



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION EN  
LOS ADULTOS MAYORES. UNA REVISION  
SISTEMATICA.”**

**“PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA.”**

**AUTOR: LISSETH VERONICA SANTANDER CORONEL, KEVIN  
EFRAIN RAMON PADILLA.**

**DIRECTOR: LCDA. ROSA GABRIELA ESPADERO FAICAN.**

**CAÑAR – ECUADOR.**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.**

**CARRERA DE ENFERMERIA.**

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESION EN LOS  
ADULTOS MAYORES. UNA REVISION SISTEMATICA.”

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA.**

**AUTOR: LISSETH VERONICA SANTANDER CRONEL, KEVIN  
EFRAIN RAMON PADILLA.**

**DIRECTOR: LCDA. ROSA GABRIELA ESPADERO FAICAN.**

**CAÑAR – ECUADOR.**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## Índice de contenidos

|   |    |
|---|----|
| Resumen .....   | 3  |
| Abstract .....  | 4  |
| Introducción .....  | 5  |
| Metodología .....   | 8  |
| Resultado .....   | 11 |
| Discusión.....  | 18 |
| Prevalencia de depresión en identificada en los estudios realizados. .... | 18 |
| Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores. ....        | 20 |
| Factor edad, genero, educación y nivel socioeconómico. ....               | 20 |
| Factor morbilidades médicas.....  | 21 |
| Factor vivir solos.....   | 22 |
| Factor inseguridad alimentaria.....                                       | 23 |
| Factor deterioro cognitivo.....   | 24 |
| Factor limitaciones físicas.....  | 24 |
| Conclusiones .....  | 26 |
| Conflicto de intereses .....  | 27 |
| Agradecimiento .....  | 27 |
| Bibliografía.....   | 28 |



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Liseth Veronica Santander Coronel** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302333273**. Declaro ser el autor de la obra: "**Factores Que Influyen En La Depresion En Los Adultos Mayores. Una Revision 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, 07/06/2024

F: .....

**Liseth Veronica Santander Coronel**

**C.I. 0302333273**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**KEVIN EFRAIN RAMON PADILLA** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0302547906. Declaro ser el autor de la obra: "**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES. 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, 07/06/2024

F: .....

**KEVIN EFRAIN RAMON PADILLA**

**C.I. 0302547906**

## “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”

**Investigadores:** Ramón Padilla Kevin Efraín, Santander Coronel Lisseth Verónica

**Tutora:** Lcda. Gabriela Espadero.

**Asesor:** Lcda. Luisa Katerine Bustamante Espinoza.

### RESUMEN

**Introducción:** La depresión en adultos mayores es un problema de salud significativo que puede tener un impacto negativo en la calidad de vida y la salud física. **Objetivo:** Efectuar una revisión sistemática de literatura científica sobre los factores que influyen en la depresión en los adultos mayores. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática mediante el método PRISMA. Las bases con las que se trabajó fueron la Scopus, Scielo, Pubmed, Proquest, Web Of Science y Medline. Junto con la aplicación de filtros como artículos en idioma inglés y español de los últimos 5 años con palabras clave y operadores booleanos AND y OR. **Resultados:** Al realizar el análisis de 20 artículos seleccionados en la revisión bibliográfica se obtuvo una prevalencia global de depresión fue del 33,4%. Con respecto a los factores que influyen en la depresión se identificó que el grupo etario mayor de 85 años presentaron mayor riesgo de depresión, siendo más alta en el sexo femenino. Además, tener un bajo nivel educativo y pertenecer a bajos quintiles de riqueza son más propensos para este problema de salud. Otros factores relacionados fueron las morbilidades médicas, vivir solos, la inseguridad alimentaria, el deterioro cognitivo y las limitaciones físicas. **Conclusión:** La depresión en los adultos mayores a menudo pasa desapercibida y no se diagnostica ni se trata adecuadamente, lo que puede tener graves consecuencias para la salud y la calidad de vida de estas personas.

**Palabras clave:** Factores de riesgo, depresión, adultos mayores.

## **ABSTRACT**

### **Keywords:**

**Introduction:** Depression in older adults is a significant health problem that can have a negative impact on quality of life and physical health. **Objective:** To perform a systematic review of the scientific literature on factors that affect depression in older adults. **Methodology:** A systematic review was conducted using the PRISMA method. The databases used were Scopus, SciELO, PubMed, ProQuest, Web Of Science, and Medline, and the application of filters such as articles in English and Spanish from the last five years with keywords and Boolean operators AND and OR. **Results:** The analysis of 20 articles selected in the literature review showed an overall prevalence of depression of 33.4%. With relation to the factors influencing depression, it was found that the age group older than 85 years presented a higher risk of depression, being more prevalent in the female sex. In addition, those having a low level of education and belonging to lower wealth quintiles are more prone to this health problem. Other related factors were medical morbidities, living alone, food insecurity, cognitive impairment, and physical limitations. **Conclusion:** Depression in older adults often goes unnoticed and is inadequately diagnosed and treated, which can have severe consequences for the health and quality of life of these individuals.

**Keywords:** risk factors, depression, older adults.

## INTRODUCCIÓN

La depresión (trastorno depresivo mayor) es una enfermedad médica común y grave que afecta negativamente a la persona que la padece interfiriendo en cómo se siente, cómo piensa y cómo actúa (1). Esta enfermedad provoca sentimientos de tristeza y/o pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba, además puede causar una variedad de problemas emocionales y físicos y puede disminuir su capacidad para funcionar en el trabajo y en el hogar (2).

Debido a ello, los adultos mayores son el grupo de personas más susceptible a la depresión porque en esta etapa del desarrollo humano experimentan nuevos cambios como; la disminución de las capacidades físicas, los cambios fisiológicos, muerte de un cónyuge o amigo, comorbilidades, los estresores propios de la vida, el desarrollo de trastornos neurológicos y ser institucionalizados en centros gerontológicos (3),(4).

Como consecuencia, la depresión en los adultos mayores provoca cambios en el estado de ánimo surgiendo sentimientos de tristeza, signos de irritabilidad, miedos al abandono, preocupaciones exageradas, llanto y pensamientos de muerte (5), pero esta enfermedad puede estar influenciada por diferentes factores que incluyen condiciones médicas crónicas, deterioro funcional físico o cognitivo, polifarmacia, experimentar pérdidas múltiples y aislamiento social (6).

Analizando que a escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión, estimando que el 3,8% de la población experimenta depresión, incluido el 5% de los adultos (4% entre los hombres y el 6% entre las mujeres) y el 5,7% de los adultos mayores de 65 años (7). Entre los factores que influyen para desarrollo de la depresión en la vejez probablemente comprenden interacciones complejas entre vulnerabilidades genéticas, diátesis cognitiva, cambios neurobiológicos relacionados con la edad y eventos estresantes de la vida cotidiana (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2023 indica que el 5,7% de los adultos mayores a nivel mundial padecen depresión(7). Por otra parte, en China la prevalencia de síntomas de depresión fue de 34,7 %, el 32,2 % vivían solo con su cónyuge y 43,4 % vivían solos. Los adultos mayores que vivían solos eran más susceptibles a los síntomas de depresión con el 1,4% y la probabilidad elevada de estar deprimido fue del 10,5% (9).



Otro estudio realizado en Perú Failoc y Meoño titulado "Factores relacionados con la depresión en adultos mayores que asisten a centros de atención primaria de salud en Chiclayo", encontraron que el 30,8 % presentaba signos depresivos y el 18,2 % presentaba algún grado de deterioro cognitivo. Poco más de la mitad 160 (52,98 %) tenían inseguridad sociofamiliar y 29 (9,60 %) fueron detectados en la valoración funcional dependiente. Hubo asociación en el análisis de depresión, grupo de edad, deterioro cognitivo, valoración sociofamiliar ( $p < 0,05$ ) (10).

En Ecuador en un estudio realizado por Mendoza, titulado "Vista de Factores Psicosociales que influyen en la depresión de personas mayores de la comunidad de Durán" se identificó que la prevalencia de depresión en los adultos mayores fue del 60,9% lo factores influyentes para la depresión fueron 76,5% viudos, pérdida de sus hijos el 76,5%, el deseo de volver a trabajar el 100%, el aislamiento social el 100%, pérdida de familiar 67,9%, inactividad 76,8%, jubilación 60% y las dificultades económicas (11).

Mientras que, en el mismo país, Calderón (2019) en su estudio sobre la "Vista de prevalencia de depresión en adultos mayores que asisten a consulta externa de un hospital público", indicó que la prevalencia de depresión actual en la muestra estudiada fue 25,80% de los cuales el 15,10% corresponde a episodio depresivo leve. Un 24,47% de personas deprimidas presentaron episodio recurrente. Encontrando asociación entre depresión, situación de riesgo social y malas relaciones sociales (6).

Cajamarca en su estudio titulado "Prevalencia de depresión y factores influyen en la depresión del adulto mayor del centro urbano del cantón Biblian" identificaron que la prevalencia de depresión establecida fue de 33,5% ( $n=65$ ), cuyos factores influyentes fueron: escolaridad de nula/básica 8,9% viudez 19,9%, no trabajar 11,8%, no dormir bien 6,0% presentar lesión o enfermedad en el último año 3,2% muerte de familiares/amigos cercanos 2,5% (12).

Al constatar la problemática existente se resalta la importancia de reportar el comportamiento epidemiológico de la depresión en los adultos mayores. Debido a que los síntomas depresivos son altamente prevalentes en la población, es por ello que, la depresión es una de las más comunes manifestaciones psiquiátricas, siendo uno de los principales problemas de salud que afectan a los adultos mayores. Por lo tanto, existe la necesidad de conseguir datos reales para que el personal de salud desarrolle programas y recursos para ayudar a los adultos mayores con depresión y evitar connotaciones negativas en la vida de este grupo poblacional.

Bajo este contexto, el estudio titulado " Plan de cuidados para ancianos con depresión: a propósito de un caso", realizado por Gómez y Cases explica que los programas de intervención ayudan a mejorar la depresión en el paciente geriátrico realizando un abordaje global. Esto se llevó a cabo mediante la confianza del paciente en el profesional de enfermería, la expresión de sentimientos y el apoyo junto con el aumento de la movilidad física (13).

Además, Logacho y Quiroz en su investigación titulada " Programa de prevención de la ansiedad y depresión en adultos mayores que residen en el hogar del adulto mayor San Ignacio de Loyola del cantón Rumiñahui", recalcan que los programas de educación sanitaria tienen como objetivo capacitar al anciano para evitar la aparición de la depresión, centrándose en la adquisición de hábitos saludables y estrategias de afrontamiento activas, las cuales han resultado ser factores protectores de la enfermedad (14).

Teniendo esta investigación un gran aporte social, porque la información recolectada serviría de sustento para promover espacio que coadyuven en el fortalecimiento de estrategias de intervención, para ayudar a los adultos mayores con depresión a tener una actitud más positiva ante la vida, de modo que, aunque tengan grandes cambios, puedan mantener su autoestima y sentido existencial de valor propio.

Además, el aporte teórico práctico radica en que la investigación se sustenta en fuentes bibliográficas basada en diferentes publicaciones, documentos y revistas validados que permitirán analizar diferentes puntos de vistas y aportaciones de varios autores para conocer más a profundidad el tema por consiguiente, se podrá generar una intervención más efectiva para los pacientes adultos mayores depresivos. Por lo cual, el objetivo de esta investigación fue efectuar una revisión sistemática de literatura científica sobre los factores que influyen en la depresión en los adultos mayores.

## METODOLOGÍA

Esta revisión sistemática se llevó a cabo utilizando el método PRISMA, mediante la búsqueda y análisis de información bibliográfica, lo que facilitó un examen crítico de cada documento publicado. Al analizar los datos recopilados, se observó que no se encontró evidencia de un protocolo previo de investigación sobre los factores que influyen en la depresión en los adultos mayores.

Las bases de datos indexadas con las que se trabajó fueron Scopus, Scielo, Pubmed, Proquest, Web Of Science y Medline; esta estrategia de búsqueda bibliográfica se generó mediante la ayuda de operadores Booleanos "AND", "OR". Junto con la combinación de palabras clave que se buscaron en DeCS/MeSH anciano (código M01.060.116.100); Trastorno Depresivo (código F03.600.300); Factores Desencadenantes (código N05.715.350.200.650); Factores Sociodemográficos (código I01.880.853.965) y la aplicación de filtros como artículos en idioma inglés y español de los últimos 5 años para acceder de manera precisa a la información solicitada, ver en la Tabla 1.

**Tabla 1.** *Táctica de búsqueda bibliográfica*

|   | Plataformas   | Filtro de búsqueda   |
|---|---|--|
|   | digitales   | Criterios de inclusión   |
| <b>Tema</b><br><b>Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores.</b> | Pubmed, Scopus, Scielo, Dialnet, Pubmed, Proquest, Web Of Science, y Medline. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos que guardaban relación con el tema de estudio.</li> <li>• Estudios de tipo cuantitativos.</li> <li>• Artículos con resumen completo.</li> <li>• Artículos que se encontraban dentro del rango de los últimos 5 años.</li> <li>• Artículos pertenecientes a los idiomas inglés y español.</li> <li>• Durante el proceso de selección de estudios, se realizaron análisis basados en el título, resumen y texto completo de cada artículo.</li> </ul> |
|   |   | Criterios de exclusión   |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos que no se relacionen con la población de adultos mayores.</li> <li>• Artículos incompletos.</li> </ul>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios clínicos que podrían interferir con los resultados del estudio.</li> <li>• Diagnóstico de trastornos mentales graves distintos de la depresión que podrían influir en los resultados, como esquizofrenia o trastorno bipolar.</li> </ul> |
| <b>Palabras clave + operadores booleanos</b> | Anciano AND trastorno depresivo AND factores desencadenantes.<br>Salud del Anciano AND trastorno depresivo.<br>Anciano AND trastorno depresivo AND Factores Sociodemográficos.   |

*Nota:* Información basada en DeCS/MeSH (25).

**Elaborado por:** Los autores

Para la búsqueda de la información también se utilizaron variables que se las puede observar en la tabla 2.

**Tabla 2.** Variables originales y de búsqueda

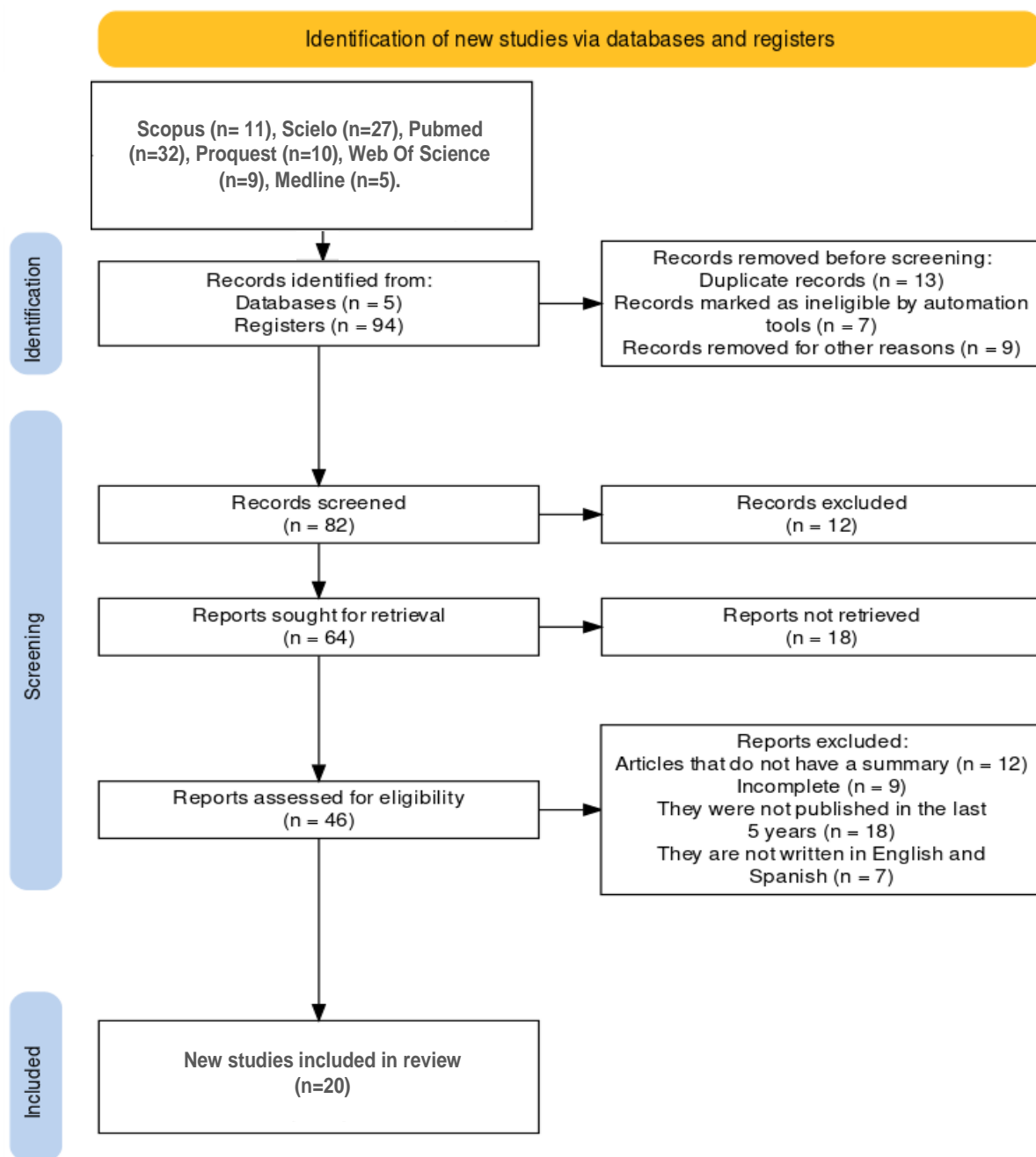
| <b>Variables originales</b>            | <b>Variables con contracción, implicación o modificación</b>  |
|--|---|
| Factores que influyen en la depresión. | Factores asociados a la depresión.<br>Factores determinantes para la depresión.<br>Factores relacionados con depresión.<br>Factores de riesgo para depresión. |
| Adultos mayores.                       | Ancianos.<br>Personas mayores.<br>Personas de la tercera edad.<br>Vejez.  |

*Nota:* Información elaborada por los autores de la revisión sistemática (31).

**Elaborado por:** los autores

Al realizarse la primera búsqueda sobre los factores que influyen en la depresión en los adultos mayores, sin aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se observa en el Gráfico 1, que se obtuvo 94 estudios en total relacionados con el tema investigado. Las fuentes principales de las cuales se obtuvo la información fueron: Scopus, Scielo, Pubmed, Proquest, Web Of Science y Medline.

**Gráfico 1.** Algoritmo de flujo de la bibliografía utilizada en la revisión sistemática



*Nota:* Información adaptada de Haddaway, Page, Pritchard & McGuinness, (2022). PRISMA2020.

**Elaborado por:** los autores

## RESULTADO

*Tabla 3. Resultados de la búsqueda*

| N° | Nombre del estudio.<br>Año de publicación   | Autores                      | Principales resultados  | Interpretación   | Categoría  |
|----|---|------------------------------|---|--|--|
| 1  | Prevalencia, factores de riesgo asociados a la depresión y necesidades de salud mental entre la población geriátrica de un barrio marginal urbano. 2019 | Swetaleena, A, Dipanweeta R. | La depresión en forma grave y leve estuvo presente entre el 44,9% y el 36,2%, respectivamente. Los factores de riesgo fueron la clase socioeconómica baja, la diabetes mellitus, la hipertensión, la muerte de miembros de la familia, los conflictos en la familia y las enfermedades crónicas en los miembros de la familia (15). | La prevalencia de depresión entre los ancianos en los barrios marginales urbanos fue cercana al 80% y el 45% estaba en riesgo de depresión grave. Las mujeres de clase socioeconómica baja con comorbilidades y factores estresantes en la vida deben ser examinadas periódicamente a nivel comunitario y se les deben brindar servicios de asesoramiento. | Factor edad, genero, educación y nivel socioeconómico. |
| 2  | Factores asociados al trastorno depresivo en adultos mayores peruanos. 2023   | Torres J & Mantilla D.       | La prevalencia de depresión fue del 13,18 %. El mayor riesgo de depresión se presentó en el grupo de edad mayor de 85, un bajo nivel educativo con el 19,3% y el 28% eran de bajos quintiles de riqueza (16).   | El mayor riesgo de depresión en adultos mayores peruanos se presentó en el grupo de edad mayor de 85, un bajo nivel educativo y pertenecer a bajos quintiles de riqueza.   |  |

|   |   |                                |   |  |  |
|---|---|--------------------------------|---|--|--|
| 3 | Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad. 2019                        | Molés J, Esteve L, Folch A.    | Prevalencia de síntomas depresivos 30,5%, las mujeres los presentan en mayor proporción (40,1%). Este estudio demostró que la edad mayor de 75 años se relacionó con los síntomas depresivos en la población de estudio (3).  | Existe asociación entre la presencia de síntomas depresivos y la edad de los adultos mayores.  |  |
| 4 | Diferencias de género en el tamizaje positivo de depresión y diagnóstico entre adultos mayores. 2022  | Ximena M, Jean G, Monsalves M. | La prevalencia de un resultado positivo en la prueba fue del 20,91% (5,83% trastorno depresivo mayor) entre los hombres y del 36,38% (12,43% trastorno depresivo mayor) entre las mujeres. El 18,77% de los hombres y el 34,11% de las mujeres con cribado de depresión positivo habían recibido un diagnóstico (17).                           | Los adultos mayores con un alto nivel de estudio presentaron más probabilidades de recibir un diagnóstico. Mientras que la edad avanzada se relacionó con una menor probabilidad de diagnóstico temprano de depresión. |  |
| 5 | Trayectorias de la depresión mayor en adultos de mediana edad y mayores: un estudio poblacional. 2019 | Xiang X, Cheng J.              | El 35,8% de adultos mayores presentó depresión. Los factores de riesgo fueron la edad avanzada, el sexo masculino y la raza afroamericana no hispana. Junto con las enfermedades crónicas, las dificultades de movilidad. Las dificultades en las actividades del hogar predijeron la pertenencia al grupo persistentemente moderado/alto (18). | La gravedad de los síntomas iniciales y la carga de enfermedades crónicas son factores de riesgo constantes para trayectorias de depresión desfavorables y objetivos potenciales para la detección y la intervención.  |  |
| 6 | La relación entre depresión y riesgo de violencia en personas mayores                                 | Mendes F, Pereira J, Zangão O, | El 23,7% presentaron sintomatología depresiva leve/moderada y 5,2% sintomatología depresiva grave. Hubo relaciones significativas entre la  | Se encontró que las personas mayores con sintomatología depresiva tenían mayor   |  |

|   |  |  |  |  |                              |
|---|--|--|--|--|------------------------------|
|   | que viven en comunidades.<br>2022  | Pereira C,<br>Bravo J.   | gravedad de la sintomatología depresiva y el riesgo de violencia ( $p < 0,05$ ). La presencia de sintomatología depresiva aumentó la probabilidad de ser víctimas de violencia, particularmente entre las mujeres (2,8% $p < 0,05$ ) (19). | riesgo de ser víctimas de violencia.   |                              |
| 7 | Factores relacionados con los síntomas depresivos y el diagnóstico autoinformado de depresión en adultos mayores que viven en comunidades: un análisis transversal nacional.<br>2020 | Aravena J,<br>Saguez R,<br>Lera L,<br>Moya M,<br>Albala C.   | El 28,3% de la población dio positivo en depresión (leve: 21,7%; moderada-grave: 6,5%). El 42,2% mujeres y 22,5% hombres. Sin educación 37,1%, multimorbilidad 20,2%, dependencia con el 15,2% y dolor con el 34,8% (20).                  | Se observa una alta prevalencia de síntomas depresivos en mujeres, sin educación con multimorbilidad.  | Factor morbilidades médicas. |
| 8 | Patrones de asociación entre síntomas depresivos y morbilidades médicas crónicas en adultos mayores.<br>2020   | Agustini B,<br>Lotfaliany M,<br>Woods R,<br>McNeil J,<br>Nelson M,<br>Shah R,<br>Murray A,<br>Ernst M, Reid C. | La prevalencia de depresión fue 43,5%. Los factores asociados fueron diabetes, enfermedad por reflujo gastroesofágico, síndrome metabólico, osteoartritis, afecciones respiratorias, enfermedad de Parkinson, polifarmacia (21).           | Los síntomas depresivos en la vejez se asocian significativamente con varias morbilidades médicas, y parece haber un efecto acumulativo del número de enfermedades somáticas sobre la prevalencia de la depresión. |                              |



|    |   |   |   |   |                     |
|----|---|---|---|---|---------------------|
| 9  | Factores de riesgo de depresión en cuidados a largo plazo: un estudio de cohorte observacional prospectivo. 2021  | Chau R,<br>Kissane D,<br>Davison T.   | La prevalencia de depresión fue del 28% se identificaron factores principales como cambios en el dolor (b = 0,06, p < 0,05), alteraciones del sueño (b = 0,02, p < 0,001), apoyo social (b = -0,02, p < 0,001) y el ajuste persona-entorno ( b = -0,02, p = <0,01) se asociaron significativamente con cambios en la puntuación de depresión (22).  | El dolor, los trastornos del sueño, el apoyo social y la adaptación persona-entorno son factores de riesgo modificables.                  |                     |
| 10 | Depresión entre adultos mayores en guarderías de Malasia. 2020  | Leong O,<br>Ghazali S,<br>Hussin E,<br>Lam S, Japar S,<br>Geok S,<br>Azmi I.  | Alrededor del 59,1% de los participantes experimentaron depresión. Los factores más comunes asociados con la depresión fueron el divorcio, los bajos niveles educativos y los bajos ingresos (23).  | Los factores más comunes asociados con la depresión fueron el divorcio, los bajos niveles educativos y los bajos ingresos.                |                     |
| 11 | Responsabilidad genética de la depresión, factores sociales y su efecto de interacción en los síntomas depresivos y la depresión a lo largo del tiempo en adultos mayores. 2020 | Stringa N,<br>Milaneschi Y,<br>van Schoor NM,<br>Suanet B, van der Lee S,<br>Holstege H,<br>Reinders M,<br>Beekman ATF,<br>Huisman M. | Las puntuaciones de riesgo poligenico PRS-D más alto se asoció con más síntomas depresivos, mientras que tener pareja y tener una red de mayor tamaño se asociaron de forma independiente con menos síntomas depresivos. Después de un ajuste adicional por educación, función cognitiva y limitaciones funcionales, brindar más apoyo emocional también se asoció con menos síntomas depresivos(24). | Los factores genéticos y sociales se asocian de forma independiente con los síntomas depresivos a lo largo del tiempo en adultos mayores. | Factor solos. vivir |

|    |  |  |   |  |                                 |
|----|--|--|---|--|---------------------------------|
| 12 | La asociación entre la viudez y la vida sola con la depresión entre los adultos mayores. 2021                          | Shobhit S, Paramita D, Neha S.                                 | El 19% de adultos mayores presentaron depresión. Los factores que influyeron para la depresión fueron que el 13,6% eran viudos y el 10,3% vivían solos. Igualmente, el 8,4% de los encuestados que convivían con alguien padecían depresión, los adultos mayores viudos tenían un 34% más de probabilidades de estar deprimidos (25). | La viudez es un acontecimiento catastrófico en cualquier etapa de la vida para la pareja sobreviviente, especialmente en la vejez, con graves repercusiones en su bienestar físico, económico y emocional.                     |                                 |
| 13 | Prevalencia de síntomas depresivos y sus factores asociados entre adultos mayores sanos que viven en comunidades. 2019 | Mohebbi, et al.  | Las tasas de prevalencia global de síntomas depresivos fueron 9,8%, según la puntuación CES-D-10 igual a 10, respectivamente. Los factores fueron personas con menos de 12 años de educación, quienes viven solos o en residencias, fumadores actuales y ex consumidores de alcohol (26).   | Este estudio informa la prevalencia de síntomas depresivos en poblaciones mayores sanas que viven en comunidades. Estos hallazgos enfatizan la alta carga de la afección y los factores asociados con los síntomas depresivos. |                                 |
| 14 | Depresión mayor y factores asociados en adultos mayores institucionalizados. 2020                                      | Bezerra C, Saintrain M, Nobre M, Sandrin R, Galera S, Bruno Z. | El 34,6% de adultos mayores presentaron diagnóstico de depresión mayor. La depresión se asoció a la edad, duración de la institucionalización y la falta de visitas de sus familiares (27).   | La prevalencia de depresión mayor en adultos mayores institucionalizados es alta.  |                                 |
| 15 | Inseguridad alimentaria y depresión asociada entre   | Muhammad T, Sulaiman K, Drishti D, Shobhit S.                  | La prevalencia general de depresión mayor fue del 8,4% entre los adultos mayores en la India. Una proporción del 6,3% de los adultos mayores  | Los hallazgos sugieren que los indicadores de inseguridad alimentaria autoinformados estaban   | Factor inseguridad alimentaria. |

|    |   |   |   |   |                             |
|----|---|---|---|---|-----------------------------|
|    | adultos mayores: evidencia de un estudio poblacional. 2022  |   | redujo el tamaño de las comidas, el 40% refirió que no comía suficientes alimentos de su elección, el 5,6% mencionó que tenía hambre pero no comía, el 4,2% refirió que no comía durante un día entero y el 5,6% piensa que ha perdido peso por falta de comida suficiente en el hogar (28).                | fuertemente asociados con la depresión mayor entre los adultos mayores.   |                             |
| 16 | Examinar las asociaciones entre la inseguridad alimentaria y la depresión mayor entre los adultos mayores. 2020 | Bergmans R, Wegryn J.                                     | La prevalencia de depresión fue del 56%. Los hallazgos sugieren que las asociaciones entre la inseguridad alimentaria y la depresión mayor entre los adultos mayores están moderadas por el contexto a nivel macro, lo que es consistente con las teorías de comparación social y desventaja relativa (29). | La inseguridad alimentaria puede representar un factor de riesgo importante para la depresión mayor y las disparidades en la salud mental entre los estratos socioeconómicos en la vejez. |                             |
| 17 | Depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores institucionalizados. 2020                                    | Camacho, J, Galán, M.                                     | El 35% de adultos mayores presentaron depresión. Los factores relacionados fueron la edad, Deterioro cognitivo, la capacidad funcional en varias actividades de la vida diaria, la depresión fue más prevalente en los adultos mayores dependientes (30).   | La sintomatología depresiva se asocia con deterioro cognitivo. La depresión prevalece en las instituciones que atienden a adultos mayores y más dependientes.                             | Factor deterioro cognitivo. |
| 18 | Los síntomas de depresión están relacionados con el comportamiento  | Luo Y, Li Y, Xie J, Duan Y, Gan G, Zhou Y, Luo X, Wang J, | Los síntomas depresivos se presentaron en el 20,1% de los adultos mayores. Las conductas sedentarias durante >6 h/día (3,44%; p < 0,001) representaron un mayor riesgo para   | Este estudio indicó que el comportamiento sedentario y la reducción en la duración del sueño en adultos   |                             |

|    |  |  |   |  |                              |
|----|--|--|---|--|------------------------------|
|    | sedentario y la duración del sueño en personas mayores: un estudio transversal de 49.317 adultos mayores. 2022 | Chen Z, Zhang Q, Cheng A.                                      | presentar síntomas depresivos en los adultos mayores, en comparación con aquellos que permanecen sentados menos de 3 horas al día. Además, los individuos de edad avanzada que duermen menos de 7 horas diarias mostraron una mayor probabilidad de sufrir depresión (2,34%; $p < 0,001$ ). (31).                                       | mayores están vinculados con síntomas depresivos.  | Factor limitaciones físicas. |
| 19 | Síntomas depresivos y prevalencia de fragilidad en adultos mayores. 2023                                       | Gómez C, Castellanos N, Farelo L, Arias A, Chavarro D, Cano C. | La prevalencia de fragilidad fue del 12 % y se encontró síntomas depresivos en 57,4 % de la muestra. En el análisis multivariado encontramos asociaciones estadísticamente significativas entre las puntuaciones más altas de la escala Yesavage y la presencia de fragilidad (Yesavage 5-10) OR 1.20 (0.98-1.46) $p$ valor 0.066 (32). | Se encontró asociaciones estadísticamente significativas entre la presencia de síntomas depresivos medidos con la escala Yesavage y la prevalencia de fragilidad según el índice de Fried. |                              |
| 20 | Depresión entre adultos mayores en un barrio marginal urbano: un estudio transversal comunitario. 2023         | Kumar M, Ruikar M, Surya V.                                    | La prevalencia de depresión entre los adultos mayores fue del 51,5%. El estado funcional, el ejercicio físico, las quejas activas y la presión arterial diastólica fueron predictores de depresión en adultos mayores (33).   | Los adultos mayores corren el riesgo de sufrir cambios depresivos silenciosos y crónicos y rara vez se expone la vulnerabilidad de los adultos mayores en los barrios marginales urbanos.  |                              |

**Elaborado por:** los autores

## DISCUSIÓN

Para efectuar la revisión bibliográfica se trabajó con 20 artículos que se seleccionaron bajo los criterios de inclusión y exclusión, mediante un análisis sistemático de los cuales, se estableció la prevalencia de la depresión en los adultos mayores y se identificó los factores que influyen en este problema de salud.

### **Prevalencia de depresión en identificada en los estudios realizados.**

De acuerdo con Swetaleena & Dipanweeta, (2019) en su estudio la depresión en forma grave y leve estuvo presente entre el 44,9% y el 36,2%, respectivamente. Por otro lado, Torres & Mantilla, (2023) mencionaron que la prevalencia del trastorno depresivo en su estudio fue del 13,18 %. Mientras que Molés, Esteve & Folch, (2019) estableció una prevalencia de síntomas depresivos del 30,5%. Por otro lado, Ximena, Jean & Monsalves, (2022) en su publicación identificó una prevalencia del 20,91%.

Comparado con el estudio de Xiang & Cheng, (2019) fue más alto donde los de adultos mayores presentó depresión del 35,8%. Aunque Mendes, Pereira, Zangão, Pereira & Bravo, (2022) recalcan que en su investigación el 23,7% presentaron sintomatología depresiva leve/moderada y 5,2% sintomatología depresiva grave. Además, Aravena, Saguez, Lera, Moya, Albala, (2020) expusieron que el 28,3% de la población dio positivo en depresión (leve: 21,7%; moderada-grave: 6,5%).

Mientras que Agustini, Lotfaliany, Woods, McNeil, Nelson, Shah, Murray, Ernst & Reid, (2020) manifestaron que la prevalencia de depresión en su artículo fue 43,5%. En contraste con el estudio de Chau, Kissane & Davison, (2021) la prevalencia de depresión fue del 28,0%. Leong, Ghazali, Hussin, Lam, Japar, Geok, Azmi, (2020) Alrededor del 59,1% de los participantes experimentaron depresión.

Con base a los datos de Shobhit, Paramita, Neha, (2021) el 19% de adultos mayores tenían depresión. Por su parte Mohebbi, et al. (2019) manifestaron que las tasas de prevalencia global de síntomas depresivos fueron 9,8%, según la puntuación CES-D-10 igual a 10, respectivamente. No obstante, Bezerra C, Saintrain M, Nobre M, Sandrin R, Galera S, Bruno Z. (2020) en su estudio revelaron que el 34,6% de adultos mayores presentaron diagnóstico de depresión mayor.

Por el contrario, Muhammad, Sulaiman, Drishti & Shobhit, (2022) dan a conocer que prevalencia general de depresión mayor en su estudio fue menor con el 8,4% entre los adultos mayores. Teniendo en cuenta a Bergmans & Wegryn, (2020) en su investigación identificaron una prevalencia de depresión del 56,0%. Comparada con Camacho & Galán, (2020) se identificó una prevalencia de depresión del 35,0% en adultos mayores siendo menor.

Mientras que Luo, Li, Xie, Duan, Gan, Zhou, Luo, Wang, Chen, Zhang & Cheng, (2022) obtuvieron en su estudio un 20,1% de depresión en los adultos mayores. Aunque se reportó un porcentaje más alto en el estudio de Gómez, Castellanos, Farelo, Arias, Chavarro, Cano, (2023) en el cual, la prevalencia de fragilidad fue del 57,4% de la muestra. Similarmente a lo que encontraron Kumar, Ruikar, Surya, (2023) donde expusieron una prevalencia de depresión entre los adultos mayores del 51,5%.

**Tabla 4.** Prevalencia de depresión en los adultos mayores

| <b>N°</b> | <b>Autores de los estudios analizados</b>   | <b>Prevalencia de depresión en los adultos mayores</b> |
|-----------|---|--|
| 1         | Swetaleena & Dipanweeta, (2019)   | 81,3%  |
| 2         | Torres & Mantilla, (2023)   | 13,18 %.   |
| 3         | Molés, Esteve & Folch, (2019)   | 30,5%  |
| 4         | Ximena, Jean & Monsalves, (2022)  | 20,91%   |
| 5         | Xiang & Cheng, (2019)   | 35,8%  |
| 6         | Mendes, Pereira, Zangão, Pereira & Bravo, (2022)  | 23,7%  |
| 7         | Aravena, Saguez, Lera, Moya, Albala, (2020)   | 28,3%  |
| 8         | Agustini, Lotfaliany, Woods, McNeil, Nelson, Shah, Murray, Ernst & Reid, (2020)         | 43,5%  |
| 9         | Chau, Kissane & Davison, (2021)   | 28,0%  |
| 10        | Leong, Ghazali, Hussin, Lam, Japar, Geok, Azmi, (2020)                                  | 59,1%  |
| 11        | Stringa, Milaneschi, Schoor, Suanet, Lee, Holstege, Reinders, Beekman & Huisman, (2020) | 11,5%  |
| 12        | Shobhit, Paramita, Neha, (2021)   | 19,0%  |
| 13        | Mohebbi, et al. (2019)  | 9,8%   |
| 14        | Bezerra C, Saintrain M, Nobre M, Sandrin R, Galera S, Bruno Z. (2020)                   | 34,6%  |
| 15        | Muhammad, Sulaiman, Drishti & Shobhit, (2022)   | 8,4%   |
| 16        | Bergmans & Wegryn, (2020)   | 56,0%  |
| 17        | Camacho & Galán, (2020)   | 35,0%  |
| 18        | Luo, Li, Xie, Duan, Gan, Zhou, Luo, Wang, Chen, Zhang & Cheng, (2022)                   | 21,1%  |
| 19        | Gómez, Castellanos, Farelo, Arias, Chavarro, Cano, (2023)                               | 57,4%  |
| 20        | Kumar, Ruikar, Surya, (2023)  | 51,5%  |

|  |              |
|--|--------------|
| <b>Prevalencia total de depresión en la revisión bibliográfica</b> | <b>33,4%</b> |
|--|--------------|

Elaborado por: los autores

Una vez analizada la prevalencia de los 20 artículos seleccionados en la revisión bibliográfica se obtuvo una prevalencia global de 33,4%, siendo esta significativa.

### **Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores.**

- **Factor edad, genero, educación y nivel socioeconómico.**

Con respecto al factor edad Torres & Mantilla, (2023) explican que grupo etario de mayores de 85 años presentaron mayor riesgo de depresión que los de 60 a 74 (16). Además Molés, Esteve & Folch, (2019) manifestaron que la edad mayor de 75 años se relacionó con los síntomas depresivos en la población de estudio (3). Al mismo tiempo Xiang & Cheng, (2019) indicaron que los factores de riesgo fueron la edad avanzada (18).

En el factor genero Ximena, Jean & Monsalves, (2022) manifestaron que el 5,83% trastorno depresivo fue mayor entre los hombres y del 36,38% entre las mujeres. El 18,77% de los hombres y el 34,11% de las mujeres con cribado de depresión positivo habían recibido un diagnóstico (17). Desde la perspectiva de Aravena, Saguez, Lera, Moya, Albala, (2020) el 42,2% mujeres y 22,5% hombres tenían depresión (20). Por otra parte Mendes, Pereira, Zangão, Pereira & Bravo, (2022) aseveraron que existe relaciones significativas entre la gravedad de la sintomatología depresiva aumentó la probabilidad de ser víctimas de violencia, particularmente entre las mujeres (2,8%  $p < 0,05$ ) (19).

Referente al factor educativo Torres & Mantilla, (2023) revelan que los adultos mayores de su investigación, tenían un bajo nivel educativo con el 19,3% (16). Aunque Aravena, Saguez, Lera, Moya, Albala, (2020) mencionaron que en su estudio el 37,1% de adultos mayores no tenían educación (20). Mientras que Mohebbi, et al. (2019) explicaron que en su estudio existieron adultos mayores con depresión que tenían menos de 12 años de educación (26). También Leong, Ghazali, Hussin, Lam, Japar, Geok, Azmi, (2020) sostuvieron que los factores más comunes asociados con la depresión fueron los bajos niveles educativos (23).

Concerniente al factor nivel socioeconómico Torres & Mantilla, (2023) manifiestan que los adultos mayores de su estudio pertenecían a bajos quintiles de riqueza (16). Por su parte Swetaleena & Dipanweeta, (2019) destacan que los factores de riesgo para depresión grave mediante análisis de regresión logística múltiple fueron la clase

socioeconómica baja (15). Igualmente Leong, Ghazali, Hussin, Lam, Japar, Geok, Azmi, (2020) refirieron que los factores más comunes asociados con la depresión fueron los bajos ingresos (23).

Por lo cual, se evidencia que las investigaciones han sugerido que las mujeres tienen una mayor prevalencia de depresión en comparación con los hombres en todas las edades, incluida la tercera edad. Al mismo tiempo, el nivel educativo influye en la depresión en los adultos mayores. Además, la educación puede influir en la capacidad de las personas para adaptarse a los cambios en la vida y para buscar ayuda profesional cuando sea necesario.

Las personas con niveles más bajos de educación pueden tener menos acceso a recursos, tanto materiales como sociales, lo que puede aumentar su vulnerabilidad a la depresión. Las personas con bajos ingresos económicos pueden enfrentar mayores niveles de estrés financiero, dificultades para acceder a servicios de atención médica y social, y mayores niveles de aislamiento social, todo lo cual puede contribuir al desarrollo de la depresión.

- **Factor morbilidades médicas**

Aravena, Saguez, Lera, Moya, Albala, (2020) explicó que los adultos mayores en su estudio presentaron multimorbilidad 20,2%, dependencia con el 15,2% y dolor con el 34,8% (20). Mientras que Swetaleena & Dipanweeta, (2019) subrayaron que los factores de riesgo para depresión grave mediante análisis de regresión logística múltiple fueron la diabetes mellitus, la hipertensión (15).

Similarmente a lo que aluden Xiang & Cheng, (2019) donde los factores de riesgo fueron las enfermedades crónicas, las dificultades de movilidad. Las dificultades en las actividades del hogar predijeron la pertenencia al grupo persistentemente moderado/alto (18).

Bajo este contexto, Agustini, Lotfaliany, Woods, McNeil, Nelson, Shah, Murray, Ernst & Reid, (2020) enfatizaron que los factores asociados a la depresión en los adultos mayores fueron diabetes, enfermedad por reflujo gastroesofágico, síndrome metabólico, osteoartritis, afecciones respiratorias, enfermedad de parkinson y polifarmacia (21).

Por otra parte Chau, Kissane & Davison, (2021) la prevalencia de depresión se asoció con factores principales como cambios en el dolor ( $b = 0,06$ ,  $p < 0,05$ ), alteraciones del sueño



( $b = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ), se asociaron significativamente con cambios en la puntuación de depresión (22).

En este sentido, las morbilidades médicas tienen una influencia significativa en la depresión de los adultos mayores. Las enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardíacas, la artritis y otras afecciones, pueden afectar la calidad de vida de los adultos mayores. El dolor crónico, la fatiga, la discapacidad física y las limitaciones en la actividad diaria pueden generar sentimientos de frustración, desesperanza y tristeza, lo que aumenta el riesgo de depresión.

El manejo de una enfermedad crónica puede ser estresante y generar preocupaciones constantes sobre la salud, el tratamiento, los costos médicos y el futuro, este estrés crónico puede tener un impacto negativo en el bienestar emocional y aumentar el riesgo de depresión en los adultos mayores.

- **Factor vivir solos.**

Al investigar sobre el factor que influye en la depresión de los adultos mayores por vivir solos Leong, Ghazali, Hussin, Lam, Japar, Geok, Azmi, (2020) manifestaron que los factores más comunes asociados con la depresión fueron el divorcio (23), teniendo en cuenta a Stringa, Milaneschi, Schoor, Suanet, Lee, Holstege, Reinders, Beekman & Huisman, (2020) las puntuaciones de riesgo poligenico PRS-D más alto se asoció con más síntomas depresivos, mientras que tener pareja y tener una red de mayor tamaño se asociaron de forma independiente con menos síntomas depresivos, después de un ajuste adicional por brindar más apoyo emocional también se asoció con menos síntomas depresivos (24).

Existiendo concordancia con la investigación realizada por Shobhit, Paramita, Neha, (2021) donde, se enfatiza que el 13,6% de los adultos mayores son viudos y el 10,3% vivían solos sufrieron depresión. Además, el 8,4% de los encuestados que convivían con alguien padecían depresión, los adultos mayores viudos tenían un 34% más probabilidades de estar deprimidos (25).

Mientras que Mohebbi, et al. (2019) indicaron que quienes viven solos o en residencias, fumadores actuales y ex consumidores de alcohol tenían más posibilidades de sufrir depresión (26). Tal como lo explica Bezerra C, Saintrain M, Nobre M, Sandrin R, Galera S, Bruno Z. (2020) que la depresión se asoció a la duración de la institucionalización y la falta de visitas de sus familiares (27).

Mientras que Swetaleena & Dipanweeta, (2019) subrayaron que los factores de riesgo para depresión grave mediante análisis de regresión logística múltiple la muerte de miembros de la familia, los conflictos en la (15). Además Chau, Kissane & Davison, (2021) enfatizan que la prevalencia de depresión se asoció con factores principales como apoyo social ( $b = -0,02$ ,  $p < 0,001$ ) y el ajuste persona-entorno ( $b = -0,02$ ,  $p = <0,01$ ) se asociaron significativamente con cambios en la puntuación de depresión (22).

En este sentido se analiza que vivir solo en la vejez tiene un impacto significativo en la depresión de los adultos mayores. Vivir solo puede llevar a un mayor aislamiento social, especialmente si el adulto mayor no tiene una red de apoyo social sólida. La falta de interacción regular con amigos, familiares u otras personas puede generar sentimientos de soledad y aislamiento, lo que aumenta el riesgo de depresión.

La ausencia de compañía en el hogar puede contribuir a la sensación de vacío emocional y a la percepción de que no hay nadie con quien compartir experiencias, preocupaciones o alegrías. Vivir solo puede implicar una mayor responsabilidad para las tareas del hogar, la gestión financiera y el autocuidado; esta carga adicional puede ser abrumadora para algunas personas mayores, especialmente si tienen problemas de salud o limitaciones físicas, lo que puede contribuir al estrés y la ansiedad, factores de riesgo para la depresión.

- **Factor inseguridad alimentaria.**

Con respecto al factor inseguridad alimentaria, Muhammad, Sulaiman, Drishti & Shobhit, (2022) enfatizaron que una proporción del 6,3% de los adultos mayores redujo el tamaño de las comidas, el 40% refirió que no comía suficientes alimentos de su elección, el 5,6% mencionó que tenía hambre pero no comía, el 4,2% refirió que no comía durante un día entero y el 5,6% piensa que ha perdido peso por falta de comida suficiente en el hogar (28).

Asimismo Bergmans & Wegryn,(2020) en su investigación recalcan que los hallazgos sugieren que las asociaciones entre la inseguridad alimentaria y la depresión mayor entre los adultos mayores están moderadas por el contexto a nivel macro, lo que es consistente con las teorías de comparación social y desventaja relativa (29).

Analizando que vivir con inseguridad alimentaria genera preocupaciones constantes sobre la capacidad de obtener suficientes alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales básicas. Estas preocupaciones pueden ser estresantes y aumentar el riesgo de ansiedad y depresión en los adultos mayores.

La falta de acceso a alimentos saludables y nutritivos puede tener un impacto negativo en la salud física de los adultos mayores, lo que puede contribuir a la depresión. La desnutrición o la ingesta insuficiente de nutrientes esenciales pueden aumentar la vulnerabilidad a problemas de salud física y debilitar la salud en general, lo que a su vez puede afectar el estado de ánimo y la salud mental.

- **Factor deterioro cognitivo.**

En lo referente al factor deterioro cognitivo Camacho & Galán, (2020) enfatizaron que los factores relacionados con la depresión en los adultos mayores fueron el deterioro cognitivo donde la depresión fue más prevalente en los adultos mayores dependientes (30).

Similarmente a lo que explicaron Stringa, Milaneschi, Schoor, Suanet, Lee, Holstege, Reinders, Beekman & Huisman, (2020) donde ratifican que las puntuaciones de riesgo poligenico PRS-D más alto se asoció con más síntomas depresivos, mientras que tener pareja y tener una red de mayor tamaño se asociaron de forma independiente con menos síntomas depresivos después de un ajuste adicional por función cognitiva (24).

Demostrando que el deterioro cognitivo tiene un impacto significativo en la depresión de los adultos mayores debido al aumento del estrés y la ansiedad, la pérdida de autonomía, el aislamiento social, el impacto en la autoestima y las limitaciones en el acceso a tratamientos adecuados.

La pérdida de habilidades cognitivas puede afectar negativamente la autoestima y la autoimagen de los adultos mayores. La comparación entre su estado actual y su funcionamiento cognitivo previo puede generar sentimientos de inferioridad, vergüenza o desvalorización, lo que contribuye a la depresión.

- **Factor limitaciones físicas.**

Con respecto al factor limitaciones físicas los autores Luo, Li, Xie, Duan, Gan, Zhou, Luo, Wang, Chen, Zhang & Cheng, (2022) en su investigación indicaron que las conductas sedentarias durante >6 h/día (3,44%;  $p < 0,001$ ) fueron un mayor factor de riesgo para síntomas depresivos en adultos mayores que las conductas sedentarias durante menos de 3 h/día (31).

También, desde el análisis realizado por Gómez, Castellanos, Farelo, Arias, Chavarro, Cano, (2023) se encontró asociaciones estadísticamente significativas entre las

puntuaciones más altas de la escala Yesavage y la presencia de fragilidad (Yesavage 5-10) OR 1.20 (0.98-1.46) p valor 0.066 (32). De igual forma Kumar, Ruikar, Surya, (2023) afirmaron que el estado funcional, el ejercicio físico, las quejas activas fueron predictores de depresión en adultos mayores (33).

Por lo cual, las limitaciones físicas tienen un impacto significativo en la depresión de los adultos mayores debido al dolor crónico, la disminución de la movilidad, el impacto en la autoimagen, el aislamiento social y la pérdida de autonomía. Donde la pérdida de la capacidad para moverse libremente, realizar actividades físicas o participar en actividades recreativas puede generar sentimientos de inutilidad, aislamiento social y pérdida de interés en la vida, contribuyendo así a la depresión.

De igual manera, las limitaciones físicas pueden dificultar la participación en actividades sociales y la interacción con amigos, familiares y la comunidad en general. El aislamiento social y la falta de apoyo emocional pueden aumentar el riesgo de depresión en los adultos mayores, ya que pueden sentirse solos, incomprendidos o excluidos.

## CONCLUSIONES

Al realizar el análisis de 20 artículos seleccionados en la revisión bibliográfica se obtuvo una prevalencia global de depresión en los adultos mayores del 33,4%. Con respecto a los factores que influyen en la depresión en los adultos mayores se identificó que el grupo etario mayor de 85 años presentaron mayor riesgo de depresión, siendo más alta en el sexo femenino. Además, los adultos mayores que tienen un bajo nivel educativo y pertenecer a bajos quintiles de riqueza son más propensos para este problema de salud.

Otros factores que influyeron para la depresión en los adultos mayores fueron las comorbilidades médicas como diabetes, enfermedad por reflujo gastroesofágico, síndrome metabólico, osteoartritis, afecciones respiratorias, enfermedad de parkinson, dolor crónico, la fatiga, la discapacidad física, polifarmacia, las dificultades de movilidad y alteraciones del sueño.

Al mismo tiempo, se determinó que el vivir solos, ser divorciados, la falta de apoyo emocional, la institucionalización en residencias para adultos mayores y la falta de visitas de sus familiares son factores influyentes para la depresión, porque puede llevar a un mayor aislamiento social, especialmente si el adulto mayor no tiene una red de apoyo social sólida.

Además, vivir con inseguridad alimentaria influyeron para la depresión en los adultos mayores, porque este aspecto genera preocupaciones constantes sobre la capacidad de obtener suficientes alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales básicas, junto con la pérdida de habilidades cognitivas que afecta negativamente la autoestima y la autoimagen de los adultos mayores. También, influyó el factor limitaciones físicas, porque genera un impacto significativo en la depresión de los adultos mayores debido al dolor crónico, la disminución de la movilidad y la pérdida de autonomía.

## **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés en esta revisión sistemática.

## **AGRADECIMIENTO**

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestra tutora la Lcda. Gabriela Espadero, por su dedicación y apoyo en el desarrollo de esta revisión sistemática. Al mismo tiempo agradecemos a la Universidad Católica de Cuenca extensión Cañar por abrirnos sus puertas y permitirnos desarrollar nuestra formación académica en tan prestigiosa institución.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Guerrero K, Bernita R, Guerrero K, Bernita R. Neurobiología del trastorno depresivo mayor. *Vive Rev Salud* [Internet]. 2022 Dec 21 [cited 2024 Mar 14];5(15):819–27. Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432022000300819&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000300819&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Tavera A BW. Prevalencia de depresión en adultos mayores adscritos a un programa de atención social a la salud. *Rev Atención Fam* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 13];29(3):186-190. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106456>
3. Molés Julio MP, Esteve Clavero A, Lucas Miralles MV, Folch Ayora A, Molés Julio MP, Esteve Clavero A, et al. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enfermería Glob* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jul 13];18(55):58–82. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Rodríguez-Vargas M, Pérez-Sánchez L, Marrero-Pérez Y, Rodríguez-Ricardo A, Pérez-Solís D, Peña-Castillo Y, et al. Depresión en la tercera edad. *Rev Arch Médico Camagüey* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 13];26. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552022000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100024&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Rodríguez G, Esperanza F, Daza D, Francisco A, Reyes C, Andrea P. Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Poliantea* [Internet]. 2020 Aug 3 [cited 2023 Jul 13];15(1 (26)):37–43. Available from: <https://journal.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/1501>
6. Calderón D, Calderón G CA. *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM*. 2018 [cited 2023 Jul 13]. Vista de Prevalencia de depresión en adultos mayores que asisten a consulta externa de un hospital público, Quito. Available from: <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/445/332>
7. OMS. Depresión [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 13]. Available from:

- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
8. Geovanna Morales-Pachay CI, Alejandro Alcívar-Molina SI. Depresión en adultos mayores de la Fundación una Vida con Propósito. Polo del Conoc Rev científico - Prof ISSN-e 2550-682X, Vol 6, N° 12, 2021 [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 13];6(12):45. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219297&info=resumen&idoma=SPA>
  9. Huang G, Duan Y, Guo F, Chen G. Prevalence and related influencing factors of depression symptoms among empty-nest older adults in China. Arch Gerontol Geriatr [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2023 Jul 13];91. Available from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000579456600005>
  10. Failoc-Rojas VE, Meoño ADP. Factores relacionados con la depresión en adultos mayores que asisten a centros de atención primaria de salud en Chiclayo (Perú). Rev Colomb Psiquiatr (English ed) [Internet]. 2021 Oct [cited 2023 Jul 13];50(4):285–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34742699/>
  11. Mendoza J. Vista de Factores de riesgo Psicosociales asociados a la depresión de personas mayores de la comunidad de Durán. Salud & Ciencias Medicas [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 13];2(2):16-30. Available from: <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/39/46>
  12. Cajamarca M MC. Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor del centro urbano del cantón Biblian. Tesis Univ del Azuay [Internet]. 2020; Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11508/1/17041.pdf>
  13. Gómez Conte R, Cases Jordán C, Gómez Conte R, Cases Jordán C. Plan de cuidados para ancianos con depresión: a propósito de un caso. Ene [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 13];14(3). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  14. De Psicología C, Yerbabuena L, Dayanara S, Oscullo Q, Vanesa A. Programa de prevención de la ansiedad y depresión en adultos mayores que residen en el hogar del adulto mayor San Ignacio de Loyola del cantón Rumiñahui. 2022 [cited 2023 Sep 4]; Available from: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22055>



15. Ashe S, Routray D. Prevalencia, factores de riesgo asociados a la depresión y necesidades de salud mental entre la población geriátrica de un barrio marginal urbano. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2024 Mar 17];34(12):1799–807. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31407821/>
16. Torres J, Mantilla D. Factores asociados al trastorno depresivo en adultos mayores peruanos. *Horiz Médico* [Internet]. 2023 Sep 23 [cited 2024 Mar 18];23(3):e2220. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2023000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
17. Moreno X, Gajardo J, Monsalves M. Gender differences in positive screen for depression and diagnosis among older adults in Chile. *BMC Geriatr* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Mar 17];22(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35031004/>
18. Xiang X, Cheng J. Trayectorias de la depresión mayor en adultos de mediana edad y mayores: un estudio poblacional. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2024 Mar 18];34(10):1506–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31179582/>
19. Mendes F, Pereira J, Zangão O, Pereira C, Bravo J. La relación entre depresión y riesgo de violencia en personas mayores portuguesas que viven en comunidades. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2024 Mar 18];21(Suppl 2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35668412/>
20. Aravena JM, Saguez R, Lera L, Moya MO, Albala C. Factores relacionados con los síntomas depresivos y el diagnóstico autoinformado de depresión en chilenos mayores que viven en comunidades: un análisis transversal nacional. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2024 Mar 17];35(7):749–58. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150304/>
21. Agustini B, Lotfaliany M, Woods RL, McNeil JJ, Nelson MR, Shah RC, et al. Patrones de asociación entre síntomas depresivos y morbilidades médicas crónicas en adultos mayores. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 Mar 17];68(8):1834–41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32402115/>

22. Chau R, Kissane D, Davison T. Factores de riesgo de depresión en cuidados a largo plazo: un estudio de cohorte observacional prospectivo. *Clin Gerontol* [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 18];44(2):112–25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31264523/>
23. Leong OS, Ghazali S, Hussin EOD, Lam SK, Japar S, Geok SK, et al. Depression among older adults in Malaysian daycare centres. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2020 Feb 2 [cited 2023 Jul 13];25(2):84–90. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32040358/>
24. Stringa N, Milaneschi Y, van Schoor N, Suanet B, van der S, Holstege H, et al. Responsabilidad genética de la depresión, factores sociales y su efecto de interacción en los síntomas depresivos y la depresión a lo largo del tiempo en adultos mayores. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 Mar 18];28(8):844–55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32278746/>
25. Srivastava S, Debnath P, Shri N, Muhammad T. La asociación entre la viudez y la vida sola con la depresión entre los adultos mayores en la India. *Sci Rep* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2024 Mar 17];11(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34737402/>
26. Mohebbi M, Agustini B, Woods RL, McNeil JJ, Nelson MR, Shah RC, et al. Prevalencia de síntomas depresivos y sus factores asociados entre adultos mayores sanos que viven en comunidades en Australia y Estados Unidos. *Int J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2024 Mar 17];34(8):1208–16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30989707/>
27. Bezerra C, Saintrain M, Nobre M, Sandrin R, Galera S, Bruno Z. Major depression and associated factors in institutionalized older adults. *Psychol Health Med* [Internet]. 2020 Sep 13 [cited 2024 Mar 17];25(8):909–16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31906698/>
28. Muhammad T, Sulaiman K, Drishti D, Srivastava S. Inseguridad alimentaria y depresión asociada entre adultos mayores en la India: evidencia de un estudio poblacional. *BMJ Open* [Internet]. 2022 Apr 19 [cited 2024 Mar 17];12(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35440447/>
29. Bergmans R, Wegryn J. Examinar las asociaciones entre la inseguridad alimentaria

- y la depresión mayor entre los adultos mayores tras la Gran Recesión. *Soc Sci Med* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 Mar 18];258. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535473/>
30. Camacho J, Galán J. Depression and Cognitive Impairment in Institutionalized Older Adults. *Dement Geriatr Cogn Disord* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2024 Mar 17];49(1):107–19. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32634807/>
  31. Luo Y, Li Y, Xie J, Duan Y, Gan G, Zhou Y, et al. Los síntomas de depresión están relacionados con el comportamiento sedentario y la duración del sueño en personas mayores: un estudio transversal de 49.317 adultos mayores. *J Affect Disord* [Internet]. 2022 Jul 1 [cited 2024 Mar 18];308:407–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35460733/>
  32. GÓMEZ-ARTEAGA C, CASTELLANOS-PERILLA N, FARELO-GÓMEZ LA, ARIAS-ORTIZ A, CHAVARRO-CARVAJAL D, CANO-GUTIÉRREZ CA, et al. Síntomas depresivos y prevalencia de fragilidad en adultos mayores colombianos. Análisis secundario de la encuesta SABE Colombia 2015. *Rev Salud Uninorte* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2024 Mar 18];38(1):81–96. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522022000100081&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522022000100081&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  33. Kumar M, Ruikar M, Surya V. Depresión entre adultos mayores en un barrio marginal urbano: un estudio transversal comunitario. *BMC Geriatr* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2024 Mar 17];23(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37914986/>



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**Liseth Veronica Sanatander Coronel**, portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302333273**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Factores Que Influyen En La Depresion En Los Adultos Mayores. Una Revision 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 proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 07/06/2024

F:  .....

**Liseth Veronica Santander Coronel**

**C.I. 0302333273**

