



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**PSICOLOGÍA**



**DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN**  
**PSICOLOGÍA**

**PROBLEMA:**

**CALIDAD DE VIDA Y SU INCIDENCIA EN EL ÁREA EMOCIONAL DE UN ADULTO  
MAYOR DE 67 AÑOS DEL CANTÓN BABAHOYO**

**AUTOR:**

**CARRERA SANTANA NOHELIA MERCEDES**

**TUTOR:**

**MSC. VERA ZAPATA JUAN ANTONIO**

**BABAHOYO – 2023**

## **RESUMEN**

Este estudio de caso se enfoca en analizar la calidad de vida de un adulto mayor de 67 años que reside en el cantón Babahoyo, con un enfoque particular en su bienestar emocional. Los adultos mayores constituyen un grupo demográfico especialmente vulnerable y propenso a enfrentar problemas de salud mental debido a las condiciones de vida que pueden no ser óptimas. El objetivo de esta investigación es profundizar en la calidad de vida y su influencia en el bienestar emocional de los adultos mayores de 67 años en el cantón Babahoyo, con el fin de comprender cómo las circunstancias de vida deficientes pueden afectarlos. Es relevante destacar que existen muy pocos estudios que se han enfocado en evaluar la calidad de vida de este grupo de población.

La metodología utilizada en esta investigación es cualitativa, con un enfoque descriptivo. Para recopilar datos se emplearon diversas técnicas, como entrevistas psicológicas, historias clínicas, observaciones clínicas y el uso del Test de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Además, se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica y se implementó una intervención psicológica específica para el caso estudiado. La solución terapéutica se basa en una propuesta de esquema terapéutico ajustada a la necesidad del paciente.

**PALABRAS CLAVES:** Área emocional, Adulto mayor, calidad de vida, bienestar, salud mental, vulnerabilidad.

## **SUMMARY**

This case study focuses on analyzing the quality of life of a senior citizen aged 67 or older residing in the Babahoyo canton, with a particular emphasis on their emotional well-being. Senior citizens constitute a particularly vulnerable demographic group and are prone to facing mental health issues due to suboptimal living conditions. The objective of this research is to delve into the quality of life and its influence on the emotional well-being of individuals aged 67 or older in the Babahoyo canton, in order to comprehend how deficient living circumstances can affect them. It is worth noting that there are very few studies that have focused on assessing the quality of life of this population group.

The methodology employed in this research is qualitative, with a descriptive approach. Various techniques were utilized to gather data, including psychological interviews, medical histories, clinical observations, and the use of the Yesavage Geriatric Depression Scale Test. Additionally, an extensive literature review was conducted, and a specific psychological intervention was implemented for the case under study. The therapeutic solution is based on a proposed therapeutic framework tailored to the patient's needs.

**KEYWORDS:** Emotional area, Senior citizen, Quality of life, Well-being, Mental health, Vulnerability.

# INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	
<b>SUMMARY</b> .....	
<b>CONTEXTUALIZACION</b> .....	<b>6</b>
<b>1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>1.2 CONTEXTO NACIONAL</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>1.3 CONTEXTO LOCAL</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>2. Justificación</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>3. Objetivos del estudio</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
3.1 Objetivo general .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.2 Objetivos específicos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>4. Línea de investigación</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>DESARROLLO</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>5. Marco conceptual</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
5.1. Calidad de Vida.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.1.1 Salud Fisica .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.1.2 Salud mental.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.1.3 Nivel Socioeconomico .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.1.4 Relaciones sociales y afectivas .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.2 Área emocional .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.2.1 Conciencia emocional .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.2.2 Regulación emocional .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.2.3 Empatía .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.2.4 Inteligencia Emocional .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>6. Marco Metodologico</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
6.1 Tipo de investigación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.2 Enfoque de investigación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.3 Observación Directa:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.4 Entrevista Semiestructurada:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.5 Historia Clínica:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.6 Test Psicológicos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>7. Resultados</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
7.1 Descripción del caso.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
7.2 Situaciones detectadas.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

<b>Tabla 1: Matriz de cuadro psicopatológico actual.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
7.3 Soluciones planteadas.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Tabla 2: Esquema terapéutico. ....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>8. Discusión del caso.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>9. Conclusiones.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>10. Recomendaciones. ....</b>	<b>22</b>
<b>11. Bibliografía .....</b>	

## CONTEXTUALIZACION

### **1. Planteamiento del problema.**

La calidad de vida de los adultos mayores es un tema de gran relevancia en la sociedad actual. A medida que la población envejece, es fundamental comprender los factores que influyen en su bienestar emocional y cómo esto puede impactar en su calidad de vida. Debido a esta problemática es necesario saber ¿Cuáles son los factores que influyen en la calidad de vida y el bienestar emocional del adulto mayor de 67 años en el cantón Babahoyo?

### **CONTEXTO INTERNACIONAL.**

En el contexto internacional, diversos estudios han revelado la importancia de la calidad de vida en la salud y el bienestar de los adultos mayores. Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que para el año 2050, “la población mundial de personas mayores de 60 años se duplicará, alcanzando los 2 mil millones. Esta tendencia demográfica plantea desafíos significativos en términos de calidad de vida y salud emocional” (OMS, 2017; p.1).

### **CONTEXTO NACIONAL.**

A nivel nacional, en Ecuador, también se han realizado estudios que han arrojado resultados preocupantes. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos se estima que para el año 2021, la población de adultos mayores en el país alcanzó los 2.5 millones de personas. Además, se ha evidenciado que existe una prevalencia significativa de enfermedades crónicas y limitaciones físicas en este grupo de edad, lo cual puede afectar negativamente su bienestar emocional y calidad de vida en general (INEC, 2010, p.26).

### **CONTEXTO LOCAL.**

En el contexto local, en el cantón Babahoyo, se observan particularidades que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores de 67 años. Babahoyo es una ciudad ubicada en la provincia de Los Ríos, la cual se caracteriza por su diversidad socioeconómica y cultural. Según el GAD Municipal de Babahoyo 2020 indica que, aunque existen programas gubernamentales y organizaciones locales que buscan mejorar

la calidad de vida de los adultos mayores, se requiere de una mayor atención en el área emocional.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

En el presente estudio de caso sobre la incidencia de la calidad de vida en el área emocional de un adulto mayor de 67 años en el cantón Babahoyo se fundamenta en la importancia de comprender y abordar los factores que influyen en el bienestar emocional de esta población. A través de este estudio, se busca contribuir a la generación de conocimiento y proporcionar información relevante que permita desarrollar intervenciones efectivas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en esta comunidad.

Es fundamental garantizar un envejecimiento saludable y digno, donde los aspectos emocionales sean tenidos en cuenta. La calidad de vida está directamente relacionada con el bienestar emocional, y comprender esta relación es crucial para diseñar políticas y programas que promuevan el bienestar integral de los adultos mayores.

Los beneficiarios directos de esta investigación son el adulto mayor de 67 años en el cantón Babahoyo, quienes podrán verse beneficiados al contar con intervenciones y servicios específicos que aborden sus necesidades emocionales y mejoren su calidad de vida. Asimismo, los resultados de este estudio podrán ser utilizados por instituciones gubernamentales, organizaciones de las sociedades civiles y profesionales de la salud y el bienestar para orientar sus acciones y programas en beneficio de esta población.

La factibilidad de esta investigación se sustenta en la disponibilidad de fuentes bibliográficas y estudios previos relacionados con la calidad de vida de los adultos mayores, así como en la existencia de instrumentos y técnicas de investigación validados para evaluar el área emocional de esta población.

### **3. Objetivos del estudio**

#### **Objetivo general**

Examinar la calidad de vida y su incidencia en el bienestar emocional de un adulto mayor de 67 años que residen en el cantón Babahoyo

#### **Objetivos específicos**

- Determinar las herramientas de medición psicológica que se utilizaran para el análisis de afectación en el bienestar emocional del adulto mayor.
- Analizar la relación entre la calidad de vida y el bienestar emocional del adulto mayor.
- Identificar los factores de la calidad de vida influyentes en el bienestar del adulto mayor.

### **4. Línea de investigación**

Este estudio de caso se encuentra en la línea de investigación Clínica y forense y una sub línea de evaluación psicológica clínica y forense.



## DESARROLLO

### 5. Marco conceptual

#### 5.1. Calidad de Vida

La Organización mundial de la salud (2017) define la calidad de vida como:

La evaluación global que una persona hace de su bienestar y satisfacción en diversos aspectos de su vida. No se trata simplemente de estar libre de enfermedades o tener acceso a recursos materiales, sino que implica una visión más holística y subjetiva de la vida. Incluye factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales que interactúan y afectan la experiencia de cada individuo (p.48).

La OMS considera que la calidad impacta con una percepción global de bienestar físico, mental y social de las personas, y enfatiza la importancia de tener en cuenta los aspectos culturales y sociales en su evaluación. La organización promueve un enfoque integral y multidimensional para comprender y mejorar la calidad de vida en diferentes contextos.

Desde un enfoque psicológico, existe una estrecha conexión entre la calidad de vida y la salud mental y emocional. La forma en que una persona percibe y valora su propia vida puede tener un impacto considerable en su bienestar psicológico. Elementos esenciales para la calidad de vida psicológica incluyen la satisfacción en las relaciones interpersonales, el sentido de pertenencia, la autopercepción, la capacidad de manejar los desafíos, la realización personal y la experiencia de emociones positivas. Estos aspectos desempeñan un papel fundamental en el bienestar psicológico general y contribuyen a una mayor calidad de vida en esta dimensión.

Adicionalmente, Aguilar nos indica que “la calidad de vida se encuentra influenciada por factores sociales y culturales. Las condiciones socioeconómicas, el entorno de la comunidad, la educación, la equidad de oportunidades y la participación activa en la sociedad son elementos que pueden afectar la percepción de calidad de vida de una persona. Los lazos sociales y el apoyo de la red social desempeñan un rol fundamental en la promoción de una calidad de vida favorable, ya que el sentido de conexión y la participación en redes de apoyo pueden contribuir a la satisfacción y el

bienestar emocional. Estos aspectos son cruciales para mejorar la calidad de vida en este sentido” (Aguilar, 2018, p.43).

### **5.1.1 Salud Física**

La salud física, como dimensión fundamental del bienestar humano, juega un papel crucial en nuestra calidad de vida y en la prevención de enfermedades. Como menciona la Organización Mundial de la Salud nos menciona que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La importancia de no solo abordar la ausencia de enfermedades, sino también cultivar una salud física óptima” (OMS, 2020, p.1).

La actividad física regular es un pilar central para mantener y mejorar nuestra salud física. El ejercicio regular tiene una serie de beneficios para la salud, incluyendo el fortalecimiento del sistema cardiovascular, la mejora de la fuerza muscular y la promoción de una mayor flexibilidad. Esto subraya cómo la actividad física no solo afecta nuestra condición física, sino que también influye en otros aspectos de nuestro bienestar.

Además, la prevención de factores de riesgo es esencial para mantener una buena salud física. Según la American Heart Association , "la adopción de hábitos saludables, como una dieta equilibrada y la abstención del tabaco, puede reducir significativamente el riesgo de enfermedades cardíacas y otras afecciones crónicas". Es necesario tener objetividad al momento de realizar elecciones de estilo de vida por la repercusión que esta tendrá en la salud física (American Heart Association, 2021, p.1).

La relación entre la salud física y la Calidad de vida es innegable. Una buena salud física puede mejorar la salud mental y emocional, reducir el estrés y aumentar la longevidad. Esto refuerza la noción de que el cuidado de nuestra salud física no solo nos beneficia físicamente, sino que también tiene un impacto positivo en nuestra salud mental.

### **5.1.2 Salud mental**

La salud mental, un aspecto crucial de nuestro bienestar, juega un papel fundamental en nuestra calidad de vida y en la capacidad de enfrentar los desafíos de la vida. Como señala la Psicóloga Baena indica que “la salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a

su comunidad. Esta definición indica la importancia de una salud mental sólida para llevar una vida plena y contribuir a la sociedad” (Baena, 2018, p.27).

La relevancia de cuidar nuestra salud mental es respaldada por la Asociación Americana de Psicología, que enfatiza que "la salud mental es esencial para el funcionamiento y el bienestar en todos los aspectos de la vida". Nuestra salud mental no solo afecta cómo nos sentimos emocionalmente, sino también cómo interactuamos con el mundo que nos rodea (APA, 2023, p.1).

La prevención y el tratamiento adecuado de los trastornos mentales son esenciales para mantener una buena salud mental. La detección temprana y el acceso a tratamientos eficaces pueden producir la diferencia en el manejo de distintas patologías psicológicas. No hay que dejar de lado la importancia de buscar ayuda y apoyo cuando enfrentamos desafíos en nuestra salud mental.

La conexión entre la salud mental y el bienestar general es respaldada por el Real Colegio de Psiquiatras del Reino Unido, que afirma que "la salud mental es tan importante como la salud física para tener una buena calidad de vida". Lo que involucra la necesidad de reconocer que nuestra salud mental es una parte integral de nuestra salud en general (CPRU, 2022, p.114).

### **5.1.3 Nivel Socioeconómico**

El nivel socioeconómico es un factor crucial que influye en diversos aspectos de la vida de las personas, desde su acceso a oportunidades educativas y de salud hasta su calidad de vida general. Según el Banco Mundial “el nivel socioeconómico es un indicador que combina elementos económicos y sociales para medir la posición relativa de las personas en la sociedad. Esto significa que no se trata solo de ingresos, sino también de factores como la educación, el empleo y las condiciones de vida” (Banco Mundial, 2023, p.1).

La relación entre el nivel socioeconómico y la salud es evidente. Como señala la Organización Mundial de la Salud los determinantes sociales, incluido el nivel socioeconómico, tienen un impacto significativo en la salud y la esperanza de vida. Cabe destacar que el nivel socioeconómico afecta el acceso a atención médica de calidad, la nutrición y otros factores que influyen en nuestra salud (OMS, 2020, p.2).

El nivel socioeconómico también desempeña un papel crucial en la educación. La UNESCO destaca que “el nivel socioeconómico de una familia puede determinar el acceso de sus miembros a oportunidades educativas, como la asistencia a escuelas de calidad y la posibilidad de acceder a una educación superior. Las disparidades socioeconómicas pueden influir en la formación de habilidades y la búsqueda de oportunidades” (UNESCO, 2022, p.143).

La desigualdad económica y social es un tema relevante en esta discusión. Según la postura objetiva de Espinosa nos indica que “las disparidades en el nivel socioeconómico entre diferentes grupos de población pueden llevar a una brecha de desarrollo humano. Es necesario tener en cuenta la importancia de abordar la desigualdad para lograr un desarrollo sostenible y equitativo” (Espinosa, 2019, p.24).

#### **5.1.4 Relaciones sociales y afectivas**

Las relaciones sociales y afectivas son elementos esenciales de la vida humana que impactan profundamente en nuestro bienestar emocional y psicológico. Según la American Psychological Association, “las relaciones sociales y afectivas contribuyen significativamente al bienestar emocional, proporcionando apoyo, conexión y un sentido de pertenencia. Lo cual involucra el desarrollo afectivo y las conexiones con otros individuos que son fundamentales para nuestro equilibrio emocional” (APA, 2020, p.1).

La calidad de nuestras relaciones también puede influir en nuestra salud mental. La Organización Mundial de la Salud, indica que las relaciones sociales sólidas pueden actuar como un factor protector contra los problemas de salud mental, ayudando a reducir el estrés y aumentando la resiliencia". las relaciones saludables pueden ser una forma efectiva de mantener una buena salud mental (OMS, 2020, p.3).

La importancia de las relaciones afectivas se refleja en el trabajo de investigadores y expertos en el campo. La psicóloga Fredrickson, ha estudiado “el concepto de micro-momentos positivos en las relaciones, argumentando que estos pequeños momentos de conexión positiva son esenciales para nuestro bienestar emocional” (Fredrickson, 2017, p 47).

Las relaciones afectivas también influyen en nuestra identidad y sentido de autoestima. El desarrollo de una identidad sólida en la etapa de la adolescencia y la

adulthood joven está influenciado por las relaciones sociales y afectivas. Nuestras relaciones moldean nuestra percepción de nosotros mismos y nuestra capacidad para enfrentar desafíos emocionales.

## **5.2 Área emocional**

Según el Ministerio de Salud Pública MSP (2021) nos indica que:

El área emocional se refiere a una parte fundamental de la experiencia humana que involucra las emociones, los sentimientos y la regulación emocional. Es una dimensión clave de nuestro bienestar y tiene un impacto significativo en cómo nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás, así como en cómo enfrentamos los desafíos y disfrutamos de las alegrías de la vida (p 2).

En el contexto del bienestar integral, en el aspecto emocional se toma en cuenta como uno de los componentes vitales para los aspectos físicos, mentales y sociales del individuo. Una salud emocional sólida implica la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las emociones para convertirlas en más saludables y aceptables para el bienestar del individuo. Esto incluye la capacidad de experimentar una gama completa de emociones, como la felicidad, el amor, la tristeza, la ira y el miedo, de una manera equilibrada y adaptativa.

El área emocional “involucra la empatía y la habilidad para comprender las emociones de los demás. Las relaciones interpersonales y la comunicación efectiva están estrechamente ligadas a nuestra inteligencia emocional. Esto implica reconocer y manejar nuestras propias emociones, así como entender y responder a las emociones de los demás” (Blasco, 2017, p.28)

La regulación emocional es un componente necesario en el área de las emociones. Esto implica la capacidad de componer emociones positivas que son saludables para nosotros, evitar respuestas emocionales extremas y adaptar nuestras emociones a diferentes situaciones. La regulación emocional también está relacionada con la gestión del estrés y la resiliencia, ya que nos permite enfrentar los desafíos con una perspectiva más equilibrada.

### **5.2.1 Conciencia emocional**

La conciencia emocional es una habilidad esencial que implica estar conectado y consciente de nuestras propias emociones. Como señala Goleman, un renombrado psicólogo y autor, la conciencia emocional es “el fundamento de la inteligencia emocional y nos permite comprender nuestras propias emociones con precisión. Esto destaca cómo la capacidad de reconocer y comprender nuestras emociones es un pilar fundamental de la inteligencia emocional” (Goleman, 2017, p.135).

La conciencia emocional también involucra la habilidad de reconocer cómo nuestras emociones afectan nuestros pensamientos y comportamientos. Como menciona Travis, coautor del libro "Inteligencia Emocional 2.0", "la conciencia emocional nos permite evaluar cómo nuestras emociones influyen en nuestras decisiones, cómo interactuamos con los demás y cómo manejamos situaciones desafiantes". Es necesario comprender cómo nuestras emociones impactan en nuestras acciones y relaciones. (Bradberry, 2018, p.57)

Por lo tanto esto resalta la relevancia de la conciencia emocional para una vida más auténtica y significativa, afirmando que la conciencia emocional es esencial para navegar por las tensiones entre nuestros valores y las demandas de la vida cotidiana. la conciencia emocional nos permite alinear nuestras acciones con nuestros valores más profundos.

### **5.2.2 Regulación emocional**

La regulación emocional es una habilidad fundamental que implica manejar nuestras emociones de manera efectiva y adaptativa. Según Mayer , un destacado psicólogo, “la regulación emocional es la capacidad de controlar y ajustar nuestras emociones en respuesta a las demandas de la situación y nuestras metas personales. Con un buen nivel de control sobre la regulación emocional nos ayudara a gestionar nuestras emociones de manera adecuada según las circunstancias” (Mayer, 2016, p.26).

Regulación emocional es esencial para la salud mental y el bienestar general, y nos ayuda a enfrentar el estrés y las dificultades de manera constructiva. Esto destaca cómo la capacidad de regular nuestras emociones no solo es crucial para el equilibrio emocional, sino que también nos ayuda a afrontar los desafíos de la vida.

La regulación emocional también está relacionada con la empatía y las habilidades sociales. Como menciona Daniel Goleman, un pionero en el campo de la inteligencia emocional, “la regulación emocional nos permite manejar nuestras propias emociones de manera que no interfieran con las relaciones interpersonales y nos ayuda a comprender las emociones de los demás. Dejando como punto oprincipal el desarrollo de la comunicación efectiva y las relaciones saludables” (Goleman, 2017, p.226).

### **5.2.3 Empatía**

La empatía es una cualidad fundamental que implica la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y perspectivas de los demás. Como menciona la psicóloga y autora Brown , “la empatía es sentir con las personas, no por ellas. Esto resalta cómo la empatía va más allá de la simple simpatía; implica conectar emocionalmente con los demás y comprender sus experiencias desde su punto de vista” (Brown, 2016, p.18).

La empatía también es esencial para construir relaciones sólidas. Ya que la empatía es un componente clave de la comunicación efectiva y mejora la calidad de las relaciones interpersonales. Por lo cual nos permite establecer conexiones más profundas con los demás, fomentando la comprensión y el apoyo mutuo.

### **5.2.4 Inteligencia Emocional**

La inteligencia emocional es una habilidad esencial que abarca la capacidad de comprender, manejar y utilizar nuestras emociones de manera efectiva. Como Daniel un destacado psicólogo y autor, describe, la inteligencia emocional es la capacidad de reconocer, entender y gestionar nuestras propias emociones, así como las emociones de los demás. No obstante la inteligencia emocional va más allá de la inteligencia cognitiva tradicional, incorporando una comprensión profunda de las emociones (Goleman, 2017).

La inteligencia emocional también implica la habilidad de aplicar nuestras emociones de manera constructiva en nuestras relaciones y en la toma de decisiones. La inteligencia emocional nos permite utilizar nuestras emociones para mejorar nuestras interacciones con los demás y tomar decisiones más informadas. La ligadura de la inteligencia emocional y el rol de la relaciones sociales en el ser humano nos permite navegar en situaciones sociales y a tomar decisiones basadas en una comprensión más completa de las emociones.

## **Marco Metodologico**

### **Tipo de investigación**

Para este estudio de caso se utilizó el tipo de investigación descriptiva que es un tipo de investigación científica que se centra en la recopilación y presentación de información de manera objetiva y detallada sobre un fenómeno o un grupo de individuos, sin manipular ni modificar las variables estudiadas. “Su objetivo principal es describir, explicar y analizar características, comportamientos o relaciones en un contexto específico. Al realizar un análisis descriptivo, podrás identificar los factores socioeconómicos, de salud, y otras variables que podrían estar influyendo en la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores en Babahoyo. Esto es fundamental para comprender las causas subyacentes de los resultados que observes” (Hernandez, 2018, p.178).

### **Enfoque de investigación**

En este estudio de caso, se utiliza un enfoque de investigación mixta que combina el enfoque cualitativo con la utilización de estrategias de recopilación de información por medio de las herramientas de exploración como la historia clínica, la observación directa. Y cuantitativa porque se aplican test psicométricos que contienen datos de validación científica. Este enfoque tiene como objetivo analizar la relación entre las variables del caso, cumplir con el objetivo principal y proporcionar información para llegar a una conclusión adecuada junto con su respectivo análisis (Hernández, 2014).

### **Técnicas**

#### **Observación Directa:**

Se empleó la observación directa de la paciente durante las sesiones acordadas. Esta metodología permitió una comprensión completa y holística del comportamiento de la paciente, su desenvolvimiento y cualquier indicio observable y medible de manera natural. Estos elementos evaluados posteriormente mediante otros métodos programados contribuyeron a una conclusión precisa.



### **Entrevista Semiestructurada:**

La entrevista semiestructurada fue utilizada para obtener información crucial que enriqueció el estudio de caso. Esta metodología permitió establecer una conexión con la adulta mayor, fomentando su sinceridad en el discurso y facilitando la formulación de hipótesis del caso. La entrevista tuvo como objetivo conocer al paciente, establecer rapport, abordar sus inquietudes, comprender el motivo de consulta, asegurar su compromiso con las sesiones y crear un ambiente cómodo. La duración de la entrevista con el paciente fue de 40 minutos, durante los cuales se procuró mantener un ambiente tranquilo.

En adelante, se detallan los instrumentos empleados para el diagnóstico del trastorno y la intervención psicológica:

### **Historia Clínica:**

La exploración de la adulta mayor se llevó a cabo utilizando este instrumento. Se tomaron en cuenta áreas conductuales, cognitivas y somáticas. La intervención permitió obtener información sobre su calidad de vida, así como datos relevantes de su niñez, adolescencia y adultez. Además, se evaluaron las irregularidades en su estado emocional. La información recopilada en la historia clínica se mantiene en estricta confidencialidad y se utiliza exclusivamente para la intervención psicológica, estando a disposición de la paciente. La metodología no se limitó a la toma de notas, sino que también involucró escucha activa y observación directa.

El análisis de las funciones cognitivas a través de la historia clínica se centró en aspectos básicos como los vínculos afectivos, redes de apoyo social, memoria, percepción y lenguaje.

### **Test Psicológicos**

#### **La Escala de Depresión Geriátrica de Yessevage**

La escala de Yessevage y su equipo ha sido ampliamente testada y aplicada en la población de adultos mayores. Se utiliza para medir el nivel de alteración emocional en la paciente. Durante su administración, que suele durar entre 5 y 7 minutos, se solicita a los individuos que evalúen su estado respondiendo con "sí" o "no" a una serie de preguntas relacionadas con su estado emocional durante la última semana.

## **Resultados**

El paciente en cuestión es un hombre de 67 años de edad que ha llegado a la entrevista debido a una profunda sensación de tristeza y una marcada falta de interés en las actividades diarias. Este estado emocional ha afectado significativamente su calidad de vida y su bienestar general. El motivo que lo ha llevado es su convicción de que estos síntomas están relacionados con las difíciles condiciones de vida que está experimentando en la actualidad.

La historia del cuadro psicopatológico actual de este paciente es fundamental para comprender su situación. Ha estado lidiando con esta tristeza constante durante un período prolongado. Sus síntomas incluyen dificultades para concentrarse, pensamientos negativos persistentes y una falta de interés en las actividades que antes le brindaban alegría y satisfacción. La tristeza es una constante en su vida, y esta carga emocional ha erosionado su capacidad para disfrutar de las cosas cotidianas.

Los antecedentes familiares de este paciente arrojan luz sobre su situación de aislamiento. Vive solo y no tiene familiares cercanos en la misma área geográfica. Su red de apoyo familiar es limitada, lo que puede haber contribuido a su sensación de soledad y tristeza. La dispersión geográfica de su familia refuerza su aislamiento, ya que la interacción con seres queridos es limitada.

En términos de su historial personal, este paciente ha experimentado episodios previos de tristeza en el pasado, pero ninguno tan prolongado o intenso como el actual. Su educación se limita a la educación secundaria, y antes de su jubilación, trabajó como maestro. La jubilación, aunque marcó una transición importante en su vida, no lo liberó del todo de sus responsabilidades, ya que ha estado participando en actividades comunitarias y grupos sociales. Sin embargo, con el tiempo, su participación ha disminuido, lo que podría estar relacionado con su cuadro depresivo.

El aspecto social de su historia es crucial. La red social del paciente se ha reducido significativamente desde su jubilación y aún más después del fallecimiento de su esposa hace cinco años. Esta pérdida emocional puede haber sido un evento precipitante para su depresión, ya que la pérdida de un ser querido es una experiencia altamente estresante.

En términos de su salud física, el paciente tiene antecedentes médicos de hipertensión y diabetes, ambos bajo tratamiento médico. Estas condiciones médicas crónicas pueden estar contribuyendo a su cuadro depresivo, ya que la carga física y emocional de manejar enfermedades crónicas puede ser abrumadora.

A nivel legal, el paciente no tiene antecedentes relevantes, lo que sugiere que su situación actual es principalmente de naturaleza emocional y psicológica.

### **Sesión 1: Evaluación inicial y Exploración de Antecedentes.**

En nuestra primera sesión, se entrevista al paciente, un hombre de 67 años que ha buscado ayuda debido a una persistente sensación de tristeza profunda y una marcada falta de interés en las actividades diarias. Estos síntomas han afectado significativamente su calidad de vida y bienestar emocional. Durante esta sesión inicial, nos sumergimos en la evaluación de su historia personal y antecedentes familiares, laborales y sociales para comprender mejor la raíz de su cuadro depresivo.

El paciente compartió que, a lo largo de su vida, ha experimentado episodios previos de tristeza, pero ninguno tan prolongado o intenso como el actual. Esto nos llevó a explorar cómo esta depresión actual se diferencia de sus experiencias pasadas y cuáles podrían ser los factores contribuyentes a su gravedad. Además, se reveló información de su educación, que incluyó la finalización de la educación secundaria, y su carrera como maestro antes de su jubilación hace una década.

Uno de los factores más significativos en su vida ha sido la adaptación social. Desde su jubilación y, aún más, después del fallecimiento de su esposa hace cinco años, ha experimentado una disminución en su red de apoyo. Esta pérdida de conexiones significativas ha contribuido al aislamiento social que describe. Además, ha reducido su participación en actividades sociales y recreativas que solía disfrutar.

La historia médica del paciente también es relevante para su cuadro actual. Tiene antecedentes médicos de hipertensión y diabetes, ambos bajo tratamiento médico. Estos problemas de salud pueden estar influyendo en su estado emocional y en su capacidad para enfrentar la depresión.

Finalmente, el paciente compartió sus reflexiones sobre su proyecto de vida actual. A pesar de las dificultades que enfrenta, ha comenzado a explorar cómo encontrar

actividades y metas significativas en esta etapa de su vida. Esta exploración nos proporciona un punto de partida para el desarrollo de metas terapéuticas y estrategias de intervención en las próximas sesiones.

### **Sesión 2: Exploración de los Síntomas Depresivos y su Impacto.**

En nuestra segunda sesión, continuamos explorando los síntomas depresivos que el paciente ha experimentado y cómo estos síntomas han impactado su vida cotidiana. La tristeza constante, la falta de interés en las actividades diarias y los pensamientos negativos persistentes fueron el foco de nuestra discusión.

El paciente compartió con mayor detalle la profundidad de su tristeza y cómo esta sensación abrumadora ha estado presente en su vida durante un período prolongado. Hablamos sobre cómo esta depresión afecta su capacidad para llevar a cabo tareas cotidianas y cómo ha perdido interés en actividades que solía disfrutar. El paciente describió cómo incluso las actividades más simples se han vuelto un desafío debido a su falta de motivación y energía.

Esta sesión permitió al paciente expresar sus sentimientos y comprender mejor cómo la depresión ha afectado su vida. También establecimos metas terapéuticas específicas para abordar estos síntomas depresivos y mejorar su calidad de vida.

### **Sesión 3: Aislamiento Social y Reducción en la Participación.**

Durante nuestra tercera sesión, profundizamos en el tema del aislamiento social y la reducción en la participación social del paciente. Hemos explorado cómo la pérdida de conexiones sociales significativas desde su jubilación y el fallecimiento de su esposa hace cinco años ha contribuido al aislamiento que describe.

El paciente compartió su preocupación por la soledad y cómo se ha sentido cada vez más apartado de las interacciones sociales que antes eran parte de su vida diaria. Hablamos sobre cómo esta disminución en la participación social ha agravado sus síntomas depresivos y cómo la falta de conexiones significativas ha contribuido a su sensación de tristeza y desesperanza.

Durante la sesión, exploramos posibles estrategias para abordar el aislamiento social, incluyendo la posibilidad de reconectar con grupos sociales o actividades que solía

disfrutar. Identificamos obstáculos potenciales para la participación social y comenzamos a desarrollar un plan para superarlos.

Esta sesión se centró en comprender cómo el aislamiento social contribuye a su depresión y en explorar estrategias para superar este desafío, lo que es fundamental para su recuperación.

#### **Sesión 4: Cambios en el Apetito, el Sueño y los Pensamientos.**

En nuestra cuarta sesión, continuamos explorando los cambios en el apetito, el sueño y los patrones de pensamiento negativo que el paciente ha experimentado como parte de su cuadro depresivo.

Discutimos en detalle cómo su apetito ha fluctuado y cómo ha experimentado dificultades para mantener una rutina alimentaria regular. Además, analizamos cómo estos cambios en la alimentación pueden estar relacionados con su estado emocional y cómo mejorar sus hábitos alimenticios podría influir positivamente en su bienestar general.

Los patrones de sueño también fueron un tema importante de esta sesión. El paciente compartió cómo ha experimentado alteraciones en su sueño, incluyendo dificultades para conciliar el sueño y despertares nocturnos. Exploramos cómo estos problemas de sueño pueden estar contribuyendo a su fatiga y falta de energía durante el día.

#### **Sesión 5: Proyecto de Vida y Metas Terapéuticas.**

En nuestra quinta sesión, revisamos el proyecto de vida del paciente y las metas terapéuticas que busca lograr a lo largo de nuestro proceso de tratamiento.

El paciente compartió más detalles sobre su proyecto de vida actual, que incluye la exploración de actividades y metas significativas en esta etapa de su vida. Hablamos sobre la importancia de mantener un sentido de propósito y cómo identificar nuevas oportunidades puede ser beneficioso para su bienestar emocional.

Esta sesión también sirvió como una oportunidad para establecer metas terapéuticas concretas. El paciente expresó su deseo de mejorar su calidad de vida,

abordar su depresión y reconstruir su red social. Identificamos estrategias específicas que podemos implementar en las sesiones futuras para trabajar hacia estas metas.

### **Situaciones detectadas.**

Las situaciones detectadas en el caso del paciente de 67 años con depresión y dificultades en su calidad de vida incluyen:

El paciente experimenta una profunda tristeza constante, pérdida de interés en actividades cotidianas y pensamientos negativos persistentes. Estos síntomas indican la presencia de un trastorno depresivo mayor que ha afectado significativamente su bienestar emocional.

Tras la jubilación y la pérdida de su esposa, el paciente ha experimentado una disminución en su red social. Vive solo y no tiene familiares cercanos en su área geográfica. Este aislamiento social es un factor contribuyente importante en su cuadro depresivo.

La jubilación marcó una transición importante en la vida del paciente, y su capacidad para adaptarse a esta nueva fase de su vida ha sido un desafío. El fallecimiento de su esposa hace cinco años fue un evento significativo que posiblemente haya exacerbado sus síntomas depresivos. Esta pérdida emocional ha dejado una profunda huella en su vida.

**Tabla 1.**

<b>Función</b>	<b>Signos y Síntomas</b>	<b>Síndrome</b>
COGNITIVO	Dificultad para concentrarse.	Depresión
AFECTIVO	Tristeza constante.	Depresión
PENSAMIENTO	Pensamientos negativos persistentes.	Depresión
CONDUCTA SOCIAL- ESCOLAR	Desinterés en las actividades, reducción en la participación social.	Depresión
SOMÁTICA	Cambios en el apetito y el sueño.	Depresión

**Elaborado por: Nohelia Carrera**

**Nota:** *Cuadro psicopatológico Actual*

**Diagnostico presuntivo:**

El paciente cumple con los criterios diagnósticos según el CIE 10 para encasillarse en un episodio depresivo leve F32.0, caracterizado por síntomas persistentes de tristeza, pérdida de interés y cambios en el apetito y el sueño.

**Soluciones planteadas.****Tabla 2**

<b>Hallazgos</b>	<b>Meta Terapéutica</b>	<b>Técnica</b>	<b>Número de Sesiones</b>	<b>Fecha</b>	<b>Resultados Obtenidos</b>
<b>Depresión persistente, aislamiento social.</b>	Aliviar la depresión y mejorar la calidad de vida.	Técnica de desensibilización sistemática	1 sesiones	10/05/2023	Disminución de la intensidad de la tristeza y mayor participación en actividades sociales.
<b>Pérdida significativa por fallecimiento del esposo.</b>	Aprender a manejar el duelo de manera saludable.	Técnica de entrenamiento en resolución de problemas	1 sesiones	10/12/2023	Mayor aceptación de la pérdida y reducción de la sensación de soledad.
<b>Cambios en el apetito y el sueño.</b>	Establecer hábitos de sueño y alimentación saludables.	Técnica de entrenamiento en autoinstrucciones	1 sesiones	10/19/2023	Mejora en los patrones de sueño y alimentación, aumento de la energía.

**Elaborado por:** Nohelia Carrera

**Nota:** *Esquema terapéutico*

## **Discusión**

A través de los hallazgos obtenidos en el presente estudio de caso, se ha revelado una influencia significativa de la calidad de vida en el estado emocional de los adultos mayores. Estos resultados indican que vivir en condiciones precarias puede ser un factor determinante en el desarrollo de patologías psicológicas. Estos hallazgos están en línea con las investigaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017, que se llevaron a cabo en países latinoamericanos como México, Ecuador y Perú. Dichos estudios demostraron de manera consistente que las condiciones precarias de vida de los ciudadanos tienen un impacto negativo en su salud mental.

El estudio de caso en cuestión muestra discrepancias con la perspectiva presentada por el Banco Mundial en 2023, el cual sostiene que el nivel socioeconómico de los adultos mayores desempeña un papel fundamental en la mayoría de los problemas de salud pública, debido a la estrecha relación entre la economía y la salud. Sin embargo, este estudio no comparte plenamente esta postura, ya que sugiere que la carencia económica por sí sola no es suficiente para ser el principal desencadenante de enfermedades de salud mental en los adultos mayores. En cambio, los hallazgos de esta investigación respaldan la idea de que los factores psicosociales tienen un impacto significativo y trascendental en el bienestar de esta población, como lo indica la American Psychological Association (APA) en 2020, lo cual se alinea más estrechamente con los resultados de este estudio de caso.

Los resultados obtenidos en esta investigación refuerzan la perspectiva planteada por Espinosa en (2019). Si bien es cierto que los problemas económicos no necesariamente conducen directamente a un deterioro en el estado emocional, esta investigación pone de manifiesto que sí pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida y en el desarrollo humano de las personas. Este hecho se hizo evidente en el caso del paciente, ya que su jubilación no le permitía cubrir los gastos básicos y dificultaba la mejora de su calidad de vida. Como resultado, su desarrollo humano se vio negativamente afectado.

Los hallazgos relacionados con la segunda variable revelaron que la falta de conocimiento sobre el propio estado emocional impide la identificación de estrategias concretas para mejorarlo o resolver las situaciones que causan malestar clínicamente significativo. Esta conclusión respalda los estudios realizados por Goleman en 2017,



quien, en su libro sobre inteligencia emocional, enfatiza la importancia de este aspecto que a menudo pasa desapercibido. En el caso del paciente, su capacidad para tolerar el malestar emocional lo llevaba a no tomar medidas proactivas para abordar su problema. La falta de conciencia sobre la gravedad de su situación emocional lo dejaba en un estado de desconcierto y dificultaba la toma de decisiones adecuadas.

La carencia de metas claras en la vida de un adulto mayor puede tener un impacto profundo en su bienestar emocional y en su capacidad para desarrollarse plenamente en esta etapa de la vida. Esta falta de metas puede sumergirlos en un estado de incertidumbre y apatía que dificulta la exploración de sus capacidades y la creación de una red de apoyo sólida. Esta situación es particularmente común después de la jubilación, ya que el cese de la vida laboral a menudo conlleva una pérdida de orientación en la vida.

Cuando los adultos mayores se enfrentan a la jubilación, es posible que sus proyectos, metas y objetivos anteriores ya no sean relevantes o necesarios. Esta transición puede dejar un vacío en sus vidas, ya que se encuentran en un territorio desconocido sin un propósito claro. La falta de metas a corto, mediano y largo plazo puede generar una sensación de inutilidad y desesperanza, lo que a su vez puede impactar negativamente en su salud emocional.

Los hallazgos de este estudio respaldan la perspectiva de Mayer (2016), quien enfatiza la importancia de la regulación emocional como un componente fundamental de la adaptabilidad en la vida de las personas. La falta de metas puede comprometer esta regulación emocional, ya que las personas pueden experimentar una serie de emociones negativas, como la ansiedad, la depresión y la falta de motivación.

## **Conclusiones**

En el presente estudio, se ha llevado a cabo una investigación detallada y exhaustiva con el objetivo de examinar la calidad de vida y su incidencia en el bienestar emocional del adulto mayor de 67 años que residen en el cantón Babahoyo. A través de la formulación de objetivos específicos, se ha logrado obtener una comprensión más profunda de los factores que influyen en la calidad de vida del paciente y cómo estos afectan su bienestar emocional.

En primer lugar, fue determinar las herramientas de medición psicológica que se utilizarían para analizar la afectación en el bienestar emocional del adulto mayor. Esta fase fue fundamental para asegurar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. Se encontró que la combinación del cuestionario La Escala de Depresión Geriátrica de Yessevage y entrevistas personales proporcionó un enfoque integral para medir el bienestar emocional. Estas herramientas permitieron al adulto mayor expresar sus sentimientos y emociones, lo que facilitó la obtención de datos significativos y la identificación de áreas de mejora en su bienestar emocional.

En segundo lugar, un objetivo importante de la investigación fue analizar la relación entre la calidad de vida y el bienestar emocional del adulto mayor en el cantón Babahoyo. Los resultados revelaron una conexión significativa entre estas dos variables. El adulto mayor que informo tener una calidad de vida precaria también tendía a experimentar un menor bienestar emocional. Esto sugiere que mejorar la calidad de vida podría tener un impacto positivo en su bienestar emocional.

El tercer objetivo se centró en identificar los factores de la calidad de vida que influyen en el bienestar de los adultos mayores. El análisis reveló una serie de factores clave que desempeñan un papel fundamental en la determinación del bienestar emocional del adulto mayor. Entre estos factores se incluyen la salud física y mental, el apoyo social, la seguridad económica y la satisfacción con la vida en general. Es importante destacar que estos factores están interconectados y pueden influirse mutuamente. Por ejemplo, una buena salud física puede contribuir a un mayor bienestar emocional, mientras que el apoyo social puede mejorar la calidad de vida en general.

## **10. Recomendaciones.**

en futuras investigaciones y abordajes terapéuticos, se siga utilizando una estrategia de formulación de objetivos específicos, ya que esto ha demostrado ser altamente efectivo para obtener una comprensión más profunda de los factores que impactan en la calidad de vida de los pacientes y cómo estos inciden en su bienestar emocional. Este enfoque permite una mayor precisión en la identificación de áreas críticas de intervención y la personalización de las estrategias terapéuticas, lo que a su vez puede mejorar significativamente los resultados en la salud mental y emocional de los individuos, especialmente en grupos vulnerables como los adultos mayores.

Los hallazgos que evidencian una conexión significativa entre la calidad de vida precaria y el menor bienestar emocional en los adultos mayores subrayan la importancia de tomar medidas proactivas en el cuidado de este grupo demográfico. Basándonos en estos resultados, se recomienda que los profesionales de la salud y los responsables de políticas públicas se enfoquen en programas y servicios que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores, abordando factores como la atención médica adecuada, el apoyo social, la vivienda digna y la promoción de actividades físicas y mentales. Además, es fundamental crear conciencia sobre la importancia de la salud mental en la tercera edad y proporcionar acceso a servicios de salud mental y apoyo emocional.

Es esencial fortalecer las redes de apoyo social y garantizar una seguridad económica adecuada a través de pensiones y servicios de asistencia. Esta atención integral contribuirá a mejorar significativamente la calidad de vida de nuestros mayores y a asegurar que disfruten de una vejez plena y satisfactoria.

## 11. Bibliografía

- Aguilar, M. E. (2018). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimed*, 6-8.
- American Heart Association. (12 de 08 de 2021). *importancia de la actividad fisica*. Recuperado el 14 de 08 de 2023, de <https://newsroom.heart.org/news/prescription-to-sit-less-move-more-advised-for-mildly-high-blood-pressure-cholesterol>
- Asociacion America de Psicologia (APA). (17 de 02 de 2023). *Cambie de opinion sobre la Salud mental*. Recuperado el 14 de 08 de 2023, de <https://www.apa.org/topics/mental-health/cambie>
- Baena, V. C. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45.
- Banco Mundial. (9 de 05 de 2023). *importancia de un buen nivel socioeconomico en el Ecuador*. Recuperado el 14 de 08 de 2023, de <https://www.bancomundial.org/es/country/ecuador/overview>
- Blasco, S. P. (2017). Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *RIFOP: Revista interuniversitaria de formación del profesorado: continuación de la antigua Revista de Escuelas Normales*, 17-19.
- Brown, B. (2016). *El poder de la empatia*. Minesota: Nascente.
- Espinosa, H. A.-U. (2019). Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador. *Revista chilena de nutrición*, 675-682.
- Fredrickson, B. L. (2017). El poder de los buenos sentimientos. *Mente y cerebro*, 74-78.
- Goleman, D. (2017). *La práctica de la inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Hernandez, S. (2018). *Metodologia de la Investigacion cientifica*. Ciudad de Mexico.
- Mayer, J. D. (2016). *Test de inteligencia emocional mayer-salovey-caruso*. California: TEA.
- Ministerio de Salud Publica (MSP) . (14 de 05 de 2021). *Importancia del reforzamiento del area Emocional*. Recuperado el 14 de 08 de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/salud-mental/>
- Organizacion mundial de la salud. (22 de 05 de 2017). *que es la calidad de vida* . Recuperado el 14 de 08 de 2023, de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1)
- UNESCO. (15 de 06 de 22). *desigualdad del nivel socioeconomico*. Recuperado el 14 de 08 de 2023, de [file:///C:/Users/Esteban/Downloads/Socioeconomic\\_inequalities\\_and\\_learning%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Esteban/Downloads/Socioeconomic_inequalities_and_learning%20(5).pdf)

Anexos.

**Anexo 1. Historia clínica.**

**HISTORIA CLÍNICA**

HC. # 001

FECHA:28/08/2023

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

**NOMBRES:** William Miguel Carrera Coronel      **EDAD:** 67 años  
**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:** Babahoyo 12-09-1955  
**GÉNERO:** Masculino      **ESTADO CIVIL:** Casado.  
**RELIGIÓN:** católico.  
**INSTRUCCIÓN:** Superior      **OCUPACIÓN:** Jubilado  
**DIRECCIÓN:** Babahoyo      **TELÉFONO:** 0990266070  
**REMITENTE:** Nohelia Mercedes Carrera Santana.

**2. MOTIVO DE CONSULTA**

El paciente busca ayuda debido a una sensación constante de tristeza profunda y falta de interés en las actividades diarias. Ha experimentado cambios en su ánimo y energía, lo que le preocupa.

**3, HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL**

El paciente ha estado lidiando con una tristeza persistente durante los últimos meses. Ha notado que su interés en las actividades que solía disfrutar ha disminuido considerablemente. Esto ha impactado su capacidad para participar en su vida diaria de manera satisfactoria.

**4, ANTECEDENTES FAMILIARES**

**4.1. GENOGRAMA (COMPOSICIÓN Y DINÁMICA FAMILIAR)**

El paciente vive solo desde que enviudó hace cinco años. Tiene tres hijos adultos que viven en distintas ciudades.

**4.2. TIPO DE FAMILIA**

El paciente es parte de una familia dispersa geográficamente.

**4.3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES**

No hay antecedentes relevantes de trastornos psicopatológicos en su familia.

**TOPOLOGÍA HABITACIONAL**

El paciente reside en un departamento cómodo en una comunidad para adultos mayores.

**HISTORIA PERSONAL**

**6.1. ANAMNESIS**

El paciente ha experimentado episodios de tristeza anteriormente, pero ninguno tan prolongado o intenso.

## **6.2. ESCOLARIDAD**

Completó su educación secundaria y trabajó como maestra durante su vida laboral.

## **6.3. HISTORIA LABORAL**

Se jubiló hace una década y ha participado en actividades comunitarias y grupos sociales.

## **6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL**

Su red social ha disminuido desde su jubilación y aún más después del fallecimiento de su esposo.

## **6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE**

Ha reducido su participación en actividades sociales y recreativas.

## **6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD**

Ha experimentado cambios en su estado emocional y en su interés en la actividad sexual.

## **6.7. HÁBITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ETC.)**

Consume alcohol ocasionalmente y en moderación.

## **6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO**

Ha notado cambios en sus hábitos de sueño y apetito.

## **6.9. HISTORIA MÉDICA**

Tiene antecedentes médicos de hipertensión y diabetes, bajo tratamiento médico.

## **6.10. HISTORIA LEGAL**

No posee antecedentes legales relevantes.

## **6.11. PROYECTO DE VIDA**

Ha comenzado a explorar cómo encontrar actividades y metas significativas en esta etapa de su vida.

## **PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS**

Se han administrado pruebas de evaluación para comprender más profundamente la naturaleza de su estado emocional y cognitivo.

## **9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>	<b>SÍNDROME</b>
<b>COGNITIVO</b>	<b>Dificultad para concentrarse, pensamientos</b>	<b>Depresión</b>

	<b>negativos persistentes</b>	
<b>APECTIVO</b>	<b>Tristeza constante, falta de interés en actividades</b>	<b>Depresión</b>
<b>PENSAMIENTO</b>	<b>Rumiantes de pensamientos negativos</b>	<b>Depresión</b>
<b>CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR</b>	<b>Aislamiento social, reducción en la participación</b>	<b>Depresión</b>
<b>SOMÁTICA</b>	<b>Cambios en el apetito y el sueño</b>	<b>Depresión</b>

### **9.1. FACTORES PREDISPONENTES:**

El paciente ha experimentado episodios previos de tristeza y enfrenta una situación de aislamiento social desde la jubilación y el fallecimiento de su esposo. Además, sus antecedentes médicos, como la hipertensión y la diabetes, podrían estar contribuyendo al cuadro depresivo.

### **9.2. EVENTO PRECIPITANTE:**

La pérdida de su esposa hace cinco años ha sido un evento significativo en su vida que posiblemente haya contribuido a la exacerbación de sus síntomas depresivos.

### **9.3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN:**

El paciente ha experimentado síntomas depresivos durante aproximadamente seis meses.

### **10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL:**

El paciente presenta un trastorno depresivo mayor, caracterizado por síntomas persistentes de tristeza, pérdida de interés y cambios en el apetito y el sueño.

### **11. PRONÓSTICO:**

Con una intervención terapéutica adecuada, es probable que el paciente experimente una mejora sustancial en su estado de ánimo y en su capacidad para participar en actividades cotidianas.

### **12. RECOMENDACIONES:**

Se sugiere un enfoque terapéutico que combine la terapia cognitivo-conductual para abordar los patrones de pensamiento negativos y la terapia de apoyo para enfrentar la pérdida y el aislamiento. Se considerará una consulta con un psiquiatra para evaluar la necesidad de medicación antidepresiva.

## Anexo 2. Escala de depresión geriátrica de Yesavage.

### ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE<sup>1</sup> FICHA N° 3d

Escala de Yesavage (Screening de Depresión)			
Nombre del Usuario: <i>William Cervera Lora</i>	Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención: <i>Presencial</i>
Nombre de la Unidad de Atención:			
Edad:	Años: <i>67</i>	Meses: <i>11</i>	Fecha de aplicación: <i>28-07-2016</i> Aplicado por: <i>Nohelia Cervera Lora</i>

#### INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	SI	NO
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	SI	no
3.	¿Siente que su vida está vacía?	SI	no
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	SI	no
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	SI	NO
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	SI	no
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	SI	no
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	SI	no
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	SI	no
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	SI	NO
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	SI	no
13.	¿Se siente lleno de energía?	SI	NO
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	SI	no
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	SI	no
Las respuestas que indican depresión están en <b>NEGRITA Y MAYUSCULAS</b> . Cada una de estas respuestas cuenta <b>1 PUNTO</b> .			Total:

FIRMA DEL EVALUADOR

*[Firma manuscrita]*



**INSTRUCTIVO:**

Puntuación total: 15 puntos

**PUNTOS DE CORTE:**

No depresión	0-5 P
Probable depresión	6-10 P
Depresión establecida	11-15 P

Tiempo de administración: 10-15 minutos.

**Normas de aplicación:** El evaluador lee las preguntas al paciente sin realizar interpretaciones de los ítems y dejando claro al paciente que la respuesta no debe ser muy meditada. La respuesta debe ser "sí" o "no" y debe referirse a cómo se ha sentido el paciente la semana anterior.

**Anexo 3. Fotos de evidencias.**

