

Propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica: revisión sistemática

*Psychometric properties of the geriatric depression scale: systematic
review*

- ¹ Carmen Victoria Molina Calle  <https://orcid.org/0000-0001-6416-7967>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
cvmolinac26@est.ucacue.edu.ec
- ² Andrés Alexis Ramírez Coronel  <https://orcid.org/0000-0002-6996-0443>
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
andres.ramirez@ucacue.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 11/11/2022

Revisado: 26/12/2022

Aceptado: 04/01/2023

Publicado: 06/02/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i1.1.2479>

Cítese:

Molina Calle, C. V., & Ramírez Coronel, A. A. (2023). Propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica: revisión sistemática. *ConcienciaDigital*, 6(1.1), 89-104.
<https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i1.1.2479>



Ciencia
Digital
Editorial



CONCIENCIA DIGITAL, es una revista multidisciplinar, **trimestral**, que se publicará en soporte electrónico tiene como **misión** contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://concienciadigital.org>

La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia *Creative Commons Attribution Non Commercial No Derivatives 4.0 International*. Copia de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Palabras**claves:**

Propiedades
psicométricas,
Escala,
Depresión
geriátrica.

Keywords:

Psychometric
properties,
Scale,
Geriatric
depression.

Resumen

Introducción. La depresión es el trastorno mental más común entre los adultos mayores y una de las afecciones más incapacitantes en todo el mundo. **Objetivo.** Revisar en la evidencia científica sobre las propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica. **Metodología.** Se realizó un estudio documental de revisión sistemática de bibliografía. Con respecto a las estrategias de búsqueda, se trabajó con la biblioteca de la Universidad Católica de Cuenca, se utilizaron las bases de datos Scopus, Pubmed y Web of Science, desde el año 2017 al 2021 en idioma inglés y español. Lo cual permitió obtener un total de 14 artículos que fueron analizados minuciosamente. **Resultados.** La escala Geriatric Depression Scale (GDS) tiene propiedades psicométricas adecuadas, fiables y válidas para evaluar los conocimientos sobre la depresión geriátrica, aportando así para los estudiantes, profesión de la salud, debido a que es un instrumento de tamizaje breve y de fácil aplicación, ampliamente utilizado en la clínica y la investigación para detectar síntomas depresivos en los adultos mayores que puede brindar una confiabilidad de un diagnóstico adecuado. **Conclusión.** Se concluye que la GDS es un instrumento fiable para aplicar en la población de adultos mayores. **Área de la ciencia:** Enfermería, Gestión de cuidado.

Abstract

Introduction. Depression is the most common mental disorder among older adults and one of the most disabling conditions worldwide. **Objective.** To review the scientific evidence on the psychometric properties of the geriatric depression scale. **Methodology.** A documentary study of systematic literature review was carried out. Regarding the search strategies, we worked with the library of the Catholic University of Cuenca, the Scopus, PubMed and Web of Science databases were used, from 2017 to 2021 in English and Spanish language. This allowed obtaining a total of 14 articles that were thoroughly analyzed. **Results.** The Geriatric Depression Scale (GDS) has adequate, reliable, and valid psychometric properties to assess knowledge about geriatric depression, thus contributing for students, health profession, because it is a brief and easy to apply screening instrument, widely used in clinical and research to detect depressive symptoms in older adults that can provide a reliability of an adequate diagnosis. **Conclusion.**

It is concluded that the GDS is a reliable instrument to apply in the older adult population.

Introducción

Los adultos mayores constituyen una parte de la población más vulnerable a la depresión, debido a que en esta etapa de desarrollo humano comienzan a experimentar nuevos cambios como la muerte de sus esposos o amigos, disminución en su capacidad física, desarrollo de comorbilidades, trastornos neurológicos y el efecto de los estresores de la vida, siendo esta enfermedad común en los pacientes geriátricos (Shiva et al., 2021).

Lo que provoca, cambios en el estado de ánimo y con el transcurso del tiempo presentan signos de irritabilidad, sentimientos de tristeza, llanto, preocupaciones exageradas, miedos al abandono y pensamientos de muerte (Kazan & Gebara, 2021). Tal es el caso que en el año 2021 según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en todo el mundo el 5,7% de adultos mayores padecen depresión (OMS, 2021).

Con base a esta problemática, se agrega que existen tratamientos efectivos para la depresión están disponibles, pero la identificación es a menudo al azar. Los médicos pueden no reconocer hasta la mitad de todos los pacientes con depresión, y la mayoría de los pacientes con depresión no reciben una atención mínimamente adecuada (Benedetti, Wu, Levis, Wilchesky & Boruff, 2018). En este sentido, la *Geriatric Depression Scale* (GDS) es muy útiles para detectar la depresión entre los adultos mayores con mayor sensibilidad y especificidad.

Con respecto al desarrollo sostenible, esta investigación se enfoca en el objetivo número tres que consiste en garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades (ONU, 2015). Conjuntamente, se basa en fuentes que respaldan el referente teórico de estudio, a través de una compilación de documentos, artículos y publicaciones de diferentes autores. Siendo un tema que aporta a la profesión de enfermería, debido a que la *Geriatric Depression Scale* (GDS) es un instrumento de tamizaje breve y de fácil aplicación, donde los beneficiarios directos son los adultos mayores y los profesionales de enfermería.

Bajo este contexto, al reclutar un total de 125 adultos mayores con una prevalencia de depresión del 36,8% según la evaluación del psiquiatra. Se observa que la sensibilidad, la especificidad y el valor de Cohen Kappa de GDS-30 y 15 eran mejores que las otras escalas utilizadas para evaluar la depresión. Cuando se evalúa la sensibilidad y la

especificidad utilizando puntos de corte más nuevos, la especificidad y la sensibilidad de GDS-30 son más que las de otras escalas (Mehra et al., 2021).

Mientras que al analizar, el rendimiento diagnóstico de la escala de depresión geriátrica de 4 ítems para la detección de depresión en pacientes mayores con cáncer: el estudio de cohorte ELCAPA. La sensibilidad y especificidad del GDS-4 para detectar depresión diagnosticada por un médico es, respectivamente, 90% y 89%. Concluyendo que el GDS-4 parece ser una herramienta clínicamente relevante y fácil de usar para la detección sistemática de la depresión en pacientes mayores (Lafont et al., 2021).

Dentro de este orden de ideas, un estudio realizado sobre la precisión diagnóstica de diversas formas de escala de depresión geriátrica para el cribado de la depresión en adultos mayores, se encontró que todas las formas de *Geriatric Depression Scale* (GDS) muy útiles para detectar la depresión entre los ancianos con mayor sensibilidad y especificidad. El rendimiento diagnóstico fue mucho mejor para formas más cortas de GDS como GDS 15 y GDS 10 en comparación con GDS 30 (Krishnamoorthy et al., 2020).

Por consiguiente, el objetivo principal fue revisar en la evidencia científica sobre las propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica.

Metodología

Se realizó un estudio documental de revisión sistemática de bibliografía. El proceso, se efectuó siguiendo las recomendaciones establecidas en la declaración PRISMA (Bravo, 2020). Con respecto a las estrategias de búsqueda, se trabajó con la biblioteca de la Universidad Católica de Cuenca, se utilizaron las bases de datos *Scopus*, *PubMed* y *Web of Science*, el periodo de las publicaciones fueron desde el año 2017 al 2021 en los idiomas inglés y español. Algunos datos de orden estadístico o informativo se tomaron de páginas web y documentos publicados por organismos estatales a nivel nacional y organizaciones internacionales vinculadas con el área social y de la salud como la OMS.

Se seleccionaron los estudios que guardaron relación sobre las propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica, tomando en consideración el título, resumen y texto completo lo que permitió elegir aquellos documentos que fueron de mayor aporte para la revisión sistémica. Conjuntamente, se utilizó descriptores en ciencias de la salud DeCS como: “Depresión”, “Depresión Geriátrica”, “Propiedades psicométricas”. También se trabajó con la combinación de palabras claves y operadores booleanos AND y OR.

“Escala de depresión geriátrica”, “Propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica”, “Escala de depresión en adultos mayores”, Depresión en adultos mayores. “*Geriatric depression scale*”, “*Psychometric properties of the geriatric depression scale*”,

"Depression scale in older adults", "Depression AND older adults", "Scale of depression in older adults OR geriatric patients".

Para el proceso de extracción de los datos, se diseñó una matriz para recolectar la información. La matriz de organización de informaciones fue un esquema de documentos para poder analizar la consistencia y correspondencia de cada uno de los artículos según su relevancia.

Se incluyó artículos en idioma inglés y español.

Años de publicación 2017 al 2021.

Estudios primarios, cualitativos, cuantitativos, revisiones sistemáticas e informes de investigación.

Se excluyó artículos que no pertenecen al tema de estudio

No pertenecen al idioma inglés y español.

No se trabajó con publicaciones menores al año 2017.

Estudios con metodologías no explicadas.

Artículo repetido de una búsqueda anterior.

Para evaluar la calidad de los estudios se emplearon las directrices de las Normas Consolidadas para la Comunicación de Ensayos (CONSORT-2010) (Cobos & Augustovski, 2011). Esta lista de comprobación se utilizó en todo el mundo para mejorar los ensayos clínicos controlados aleatorios notificados mediante una lista de 25 ítems para evaluar el título (inclusión del tipo de diseño), la elaboración del resumen (estructurado y completo), los antecedentes y la explicación de los motivos, la definición de los objetivos e hipótesis, descripción del diseño del ensayo (incluyendo cambios importantes de los métodos tras el inicio del ensayo y las razones), los criterios de elegibilidad de los participantes, el entorno y el lugar donde se recogieron los datos, la descripción de la intervención (con detalles suficientes para permitir su de la intervención (detalles suficientes para permitir la replicación), medidas de resultado completamente definidas, cálculo del tamaño de la muestra (o análisis de la potencia), el método utilizado para generar los datos de la muestra. de potencia), el método utilizado para generar la secuencia de asignación aleatoria (incluido el tipo de aleatoriedad), uso de métodos de cegamiento, procedimientos estadísticos utilizados para los análisis, la descripción de los resultados (incluida la comparación al inicio), la discusión de los resultados (incluidas las limitaciones y la generalización) y otra información (registro, protocolo y financiación).

El procedimiento fue que en la primera etapa, se identificó el tema y la formulación de la pregunta de investigación a través de la estrategia escala PO población y observación. Teniendo como pregunta ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica?, en la segunda etapa se procedió a aplicar los criterios de inclusión en los que constan los artículos en idioma inglés y español los años de publicación 2017 al 2021. Estudios primarios, cualitativos, cuantitativos, revisiones sistemáticas e informes de investigación. Aplicando el criterio exclusión a los artículos diferentes a los idiomas inglés y español, publicaciones menores al año 2017, estudios con metodologías no explicadas y artículo repetido de una búsqueda anterior. En la tercera etapa se procedió a escoger los artículos relevantes mediante un análisis previo de su contenido. En la cuarta etapa se clasificó los estudios en una matriz en las que constaron las características y resultados más importantes de cada uno de ellos. Finalmente se analizó cada resultado comparando, similitudes, complementariedades y discrepancias entre autores de las diferentes publicaciones.

Resultados

Una vez efectuada la búsqueda de la información necesaria sobre las propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica se identificaron 84 publicaciones de los cuales 25 fueron de las bases de datos *PubMed*, 41 de *Web Of Science* y 18 de *Scopus*. Posteriormente se excluyeron los artículos que no abordaron el tema quedando un total de 71. Luego se excluyeron los artículos que no correspondieron al estudio mediante la lectura de resúmenes obteniendo 59 publicaciones. Consecutivamente, al aplicar los criterios de elegibilidad para lectura completa se contó con 46 documentos. Al analizarlos se excluyeron 23 de los cuales 4 eran revisiones de literatura, 9 fueron duplicados y 10 tenían otro objetivo. Luego de ello, los estudios completos evaluados para la elegibilidad fueron 21 excluyendo 7 estudios, para obtener un total de 14 artículos para la muestra final del análisis correspondiente.

Figura 1

Diagrama de flujo

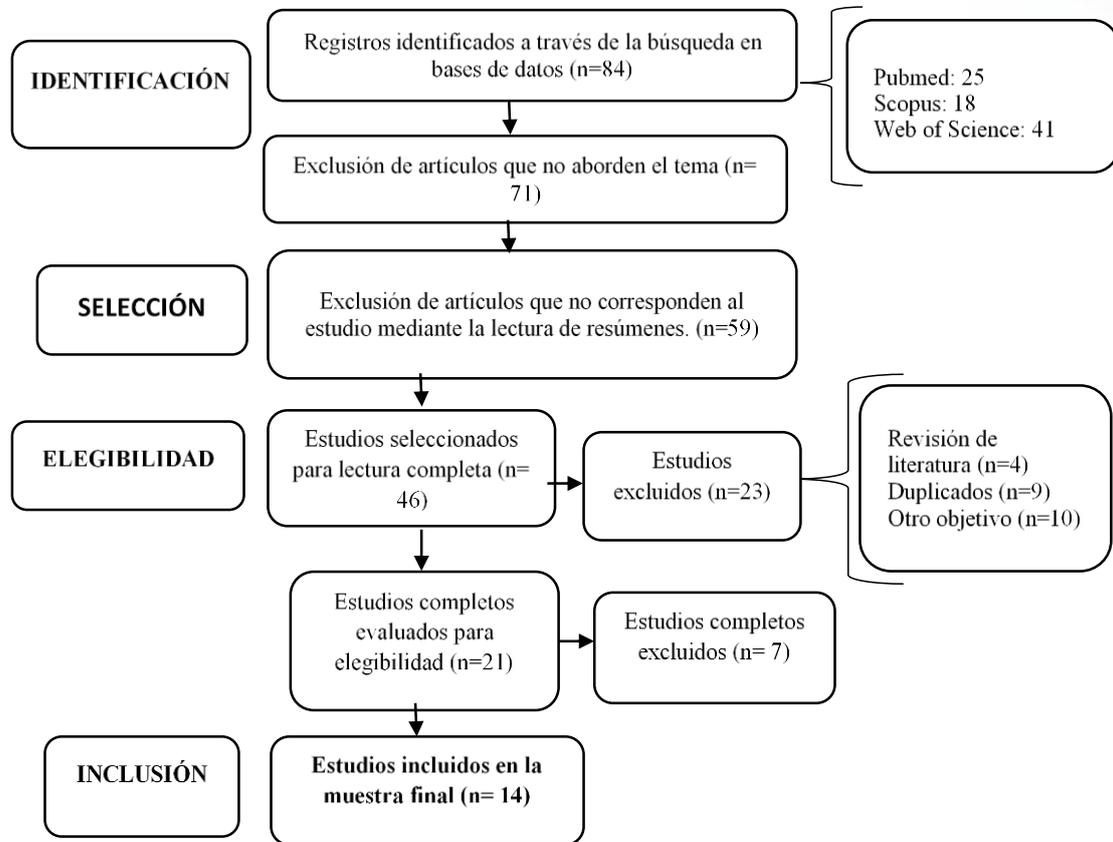


Tabla 1

Artículos seleccionados

Base	Revista	AUTOR (cita)	AÑO	TÍTULO	PAÍS	Muestra	RANGO DE EDAD	X ² /gl	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
Scopus	Archivos de Gerontología y Geriátrica	Krishnamoorthy, et al, (Krishnamoorthy et al., 2020).	2020	Diagnostic Accuracy of Various forms of Geriatric Depression Scale for Screening of Depression among Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis	India	17.0 a 18	65 a 98 años	2,4 28	0,0 56	0,0 71	0,9 6	0,9 5
PubMed	India de Medicina Psicológica	Mehra, et al.,(Mehra et al., 2021)	2021	Evaluation of Psychometric Properties of Hindi Versions of Geriatric Depression Scale and Patient Health Questionnaire in Older Adults	Estados Unidos	125	≥ 60 años	2,4 78	0,0 42	0,0 31	--	0,9 7
Web of Science	Oncóloga	Lafont, C, et al.(Lafont et al., 2021)	2021	Diagnostic Performance of the 4-Item Geriatric Depression Scale for Depression Screening in Older Patients with Cancer: The ELCAPA Cohort Study	Francia	2,29 3	≥70	3,5 21	--	0,0 58	0,9 5	--

Tabla 1

Artículos seleccionados (continuación)

Base	Revista	AUTOR (fha)	AÑO	TÍTULO	PAÍS	Muestra	RANGO DE EDAD	X ² /gl	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
Pubmed	Psicopatología	Hallit, S, et al.(Hallit et al., 2018)	2018	An Arabic Version of the Geriatric Depression Scale (30 Items): Psychometric Properties and Some Findings in a Lebanese Elderly Sample	Líbano	500	≥ 60 años	4,5 72	0,0 21	0,0 73	0,9 8	0,9 5
Pubmed	Clínicas del Norte de Estambul	Durmaz, et al.,(Durmaz, Busra; Pinar, Soysal; Hulya, Ellidokuz; Ahmet, 2017)	2018	Validity and Reliability of Geriatric Depression Scale - 15 (Short Form) in Turkish older adults	Turquía	329	≥ 65 años	2,5 63	0,0 38	--	0,9 5	0,9 7
Web of Science	Envejecimiento y salud mental	Gatti, et al.(Gatti et al., 2018)	2018	An investigation of the psychometric properties of the Geriatric Anxiety Scale (GAS) in an Italian sample of community-dwelling older adults	Italia	231	≥ 65 años	2,4 79	0,0 67	0,0 34	0,9 3	0,9 1
PubMed	Australas J Envejecimiento	Yueh et al. (Li et al., 2021)	2021	Versiones cortas de la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) entre personas mayores viudas en Taiwán: Comparación de sus propiedades psicométricas	Taiwán	330	≥ 65 años	4,2 65	0,0 43	0,0 49	0,9	0,9 4
Web of Science	Medical Sciences	Nikmat, et al.(Nikmat et al., 2021)	2021	Psychometric Properties of Geriatric Depression Scale (Malay Version) in Elderly with Cognitive Impairment	Malasia	219	72 - 79 años	3,5 51	0,0 21	0,0 37	0,9 8	0,9 6
Web of Science	Psicología: Reflexao e Critica	Gallardo, et al.(Gallardo-Peralta et al., 2020)	2020	Multi-ethnic validation of 15-item Geriatric Depression Scale in Chile	Chile	800	≥ 60 años	2,6 41	0,0 53	0,0 46	0,9 5	0,9 2
Web of Science	Indian journal of public health	Lahiri, et al.(Lahiri & Chakraborty, 2020)	2020	Psychometric Validation of Geriatric Depression Scale - Short Form among Bengali-Speaking Elderly from a Rural Area of West Bengal: Application of Item Response Theory	Bengala	206	≥ 68 años	3,2 58	0,0 38	0,0 54	--	--
PubMed	Scandinavian journal of primary health care	Jokelainen, et al.(Jokelainen et al., 2019)	2019	Validation of the Zung self-rating depression scale (SDS) in older adults	Finlandia	520	72 - 73 años	2,4 29	0,0 41	0,0 63	0,9 4	0,9 1
PubMed	Depression research and treatment	Galeoto, et al.(Galeoto et al., 2018)	2018	A Psychometric Properties Evaluation of the Italian Version of the Geriatric Depression Scale	Italia	119	≥ 79 años	4,1 57	0,0 16	0,0 71	0,9 7	0,9 3
Web of Science	Journal of Affective Disorders	Merkin, et al.(Merkin et al., 2020)	2020	New avenue for the geriatric depression scale: Rasch transformation enhances reliability of assessment	Oceanía	212	≥ 70 años	3,6 42	0,0 49	0,0 78	0,9 5	0,9 4
PubMed	Envejecimiento Mental Salud	Johansson et al.(Johansson et al., 2021)	2021	Una versión corta clínicamente factible de la escala de depresión geriátrica de 15 ítems extraída usando la teoría de respuesta al ítem en una muestra de adultos de 85 años o más	Suecia	651	≥ 85 años	4,5 97	0,0 61	0,0 75	0,9 8	--

Fuente: Estudios seleccionados mediante la revisión sistemática.

Discusión

Se seleccionaron 14 artículos empíricos sobre evidencia científica sobre las propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica. A continuación, se describe las validaciones o adaptaciones y los índices de ajuste de la escala.

Bajo este contexto, en un estudio realizado en India al incluir 17 018 participantes, se halló que la sensibilidad y la especificidad agrupadas de GDS 30 eran del 82 % y del 76 % con una precisión diagnóstica casi mayor ($AUC = 0,85$). GDS 15 tenía una sensibilidad y una especificidad combinadas del 86 % y el 79 % con una mayor precisión diagnóstica ($AUC = 0,90$). GDS 10 tenía una sensibilidad y especificidad combinadas del 87 % y el 75 % con $AUC = 0,83$. El estudio encontró que GDS 4 tiene una sensibilidad del 74 % con una especificidad del 71 %. Las cuatro formas de GDS pertenecían al cuadrante inferior derecho del diagrama de dispersión LR, lo que no indica confirmación ni exclusión. El rendimiento del diagnóstico fue mucho mejor para formas más cortas de GDS como GDS 15 y GDS 10 en comparación con GDS 30. (Krishnamoorthy et al., 2020).

Comparado con una investigación efectuada en Estados Unidos al reclutar 125 adultos mayores de una comunidad rural. La prevalencia de depresión fue de 36,8% según evaluación del psiquiatra. Cuando se evaluó la concordancia de las diferentes escalas con el diagnóstico de los clínicos, se observó que la sensibilidad, la especificidad y el valor de Cohen Kappa de GDS-30 y 15 fueron mejores que las otras escalas utilizadas para evaluar la depresión. Cuando se evaluaron la sensibilidad y la especificidad utilizando puntos de corte más nuevos, la especificidad y la sensibilidad de GDS-30 fueron mayores que las de otras escalas. La versión hindi de GDS-30 con un punto de corte de 13 tiene excelentes propiedades psicométricas (Mehra et al., 2021).

A su vez en Francia en una muestra de 2293 pacientes la sensibilidad y especificidad del GDS-4 para detectar depresión diagnosticada por un médico fueron, respectivamente, 90 % y 89 %. Las razones de verosimilitud positiva y negativa fueron 8.2 y 0.11, y el AUROC fue 92%. Al considerar el subconjunto de pacientes con datos sobre todas las medidas de depresión, los valores de sensibilidad y especificidad fueron, respectivamente, ≥ 90 % y ≥ 72 %, los cocientes de probabilidad positivos y negativos fueron, respectivamente, $\geq 3,4$ y $\leq 0,11$, y el AUROC fue ≥ 91 % (Lafont et al., 2021)

Mientras que en estudio de casos y controles en el Líbano al incluir a 500 pacientes mayores de 60 años (250 que vivían dentro y 250 fuera de una residencia de ancianos). Las correlaciones fuertemente positivas ($p < 0,001$ para todos los ítems de la escala) entre cada ítem de la escala y la escala total. La correlación media entre ítems de nuestra escala fue de 0,51, superior a la de la escala original (0,36), con una excelente consistencia interna (α de Cronbach = 0,901). Vivir en un hogar de ancianos, el estrés, la ansiedad, estar casado, la edad y el nivel educativo primario aumentarían significativamente la depresión ($\beta = 2.211$, $\beta = 0.223$, $\beta = 0.041$, $\beta = 0.902$, $\beta = 0.118$ y $\beta = 3.533$, respectivamente). Un estado nutricional normal y un nivel educativo universitario disminuirían significativamente la depresión ($\beta = -0,732$; $\beta = -1,961$) (Hallit et al., 2018).

Por lo contrario, en Turquía al reclutar un total de 329 pacientes adultos mayores ambulatorios. La correlación de GDS-30 con GDS-15 fue $r=0,966$ ($p<0,001$). El análisis realizado considerando los criterios del DSM-5 reveló que la sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo positivo y el valor predictivo negativo de GDS-15 para determinar la depresión fueron del 92 %, 91 %, 76 % y 97 %, respectivamente, cuando el valor de corte se tomó como ≥ 5 . El área bajo la curva de características operativas del receptor [intervalo de confianza (IC) del 95 %] fue de 0,97 (IC del 95 % = 0,947-0,996) para GDS-15 ($p<0,001$). El coeficiente alfa de Cronbach para la escala total fue de 0,920. La GDS-15, al igual que GDS-30, es una escala beneficiosa en la determinación de depresión en adultos mayores (Durmaz, Pinar, Hulya & Ahmet, 2017).

No obstante en Italia al administrar el GAS-I a 231 adultos mayores residentes en la comunidad los resultados confirmaron buenas cualidades psicométricas del cuestionario. Los análisis factoriales confirmatorios evidenciaron una estructura unidimensional del GAS-I, de acuerdo con otras versiones validadas. La validez convergente y discriminante fueron altamente satisfactorias. El modelo de tres factores también proporcionó un ajuste aceptable a los datos. Los análisis de la curva característica operativa del receptor revelaron un buen poder discriminatorio del GAS-I (Gatti et al., 2018).

Aunque, en otra publicación efectuada en Taiwán a 330 adultos mayores donde todas las versiones cortas de GDS tuvieron una consistencia interna satisfactoria ($\alpha = 0,83-0,90$), con una fuerte carga de elementos integrada en el mismo constructo de depresión (0,43-0,72). Las puntuaciones de las actividades de la vida diaria (AVD) tuvieron fuertes asociaciones con la versión de 4 ítems de van Marwijk et al (coeficiente absoluto estandarizado [$|\beta|$] = 0,15-0,59), la versión de 5 ítems de Hoyl et al ($|\beta| = 0,16-0,45$) y la versión de 4 ítems de Molloy et al ($|\beta| = 0,09-0,40$) (Li et al., 2021).

Agregando a lo anterior al realizar un estudio transversal de validación con 219 ancianos con deterioro cognitivo, en Malasia la validez de constructo mostró una prueba de esfericidad de Bartlett significativa (Chi-cuadrado = 1.340,058, $P < 0,001$) y prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,90. Las cargas factoriales para cada ítem en el dominio de la depresión fueron satisfactorias y oscilaron entre 0,42 y 0,83. Las cargas factoriales para cada ítem en el dominio de actividades psicosociales fueron satisfactorias y oscilaron entre 0,53 y 0,76. Para el análisis de confiabilidad del cuestionario, el alfa de Cronbach total para el modelo final fue satisfactorio, con un alfa de Cronbach global de 0,89. El valor alfa de Cronbach para el dominio depresión y actividades psicosociales fue de 0,861 y 0,80, respectivamente (Nikmat et al., 2021).

En el mismo marco, al trabajar con una muestra de 800 adultos mayores en Chile el 71% de los cuales se declararon indígenas (Aymara/Mapuche). El grupo no indígena tuvo una puntuación total más alta en GDS-15 y puntuaciones más bajas en calidad de vida y bienestar que los grupos indígenas ($p < 0,001$). El GDS-15 tuvo un coeficiente KR-20 de

0,90 para el grupo no indígena, 0,80 para el aymara y 0,85 para el mapuche. El índice de homogeneidad fue de 0,38 para no indígenas, 0,24 para aymaras y 0,29 para mapuches. Discusión: El GDS-15 mostró características psicométricas satisfactorias para las muestras estudiadas. Sin embargo, los mejores resultados observados para el grupo no indígena sugieren que algunas características y el contenido de la escala de calificación no son totalmente apropiados para la población indígena mayor (Gallardo et al., 2020).

Al mismo tiempo en un estudio efectuado en Bengala al aplicar el GDS-SF de 15 ítems traducido al idioma bengalí se administró a 206 geriátricos. La mayor discriminación se observó con el ítem 8 (coeficiente 3,682, $P < 0,001$) seguido del ítem 14 (coeficiente 3,020, $P < 0,001$). La pregunta 2 tuvo el coeficiente de dificultad más bajo (-1,344, $P = 0,013$), mientras que el ítem 15 tuvo el más alto (0,775, $P = 0,001$). El cuestionario proporcionó la máxima información (discriminación) en torno al valor medio del rasgo latente. La puntuación de corte total de 5 se relacionó casi con el rasgo latente medio (-0,111). Los ítems 10 y 13 mostraron DIF consistente en diferentes grupos demográficos (Lahiri & Chakraborty, 2020).

Por otro lado en una investigación que incluyó a 520 adultos mayores que viven en la ciudad de Oulu, Finlandia. Los parámetros de detección de las preguntas SDS y BDI-21 para detectar la gravedad de la depresión. La Mini Entrevista Neuropsiquiátrica para el diagnóstico de depresión mayor. El punto de corte óptimo para la SDS fue 39. Los parámetros de sensibilidad y especificidad para este punto de corte fueron 79,2% (IC 95% 57,8-92,9) y 72,2% (IC 95% 67,9-76,1), respectivamente. Los valores predictivos positivo y negativo fueron 12,5 % (IC 95 % 7,7-18,8) y 98,6 % (IC 95 % 96,7-99,5), respectivamente. Además, no hubo diferencia estadísticamente significativa en los índices de precisión diagnóstica de los puntos de corte 39 y 40. En un análisis de características operativas del receptor, el área bajo la curva fue de 0,85 (IC del 95%: 0,77-0,92) para la puntuación total de SDS y 0,89 (IC 95% 0,83-0,96) para el BDI-21 ($p = 0,137$) (Jokelainen et al., 2019).

Además, otro estudio realizado en Italia al administrar la versión italiana de la Escala de Depresión Geriátrica a 119 personas (79 personas con diagnóstico de depresión y 40 sanas). El Alfa de Cronbach para el GDS-IT administrado a la muestra deprimida fue de 0,84. La fiabilidad test-retest fue de 0,91 y la validez concurrente fue de 0,83. El análisis factorial mostró una estructura de 5 factores, y el corte de la escala está entre 10 y 11. En el estudio, el GDS-IT mostró buenas propiedades psicométricas (Galeoto et al., 2018).

Por el contrario en Oceanía al investigar a adultos mayores no dementes de 70 años o más. Las puntuaciones de los ítems GDS-15 de 212 participantes (47,2% hombres) se analizaron utilizando el modelo dicotómico de Rasch. La confiabilidad inicialmente deficiente del GDS-15, Índice de separación de personas (PSI) = 0,68, se mejoró al combinar elementos dependientes localmente en siete superelementos. Estas

modificaciones mejoraron la confiabilidad del GDS-15 ($PSI = 0,78$) y dieron como resultado el mejor ajuste del modelo de Rasch ($\chi^2(28) = 37,72$, $p = 0,104$), unidimensionalidad estricta e invariancia de escala entre factores personales como género, diagnóstico y antecedentes lingüísticos (Merkin et al., 2020).

En el mismo contexto, en un estudio transversal de base poblacional en Suecia incluyó a 651 personas de ≥ 85 años. Donde los ítems 3, 8, 12 y 13 de la GDS-15 diferenciaron mejor los niveles de síntomas depresivos de los encuestados correspondientes al valor de corte de la GDS-15 de ≥ 5 , independientemente de la edad o el sexo, y por lo tanto comprenden la versión corta propuesta de la escala (GDS-4 GERDA). Para la identificación de personas con depresión (puntaje total de GDS-15 ≥ 5), el GDS-4 GERDA con un puntaje de corte de ≥ 2 tuvo una sensibilidad del 92,9 % y una especificidad del 85,0 % (Johansson et al., 2021).

Conclusiones

- La escala tiene propiedades psicométricas adecuadas, fiables y válidas para evaluar los conocimientos sobre la depresión geriátrica, por lo tanto sería importante tenerlo que como instrumento de evaluación a nivel de los diferentes países, debido a que va a ayudar para que se pueda saber los conocimientos de los estudiantes y profesionales de la salud, para poder dar intervención en el caso que no se cumplan con estos conocimientos.
- La Geriatric Depression Scale (GDS) tiene propiedades psicométricas prometedoras y se puede utilizar para estimar la gravedad general de la depresión en la población de edad avanzada. Debido a que es corto y fácil de administrar, se recomienda su uso como prueba de detección de rutina para identificar la depresión entre los adultos mayores en todas las poblaciones.
- La utilización de la GDS aporta para la profesión de enfermería, debido a que es un instrumento de tamizaje breve y de fácil aplicación, ampliamente utilizado en la clínica y la investigación para detectar síntomas depresivos en los adultos mayores que puede brindar una confiabilidad de un diagnóstico adecuado.

Referencias bibliográficas

Benedetti, A; Wu, Y; Levis, B; Wilchesky, M; Boruff, J, et. al. (2018). Diagnostic accuracy of the Geriatric Depression Scale-30, Geriatric Depression Scale-15, Geriatric Depression Scale-5 and Geriatric Depression Scale-4 for detecting major depression: protocol for a systematic review and individual participant data meta-an. *Revista BMJ Open*, 8(12). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2018-026598>

Bravo, R. (2020). La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación

de revisiones sistemáticas. *PLOS Medicine*, 1–22.

Cobos, A., & Augustovski, F. (2011). Declaración CONSORT 2010: actualización de la lista de comprobación para informar ensayos clínicos aleatorizados de grupos paralelos. *Revista Medicina Clínica*, 137(5), 213–215. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2010.09.034>

Durmaz, Busra; Pinar, Soysal; Hulya, Ellidokuz; Ahmet, T. (2017). Validity and Reliability of Geriatric Depression Scale - 15 (Short Form) in Turkish older adults. *Revista Northern Clinics of Istanbul*. <https://doi.org/10.14744/NCL.2017.85047>

Galeoto, G., Sansoni, J., Scuccimarri, M., Bruni, V., De Santis, R., Colucci, M., Valente, D., & Tofani, M. (2018). A Psychometric Properties Evaluation of the Italian Version of the Geriatric Depression Scale. *Revista Depression Research and Treatment*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1797536>

Gallardo-Peralta, L. P., Rodríguez-Blázquez, C., Ayala-García, A., & Forjaz, M. J. (2020). Multi-ethnic validation of 15-item Geriatric Depression Scale in Chile. *Revista Psicología: Reflexao e Critica*, 33(1). <https://doi.org/10.1186/S41155-020-00146-9>

Gatti, A., Gottschling, J., Brugnera, A., Adorni, R., Zarbo, C., Compare, A., & Segal, D. L. (2018). An investigation of the psychometric properties of the Geriatric Anxiety Scale (GAS) in an Italian sample of community-dwelling older adults. *Revista Aging and Mental Health*, 22(9), 1170–1178. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1347141>

Hallit, S., Hallit, R., Daher, M. C., Hachem, D., Kheir, N., & Salameh, P. (2018). An Arabic Version of the Geriatric Depression Scale (30 Items): Psychometric Properties and Some Findings in a Lebanese Elderly Sample. *Revista Psychopathology*, 51(3), 177–185. <https://doi.org/10.1159/000486830>

Johansson, S., Lövheim, H., Olofsson, B., Gustafson, Y., & Niklasson, J. (2021). A clinically feasible short version of the 15-item geriatric depression scale extracted using item response theory in a sample of adults aged 85 years and older. *Revista Aging & Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1881759>

Jokelainen, J., Timonen, M., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Härkönen, P., Jurvelin, H., & Suija, K. (2019). Validation of the Zung self-rating depression scale (SDS) in older adults. *Revista Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 37(3), 353–357. <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1639923>

Kazan, J., & Gebara, M. A. (2021). Geriatric considerations for collaborative care for depression in rural populations. *Revista Journal of the American Geriatrics*

Society. <https://doi.org/10.1111/JGS.17525>

Krishnamoorthy, Y., Rajaa, S., & Rehman, T. (2020). Diagnostic Accuracy of Various forms of Geriatric Depression Scale for Screening of Depression among Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. *Revista Archives of Gerontology and Geriatrics*, 87, 104002. <https://doi.org/10.1016/J.ARCHGER.2019.104002>

Lafont, C., Chah Wakilian, A., Lemogne, C., Gouraud, C., Fossey-Diaz, V., Orvoen, G., Lhuillier, N., Paillaud, E., Bastuji-Garin, S., Zebachi, S., Hanon, O., Goldwasser, F., Boudou-Rouquette, P., & Canouï-Poitrine, F. (2021). Diagnostic Performance of the 4-Item Geriatric Depression Scale for Depression Screening in Older Patients with Cancer: The ELCAPA Cohort Study. *Revista Oncologist*, 26(6), e983–e991. <https://doi.org/10.1002/ONCO.13746>

Lahiri, A., & Chakraborty, A. (2020). Psychometric validation of geriatric depression scale - short form among bengali-speaking elderly from a rural area of West Bengal: Application of item response theory. *Revista Indian Journal of Public Health*, 64(2), 109–115. https://doi.org/10.4103/IJPH.IJPH_162_19

Li, Y. P., Lin, C. Y., Hu, F. W., & Shih, S. A. (2021). Short versions of the Geriatric Depression Scale (GDS) among widowed older people in Taiwan: Comparing their psychometric properties. *Revista Australasian Journal on Ageing*, 40(4), e294–e300. <https://doi.org/10.1111/AJAG.12942>

Mehra, A., Agarwal, A., Bashar, M., & Grover, S. (2021). Evaluation of Psychometric Properties of Hindi Versions of Geriatric Depression Scale and Patient Health Questionnaire in Older Adults. *Revista Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(4), 319–324. <https://doi.org/10.1177/02537176211022159>

Merkin, A. G., Medvedev, O. N., Sachdev, P. S., Tippett, L., Krishnamurthi, R., Mahon, S., Kasabov, N., Parmar, P., Crawford, J., Doborjeh, Z. G., Doborjeh, M. G., Kang, K., Kochan, N. A., Bahrami, H., Brodaty, H., & Feigin, V. L. (2020). New avenue for the geriatric depression scale: Rasch transformation enhances reliability of assessment. *Revista Journal of Affective Disorders*, 264, 7–14. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2019.11.100>

Nikmat, A. W., Azhar, Z. I., Shuib, N., & Hashim, N. A. (2021). Psychometric properties of geriatric depression scale (Malay version) in elderly with cognitive impairment. *Revista Malaysian Journal of Medical Sciences*, 28(3), 97–104. <https://doi.org/10.21315/MJMS2021.28.3.9>

OMS. (2021). *Depresión*. Reporte. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

ONU. (2015). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Agenda 2030 Sobre El Desarrollo Sostenible.

Shiva, Shanker; Ajit, Bhalchandra; Nagalakshmi, Rajavoor; Krishna, Prasad; Palanimuthu, Thangaraju; Mathew, V. (2021). Geriatric Depression and Cognitive Impairment-An Update. *Revista Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(4), 286–293. <https://doi.org/10.1177/0253717620981556>

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Conciencia Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Conciencia Digital**.



Indexaciones

