



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL APLICADA EN EL ADULTO  
MAYOR POR TRASTORNO DE DEPRESIÓN A CAUSA DE LA  
DIABETES.

LOPEZ VEINTIMILLA DIANA CAROLINA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2018



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL APLICADA EN EL  
ADULTO MAYOR POR TRASTORNO DE DEPRESIÓN A CAUSA  
DE LA DIABETES.

LOPEZ VEINTIMILLA DIANA CAROLINA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2018



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL APLICADA EN EL ADULTO MAYOR POR  
TRASTORNO DE DEPRESIÓN A CAUSA DE LA DIABETES.

LOPEZ VEINTIMILLA DIANA CAROLINA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

BATALLAS BORJA MARÍA JOHANNA

MACHALA, 12 DE ENERO DE 2018

MACHALA  
12 de enero de 2018

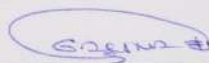
**Nota de aceptación:**

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Terapia cognitiva conductual aplicada en el adulto mayor por trastorno de depresión a causa de la diabetes., hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



---

BATALLAS BORJA MARÍA JOHANNA  
0704638055  
TUTOR - ESPECIALISTA 1



---

ULLAURI CARRION MARCIA GALINA  
0701952897  
ESPECIALISTA 2



---

CARPIO MOSQUERA CARLOS PATRICIO  
0909180002  
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: lunes 08 de enero de 2018 - 15:05

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** INTRODUCCIÓN - CONCLUSION TCC Adulto mayor.docx  
(D34188998)  
**Submitted:** 12/23/2017 5:43:00 AM  
**Submitted By:** dclopez\_est@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 4 %

### Sources included in the report:

PROYECTO RACHEL OVIEDO.docx (D14985953)

### Instances where selected sources appear:

3

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, LOPEZ VEINTIMILLA DIANA CAROLINA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Terapia cognitiva conductual aplicada en el adulto mayor por trastorno de depresión a causa de la diabetes., otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 12 de enero de 2018



LOPEZ VEINTIMILLA DIANA CAROLINA  
0704761998

## **RESUMEN**

Numerosos estudios han documentado la eficacia de la terapia cognitivo conductual, para tratamientos de trastornos por depresión, a causa de la diabetes, en adultos mayores, partiendo de aquello se estima importante los instrumentos que se implementen para su ejecución efectiva, donde se instaure un sistema fiable y válido, para el diagnóstico de los cuadros clínicos, promoviendo empatía, logrando una base sólida en investigación, desarrollo e implementación de técnicas con alto grado de validez para la evaluación y posterior tratamiento de los trastornos que se ven sumergidos los adultos mayores con depresión a causa de la diabetes, donde es importante ejecutar procesos de terapia cognitivo conductual, desde el momento mismo que el paciente se entera que cuenta con diabetes, aplicando programas en el ámbito de la salud e intervenciones cognitivos conductuales.

El presente ensayo muestra un compendio breve sobre lo que es la diabetes, su intervención y posterior tratamiento, además se describe el rol del profesional en psicología en la adecuada valoración, donde se exalta la importancia de la terapia cognitiva conductual, y sus técnicas en el tratamiento del paciente con diabetes.

El aporte investigativo concluye, generando una contribución propia y resalta la importancia de la terapia cognitiva conductual, así como las distintas técnicas que se implementan para su abordaje, considerando que el aspecto psicosocial es fundamental en la valoración del paciente que presente un cuadro de diabetes, así como lo es la nutrición, la educación en diabetes y la fisiología del ejercicio.

**Palabras claves:** Cognitivos conductual, depresión, diabetes, intervención, psicosocial.

## **ABSTRACT**

Numerous studies have documented the effectiveness of cognitive behavioral therapy, for treatment of depression disorders, due to diabetes, in older adults, starting from that it is considered important the instruments that are implemented for its effective execution, where a system is installed reliable and valid, for the diagnosis of the clinical pictures, promoting empathy, achieving a solid base in research, and development and implementation of techniques with a high degree of validity for the evaluation, and later treatment of the disorders that the elderly are submerged with depression due to diabetes, where it is important to execute processes of cognitive behavioral therapy, from the moment the patient learns that he has diabetes, applying programs in the field of health, and behavioral cognitive interventions.

The present essay of academic order shows a brief compendium about what is diabetes, its intervention and subsequent treatment, as well as the role of the professional in psychology in the adequate assessment. Where the importance of cognitive behavioral therapy, and its techniques in the treatment of patients with diabetes are praised.

The research contribution concludes, generating a contribution of its own and highlights the importance of cognitive behavioral therapy, as well as the different techniques that are implemented for its approach, considering that the psychosocial aspect is fundamental in the patient's assessment, that presents a picture of diabetes , as well as nutrition, diabetes education and the physiology of exercise.

***Key words:*** Cognitive behavioral, depression, diabetes, intervention, psychosocial.



## ÍNDICE

<b>RESUMEN..</b> .....	<b>6</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>17</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>18</b>

## INTRODUCCIÓN

Según los diversos aportes investigativos se considera a la adultez mayor como la etapa del desarrollo de la personalidad de un individuo que inicia a partir de los 65 años de edad, también conocida como vejez o envejecimiento. Su presencia se caracteriza por las diversas modificaciones tales como psicológicas, funcionales, morfológicas y bioquímicas que produce el paso del tiempo sobre los seres vivos. Es considerado como un proceso dinámico, natural, gradual e inevitable que empieza en el momento del nacimiento y su proceso de desarrollo se establece a lo largo de la vida (Alvarado & Salazar, 2014). Son varios los cambios observados gradualmente en la forma de envejecer, los cuales también se deben a diversos resultados de factores psicosociales y no exclusivamente biológicos, pues la repercusión individual se presenta también en la disminución de las capacidades físicas con el avance de la edad aumenta así mismo los problemas de salud mental en la persona adulta mayor.

Se considera que en los últimos años, refleja la incidencia y prevalencia, de estos trastornos y específicamente la depresión han aumentado tanto en Ecuador como en otros países, es así que la depresión es la enfermedad que más contribuye a la discapacidad en el mundo (un 7,5 %) mientras que los trastornos de ansiedad es la sexta dolencia (un 3,4 %).por ello la depresión se ha convertido en la enfermedad mental de mayor prevalencia a nivel mundial, produciendo importantes secuelas tanto a nivel personal, familiar, psicosocial y económico (OMS Organización Mundial de la salud, 2017).

De acuerdo a las investigaciones realizadas las dificultades que se presentan en el paciente y familia a causa de dicha enfermedad, produce un desajuste emocional por lo cual es importante la atención de un especialista para direccionarlos correctamente y superar los obstáculos que impiden una mejoría a su problemática.

El resultado de diversas investigaciones sobre la Terapia Cognitiva Conductual, tomado como base, el criterio de varios teóricos entre ellos el Doctor Aaron Beck, el mismo que esperaba encontrar una terapia efectiva contra el problema de depresión con ello se logró

identificar como las personas deprimidas presentan con frecuencia pensamientos negativos acerca de sí mismo, los demás y el futuro. Todo esto desde una perspectiva cognitiva, de los cuales parten los pensamientos y creencias que tienen influencia relativa sobre la conducta humana.

Según los datos estadísticos presentados por el Ministerio de Salud Pública en el cual muestran que existe un gran índice de pacientes que presentan depresión generada por diversos motivos, entre ellos la viudez, la soledad, enfermedades crónicas y el abandono familiar. Partiendo de la motivación del presente ensayo se toma como referencia el diagnóstico de enfermedades como Diabetes, que genera en el paciente sentimientos de tristeza, ansiedad y miedo, así mismo se conciben dudas y cuestionamientos, debido a la enfermedad crónica que padece y que ocasiona en su gran mayoría estados de sufrimiento, impotencia, limitaciones en la alimentación y control continuo ya que al no llevar los cuidados necesarios podría ocasionar la muerte.

El presente tema “Terapia cognitiva conductual aplicada en el adulto mayor por trastorno de depresión, a causa de la diabetes” genera una gran representatividad en campo de la salud e impacto social, puesto que ayudará a promover un análisis sobre el restablecimiento y el estado de ánimo de las pacientes que enfrentan el tipo de trastornos descritos con anterioridad, problemática que no se le había dado la importancia que amerita su investigación. Es por ello que el objetivo del presente ensayo se enmarca en manifestar la eficacia de la terapia cognitiva conductual para el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores que muestran enfermedades crónicas como la diabetes.

Considerado importante lo que se viene realizando durante la última década, sobre el interés de atención al grupo preeminente como adultos mayores, promovido desde la comunidad internacional y la adopción de políticas internacionales específicas que la abordan desde las perspectivas de los derechos humanos. Se conoce como adulto mayor al grupo prioritario que comprende a un pequeño segmento personas que tienen más de 60 años de edad y se encuentran cruzando por la última etapa de su vida. (Burke & Walsh , 1998, pág. 3)

La atención que se le brinda al paciente ya que esto permitirá la motivación de avanzar con su tratamiento y cuidados respectivos, no obstante el rol que cumple la familia es indispensable para la pronta mejoría, sintiéndose importante por su entorno.

El adulto mayor es vulnerable a distintas patologías, las que por la avanzada edad de los pacientes es considerada importante su pronta atención, por su parte el envejecimiento consigue afectar de forma variable la cognición, la memoria, la inteligencia, la personalidad y la conducta. Considerando lo descrito con anterioridad, muchos cambios en la salud mental y complicados de acusar al envejecimiento en sí y a menudo son resultado de la enfermedad que el paciente padece. Se estima que las disminuciones establecidas en la capacidad mental o en el rendimiento, sujetos a la cognición, o la conducta propia del paciente, relacionadas con la edad se deben a problemas tratables, ya sean ellos establecidos por la depresión, o el hipotiroidismo, la rápida disminución de la cognición casi siempre se debe a una enfermedad, los estudios presentan que el paciente anciano en estado de depresión presenta tres veces más probabilidades de morir, de ello el por qué acude con frecuencia a los servicios de salud y en aquellos longevos que se encuentran internados con frecuencia se complican su cuadro clínico y prolongan su estancia hospitalaria, aumentando así los costos humanos y financieros de la atención médica para este sector vulnerable del país (Sotelo, Rojas, Sánchez, & Irigoyen, 2012).

Se considera importante establecer estrategias adecuadas donde las personas de la tercera edad se entusiasmen por practicarlas y conjuntamente con la familia puedan sobrellevar toda dolencia o malestar por lo cual está atravesando el paciente.

En la investigación realizada por Zamora, Navarro, Villarreal, y Serrano, con el tema Comorbilidad entre depresión y diabetes mellitus, permite generar una valoración, donde la diabetes mellitus tipo 2 es considerado uno de los problemas con mayor importancia al que deben enfrentarse los programas de salud estatal. Los pacientes que la soportan presentan sentimientos de frustración y rechazo provocados por el diagnóstico de la enfermedad, por los malos resultados o por las limitaciones y renunciaciones que la diabetes les genera; es sustentada las versiones que mientras más información del paciente se acrecienta su fortaleza a la enfermedad y se reducen aspectos como la ansiedad, depresión y otro tipo de trastornos

psiquiátricos. El estudio parte del diagnóstico de depresión para lo cual se emplearon criterios del DSM V ya que en su momento fue la medida más objetiva y con mayor aceptación para el diagnóstico. Se describe que es una realidad que la depresión se asocia con un sinnúmero de circunstancias del individuo, por ello la importancia de establecer criterios que promuevan la sustentación e investigación de la problemática, permitiendo ofrecer la ventaja de la relación que la depresión guarda con la diabetes, por lo cual concluye la investigación, manifestando, que se puede afirmar que la asociación entre diabetes y depresión es alta y requiere ser atendida por los sistemas de salud (Serrano , Zamora, Navarro, & Villareal, 2012).

Se estima que las personas que presentan un cuadro clínico con diabetes, tiene tres veces más posibilidades de tener una depresión clínica pérdida de la persona amada, y pérdida irreversible de la salud, el Trastorno por depresión se caracteriza por la existencia de un sentimiento de tristeza lo suficientemente intenso como para interferir en el desarrollo de las actividades habituales y por una reducción del interés o del placer en actividades que solían ser del agrado de la persona afectada; Trastorno depresivo debido a otra afección médica, la cual se caracteriza por verse inmersa en el diagnóstico de una enfermedad, la cual puede ser considerada como una de ellas la diabetes; Trastorno de ansiedad por enfermedad, en la cual se ponen en manifiesto a los individuos por padecimientos, los cuales muestran preocupación por si padecen ciertas enfermedades, pero la principal preocupación es el diagnóstico médico en sí mismo y no separarse de las figuras de apego (American Psychiatric Association, 2014).

El rol que cumple la familia del paciente diabético ayudará a mejorar su enfermedad, no obstante la afectividad que le brinda las personas que se encuentran en su entorno juega un papel importante para mejorar su problemática.

El aporte en evaluación y diagnóstico que presenta el manual DSM-5, ha permitido la formulación de criterios en base, a la revisión literaria y sistemática de artículos en español e inglés, donde revela una alta comorbilidad de depresión en adultos mayores, debido a las diversas enfermedades que presentan tales como cerebrovascular, diabetes, Alzheimer y parkinsonismo, con sintomatología similar a la depresión debido al deterioro que provocan. Se observa que estas enfermedades pueden anteceder a la depresión sin necesidad de un vínculo anatómico funcional directo, por cuanto a las implicaciones psicosociales que

conlleven. La depresión es un factor de riesgo para la incidencia de enfermedad como la diabetes. A su vez, estos deterioros o perturbaciones funcionales producen consistentemente cambios en el estado de ánimo que se corresponden con distintos tipos de síntomas de la depresión (Bastidas , 2014).

La depresión estimada como aquella condición seria que afecta las habilidades del individuo en relación a la planeación y organización de las diversas actividades. Los adultos que sufre de depresión pueden dejar de monitorear la glucosa, olvidan tomar sus medicamentos e incluso no comer y dejar de hacer ejercicio, provocando un inmediato deterioro de su salud.

Debido a que la depresión puede provocar severas repercusiones, es peligroso asumir que esta condición es pasajera o es simplemente una etapa que un ser querido puede pasar. El estar alerta de los signos de advertencia y notar algunos de los siguientes síntomas permitirá generar un estado de alerta para optar por una inmediata prevención, para ello los síntomas de la depresión pueden ser; Tristeza, Inhabilidad para disfrutar de actividades que comúnmente le daban placer, insomnio aunado a levantarse muy temprano, excesiva pérdida de peso o anorexia, sentirse desahuciado, desmotivado, con culpa excesiva y con pensamientos suicidas (Da Silva & Carvalho, 2017).

La investigación desarrollada por María Jiménez y Mariel Dávila, con el tema Psicodiabetes donde realiza una generalización de lo que es la diabetes, su tratamiento, y el rol que cumple la psicología en el proceso y cuidado posterior de la misma. Se realiza una contextualización, mediante la literatura sobre la relación entre sufrir diabetes y la presencia de desórdenes o trastornos psicológicos, tales como la depresión, la ansiedad y los trastornos de la conducta alimentaria. La relación entre depresión y diabetes aparenta ser uno de los desórdenes mentales que mayor comorbilidad presenta, como por ejemplo restricciones en la dieta, carga económica, fluctuaciones en el estado de ánimo por los síntomas de la diabetes, La Relación entre ansiedad y diabetes demuestran la influencia que tiene la ansiedad en los niveles de glucosa en la sangre, activando el circuito fisiológico característico del estrés, así mismo se manifiesta que los trastornos alimentarios presentados en el DSM-V-R y el ICD-10, están caracterizados por distintos disturbios severos en la conducta de comer, entre ellos se encuentran la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, trastornos alimentarios principales dentro

de esta categoría, aunque recientemente se reconoció en la literatura al trastorno por atracón como un trastorno alimentario más común de lo que se pensaba, donde actualmente ya se encuentra considerando en el DSM-V. La relación entre los trastornos alimentarios y diabetes, se enmarcan en factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, los cuales asociados a los esfuerzos de llevar a cabo dietas estrictas o mantener un bajo peso irreal, y que el aparente aumento en la tasa de disturbios alimentarios puede ser secundario al énfasis sociocultural sobre la delgadez, es por ello que las consecuencias de los desórdenes psicológicos en pacientes con diabetes, muestran desórdenes psicológicos, especialmente la depresión, ansiedad y perturbaciones alimentarios, en pacientes diabéticos exhiben un riesgo adicional para la salud física y mental, ya que se ha encontrado que estos afectan los niveles de azúcar en la sangre e incrementan el riesgo a sufrir de dificultades afines con la enfermedad (Jiménez & Dávila, 2007).

Considerada a la terapia cognitivo conductual (TCC), la cual es un tipo de tratamiento psicoterapéutico que incentiva a los pacientes a comprender que los pensamientos y sentimientos influyen relativamente en su comportamiento, las cuales permanecen enfocadas en la vinculación del pensamiento y la conducta del ser humano, que acopian los aportes de distintas corrientes dentro de la psicología y la investigación científica, siendo más que una fusión, de conceptos como medio de aplicación clínica, de la psicología clínica y la psicología de conductas. Permiten combinar técnicas de reestructuración cognitiva, de entrenamiento en relajación y otras estrategias de afrontamiento y de exposición (Rodríguez & Vetere, 2011).

Es importante para su aplicación conocer el objetivo de las técnicas que se han analizado en el presente ensayo, como también es sustancial, para futuras propuestas a ejecutarse y dentro de ellas tenemos las técnicas de relajamiento la cual establece como objetivo, el relajamiento muscular para la creación de relajación psicológica y una distensión mental, lo que se procura alcanzar es un momento de desconexión central (Durand, 2001).

Se considera que esta técnica permitirá al paciente liberarse de sus molestias tanto físicas como mentales, lo cual es importante que se seleccione el lugar y el tiempo adecuado para aplicar dicha técnica y den resultados positivos ante la problemática que presenta el adulto mayor.

Técnica de exposición, por medio de terapia implosiva la cual plantea como objeto fomentar un cambio de comportamiento, gracias al aprendizaje de estímulos condicionados (Millan & Serrano , 2002).

Esta técnica se basa directamente al enfrentamiento del paciente ante el estímulo que ha provocado situaciones que impidan tener una estabilidad emocional adecuada, por ende sus actitudes no favorecen llevar una vida en armonía con las demás personas. Sin embargo con la disposición que tenga el paciente para realizar dichas actividades, se lograra una pronta mejoría.

Técnicas de reestructuración cognitiva, la cual persigue como objeto de intervención modificar el modo de interpretación de las experiencias propias, reflexiones negativos y apreciaciones subjetivas que provocan incomodidad. Técnicas de modelado, enmarcado en la obtención de una nueva respuesta distinta de aquellas que describen al inicio del modelamiento, con el fin de introducir nuevas respuestas en las conductas de la familia y la persona (Millan & Serrano , 2002). Técnicas de inoculación de estrés la cual presenta como objeto restaurar hábitos y conductas perdidas o disfuncionales, manejo de control de ansiedad y de la ira (Medina , 2015).

Según los autores de estas técnicas como son de reestructuración cognitiva, modelado y de inoculación al momento de aplicarlas favorecerá al adulto mayor al expresar sus incomodidades lo cual no le ha permitido llevar un estilo de vida adecuada y que con la ayuda de las personas que se encuentran en su entorno satisficera sus necesidades .

La eficacia de TCC resulta efectiva con un enfoque grupal, que genera una integración entre personas, fomentando lazos de afinidad y relación con el fin de hacer sentir al paciente que no se encuentra solo en lucha con su enfermedad. La investigación concluye motivando a que se ejecuten más estudios sobre la implementación de este tipo de técnicas con técnicas de integración fomentando la autoconfianza del paciente con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente (Solano & Gallagher, 2001).



Se considera importante la metodología que se va a utilizar con los adultos mayores, que técnicas serán las más adecuadas para que el paciente se sienta seguro y motivado en cumplir con todas actividades asignadas para su mejoría.

El análisis de las intervenciones cognitivo conductuales para el control de la diabetes, donde en base a los resultados obtenidos, se evidencio la satisfacción de las intervenciones breves, de mejorar su tratamiento y estilo de vida. No obstante la población se incorpore o se adapten al sistema público de salud y se puedan beneficiar. (González & Oropeza , 2016).

Los programas de intervención realizado bajo los diversos aportes científicos dan como resultado una mayor disminución de los nivel de ansiedad, el psicoeducativo importante en la aplicación de los instrumentos, revelando que mediante la combinación de distintas técnicas psicológicas, tales como dotar información suficiente al paciente, desarrolla un tratamiento de relajación, dar entrenamiento en estrategias de afrontamiento y asertividad, eficaces para disminuir los niveles de tensión, nerviosismo, e inquietud la cual es relacionada con la enfermedad.

El aporte propio como futura profesional de Psicología clínica, manifiesto que es importante el desarrollo e implementación de técnicas con alto grado de validez para la evaluación y posterior tratamiento de los trastornos que se ven sumergidos los adultos mayores con depresión a causa de la diabetes, donde permita controlar y reducir sus respuestas de ansiedad y estrés mediante técnicas de relajamiento, exposición y autocontrol logrando disminuir la sintomatología producida por el estrés, utilizando la combinación de técnicas como dotar información al paciente acerca de la dolencia que lo aqueja, para promover un desarrollo de salud mental en los pacientes.

## CONCLUSIONES

Se concluye el presente ensayo, considerando que se ha tomado como referencia científica una substancial cantidad de investigación sobre la Terapia Cognitiva Conductual y los estados de ansiedad y depresión, presentes en la vejez a causa de la diabetes, lo cual se pudo evidenciar que son valiosos los aportes investigativos y que además es importante describir la utilidad de la terapia mencionada en aquellos ámbitos en cuales no pueden ser resueltos por el tratamiento farmacológico.

Se consideraron parámetros trascendentales para el manejo de estrés, estados de ansiedad producidos por la enfermedad, donde tiene un peso importante en las emociones y el comportamiento, estableciendo la combinación de técnicas como dotar información al paciente acerca de la dolencia que lo aqueja, técnicas de relajamiento, y técnicas de exposición, desarrollar mediante el relajamiento un procedimiento de autocontrol, y promover conducta adaptiva, para los cuales se pueden implementar técnicas de reestructuración cognitiva, técnicas de modelado, e inoculación de estrés.

Las investigaciones entorno a la diabetes ha comenzado a recibir notable atención en los últimos años, donde se ha evidenciado la ejecución de estudios adherentes a la prevalencia de desórdenes y trastornos psicológicos, relacionadas con el cumplimiento del tratamiento, de intervenciones psicosociales y conductuales para mejorar el automanejo y la calidad de vida, validando instrumentos y técnicas específicas para pacientes con diabetes que presentan problemas de estrés, ansiedad y de desorden alimenticio.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado , A. M., & Salazar, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Scielo "Gerokomos"*, 25(2), 19-25. Recuperado el 01 de Diciembre de 2017  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)
- OMS Organización Mundial de la salud. (09 de Marzo de 2017). *Organización Mundial de la salud*. Recuperado el 03 de Diciembre de 2017, de Organización Mundial de la salud:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Burke, M. M., & Walsh , M. B. (1998). *Enfermería Gerontologica cuidados integrales del adulto mayor*. Washington DC: Harcourt Brace. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=fRmGZFpVfVAC&printsec=frontcover&dq=Burke+y+Walsh&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUsavD6IDYAhUDSiYKHfvZAe8Q6AEIKDAA#v=onepage&q=Burke%20y%20Walsh&f=false>
- Sotelo, A. I., Rojas, J. E., Sánchez, C., & Irigoyen, A. (2012). La depresión en el adulto mayor: una perspectiva clinica y epidemiologica desde el primer nivel de atención. *Archivos en medicina familiar*, 14(1), 5-13. Recuperado el 09 de diciembre de 2017
- Serrano , C. I., Zamora, K. E., Navarro, M. M., & Villareal, E. (2012). Comorbilidad entre depresión y diabetes mellitus. *Medicina Interno Mexico*, 28(4), 325-328. Recuperado el 07 de Diciembre de 217, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim124d.pdf>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). *MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES*. BUENOS AIRES: Copyright ©. Obtenido de [https://drive.google.com/file/d/1LapE2b14XosYL\\_JZp4fra1UIwLuhJGbp/view](https://drive.google.com/file/d/1LapE2b14XosYL_JZp4fra1UIwLuhJGbp/view)
- Bastidas , H. (2014). Enfermedades médicas y depresión en el adulto mayor: características comunes y relación etiológica. *Scielo Revista de Psicología*

*Universidad Católica de Perú*, 32(2), 36- 52. Recuperado el 09 de diciembre de 2017,

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472014000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000200001)

Da Silva , C. Y., & Carvalho, P. A. (2017). INFLUENCIA DE LA DEPRESIÓN EN CAMBIOS DE PERSONALIDAD DEL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER INCIPIENTE. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 103-109. Recuperado el 08 de Diciembre de 2017, de <http://www.redalyc.org/html/292/29251161009/>

Jiménez, M. I., & Davila, M. (2007). Psicodiabetes. *Scielo Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1). Recuperado el 12 de Diciembre de 2017, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242007000100012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242007000100012)

Rodriguez , R., & Vetere, G. (2011). *Manual de Terapia Cognitiva Conductual de los Trastornos de Ansiedad* (1era ed.). Buenos Aires: Polemos. Recuperado el 03 de Diciembre de 2017, de <https://books.google.com.ec/books?id=QmydAwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Terapia+cognitiva+conductual&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEWji5oaDwPFXAhXDSSYKHZCtCqQQ6AEIJTAA#v=onepage&q=Terapia%20cognitiva%20conductual&f=false>

Durand, D. (2001). *Relajación*. New York: PAIDOTRIBO. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=4PrhvAia9V8C&pg=PA35&dq=objetivo+de+las+t%C3%A9cnicas+de+relajamiento&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwigk-6BqJXYAhXHRyYKHXi0CvsQ6AEIUjAI#v=onepage&q=objetivo%20de%20las%20t%C3%A9cnicas%20de%20relajamiento&f=false>

Millan, M. A., & Serrano , S. (2002). *Psicología y Familia*. Madrid: Caritas. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=yKjUakhlKqEC&pg=PA95&dq=objetivo+de+las+T%C3%A9cnica+de+exposici%C3%B3n+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi0o7joq5XYAhXL4iYKHfw2BrkQ6AEIMTAC#v=one>

page&q=objetivo%20de%20las%20T%C3%A9cnica%20de%20exposici%C3%B3n%20en%

Medina , J. L. (2015). *Trauma Psíquico*. España: Ediciones Digitales Paraninfo.

Obtenido de

<https://books.google.com.ec/books?id=Q9ASCgAAQBAJ&pg=PA269&dq=objetivo+de+las+T%C3%A9nicas+de+e+inoculaci%C3%B3n+de+estr%C3%A9s&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjvrd2YspXYAhUBTSYKHS4WCZUQ6AEIJTAA#v=onepage&q=objetivo%20de%20las%20T%C3%A9nicas%20de%20e%20inoculaci%>

Solano, N., & Gallagher, T. D. (2001). Intervenciones cognitivo-conductuales para la

depresión en personas mayores. La eficacia de la terapia cognitivo-conductual para el tratamiento de la depresión en personas mayores. *Revista Especialidades Geriátricas Gerontológicas*, 36(4), 189-194. Recuperado el 12

de Diciembre de 2017, de

[file:///C:/Users/Dany/Downloads/S0211139X01747191\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/Dany/Downloads/S0211139X01747191_S300_es.pdf)

González, J. O., & Oropeza , R. (2016). Intervenciones cognitivo conductuales para

diabéticos en México. *Salud Mental*, 39(2), 99-105. Recuperado el 12 de

diciembre de 2017, de

<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v39n2/0185-3325-sm-39-02-00099.pdf>