



Artículo original

**Intervención psicoterapéutica para afrontar la depresión en la
tercera edad**

**Psychotherapeutic Intervention to Deal with Depression in the
Elderly**

MSc. Arlenis Riverón-González¹  

Dr. Raúl Mendoza Quiñones² 

Dra. Amaray Cabrera Muñoz² 

¹Dirección Municipal de Salud Madruga, Mayabeque, Cuba

²Centro de Neurociencias de Cuba, La Habana

Recibido: 30/03/2023

Aceptado: 10/04/2023

RESUMEN

Introducción: los eventos vitales que ocurren en la tercera edad son causa frecuente de depresión, lo que requiere el empleo de estrategias que permitan el afrontamiento adaptativo a los mismos. La reevaluación cognitiva (RC), constituye una estrategia que favorece el manejo del control de las emociones. Actualmente, el entrenamiento en RC es una alternativa terapéutica en la depresión.



Objetivo: aplicar una intervención psicoterapéutica C para potenciar el afrontamiento de la depresión en la tercera edad basada en el entrenamiento en R.

Métodos: Se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo. Se empleó la metodología de grupo focal. Se utilizaron la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (EDGY) y el Cuestionario de Regulación Emocional (CRE) de Gross y John como medidas clínicas antes y después de la intervención para evaluar la variación en la sintomatología y la autopercepción de los sujetos.

Resultados: La intervención fue satisfactoria, todos los sujetos mejoraron los síntomas depresivos según la EDGY y la mayoría mejoraron la puntuación en el CRE. Una parte significativa de los sujetos manifestaron estrategias de regulación emocional que favorecen un afrontamiento adaptativo (aceptación, autocontrol, búsqueda de apoyo social y reevaluación cognitiva). La minoría manifestó dificultades en la regulación de la respuesta emocional (empleo de evitación, distanciamiento y confrontación).

Conclusiones: Se evidenció un dominio gradual de las estrategias propias de la RC. Las situaciones negativas tuvieron mayor impacto emocional en los sujetos estudiados. Se evidenció una evolución favorable del estado afectivo de los participantes, y una tendencia a la RC como estrategia de regulación emocional.

Palabras clave: afrontamiento, depresión, tercera edad, entrenamiento en reevaluación cognitiva

ABSTRACT

Introduction: Vital events that occur in the elderly are a frequent cause of depression which requires the use of strategies that allow adaptive coping with them. Cognitive reappraisal (CR) is a strategy that favors the control of emotion. Currently, cognitive reappraisal training has emerged as a therapeutic alternative for the treatment of depression.

Objective: To apply a psychotherapeutic intervention to strengthen adaptive coping with depression in the elderly based on CR training.

Methods: A research with a qualitative approach was carried out, using the focus group methodology. The Yesavage Geriatric Depression Scale (YGDS) and the Gross and John Emotional Regulation Questionnaire (ERQ) were used as clinical measures, before and after the psychotherapeutic intervention to assess subjects' variation in symptomatology and self-perception.

Results: The intervention had good results. All the subjects improved their depressive symptoms according to YGDS, and most of them improved their ERQ scores. A significant part of the older adults studied showed emotion regulation strategies that favor adaptive coping, such as acceptance, self-control, search for social support and cognitive reappraisal. Some of the subjects showed difficulties in the regulation of the emotional response (avoidance, distancing and confrontation), generating a maladaptive coping.

Conclusions: A gradual acquisition of CR strategies was shown. Negative situations had a greater emotional impact on the subjects studied. A favorable evolution of the participants' affective state was clearly seen, as well as a tendency towards CR as an emotional regulation strategy.

Keywords: coping; depression; elderly; cognitive reappraisal training

Introducción

La depresión en el adulto mayor, después de los 60 años, es un serio problema de salud que puede estar asociado con la conducta suicida, el deterioro cognitivo y como consecuencia de estas, las alteraciones en el bienestar psicosocial. Esta enfermedad se considera como una de las más prevalentes en la vejez y afecta a un porcentaje significativo de adultos mayores.⁽¹⁾ Este padecimiento está relacionado con alteraciones en el estado de ánimo del sujeto,⁽²⁻⁴⁾ donde se afecta no sólo los sentimientos y las emociones del paciente sino también su salud, sus relaciones interpersonales, su habilidad para trabajar de manera eficiente, así como su capacidad para concentrarse y pensar con claridad.⁽⁵⁾

Las personas con depresión tienen dificultad para la regulación de la respuesta emocional.^(6,7) De hecho, entre las principales características requeridas para el diagnóstico están el afecto negativo persistente y la reducción sostenida del afecto positivo.⁽⁸⁾ Además, los modelos que explican las disfunciones en los circuitos neuronales en la depresión son bastante consistentes con los modelos básicos de regulación de la emoción y sugiere interrupciones específicas en las interacciones bidireccionales límbico-corticales que están relacionadas con la regulación emocional.⁽⁹⁾

La mayoría de estas investigaciones se han centrado en una estrategia de regulación cognitiva específica conocida como re-evaluación cognitiva (RC) o "Cognitive Reappraisal" (término en inglés), que implica reinterpretar el significado de los estímulos de forma tal que modifiquen las respuestas afectivas de uno hacia ellos.⁽⁸⁾ La RC forma parte de la terapia cognitiva conductual (TCC) y su objetivo es facilitar el afrontamiento de situaciones asociadas a la perturbación emocional y en consecuencia, mejorar la calidad de vida, así como el ajuste emocional y psicosocial a largo plazo. La RC puede explicarse también, como un cambio cognitivo que ocurre antes de la generación de la emoción, con lo cual se logra modificar el impacto emocional de la situación. Gross la define como la habilidad de modificar experiencias emocionales que permiten que las personas respondan adaptativamente a su medio y mantengan adecuadas relaciones sociales.^(8,10,11)

Sin embargo, los resultados de las terapias con técnicas de regulación de la respuesta emocional en pacientes con depresión no son concluyentes. En un estudio de metaanálisis, se reporta, que los pacientes deprimidos tienden a usar estrategias inadaptativas tales como la rumiación y la supresión, en vez de estrategias adaptativas,^(12,13) lo que está relacionado con la incapacidad manifiesta para desconectarse del pensamiento negativo repetitivo o controlar las experiencias mentales y emocionales no deseadas. La efectividad de las estrategias, se emplea para determinar cuán capaces son de reducir las emociones negativas los enfermos.^(14,15) Existe consenso en que la eficacia de las estrategias de

afrontamiento descansa en su capacidad de adaptación, es decir, en las habilidades para manejar y reducir el malestar psicológico.⁽¹⁶⁾

Con respecto a las implicaciones clínicas, se observa que las estrategias de regulación emocional inadaptativas, son más destacadas en el estado agudo de la enfermedad y pueden persistir después de la remisión de la depresión, por lo que el objetivo final de las técnicas de psicoterapia es el de favorecer las estrategias eficaces, como la RC.

En la actualidad existe un interés creciente por la búsqueda de nuevas alternativas terapéuticas para el tratamiento de la depresión. Su tratamiento actual descansa en el uso de drogas antidepresivas, cuyo mecanismo es bloquear los receptores de los neurotransmisores que están afectados en esta enfermedad y en especial con el receptor de la serotonina.⁽¹⁷⁾ Sin embargo, solo un tercio de los pacientes responde completamente a la terapia farmacológica y la mitad de estos, alcanza una reducción del 50% de los síntomas depresivos, después de 12-14 semanas de estar medicados.⁽¹⁸⁾ Entre las variantes terapéuticas se incluye la psicoterapia, que se usa frecuentemente combinada con las drogas antidepresivas.

En las últimas décadas se han estudiado diferentes métodos para regular la emoción en los adultos sanos, lo que es considerado importante para el funcionamiento diario de estos, pero los resultados de los mismos en poblaciones de mayores de 65 años, son poco conocidos. El objetivo de este estudio es aplicar una intervención psicoterapéutica basada en el entrenamiento en RC para potenciar el afrontamiento de la depresión en la tercera edad.

Métodos

Se empleó una metodología cualitativa basada en la técnica de grupos focales. El universo estuvo formado por 60 adultos mayores que asistieron al Balneario "La Paila" entre junio y julio de 2022. De este universo, se trabajó finalmente con una muestra no probabilística compuesta por 12 adultos mayores que cumplieron con los criterios de selección muestral. Como criterios de inclusión se consideró a los adultos mayores que tuvieron puntuación en la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (EDGY) mayores de 6: probable depresión (entre 6 y 9) y depresión establecida (entre 10 y 15) según los puntos de corte de la escala.⁽¹⁹⁾ Los participantes debían aceptar y firmar voluntariamente el consentimiento informado para su inclusión en el estudio. Por otra parte, como criterio de exclusión se tuvo en cuenta puntajes en la EDGY menor de 5 y aquellos sujetos que manifestaron su deseo de no participar en el estudio. Se tomó en cuenta como criterio de salida que el sujeto abandone la intervención psicoterapéutica.

Procedimiento

A los sujetos incluidos en el estudio también se les administró el Cuestionario de Regulación Emocional (CRE),⁽²⁰⁾ para determinar la tendencia a realizar una reevaluación cognitiva o supresión emocional ante estímulos de fuerte contenido negativo.



Se diseñó e implementó la propuesta de entrenamiento en RC para afrontar la depresión en adultos mayores. Se realizaron dos grupos focales organizados en cinco sesiones, con una frecuencia de dos encuentros semanales (lunes y miércoles) en el horario de la mañana, con una duración 1:30h. Las sesiones se realizaron en el patio del Balneario “La Paila” durante junio y julio de 2022.

El equipo estaba integrado por: Coordinador (es); Observador; Registradores para la relatoría en tiempo real y la toma de evidencia gráfica.

Se realizó análisis de contenido y dinámico por sesiones, teniendo en cuenta los estados afectivos que caracterizaron al grupo, roles, resistencias, defensas y contradicciones. Se evaluaron los resultados generales de las intervenciones psicoterapéuticas.

Posteriormente, se realizó la evaluación clínica final de la muestra mediante la EDGY y el CRE. Se empleó la triangulación metodológica considerando distintos tiempos, espacios y sujetos. Se definieron para el estudio las variables clínicas *depresión* y *regulación de la respuesta emocional*. Las variables sociodemográficas se refieren a la *edad*, *sexo*, *antecedentes patológicos personales*, *antecedentes patológicos familiares* y *convivencia familiar* de los sujetos estudiados (Anexo 1).

Consideraciones éticas

El estudio cumplió con los elementos establecidos en la Resolución Ministerial No. 110 para el desarrollo de las investigaciones en el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y cuenta con el aval del Comité de Ética de la institución como rector de la investigación. Se guardaron los principios de beneficencia y no maleficencia, autonomía y justicia. Se pidió el consentimiento informado de los sujetos para participar y divulgar los resultados de la investigación.

Resultados

La propuesta de intervención psicoterapéutica tiene como objetivo general potenciar el afrontamiento a la depresión en adultos mayores, mediante el entrenamiento en RC (Anexo 2). Se trabajaron contenidos principales tales como: eventos vitales en la tercera edad, depresión y afrontamiento, entrenamiento en reevaluación cognitiva.

En la síntesis del análisis dinámico del proceso grupal se realizó una mirada horizontal de la experiencia, resaltando los momentos significativos que permitieron valorar su progreso (ver Figura 1). Se analizó lo sucedido en cada una de las etapas y la relación entre las mismas, lo que permitió entender el proceso de realización de la tarea grupal y el cumplimiento de los objetivos de la intervención psicoterapéutica.





Figura 1. Representación esquemática de las sesiones durante el grupo focal

La mayoría de los sujetos estudiados han vivido casi todos los eventos vitales que se describen en la vejez, excepto la propia muerte, que determina el fin de la existencia humana. La tabla 1 muestra de forma resumida las consecuencias psicológicas de los eventos vitales vividos por estos adultos mayores.

Tabla 1. Consecuencias psicológicas del afrontamiento a los eventos vitales de la tercera edad en los sujetos estudiados

Eventos vitales	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas
Jubilación	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación laboral - Preparación para la jubilación - Adquisición de hábitos saludables - Búsqueda de redes sociales de apoyo - Necesidades de liberación y de salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Desmotivación laboral - Sentimientos de pérdida - Sentimientos de soledad - Sobrecarga de roles
Viudez	<ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de hábitos saludables - Redes sociales de apoyo - Oportunidad para vivir un nuevo estilo de vida 	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de identidad - Pérdida de apoyo - Cambio de roles - Búsqueda de un nuevo estatus social
Muerte	<ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de hábitos saludables - Redes sociales de apoyo - Oportunidad para vivir un nuevo estilo de vida 	<ul style="list-style-type: none"> - Melancolía - Enojo - Tristeza - Sentimientos de soledad
Abuelidad	<ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de hábitos saludables - Redes sociales de apoyo - Oportunidad para vivir un nuevo estilo de vida - Rol Buscador de bromas - Rol Progenitor sustituto 	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrecarga de roles - Alianzas con los nietos - Rol cuidador intergeneracional

Fuente: elaboración propia

En todos los eventos abordados se relacionó el afrontamiento adaptativo con la adquisición de hábitos saludables y el establecimiento de redes sociales de apoyo. Lo anterior favorece la oportunidad para asumir un nuevo estilo de vida a partir de los cambios y malestares que generan la jubilación, la viudez, la pérdida de seres queridos y los conflictos familiares asociados a la abuelidad. La adquisición de hábitos saludables y el establecimiento de redes sociales de apoyo se relacionan con la aceptación, el autocontrol y la búsqueda de apoyo social. Estas estrategias de afrontamiento fueron utilizadas por los sujetos que manifestaron un afrontamiento adaptativo ante la ocurrencia de eventos vitales que les generaron malestar psicológico. El empleo de las mismas permitió la percepción de bienestar psicológico y el aprendizaje de nuevos estilos de vida como se describe en la Tabla 2. La evitación, el distanciamiento y la confrontación fueron estrategias empleadas por algunos ante la vivencia de los eventos propios de la tercera edad, generando, sentimientos de pérdida, soledad, melancolía, tristeza, así como disfunciones en la asignación y asunción de roles en la interacción social. Se manifestó en estos sujetos, un afrontamiento inadaptativo que perpetúa el malestar psicológico, conduciendo a una probable depresión.

Tabla 2. Estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores estudiados

Afrontamiento	Estrategias	Consecuencias psicológicas
Adaptativo	- Aceptación	- Bienestar psicológico:
	- Autocontrol	- Adquisición de hábitos saludables
	- Planificación	- Búsqueda de redes sociales de apoyo
	- Búsqueda de apoyo social	- Oportunidad para vivir un nuevo estilo de vida
Inadaptativo	- Evitación	- Probable depresión:
	- Distanciamiento	- Sentimientos de pérdida soledad
	- Confrontación	- Melancolía
		- Tristeza
		- Disfunciones (roles)

Fuente: elaboración propia

La cohesión grupal alcanzada y la satisfacción de necesidades de socialización, evidenciaron un mejoramiento del estado afectivo general de los adultos mayores, quienes consideraron la socialización como aspecto más importante y agradable vivido durante la experiencia grupal. Lo anterior es coherente con los beneficios que aporta la creación de redes de apoyo social en la tercera edad y el afrontamiento adaptativo que resulta de la búsqueda de apoyo social. Además, se evidencian los beneficios del grupo focal como principal herramienta para conseguir los objetivos del estudio.

Los sujetos valoraron como positivo e interesante el entrenamiento en la técnica, logrando la habilidad de modificar experiencias emocionales y permitiendo una respuesta adaptativa a su medio, así como adecuadas relaciones sociales como se describe en la Tabla 3.

Tabla 3. Evaluación de la intervención psicoterapéutica

Positivo-Negativo-Interesante (PNI)	
Lo positivo	- OZG: <i>Que se trabajó en equipo, que fue algo muy bonito.</i> - ARCB: <i>Aprendimos a afrontar situaciones adversas.</i> - MPI: <i>Todo lo bueno que hemos aprendido y lo bien que nos sentimos. La amistad que hemos hecho entre todos, que nos llevamos bien.</i> - CGF: <i>Estamos contentos.</i>
Lo negativo	- LDM: <i>Que es muy corto.</i> - MPI: <i>Que ya se acaba</i>



Lo interesante

- RBP: *Todo fue tan interesante.*
- ARCB: *Cómo podemos ver las situaciones de una forma positiva, no negativa.*
- OZG: *Uno se ahoga en un vaso de agua a veces y no es tan malo como parece. La transmisión ha llegado.*
- MPI: *Interesante tiene muchas cosas. Llevar a cabo todo lo que hemos aprendido para no olvidarnos, aplicarlo, para entonces llegar a donde verdad queríamos llegar, es dar el cambio total a esas cosas, pensarlo positivamente.*

Fuente: elaboración propia

Evaluación clínica de la muestra

Para la evaluación de la muestra, posterior a la intervención psicoterapéutica, se utilizaron los mismos instrumentos empleados en la evaluación inicial.

Estado afectivo según la EDGY

En el gráfico No 1, se muestra el comportamiento del estado afectivo según el puntaje de la EDGY para los grupos analizados. En ambos grupos hubo una reducción del puntaje de la escala después de finalizada la intervención terapéutica, lo que sugiere una mejoría en la presencia de síntomas depresivos. En términos cualitativos, en los dos grupos estudiados, aproximadamente el 80.00 % de la muestra resultó con probable depresión y el 20.0 % con depresión establecida según la EDGY antes de la intervención y posteriormente, el 100% de la muestra en los dos grupos resultaron no deprimido, manifestando una mejoría en su estado afectivo. Estos resultados sugieren que es posible una evolución clínica favorable resultante del proceso grupal realizado. Se puede considerar este resultado como criterio de éxito del entrenamiento realizado en cuanto al mejoramiento del estado afectivo de la muestra.



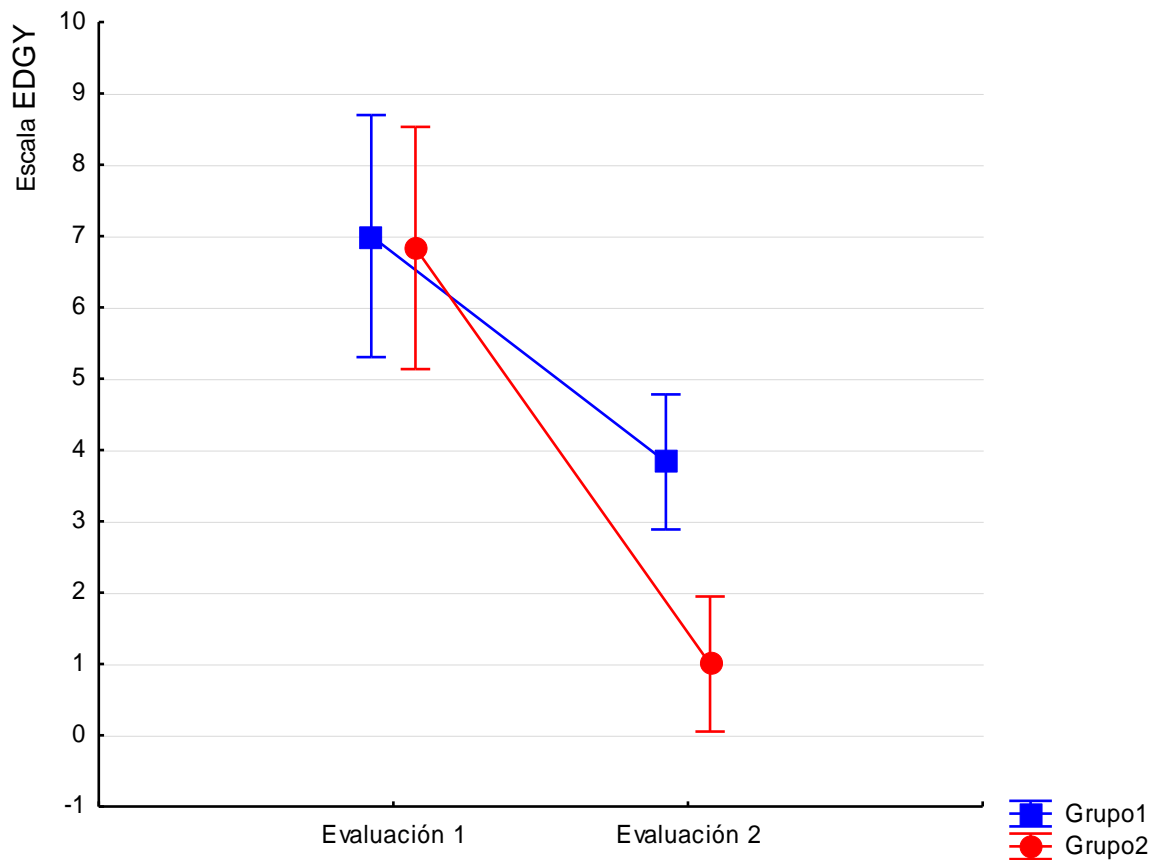


Gráfico 1. Puntuación de la escala EDGY antes y después de la intervención psicoterapéutica en los dos grupos estudiados

Fuente: elaboración propia

Regulación de la respuesta emocional según el CRE.

En el gráfico No. 2 se muestra los valores de RC en el CRE en los dos grupos estudiados. En ambos, se observa un aumento de los valores de RC al final de la intervención psicoterapéutica, lo que sugiere que los sujetos mejoraron en la tendencia a emplear estrategias de RC antes estímulos negativos y en el manejo de la regulación de la respuesta emocional. Cualitativamente, antes de la intervención psicoterapéutica, se encontró que apenas el 16.6 % del grupo 1 y el 33.3 % del grupo 2 eran capaces de realizar estrategias de RC antes los estímulos negativos. Posterior a la intervención, el 83.3 % del grupo 1 y el 100% del grupo 2 lograron reinterpretar el significado de los estímulos de forma tal que modificaron las respuestas afectivas hacia estos. Lo anterior constituyó el objetivo fundamental del entrenamiento realizado y quedó corroborado con este instrumento.



Comportamiento de la RC según el puntaje del CRE

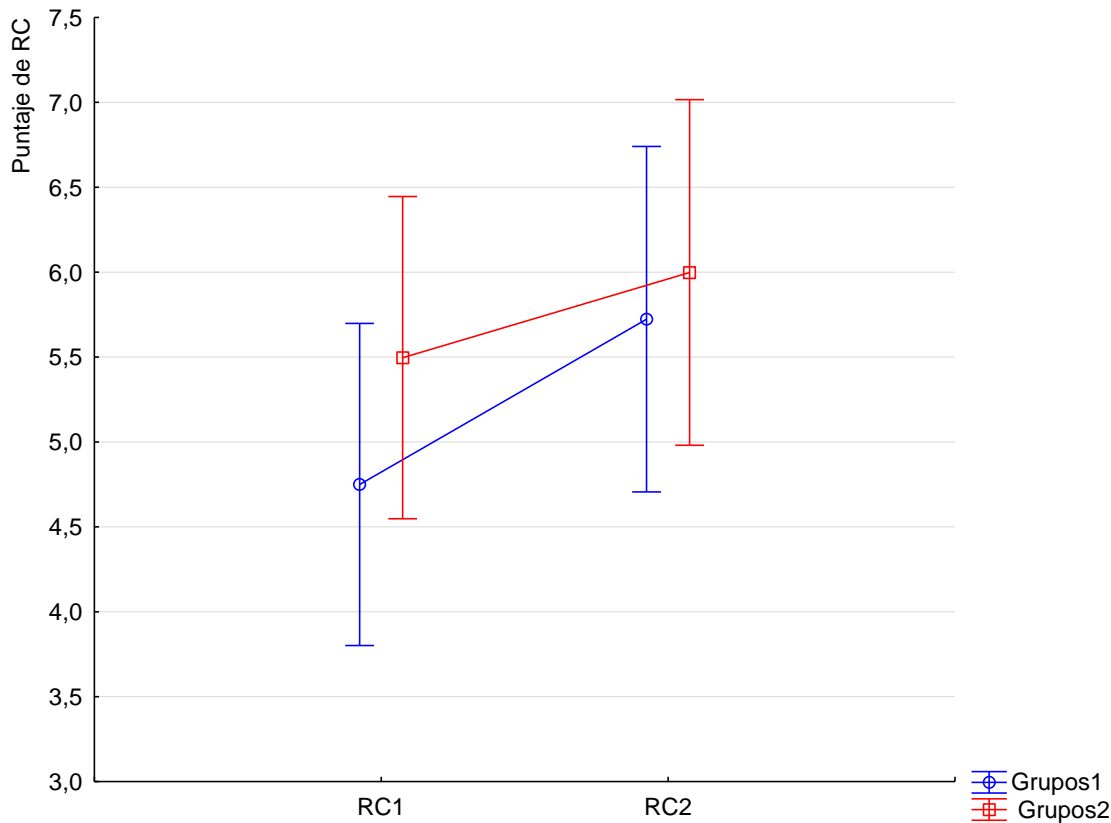


Gráfico 2. Comportamiento de la subescala RC CRE antes y después de la intervención psicoterapéutica en los dos grupos estudiados

Fuente: elaboración propia

En el grupo 1, integrado por los sujetos que no lograron realizar estrategias de RC al final de la terapia, se caracterizaron por tener una participación pasiva durante los debates grupales realizados, sin embargo estos sujetos desempeñaron un rol significativo en los procesos de cohesión grupal.

Discusión

La propuesta de intervención psicoterapéutica tuvo como propósito desarrollar en los adultos mayores un afrontamiento adaptativo a la depresión, al vivenciar los eventos vitales característicos de la tercera edad que generan malestar psicológico, a partir de la reflexión y autocrítica en torno a sus ambientes de desarrollo. Además, se aplicó un entrenamiento en reevaluación cognitiva complementario a los contenidos de eventos vitales en la tercera edad, depresión y afrontamiento.

Inicialmente los sujetos manifestaron dificultades en la regulación de la respuesta emocional, los que estaban caracterizados por la tendencia al uso de estrategias inadaptativas, tales como: evitación, distanciamiento y confrontación. Lo que coincide con diversos estudios que reportan, que las personas

con depresión suelen emplear estrategias inadaptativas de regulación emocional, como es la supresión.^{8,10,11}

En el presente estudio el afrontamiento de la depresión en sujetos de la tercera edad, mediante el entrenamiento en RC, logró potenciar la adopción de estrategias positivas a nivel personal, las que se enriquecieron a medida que avanzó el proceso grupal, donde todos los participantes demostraron interés por aprender y entrenar la RC.

Entrenamiento a través del power point generó una mayor motivación y aprehensión al procedimiento de la técnica. La estimulación visual significativa que caracteriza esta modalidad, favoreció el entrenamiento individual de la estrategia propuesta.

La modalidad de presentación mediante láminas, permitió la construcción del conocimiento a través del debate grupal, así como, la identificación de las estrategias de reevaluación cognitiva utilizada por cada participante. En los sujetos estudiados, el empleo de imágenes negativas estandarizadas, tuvo el mayor impacto emocional, lo que se manifestó en la identificación de los sujetos con algunas de las escenas trabajadas. El fuerte contenido negativo de las imágenes evocó fácilmente la disfunción en la regulación emocional. La combinación de estos procedimientos con los recursos del psicoterapeuta, elevó el efecto positivo de la intervención.

Se evidenció un dominio gradual de las estrategias propias de la RC, siendo de preferencia para la mayoría de los adultos mayores: la situación no es tan mala como parece, en el caso de las situaciones negativas y la situación es más hermosa de lo que parece en situaciones positivas.

En la revisión bibliográfica realizada, no existen reportes previos de intervención con grupos focales donde se introduzca técnicas de entrenamiento con RC. Los resultados positivos en esta investigación sugieren la factibilidad del entrenamiento, lo que fue una fortaleza del estudio. Entre las limitaciones del estudio, se destacaron, el pequeño tamaño muestral y la ausencia de seguimiento de los estudiados. Por lo que necesitaría una muestra mayor, con el fin de generalizar los resultados, además de la utilización de medidas fisiológicas relacionadas con la actividad de regiones cerebrales como la región ventro lateral de la corteza prefrontal, para de esta forma corroborar la eficacia de la terapia.

El diseño e implementación de una intervención psicoterapéutica, en la que se introdujo un entrenamiento en reevaluación cognitiva, mediante imágenes negativas estandarizadas durante una intervención de grupo focal, logró potenciar el afrontamiento a la depresión en dos grupos de adultos mayores. Después de la intervención, los sujetos disminuyeron los síntomas depresivos, lograron una evolución favorable en el estado afectivo y aumentaron la tendencia al uso de la estrategia de reevaluación cognitiva como estrategia de regulación emocional.

Referencias bibliográficas

1. Del Cid MTC. La depresión y su impacto en la salud pública. Rev Med Hondur. 2021;89(Supl. 1):46–52.
2. American psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edit. 2013;5(3).
3. Hawton K, Comabella CC, Haw C, Saunders K. Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review. J Affect Disord. 2013;147(1–3):17–28.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión. WHO World Heal Organ [Internet]. 2021; Available from: <https://who.int/es/news-room/fact-ssheets/detail/depressionv>
5. Roca MA. Psicología Clínica: una visión general. La Habana Editor Félix Varela. 2005;93–100.
6. Pitskel NB, Bolling DZ, Kaiser MD, Crowley MJ, Pelphey KA. How grossed out are you? The neural bases of emotion regulation from childhood to adolescence. Dev Cogn Neurosci. 2011;1(3):324–37.
7. Beauregard M, Paquette V, Le J. Dysfunction in the neural circuitry of emotional self-regulation in major depressive disorder. Neuroreport. 2006;17(8):843–6.
8. Kober H, Ochsner KN. Regulation of emotion in major depressive disorder. Biol Psychiatry. 2011;70(10):910.
9. Mayberg HS, Liotti M, Brannan SK, McGinnis S, Mahurin RK, Jerabek PA, et al. Reciprocal limbic-cortical function and negative mood: converging PET findings in depression and normal sadness. Am J Psychiatry. 1999;156(5):675–82.
10. Gross JJ. Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. J Pers Soc Psychol. 1998;74(1):224.
11. Bewernick B, Schlaepfer TE. Update on neuromodulation for treatment-resistant depression. F1000Research. 2015;4.
12. Schäfer JÖ, Naumann E, Holmes EA, Tuschen-Caffier B, Samson AC. Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. J Youth Adolesc. 2017;46:261–76.
13. Liu DY, Thompson RJ. Selection and implementation of emotion regulation strategies in major depressive disorder: An integrative review. Clin Psychol Rev. 2017;57:183–94.



14. Webb TL, Schweiger Gallo I, Miles E, Gollwitzer PM, Sheeran P. Effective regulation of affect: An action control perspective on emotion regulation. *Eur Rev Soc Psychol*. 2012;23(1):143–86.
15. Webb TL, Miles E, Sheeran P. Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychol Bull*. 2012;138(4):775.
16. Carrobles JA, Remor E, Rodríguez-Alzamora L. Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. *Psicothema*. 2003;420–6.
17. Anderson IM, Ferrier IN, Baldwin RC, Cowen PJ, Howard L, Lewis G, et al. Evidence-based guidelines for treating depressive disorders with antidepressants: a revision of the 2000 British Association for Psychopharmacology guidelines. *J Psychopharmacol*. 2008;22(4):343–96.
18. Wiles N, Thomas L, Abel A, Ridgway N, Turner N, Campbell J, et al. Cognitive behavioural therapy as an adjunct to pharmacotherapy for primary care based patients with treatment resistant depression: results of the CoBaIT randomised controlled trial. *Lancet*. 2013;381(9864):375–84.
19. Gómez C, Campo A. Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. *Univ Psychol*. 2011;10(3):735–43.
20. Cabello R, Salguero JM, Fernández-Berrocal P, Gross JJ. A Spanish adaptation of the emotion regulation questionnaire. *Eur J Psychol Assess*. 2013;29(4):234.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de autoría

MSc. Arlenis Riverón González: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

Dr. Raúl Mendoza Quiñones: supervisión, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

Dra. Amaray Cabrera Muñoz: metodología, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.



Anexo 1. Variables clínicas y sociodemográficas

Variables clínicas

Variables	Categorías	Descripción	Indicadores	Tipo
Depresión	No depresión	Evaluación del estado afectivo de los adultos mayores de no depresión	Punto de corte 0-5, según la EDG	Cuantitativa, Ordinal, Continua
	Probable depresión	Evaluación del estado afectivo de los adultos mayores probable depresión	Punto de corte 6-9, según la EDG	Cuantitativa, Ordinal, Continua
	Depresión establecida	Evaluación del estado afectivo de los adultos mayores de depresión establecida	Punto de corte 10-15, según la EDG	Cuantitativa, Ordinal, Continua.
Regulación de la respuesta emocional	Tendencia a la Reevaluación cognitiva	Forma de cambio cognitivo que implica interpretar una situación que puede provocar emoción de una manera que cambia su impacto emocional	Ítems 1,3,5,7, 8,10, según CRE	Cualitativa nominal
	Tendencia a la Supresión	Forma de modulación de la respuesta que implica inhibir el comportamiento emocional expresivo en curso	Ítems 2,4,6,9 según CRE	Cualitativa nominal

Variables sociodemográficas

Variables	Descripción	Indicadores	Tipo
Edad	En años de vida según el momento cronológico del estudio	Grupo A 60-79 Grupo B 80-89	Cuantitativa, Ordinal, Continua.
Sexo	Según sexo biológico de pertenencia.	Masculino Femenino	Cualitativa, Nominal, Dicotómica.
Antecedentes patológicos personales	Criterios de semiología general que la literatura recoge como depresión	Sí. Con antecedentes de depresión No. Sin antecedentes de depresión	Cualitativa nominal
Antecedentes patológicos familiares	Antecedentes de trastornos depresivos en la familia	Sí. Con antecedentes No. Con antecedentes	Cualitativa nominal
Convivencia familiar	En su casa vive con otros miembros de la familia	Si. Convive con otros miembros de la familia No. Vive solo	Cualitativa nominal

Anexo 2. Intervención psicoterapéutica para afrontar la depresión en la tercera edad basada en el entrenamiento en reevaluación cognitiva

1ª Sesión:	Tema: Inicio de la experiencia grupal
Objetivos:	Ofrecer información general, objetivos y temas a tratar
	Cohesionar el grupo
Contenidos:	Presentación del colectivo de trabajo
	Presentación del grupo de los usuarios
	Presentación de las normas grupales
	Delimitación de la tarea grupal
	Expectativas que tiene el grupo de participantes
	Presentación del tema y la importancia de la investigación
	Generalidades sobre los eventos vitales en la Tercera Edad
Técnicas a utilizar:	Técnica de presentación "Nombre y adjetivos" (ver técnicas afectivo-participativas)

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.



	Técnica “El Papelógrafo”
	Debate grupal
	Técnica de cierre “Lluvia de ideas”
Medios auxiliares:	Papelógrafo
Duración:	1:30 horas
2 ^a Sesión:	Tema: Afrontamiento a la depresión en la Tercera Edad
Objetivos:	Potenciar el afrontamiento a la depresión
	Introducción a la reevaluación cognitiva como estrategia de afrontamiento
Contenidos:	Explorar mediante el uso de tarjetas, acerca de conflictos personales, estrategias de afrontamiento, síntomas presentes
	Experiencias individuales y vivenciales de cada participante
	Discusión en el grupo
	Depresión: mitos y realidades
	Estrategias de afrontamiento, la reevaluación cognitiva
	Ofrecer variantes de estrategias para la reevaluación cognitiva
Técnicas a utilizar:	Ronda de comentarios
	Técnica de caldeamiento: “Emparejar las tarjetas” (ver técnicas participativas)
	Técnica de desarrollo: “Curva de la vida”
	Técnica de desarrollo “La pesca de los clichés”
	Técnica de cierre
Medios auxiliares:	Tarjetas con frases conocidas “a medias”
	Hojas
	Lápices
Duración:	1:30 horas
3 ^{ra} Sesión:	Tema: Entrenamiento en la técnica reevaluación cognitiva
Objetivos:	Entrenar a los adultos mayores en la técnica reevaluación cognitiva
	Motivar al grupo a aprenderlas y practicarlas
Contenidos:	Presentar el protocolo para el entrenamiento en la técnica reevaluación cognitiva
	Mejoramiento de la respuesta emocional ante la presencia de estímulos negativos que producen emociones displacenteras
Técnicas a utilizar:	Ronda de comentarios
	Técnica de animación: “Miradas y saludos”
	Técnica de caldeamiento “Diálogo privado”
	Dinámica grupal “Entrenamiento en reevaluación cognitiva”
	Técnica de cierre “Lluvia de ideas”
Medios auxiliares:	Laptop
	Retroproyector
	Mesa
	Tomacorriente
	Láminas
Duración:	1:30 horas
4 ^a Sesión	Tema: Entrenamiento en reevaluación cognitiva
Objetivos:	Entrenar a los adultos mayores en la técnica reevaluación cognitiva

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.



Contenidos:	Mejoramiento de la respuesta emocional ante la presencia de estímulos negativos que producen emociones displacenteras
	Estrategias para la reevaluación cognitiva
Técnicas a utilizar:	Técnica “La liga del saber”
	Ronda de comentarios
	“Entrenamiento en reevaluación cognitiva” en subgrupos
	Debate en plenaria sobre Estrategias de RC empleadas
	Técnica para calificar el entrenamiento en RC
Medios auxiliares:	Láminas con el entrenamiento en RC
Duración:	1:30 horas
5ª Sesión:	Tema: Cierre de la experiencia grupal
Objetivos:	Analizar el cumplimiento de los objetivos del entrenamiento en reevaluación cognitiva para el afrontamiento de la depresión
	Analizar la satisfacción de las expectativas del grupo
Contenidos:	Significado de la experiencia grupal
	Momentos: más importantes, difíciles, agradables, lo aprendido, recomendaciones para próximas sesiones
Técnicas a utilizar:	Técnica de caldeamiento: “El espacio a mi derecha”
	Discusión en parejas
	Técnica de cierre “Me voy de viaje”
	Técnica participativa de evaluación “Lo positivo, lo negativo, lo interesante”
Medios auxiliares:	Papel
	Papelógrafo
Duración:	1:30 horas.

Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

