



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES,
PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADO: UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA: DIANA FILOMENA NEIRA NEIRA

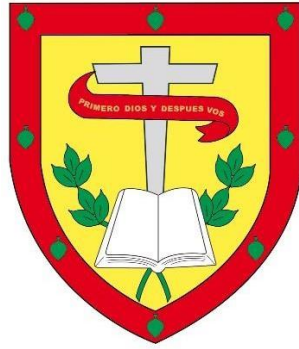
DIRECTOR: PSC. ISRAEL NEPTALÍ MEJÍA

RODRÍGUEZ MGS

CAÑAR - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, PREVALENCIA Y
FACTORES ASOCIADO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA: DIANA FILOMENA NEIRA NEIRA

DIRECTOR: PSC. ISRAEL NEPTALÍ MEJÍA

RODRÍGUEZ MGS

CAÑAR – ECUADOR

2022

PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Psc. Israel Neptalí Mejía Rodríguez Mgs.

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICO:

Que el alumno: **Diana Filomena Neira Neira**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, ha cumplido con cabalidad con el proyecto, investigativo: **DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

Todas las sugerencias y correcciones que las he realizado han sido incorporados en el trabajo, cumplimiento con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para sustentación y de defensa del mismo.

Cañar, 12 de octubre de 2022



Psc. Israel Mejía Rodríguez Mgs.

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Diana Filomena Neira Neira portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301950879**.
Declaro ser el autor de la obra: **DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad Intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto, Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, **12 de octubre de 2022**

F: 

Diana Filomena Neira Neira

C.I. 0301950879

APROBACION DEL TRIBUNAL DE GRADO

Cañar _____ del 2022

Al tener de la normativa vigente de la ley orgánica de educación superior, reglamento de la ley del régimen académico vigente de la SENECHYT.

Reglamento de graduación y titulación de la unidad académica de educación mención Unidad Académica de Salud y Bienestar dando cumplimiento a la resolución de honorable consejo directivo, instalado el tribunal receptado la sustentación, se aprueba el siguiente trabajo investigativo con la calificación de _____

Teniendo como miembros de jurados a los siguientes señores

PRESIDENTE

DIRECTOR/A

DELEGADO/A

ABOGADO SECRETARIO

AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a Dios y a la Virgen por mantenerme con salud y vida, acompañandome a lo largo de mi carrera, por ser mi luz en mi camino, dandome la sabiduría y fortaleza para alcanzar mi meta.

Agradezco a mi esposo Xavier Criollo por su apoyo, motivación y amor incondicional, por proporcionardome todo y cada cosa que he necesitado para llegar a tener una carrera profesional gracias mi amor.

Agradezco a mi tutor de tesis Psc. Israel Mejía Rodríguez y a mi asesor Dr. Isidro Yamasqui Padilla quienes con sus experiencias y conocimientos me han apoyado en el desarrollo de esta revisión sistemática.

Agradezco a los todos docentes de la “Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar” quienes fueron parte de este proceso, a través de sus enseñanzas y valioso apoyo.

DEDICATORIA

Le dedico mi trabajo de investigación con todo mi amor y cariño a mi esposo Xavier Criollo, por darme una carrera de profesión, por su sacrificio y esfuerzo, por creer en mi capacidad, a pesar que hemos pasado momentos difíciles siempre me ha brindado comprensión, y amor. Sin ti no habria logrado mi sueño y no existen suficientes palabras para agradecerle todo lo que ha hecho como esposo.

A mis queridos y amados hijos Mauricio y Dylan a quienes cuidaré siempre para verlos hechos personas de bien y capaces de valerse por sí mismos para el futuro

A mis amados padres Victor y Narcisa porque ellos son los que con cariño me han impulsado constantemente a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en mi memoria y mi corazón.

INDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	2
DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	3
APROBACION DEL TRIBUNAL DE GRADO	4
AGRADECIMIENTO	5
DEDICATORIA	6
INDICE	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
Introducción.....	10
Metodología.....	12
Resultados	16
Discusión	22
Prevalencia de depresión según el factor edad y sexo.....	22
Prevalencia de depresión según el factor nivel de educación.....	23
Prevalencia de depresión según el factor vivir solos.....	23
Prevalencia de depresión según factor función física	24
Prevalencia de depresión según factor enfermedades crónicas	24
Limitaciones	25
Conclusiones.....	25
Financiamiento	26
Referencias bibliográficas	27
ANEXOS	30

Resumen

Introducción: La depresión es una fuente importante de sufrimiento y discapacidad entre los adultos mayores que puede no ser diagnosticada a tiempo debido a su coexistencia con el proceso de envejecimiento, las enfermedades médicas y diferentes factores.

Objetivo: Conocer evidencia científica sobre la depresión en adultos mayores la prevalencia y los factores asociados, a través de una revisión sistemática.

Métodos: Se elaboró a través del método PRISMA y una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo y un tipo de investigación descriptiva –narrativa. Se aplicaron filtros como publicaciones entre el 2018-2022, en los idiomas inglés y español, operadores booleanos AND, OR y palabras clave.

Resultados: La información obtenida se clasificó en 5 categorías como prevalencia según el factor edad y sexo, factor nivel de educación, factor vivir solos, factor función física y factor enfermedades crónicas. La prevalencia de depresión global al analizar los 18 artículos fue del 35,5%. Los factores de mayor influencia fueron tener una edad ≥ 75 años, ser del sexo femenino, tener un bajo nivel de educación. Seguido por la escasa actividad física, vivir solos y la existencia de enfermedades crónicas como diabetes, alzheimer, cardíacas, accidentes cerebrovasculares y problemas respiratorios que en la población general. **Conclusiones:** El trastorno emocional de la depresión ocasiona un sentimiento de tristeza constante que causa una pérdida de interés en realizar actividades cotidianas en los adultos mayores este problema de salud está influenciado por factores biopsicosociales, falta de apoyo, estresores de la vida y comorbilidades.

Palabras Clave: depresión, adultos mayores, prevalencia, factores asociados.

Abstract

Introduction: Depression is an important suffering and disability source among older adults. Due to its coexistence with aging processes, medical illnesses and different factors, it may not be diagnosed in time. **Objective:** To learn scientific evidence on depression in older adults and its prevalence and associated factors using a systematic review. **Methods:** The research was carried out through the PRISMA method and a literature review with a qualitative approach and a descriptive-narrative research. Some filters were used, such as publications between 2018 and 2022 in English and Spanish, Boolean AND and OR operators, and keywords. **Results:** The information obtained was classified into five categories based on several factors: age and sex, education level, living on their own, physical function and chronic diseases, the prevalence of global depression when analyzing the 18 articles was 35.5%. The most influential factors were age greater than or equal to 75 years, female sex, and lack of education; then low physical activity, living on their own and the existence of chronic diseases such as diabetes, Alzheimer, cardiac, stroke and respiratory problems in the whole population. **Conclusions:** The emotional disorder of depression causes constant sadness, leading to a loss of interest in older adults to perform daily activities. This health problem is influenced by biopsychosocial factors, lack of support, life stressors and comorbidities.

Keywords: depression, older adults, prevalence, associated factors.

Introducción

El presente artículo, se desarrolla sobre la depresión en adultos mayores su prevalencia y los factores asociados, debido a que los adultos mayores son las individuos que tienen 65 años de edad o más, siendo esta etapa el último momento del curso de la vida, además de un proceso en el que se acumulan necesidades, cambios, pérdidas, limitaciones en las capacidades y oportunidades (1).

También, comienzan a percibir varios cambios como el efecto de los estresores de la vida, disminución en su capacidad física, muerte de sus esposos o amigos, desarrollo de comorbilidades, trastornos neurológicos, causando sentimientos de tristeza, irritabilidad, temor al abandono, pensamientos de muerte y preocupaciones exageradas, lo que los vuelve vulnerables a la depresión (2), que puede convertirse en un problema serio de salud siendo un trastorno mental caracterizado por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento que cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave causa sufrimiento a la persona que la padece, lo que altera sus actividades cotidianas y en el peor de los casos, puede llevar al suicidio (3).

Con base a esta problemática, la OMS en el año 2021 estima que el 5,7% de la población mundial de los adultos de más de 60 años, padecen de depresión y es la principal causa de discapacidad que contribuye de forma muy importante a la carga general de morbilidad (4).

Del mismo modo, al analizar una publicación efectuada en África Oriental manifiesta que la prevalencia puntual de depresión ajustada por edad fue del 21,2 % en los pacientes de 75-88 años (IC del 95 %: 16,6-21,9) y la brecha de tratamiento para la depresión fue del 100 %, los principales factores de riesgo asociados: la disfuncionalidad familiar, el bajo nivel socioeconómico y el deterioro social severo (5).

También, en Asia la prevalencia de síntomas fue de 15,4% para depresión, los factores de riesgo de los síntomas incluyeron sexo femenino, trabajar en la agricultura, menor riqueza familiar, mala salud percibida, tabaquismo, condiciones crónicas, migración de hijos adultos y exposición a eventos adversos de la vida. Se encontró que recibir una asignación, el ejercicio físico, la capacidad funcional, el apoyo social y la participación en actividades sociales tiene efectos protectores (6).

Otros datos en China indicaron que la tasa de prevalencia de la depresión fue del 16,7 % (IC del 95 %: 15,8-17,4 %) entre los pacientes hospitalizados de mayor edad. Las tasas

de prevalencia fueron del 14,6% para los hombres y del 19,5% para las mujeres, respectivamente. Después de controlar el efecto de la edad, el sexo, el nivel educativo, el IMC, la fragilidad, el matrimonio, las caídas, el consumo de alcohol, la función cognitiva, las condiciones de vida, la visión, la audición, el sueño y la función defecatoria se asociaron con la depresión (7).

En el mismo país, otra investigación explicó que la prevalencia de depresión geriátrica fue del 15,9%. Entre los participantes con depresión geriátrica, el sexo femenino, la edad avanzada, la residencia rural o suburbana, el estado de salud física deficiente, el nivel educativo de analfabetos o escuela primaria, no tener actividad física diaria (8).

Mientras que en un estudio, en Etiopia se encontró que la prevalencia de depresión fue del 41,8% [IC = 38,5%, 45,5%]. El modelo de regresión logística multivariable reveló que el sexo femenino (AOR = 1,72; IC 95% = 1,12, 2,66), ser comerciante (AOR = 2,44; IC 95% = 1,32, 4,57), vivir con niños (AOR = 3,19, IC 95% = 1,14, 8,93) y la jubilación (AOR = 3,94, IC del 95% = 2,11, 7,35) se asociaron con la depresión entre los adultos mayores (9).

Sumado a ello, en India se encontró que la prevalencia de la depresión entre los adultos mayores era del 67,5 % (IC del 95 %: 0,66 a 0,68). El modelo de regresión logística multivariable reveló que los adultos mayores de 80 años (OR = 1,91; IC = 0,885-1,344), sexo femenino (OR = 0,88; IC 95% = 0,803-0,982), viudos (OR = 0,88; IC 95% = 0,77-1,00), convivencia con hijos (OR = 0,86, IC 95% = 0,77-0,97), falta de apoyo familiar (OR = 1,48; IC = 1,321-1,638), dependencia física (OR = 1,01; IC = 0,88- 1.15) se asociaron con la depresión entre los adultos mayores. Adicional a esto, las personas con diabetes (OR = 1,15; IC = 1,007-1,33), y con antecedente de caída (OR = 1,28; IC = 1,017-1,620) también se asociaron a la depresión (10).

Conjuntamente, en España la prevalencia de síntomas depresivos 30,5%, las mujeres los presentan en mayor proporción (40,1%). Entre los factores fueron el 26,6% por vivir solos, el 30,8% de individuos frágiles presentan síntomas depresivos (11).

Aunque, al evidenciar un estudio realizado en Brasil demostró que de los 82 adultos mayores que viven en instituciones de larga estancia en una ciudad grande en el estado de Ceará, el 34,6% presentaron diagnóstico de depresión mayor. La depresión mayor se asoció significativamente con la falta de visitas familiares ($p = 0,036$), donde la prevalencia de depresión mayor en adultos mayores institucionalizados es alta (12).

Además, un estudio realizado en Ecuador en el cantón Biblian recalcó que la prevalencia de depresión establecida fue de 33,5% (n=65), cuyos factores de riesgo asociados fueron: escolaridad de nula/básica (RP=3,4; IC95% 1,3-8,9), viudez (RP=1,8; IC95% 1,2-1,9), no trabajar (RP=1,5; IC95% 1,2-1,8), no dormir bien (RP=1,5; IC95% 2,6-6,0), presentar lesión o enfermedad en el último año (RP=2,1; IC95% 1,4-3,2), muerte de familiares/amigos cercanos (RP=1,7; IC95% 1,1-2,5) (13).

De acuerdo con, los datos analizados de los estudios a nivel internacional y nacional este tema, se considera de vital importancia, para el área de enfermería porque es la base para estructurar programas preventivos y el apoyo a la detección oportuna de la depresión, contribuyendo a desarrollar estrategias de trabajo para así mejorar el nivel de vida de los adultos mayores en la comunidad.

Al mismo tiempo, posee alto valor científico por la información que se brinda en este artículo se incrementa la literatura sobre esta enfermedad. En el aspecto social muestra la relación entre la depresión y los principales factores de riesgo asociado, apoyando con resultados comprobados para que se realicen intervenciones en beneficio de las personas de la tercera edad.

Bajo este contexto, se desglosa la pregunta de investigación a la cual se pretende dar respuesta la RS que es ¿Se dispone de suficiente evidencia científica para conocer sobre la depresión en adultos mayores la prevalencia y los factores asociado?

Debido a ello, la revisión sistemática realizada tiene por objetivo conocer evidencia científica sobre la depresión en adultos mayores la prevalencia y los factores asociado, para brindar, fortalecer conocimientos y como profesional de enfermería proporcionar una atención oportuna a la población geriátrica.

Metodología

El estudio se elaboró a través del método PRISMA y una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo y un tipo de investigación descriptiva – narrativa. Debido a que se consultó información relevante sobre la depresión en adultos mayores la prevalencia y los factores asociado, al analizar los diferentes estudios se indica que no existe un protocolo previo al tema investigado.

Los criterios de elegibilidad fueron los estudios por especificidad mediante búsqueda literaria, entre los años 2018 – 2022, en idioma inglés y español, se prosiguió con un

proceso de combinación de palabras clave, conceptos y operadores booleanos AND, OR y los descriptores de la salud DeCS:

Tabla N° 1 Descriptores de la salud DeCS

Palabras clave	Descriptor	Definición	Identificador de DeCS
Depresión	Depression	Estados depresivos generalmente de intensidad moderada comparados con la depresión mayor presente en los trastornos neuróticos y psicóticos.	D003863
Adultos mayores	Older adults	Persona entre los 65 y 79 años de edad.	D000368
Prevalencia	Prevalence	Número de casos de enfermedad o de personas enfermas.	D015995
Factores asociado	Associated factors	Relación funcional entre fenómenos psicológicos de tal naturaleza que la presencia de uno tiende a evocar al otro; también, el proceso por el cual dicha relación se establece.	D001244

Fuente: Elaboración propia

Las fuentes para la consulta de información fueron las bases de datos de Scopus, PubMed, Wen Of Science, recuperando información de Scielo, Redalyc, OMS, PAO, Lilacs, Redalyc, Latindex. Conjuntamente se trabajó con la Biblioteca Virtual de Salud, Google Académico y la Biblioteca virtual de la Universidad Católica de Cuenca. Para ello, se aplicaron filtros por año de publicación, idioma, permitiendo así seleccionar los artículos más relevantes con respecto a la depresión en adultos mayores la prevalencia y los factores asociado.

Tabla N° 2 Combinación de palabras claves para la búsqueda

Variabes originales.	Variabes modificadas.	Combinación de palabras clave.
Depresión en los adultos mayores	Personas mayores y la depresión.	* Depression in older adults prevalence AND associated factors.
	Depresión en el anciano.	* Factors related to depression in the elderly.
Prevalencia y factores asociado	Factores relacionados.	* Prevalence OR incidence of depression in the elderly.
	Síntomas depresivos en personas mayores.	* Depression in the elderly.
	Riesgo de depresión y factores asociado en adultos mayores.	* Prevalence of older people with depression.
	Prevalencia y factores asociado a la depreciación.	* Prevalence AND depressive symptoms in the elderly. * Reported cases of depression in the elderly.

Fuente: Elaboración propia

Mientras que para la selección y extracción de datos se recuperó de cada publicación, el nombre del estudio/ Autor/ Años/ País/ Tipo de estudio/ Resultados/ Conclusiones. Tomando en consideración, criterios de inclusión como los artículos entre los años 2018-2022, en idioma inglés y español, texto completo, en el objeto de estudio se consideró

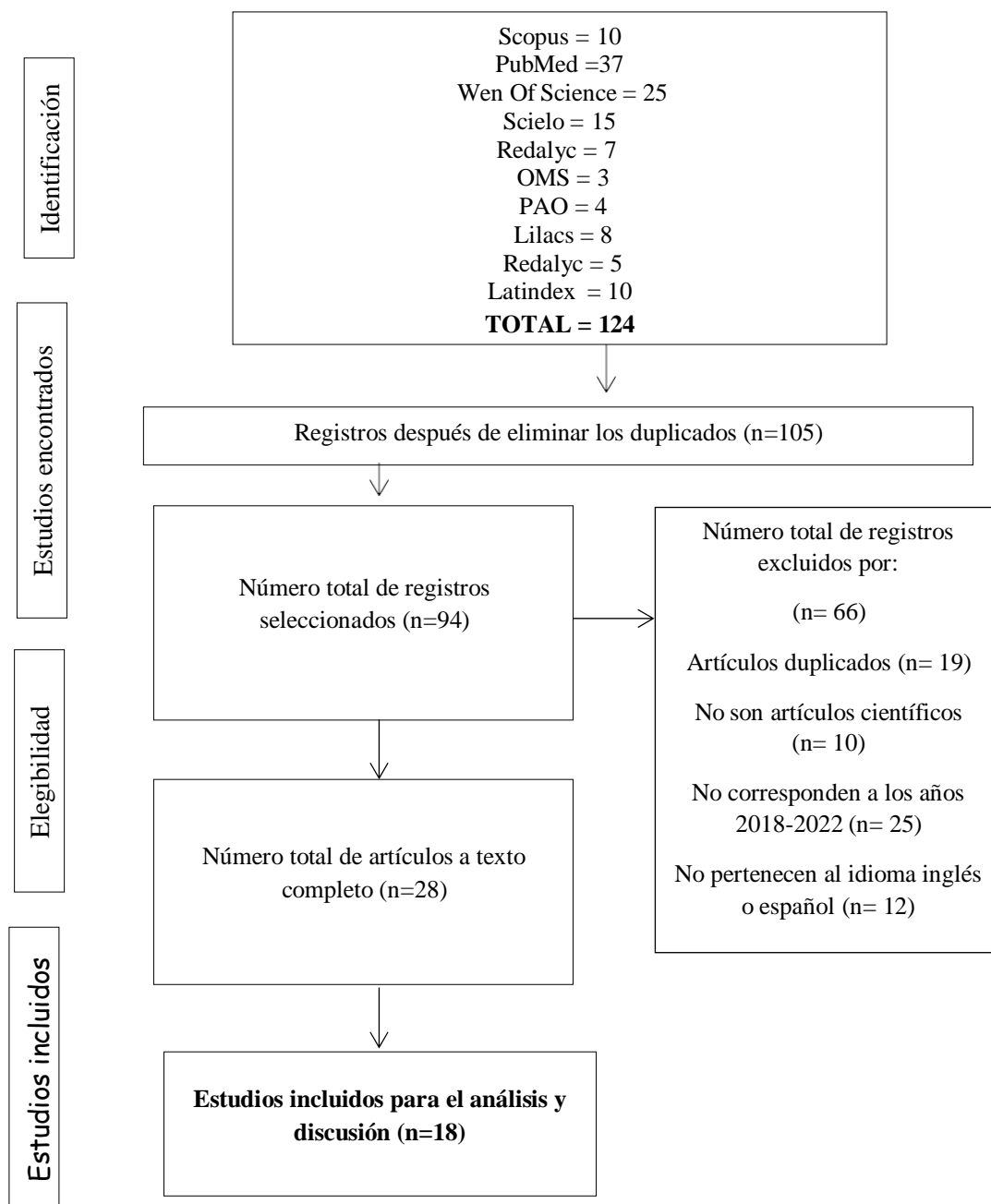
únicamente publicaciones estrechamente relacionados con una o ambas variables, en el tipo de publicación se priorizó los artículos. Se excluyó, los datos inferiores al año 2018, no pertenecer al idioma seleccionado, no se relacionaban al tema de estudio, los documentos publicados y que no tenían el acceso abierto.

Para las medidas de resumen tras las búsquedas, se procedió a eliminar los artículos que no cumplían con los criterios de inclusión, a través de la lectura del título, resumen y texto completo de los trabajos potencialmente relevantes. Con tal motivo, se realizó una búsqueda sistemática en base a dichos criterios de inclusión en las bases de datos de la depresión en adultos mayores la prevalencia y los factores asociado a nivel nacional e internacional.

Una vez, cuantificada el número de publicaciones que cumplieron con los requisitos establecidos se procedió a realizar el análisis de cada uno de ellos realizando una selección en base a los que relacionan específicamente con el tema de estudio.

Asimismo, se realizó un diagrama para clasificar los estudios escogidos que luego fueron guardadas en el gestor bibliográfico Mendeley para archivarlas y aplicar las citas de los documentos en normas Vancouver.

Gráfico 1. Selección de estudios Diagrama de flujo PRISMA



Fuente: Elaborado por la autora

Para determinar el riesgo de sesgo entre los estudios se ha procedido a realizar una evaluación mediante la escala de PEDro, finalmente, se realizó un embudo simétrico, lo que permitió determinar que no existe sesgo entre los estudios.

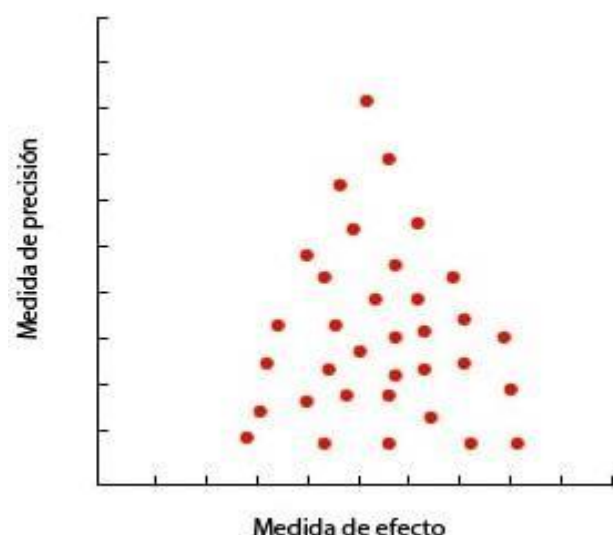


Figura N° 2 Embudo simétrico: No hay sesgo de publicación

No existió análisis adicionales para esta investigación

Resultados

Se partió con la recolección de 124 artículos de los cuales 10 se encontraron en Scopus, 37 PubMed, 25 Web Of Science, 15 e Scielo, 7 Redalyc, 3 OMS, 4 PAO, 8 Lilacs, 5 Redalyc, 10 Latindex. Después de eliminar los duplicados se obtuvo 105 archivos, mientras que al aplicar los criterios de elegibilidad se contó con 94 publicaciones excluyendo 66 documentos que no cumplían con los criterios de selección. Para así obtener un número total de artículos de texto completo refinado así 18 publicaciones que fueron incluidas en la revisión sistemática.

Características de los estudios

Tabla N° 3 Características de los estudios

N°	Nombre del estudio/ Autor/ Años/ País.	Base de datos	Tamaño de la muestra.
1	Predicción de la prevalencia de la depresión en personas mayores en diferentes etnias iraníes y factores asociados. (2020)	Web Of Science	1477 participantes
2	Factores afectando la evolución del chino anciano depresión: un estudio transversal. (2018)	Scopus	21484 personas
3	Prevalencia de la depresión geriátrica en una muestra comunitaria en Ghana: análisis de los factores de riesgo y protección asociados. (2018).	Web Of Science	262 personas mayores
4	Prevalencia y factores relacionados de la depresión entre los ancianos en Indonesia. (2019)	Web Of Science	2910 ancianos
5	Un estudio sobre la prevalencia de la depresión y los factores de riesgo asociado entre los ancianos en un bloque rural de Tamil Nadu. (2018)	Scopus	690 personas mayores
6	Asociación de arreglos de vivienda con síntomas depresivos entre adultos mayores en China: un estudio transversal. (2019).	Scopus	6001 individuos

7	Prevalencia y factores asociado con el miedo a caer en ancianos tailandeses que viven en la comunidad. (2021).	PubMed	782 personas
8	Prevalencia de depresión y factores asociados entre personas mayores en el distrito de Womberma, noroeste de Etiopía. (2021)	Scielo	959 participantes
9	Prevalencia de depresión y factores asociado en adultos mayores atendidos en Atención Primaria de Salud en una región metropolitana. (2021)	Scopus	70 ancianos
10	Variación en la prevalencia de depresión y patrones de asociación, factores sociodemográficos y de estilo de vida en adultos mayores que viven en la comunidad en seis países de bajos y medianos ingresos. (2019)	PubMed	33421 participantes
11	Depresión e incidencia de fragilidad en personas mayores de seis países latinoamericanos. (2019).	Scopus	12844 personas
12	Factores asociado a la depresión en adultos chilenos. (2021).	Redalyc	5291 participantes
13	Diferencias de género en tamizaje positivo para depresión y diagnóstico entre adultos mayores en Chile. (2022)	PubMed	3786 adultos mayores
14	Depresión en el adulto mayor: Un estudio en tres ciudades de Colombia (2018).	Redalyc	1514 personas
15	Factores relacionados con la depresión en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en dos regiones costeras del Perú: un estudio transversal analítico. (2021)	Scopus	244 adultos mayores
16	Prevalencia de depresión en adultos mayores residentes en Ecuador y factores contribuyentes: un estudio de base poblacional. (2021)	Salud Pública	5235 personas
17	Prevalencia Del Trastorno Depresivo Mayor En Portoviejo, Ecuador. (2021)	Scielo	114239 personas
18	Factores asociado a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. (2019)	Scielo	12711 personas

Fuente: Elaborado por la autora

Tabla N° 4 Resultados de los estudios individuales y Síntesis de los resultados

Investigación	Autor y año de publicación	Diseño del estudio	Principales resultados	Interpretación del autor	Categorías
Prevalencia y factores asociados con el miedo a caer en ancianos tailandeses que viven en la comunidad.	Sitdhiraksa N, Piyamongkol P, Chaiyawat P, Chantanachai T, Ratta W. (2021). Tailandia.	Estudio cuantitativo.	Se identificó un 74,3% de pacientes con depresión. Se asoció a la depresión con la edad ≥ 80 años de sexo femenino, el miedo a caídas y el deterioro funcional de las actividades de la rutina diaria (14).	Se identificó la mayor prevalencia de depresión en los mayores de 80 años del sexo femenino.	Prevalencia de depresión según factor edad y sexo.
Prevalencia de depresión y factores asociados entre personas mayores en el distrito de Womberma, noroeste de Etiopía.	Mulat N, Gutema H, Wassie G, (2021). Etiopía.	Estudio transversal.	La prevalencia de depresión fue del 45%. La edad ≥ 75 años, el sexo femenino y el apoyo social deficiente fueron factores de mayor influencia (15).	La mayor prevalencia fue en mujeres mayores de 75 años.	
Prevalencia de depresión y factores asociados en adultos mayores atendidos en Atención Primaria de Salud en una región metropolitana.	Ferreira F, Gomes L, Grangeiro A, Cintra T, De Mello J, Magalhaes P. (2021) Brasil.	Estudio transversal.	La prevalencia de 41,4% de síntomas depresivos en los ancianos fue influenciado por factores como el sexo femenino, edades entre 70 y 79 años, bajos recursos y uso de antidepressivos, siendo un trastorno mental común que padecen muchas personas mayores que son desatendidas (16).	Los síntomas depresivos más prevalentes se reportaron entre las edades 70 y 79 años en mujeres.	
Factores relacionados con la depresión en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 en dos regiones costeras del Perú: un estudio transversal analítico.	Quispe E, Salvador J, Rivera O, Bonilla C. (2021) Perú.	Estudio transversal analítico.	El 39% presentaba síntomas depresivos. Los factores asociados fueron 76 años o más, género femenino, no participar en actividades recreativas semanales y el confinamiento en casa (17).	Las mujeres fueron el grupo de estudio que más presentó sintomatología depresiva siendo mayores de 76 años.	
Variación en la prevalencia de depresión y patrones	Lotfaliany M, Hoare E, Jacka F, Kowal P, Berk	Estudio cuantitativo.	La prevalencia de depresión en la muestra estudiada fue del 7,4%. Presentándose con mayor frecuencia en las personas con baja	Se observa que las personas con baja educación presentan	

de asociación, factores sociodemográficos y de estilo de vida en adultos mayores que viven en la comunidad en seis países de bajos y medianos ingresos.	M, Mohebbi M. (2019) México		educación y menor riqueza. La prevalencia de la depresión varió considerablemente entre países (18).	mayor prevalencia de depresión.	Prevalencia de depresión según factor nivel de educación
Diferencias de género en tamizaje positivo para depresión y diagnóstico entre adultos mayores en Chile..	Moreno X, Gajardo J, Monsalves M. (2022) Chile	Análisis cualitativo.	El resultado positivo en la prueba del trastorno depresivo fue del 20,91%. Los hombres más educados tenían más probabilidades de recibir un diagnóstico en comparación con los que poseían un bajo nivel educativo (19).	En este estudio se demuestra que las personas con baja educación presentaron un retraso en su diagnóstico de depresión.	
Depresión en el adulto mayor: Un estudio en tres ciudades de Colombia.	Segura A, Hernández J, Cardona D, Segura A, Muñoz D, Jaramillo D. (2018). Colombia.	Estudio analítico transversal.	Los adultos mayores de la ciudad de Pasto presentaron depresión con el 83,6%; condiciones como el bajo nivel educativo (4,11%), la dependencia de usar el teléfono (3,80%) incrementan la los síntomas depresivos (20).	Los adultos mayores en condiciones como el bajo nivel educativo tienen a desarrollar depresión.	
Prevalencia Del Trastorno Depresivo Mayor En Portoviejo, Ecuador.	Montalvo J, Perero M, Portalanza D, Camargo A, Siteneski A. (2021) Ecuador.	Estudio cuantitativo.	El 8,6% presentaron depresión, se socio positivamente a los niveles de educación bajos y el estado civil, particularmente para solteros ($p = 0,00102$) y residentes de la zona urbana (21).	La depresión, se socio positivamente a los niveles de educación bajos.	
Prevalencia y factores relacionados de la depresión entre los ancianos en Indonesia.	Madyaningrum E, Chuang Y, Chuang K. (2019) Indonesia.	Estudio cuantitativo.	La prevalencia de depresión fue del 24,9%. Los factores asociados con una mayor probabilidad fueron peor función física, bajo nivel de ejercicio. La prevalencia de la depresión entre los ancianos indonesios era bastante alta y era necesario asignar más recursos y esfuerzos a la prevención (22).	La prevalencia de depresión se asoció con la peor función física, bajo nivel de ejercicio.	Prevalencia de depresión según

Depresión e incidencia de fragilidad en personas mayores de seis países latinoamericanos.	Prina A, Stubbs B, Veronese N, Guerra M, Kralj C, Llibre Rodriguez J, Prince M, W. (2019). Cuba.	Estudio transversal.	La depresión se asoció con un aumento del 59% en el riesgo de desarrollar fragilidad y se relacionaron los impedimentos físicos para realizar actividades de la vida cotidiana. La depresión puede desempeñar un papel clave en el desarrollo de la fragilidad y la salud física (23).	La depresión se asoció con la fragilidad y se relacionaron los impedimentos físicos.	factor función física.
Prevalencia de depresión en adultos mayores residentes en Ecuador y factores contribuyentes: un estudio de base poblacional.	Caiza I, Vega R. (2021) Ecuador.	Estudio transversal.	La prevalencia de depresión fue del 35,4%. Entre los factores identificados fueron el sufrimiento de maltrato físico y la dependencia funcional, vivir solo, sin estudios, raza afroecuatoriana, percepción de ingresos insuficientes (24).	Los factores identificados fueron la dependencia funcional.	
Asociación de arreglos de vivienda con síntomas depresivos entre adultos mayores en China: un estudio transversal.	Zhang Y, Liu Z, Zhang L, Zhu P, Huang Y, (2019). China.	Estudio transversal.	La prevalencia de depresión fue del 1,23%. Las personas que vivían solas tenían síntomas depresivos positivos más intensos (25).	En esta investigación se observó un bajo porcentaje de depresión pero fue estrechamente reaccionado con el factor vivir solos.	Prevalencia de depresión según factor vivir solos.
Factores asociado a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana.	Molés M, Esteve A, Lucas V (2019). España	Estudio observacional, transversal y analítico.	La prevalencia de síntomas depresivos 30,5%, las mujeres los presentan en mayor proporción (40,1%). Entre los factores fueron el 26,6% por vivir solos, el 30,8% de individuos frágiles presentan síntomas depresivos (11).		
Predicción de la prevalencia de la depresión en personas mayores en diferentes etnias iraníes y factores asociado.	Allahyari E, Keramati M, Kamali M, (2020) Irán	Estudio transversal	La prevalencia de la depresión fue alrededor del 50%. Los factores asociados fueron las enfermedades crónicas, la viudez, la jubilación que afectan la calidad de vida de los adultos mayores (26).	La mitad de la población de estudio tuvo diagnóstico de depresión siendo relacionada con el padecimiento de	

				enfermedades crónicas.	Prevalencia de depresión según factor enfermedades crónicas.
Factores afectando la evolución del chino anciano depresión: un estudio transversal.	Cui L, Ding D, Chen, J, Wang M, (2018) China	Estudio transversal	Existió una prevalencia del 44,5%. Los factores relacionados fueron mala salud, múltiples enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo, osteoporosis, alzheimer causando daño en las actividades de la vida diaria, (27).	Tener múltiples enfermedades crónicas se relaciona a la mayor prevalencia de depresión.	
Prevalencia de la depresión geriátrica en una muestra comunitaria en Ghana: análisis de los factores de riesgo y protección asociados.	Kugbey N, Nortu T, Akpalu B, Ayanore M, Zotor F. (2018). África	Estudio transversal	Existió un 37,8% de prevalencia de depresión entre los participantes. La presencia de enfermedades crónicas y las características sociodemográficas como la religión, el estado de vida predijeron la depresión entre los participantes (28).	La presencia de enfermedades crónicas se relacionó con la depresión.	
Un estudio sobre la prevalencia de la depresión y los factores de riesgo asociado entre los ancianos en un bloque rural de Tamil Nadu.	Buvneshkumar M, Juan K, Logaraj M. (2018) India	Estudio transversal.	La prevalencia global de depresión fue del 35,5%. Factores médicos como enfermedad cardíaca, discapacidad visual, artritis, anemia, eventos de vida como conflictos en la familia, muerte del familiar constituyeron los de más influyentes (29).	Factores médicos como enfermedad cardíaca, discapacidad visual, artritis, anemia, influyeron en la depresión.	
Factores asociados a la depresión en adultos chilenos.	Nazar G, Gatica M, Provoste A, Leiva A, Martorell M, Ulloa N, Petermann F, Troncoso C, Celis C. (2021). Chile	Análisis de datos de la Encuesta Nacional de Salud.	La depresión fue del 1,65% los factores asociados a una mayor probabilidad de depresión fueron la fragilidad, el dolor crónico, la multimorbilidad y la alta percepción de estrés (30).	La depresión se asoció con la fragilidad, el dolor crónico, la multimorbilidad y la alta percepción de estrés	

Elaborado por: La autora

Tabla N° 5 prevalencia de depresión en los estudios analizados.

País	Prevalencia	Prevalencia general de la revisión sistemática realizada
1. Tailandia.	74,3%	35,5%
2. Etiopía.	45%.	
3. Brasil.	41,4%	
4. Perú.	39%	
5. México	7,4%.	
6. Chile.	20,91%	
7. Colombia.	83,6%;	
8. Ecuador.	8,6%	
9. Indonesia.	24,9%.	
10. Cuba.	59 %	
11. Ecuador.	35,4%.	
12. China	1,23%	
13. España	30,5%,	
14. Irán	50%.	
15. China	44,5%.	
16. África	37,8%	
17. India	35,5%.	
18. Chile.	1,65%	

Elaborado por: La autora

Discusión

Prevalencia de depresión según el factor edad y sexo.

Con respecto a esta categoría Sitdhiraksa y sus colaboradores mencionan que existió un 74,3% de pacientes con depresión en su estudio, esta se asoció con una edad ≥ 80 años, sexo femenino (14). Mientras que en la investigación de Mulat, la prevalencia de depresión entre las personas mayores fue menor con el 45%. La edad ≥ 75 años, el sexo femenino y el apoyo social deficiente fueron factores que contribuyeron a la depresión entre los ancianos (15). Así como Ferreira, et al identificó una prevalencia de 41,4% de síntomas depresivos en los ancianos estudiados, predominio de edades entre 70 y 79 años, sexo femenino y uso de antidepresivos (16). Similarmente a lo mencionado por el estudio de Quispe, et al en el cual se reportó una prevalencia del 39% de adultos mayores que presentaban síntomas depresivos, los factores asociados fueron 76 años o más del sexo femenino (17).

Lo que permite comprender que a medida que la edad va aumentando en los adultos mayores existe mayor prevalencia de depresión y en especial en el sexo femenino porque van ocurriendo cambios físicos y psicológicos que alteran su salud como la presencia de enfermedades crónicas, no pueden trabajar, realizar actividades sociales, también pueden

sentir una pérdida de control sobre su vida debido a problemas pérdida de la audición, la vista lo que causa sentimientos de tristeza, irritabilidad y temor al abandono.

Prevalencia de depresión según el factor nivel de educación.

En este contexto Lotfaliany, et al en su investigación identificó que la prevalencia de la depresión en la población fue del 7,4%, aquellos con menor educación, tenían una mayor prevalencia de depresión (18). Del mismo modo Moreno, et al expresó que la prevalencia de un resultado positivo en la prueba fue del 20,91% trastorno depresivo mayor, los hombres más educados tenían más probabilidades de recibir un diagnóstico en comparación con los que poseían un bajo nivel educativo (19). Igualmente Segura, et al manifestó que el 83,6% de los adultos mayores presentaron depresión; condiciones como el bajo nivel educativo (4,11%) incrementaron la prevalencia de la enfermedad (20). Así como Montalvo, et al en su publicación reveló que el 8,6% presentaron depresión, se demostró una correlación positiva significativa entre el niveles de educación bajo ($p = 0,00102$, $r = 0,95$) (21).

Comprendiendo que el bajo nivel educativo puede influir para un diagnóstico oportuno de depresión, además estas personas no disponen del nivel de conocimientos suficientes para el control del problema de salud cuando es diagnosticado.

Prevalencia de depresión según el factor vivir solos.

Referente a la prevalencia de depresión según el factor vivir solos Caiza y Vega manifestaron que la prevalencia de depresión fue del 35,4%, entre los factores identificados en este estudio fueron vivir solos ($OR=2,37$ [$1,67-3,31$]), y sufrimiento de maltrato físico ($OR=2,33$ [$1,59-3,36$]) se mantuvieron estadísticamente significativos (24). Del mismo modo Zhang, et al afirmó que la prevalencia de depresión en su estudio fue del 1,23% las personas que vivían solas tenían síntomas depresivos positivos más intensos (25). Mientras que Molés, Esteve y Lucas expusieron que la prevalencia de síntomas depresivos fue del 30,5%, entre los factores fueron el 26,6% por vivir solos presentan síntomas depresivos (11).

En este sentido, se percibe que los adultos mayores que viven solos sienten más soledad y aislamiento social. Inclusive varios adultos mayores que viven solos tienen dificultades para seguir las indicaciones de los tratamientos médicos prescritos, alimentarse y realizar su cuidado personal.

Prevalencia de depresión según factor función física.

Con respecto al factor función física Madyaningrum et al demostró que la prevalencia de depresión fue casi una cuarta parte del total de participantes en 24,9%, los factores asociados con una mayor probabilidad de depresión fueron peor función física, bajo nivel de ejercicio (22). Del mismo modo Prina, et al expuso que la depresión se asoció con un aumento del 59 % en el riesgo de desarrollar fragilidad. Después de ajustar por factores adicionales se relacionaron los impedimentos físicos (23). Coincidiendo con la opinión de Caiza, et al el cual recalca que la prevalencia de depresión fue del 35,4%, entre los factores identificados fueron el sufrimiento de maltrato físico y la dependencia funcional, (24).

Por lo cual, cada vez más el trastorno depresivo es reconocido como una patología altamente prevalente, porque puede llevar a disminuir la cantidad de ejercicio realizado, debido a la poca motivación y energía desarrollando una vida sedentaria y síntomas de la depresión.

Prevalencia de depresión según factor enfermedades crónicas.

En este aspecto Allahyari, et al indicó que la prevalencia de la depresión fue alrededor del 50%, los factores asociados fueron el aumento de las enfermedades crónicas (26). Del mismo modo Cui, et al reveló que existió una prevalencia del 44,5%, los factores relacionados fueron mala salud, daño en las AVD, múltiples enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo, osteoporosis, alzheimer (27). Similarmente a lo expuesto por Kugbey, et al el que refirió un 37,8% de prevalencia de depresión entre los participantes, la presencia de enfermedades crónicas, y el estado de vida predijeron la depresión entre los participantes (28).

Del mismo modo Buvneshkumar, et al afirmó que la prevalencia global de depresión fue del 35,5%, los factores médicos como enfermedad cardíaca, discapacidad visual, artritis, anemia influyeron para el desarrollo de la depresión (29). Además Nazar, et al afirmó que la depresión fue mayor en las personas adultas mayores mujeres con el 1,65% los factores asociados a una mayor probabilidad de depresión fueron la fragilidad, el dolor crónico, la multimorbilidad y la alta percepción de estrés (30).

Entendiendo que la depresión con frecuencia coexiste con múltiples enfermedades crónicas en patrones de multimorbilidad complejos. De hecho, se ha descubierto que la depresión en todo el mundo es más frecuente entre los pacientes con enfermedades

cardíacas, alzheimer, diabetes, accidentes cerebrovasculares y problemas respiratorios que en la población general.

Limitaciones

No se encontraron limitaciones al efectuar la revisión sistemática debido a que se contó con varias fuentes que se enfocaron en el tema de estudio.

Conclusiones

Se concluye que la prevalencia de depresión global en los adultos mayores al realizar el análisis de los 18 artículos fue del 35,5%.

Los factores de mayor influencia fueron tener una edad ≥ 75 años y ser del sexo femenino, porque con el aumento de la edad van ocurriendo más cambios en especial en las mujeres por causa de retos propios de la edad, problemas físicos, la complejidad incrementada y asociada a la transición menopáusica y experiencias de la vida.

Tener un bajo nivel de educación fue otro factor identificado debido a que los adultos mayores con baja escolaridad tienen un mayor declive cognitivo, no poseen los suficientes conocimientos para afrontar las diferentes situaciones de pueden influir para la depresión y que pueden afectar su calidad de vida. En este sentido los adultos mayores más educados pueden tener más probabilidades de recibir un diagnóstico temprano porque podrían reconocer la sintomatología depresiva.

Seguido por la escasa actividad física, porque al ser la depresión un trastorno emocional que ocasiona un sentimiento de constante tristeza que causa una pérdida de interés en realizar actividades cotidiana, junto con los problemas físicas propias del envejecimiento limitan al adulto mayor ocasionando una baja autoestima, estrés, ansiedad afectando su salud.

Vivir solos fue otro factor porque los adultos mayores al perder a sus conyugues, familiares o amigos les ocasiona sentimientos de amargura, la tristeza les roban las ganas de vivir, sienten falta de compañía, afecto y apoyo, que se agrava por la carencia de relaciones sociales de calidad lo que contribuye a que se desarrollen síntomas depresivos.

Además, la existencia de enfermedades cardíacas, alzheimer, diabetes, accidentes cerebrovasculares y problemas respiratorios que en la población general, contribuyen para el desarrollo de la depresión porque sus padecimientos les causan sufrimiento,

preocupaciones y mayor dificultad para cuidar de su salud (buscar atención médica, tomar los medicamentos recetados, comer bien) volviéndolos más vulnerables.

Para finalizar se menciona que los estudios revelaron otros factores adicionales como escaso apoyo social, maltrato, bajos recursos, no participar en actividades recreativas, baja satisfacción con la vida, la viudez, la jubilación y debido a la pandemia de Covid - 19 el confinamiento en casa. En este sentido se expone que la depresión es una fuente importante de sufrimiento y discapacidad entre la población geriátrica que pudo no ser diagnosticada a tiempo entre los ancianos debido a su coexistencia con el proceso de envejecimiento, las enfermedades médicas y diferentes factores.

Financiamiento

La revisión sistemática fue autofinanciada por la autora.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. Envejecimiento y Vejez [Internet]. Informe. 2022 [cited 2022 Jul 25]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
2. Molina C, Ramírez A, Mesa I, Alvarado H. Propiedades psicométricas de la escala de depresión geriátrica: revisión sistemática. *Pro Sci Rev Prod Ciencias e Investig* [Internet]. 2022 Mar 31 [cited 2022 Jul 25];6(42):251–62. Available from: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/488>
3. Parada K, Guapizaca J. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Rev Científica UISRAEL* [Internet]. 2022 May 10 [cited 2022 Jul 25];9(2):77–93. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862022000200077&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. OMS. Depresión [Internet]. Reporte. 2021 [cited 2022 Jul 25]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
5. Mlaki D, Asmal L, Paddick S, Gray W, Dotchin C. Prevalence and associated factors of depression among older adults in rural Tanzania. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2022 Jul 25];36(10):1559–66. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000655925600001>
6. Thapa D, Visentin D, Kornhaber, R. Prevalencia y factores asociados a síntomas de depresión, ansiedad y estrés en adultos mayores: un estudio transversal de base poblacional. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Jul 25];22(4):1139–52. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nhs.12783>
7. Xu T, Jiao J, Zhu C, Li F, Guo X, Li J, Zhu M. Prevalence and Potential Associated Factors of Depression among Chinese Older Inpatients. *J Nutr Heal Aging* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2022 Jul 25];23(10):997–1003. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000489450000003>
8. Li N, Chen G, Zeng P, Pang J, Gong H, Han Y, Zhang Y. Prevalence and factors associated with mild cognitive impairment among Chinese older adults with depression. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2022 Jul 25];18(2):263–8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ggi.13171>
9. Mirkena Y, Reta M, Haile K S. Prevalence of depression and associated factors among older adults at ambo town, Oromia region, Ethiopia. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2018 Oct 18 [cited 2022 Jul 25];18(1). Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000447777600001>
10. Bincy K, Logaraj M. La depresión y sus factores asociados entre los adultos mayores en zonas rurales, Tamilnadu, India. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 Jul 25];10. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000639293000019>
11. Molés M, Esteve A, Lucas V F a. Factores asociados a la depresión en personas

- mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enfermería Glob* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 25];18(55):58–82. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Bezerra C, Sainttrain M, Nobre M, Sandrin R, Galera S. Major depression and associated factors in institutionalized older adults. <https://doi.org/10.1080/1354850620191710543> [Internet]. 2020 Sep 13 [cited 2022 Jul 25];25(8):909–16. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2019.1710543>
 13. Cajamarca M. Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor del centro urbano del cantón Biblian. Tesis Univ del Azuay [Internet]. 2019;1–47. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11508/1/17041.pdf>
 14. Sitdhiraksa N, Piyamongkol P, Chaiyawat P, Chantanachai T RW. Prevalence and Factors Associated with Fear of Falling in Community-Dwelling Thai Elderly. *Gerontology* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2022 Jul 29];67(3):276–80. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000627428700001>
 15. Mulat N, Gutema H. Prevalence of depression and associated factors among elderly people in Womberma District, north-west, Ethiopia. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Jul 29];21(1). Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000627371700002>
 16. Ferreira F, Gomes L, Grangeiro A, Cintra T, De Mello J. Prevalence of depression and associated factors in the elderly treated in Primary Health Care in a metropolitan region of the Federal District. *Cienc Mèdica* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 29];31(1). Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000669623700001>
 17. Quispe E, Salvador J, Rivera O. Factors related to depression in older adults during the COVID-19 pandemic in two coastal regions of Peru: An analytical cross-sectional study. *F1000Research* [Internet]. 2021 Feb 9 [cited 2022 Jul 29];10:958. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35342621/>
 18. Lotfaliany M, Hoare E, Jacka F, Kowal P, Berk M. Variation in the prevalence of depression and patterns of association, sociodemographic and lifestyle factors in community-dwelling older adults in six low- and middle-income countries. *J Affect Disord* [Internet]. 2019 May 15 [cited 2022 Jul 29];251:218–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30927583/>
 19. Moreno X, Gajardo J. Gender differences in positive screen for depression and diagnosis among older adults in Chile. *BMC Geriatr* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2022 Jul 29];22(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35031004/>
 20. Segura A, Hernández J, Cardona D, Segura A, Muñoz D. Depresión en el adulto mayor: Un estudio en tres ciudades de Colombia. *Salud Uninorte* [Internet]. 2018 May 1 [cited 2022 Jul 29];34(2):409–19. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/817/81759552016/html/>
 21. Montalvo J, Perero M, Portalanza D, Camargo A. Prevalence Of Major Depressive Disorder In Portoviejo, Ecuador. *Rev Ecuatoriana Neurol* [Internet]. 2021 [cited

- 2022 Jul 29];30(1):57–67. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812021000100057&lng=es&nrm=iso&tlng=en
22. Madyaningrum E, Chuang Y. Prevalence and related factors of depression among the elderly in Indonesia. *Int J Gerontol* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 29];13(3):202–6. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000488602100005>
 23. Prina A, Stubbs B, Veronese N, Guerra M, Kralj C, Llibre Rodriguez J. Depression and Incidence of Frailty in Older People From Six Latin American Countries. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2022 Jul 29];27(10):1072–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31109899/>
 24. Caiza I. Prevalence of depression in older adults living in Ecuador and contributing factors: a population-based study. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2022 Jul 29];23(2):1–10. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/85965>
 25. Zhang Y, Liu Z, Zhang L, Zhu P. Association of living arrangements with depressive symptoms among older adults in China: A cross-sectional study. *Rev BMC Public Heal* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 29];19(1). Available from: https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85070103802&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Association+of+living+arrangements+with+depressive+symptoms+among+older+adults+in+China%3A+A+cross-sectional+study.&sid=015ae027f04b&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1,FEATURE_EXPORT_REDESIGN:1
 26. Allahyari E, Keramati M. Predicting elderly depression prevalence in different Iranian ethnicities and associated factors. *Iran J Ageing* [Internet]. 2020 Mar 1 [cited 2022 Jul 29];15(1):118–29. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000594132300008>
 27. Cui L, Ding D, Chen, J. Factores que afectan la evolución de la depresión en ancianos chinos: un estudio transversal. *Rev BMC Geriatria* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 29];22(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8822727/>
 28. Kugbey N, Nortu T, Akpalu B, Ayanore M. Prevalence of geriatric depression in a community sample in Ghana: Analysis of associated risk and protective factors. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2018 Sep 1 [cited 2022 Jul 29];78:171–6. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000440651700025>
 29. Buvneshkumar M, Juan K. A study on prevalence of depression and associated risk factors among elderly in a rural block of Tamil Nadu. *Indian J Public Health* [Internet]. 2018 Apr 1 [cited 2022 Jul 29];62(2):89–94. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000455912500004>
 30. Nazar G, Gatica M, Provoste A, Leiva A, Martorell M, Ulloa N, Petermann F, Troncoso C. Factores asociados a la depresión en adultos chilenos. *Rev Med Chil* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2022 Jul 29];149(10):1430–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35319632/>

ANEXOS:

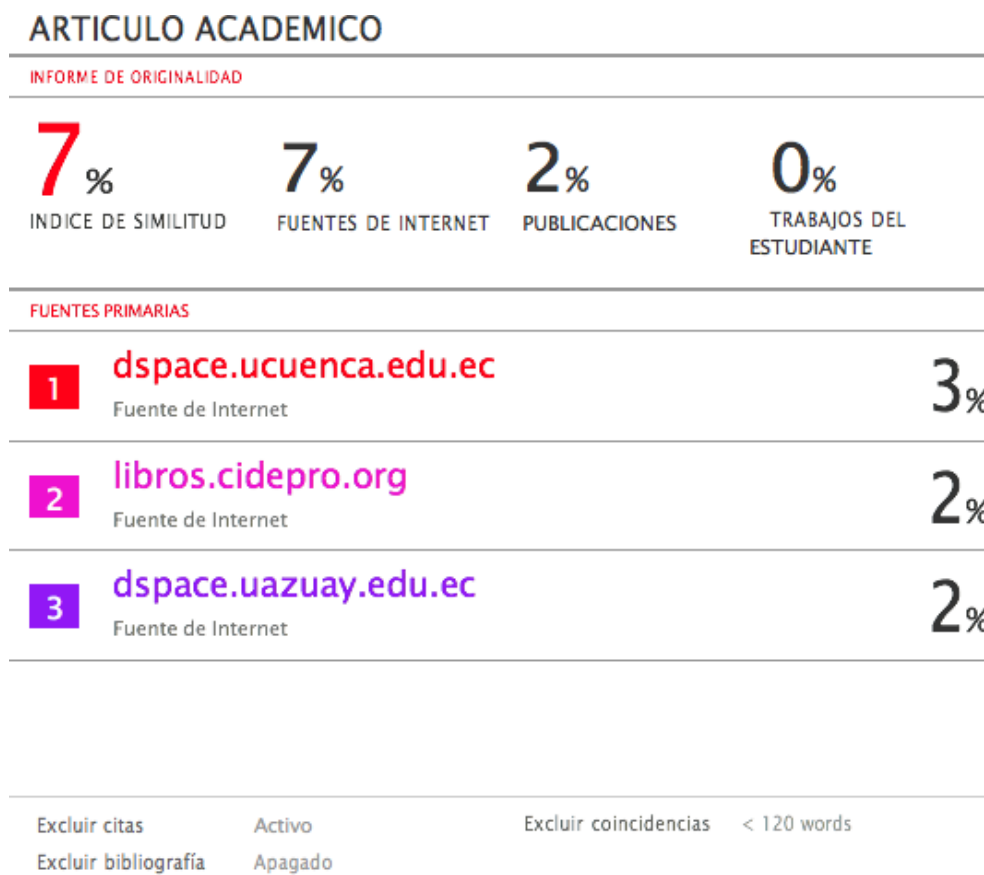


Fig. 1 Certificado de plagio

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo, **Diana Filomena Neira Neira** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301950879**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, **12 de octubre de 2022**

F: 

Diana Filomena Neira Neira
C.I. 0301950879