

FACTORES DE RIESGO QUE AUMENTAN LA PROBABILIDAD DE DEPRESIÓN EN PERSONAS MAYORES

Risk Factors that Increase the Probability of Depression in the Elderly

Juan Fernando Bedoya Sandoval

<https://orcid.org/0000-0002-9206-7952>,

Universidad Santiago de Cali

Cali, Colombia

Viviana Rivera Romero

<https://orcid.org/0000-0002-6480-365X>

Universidad Santiago de Cali

Cali, Colombia

Resumen

Introducción: La depresión en el adulto mayor es una condición de salud mental de alta prevalencia que afecta significativamente la calidad de vida y el bienestar emocional de esta población, especialmente en América Latina. Factores como la viudez, el aislamiento social, la pobreza, la baja escolaridad y la falta de acceso a servicios de salud mental agravan esta problemática. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores, en América Latina, a través de una revisión sistemática de literatura científica publicada entre 2018 y 2024. **Metodología:** Se seleccionaron 18 artículos tras aplicar los lineamientos PRISMA y la herramienta CASPe a una búsqueda sistemática en bases de datos académicas como Oxford, Springer, Science Direct, Scopus. Se esta-

Cita este capítulo

Bedoya Sandoval, J. F., & Rivera Romero, V. (2025). Factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores. En L. A. Meneses-Urrea & D. Villegas Arenas (Editoras científicas), *Enfermería en el contexto de la salud mental: Cuidado con pasión y ciencia* (pp. 265–288). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

blecieron criterios de inclusión y exclusión centrados en población mayor de 65 años y estudios enfocados en factores de riesgo y prevención primaria. **Resultados:** Los factores de riesgo se agruparon en tres categorías principales: (1) determinantes biopsicosociales como enfermedades crónicas, género femenino y bajo nivel económico; (2) recursos protectores como el acompañamiento familiar, la espiritualidad, la actividad física y la participación comunitaria; y (3) estrategias de evaluación e intervención como el uso de escalas diagnósticas y programas psicosociales comunitarios. Colombia fue el país con mayor número de publicaciones incluidas. **Conclusiones:** La depresión en adultos mayores requiere un abordaje integral, preventivo e interdisciplinario. Es fundamental fortalecer los vínculos familiares y comunitarios, mejorar el acceso a servicios de salud mental, y fomentar estrategias de promoción del bienestar emocional en contextos vulnerables.

Palabras Claves: Anciano; depresión; factor de riesgo; prevención primaria.

Abstract

Introduction: Depression in older adults is a highly prevalent mental health condition that significantly affects quality of life and emotional well-being, particularly in Latin America. Contributing factors such as widowhood, social isolation, poverty, low educational attainment, and limited access to mental health services further exacerbate this issue.

Objective: To identify the risk factors that increase the likelihood of depression in older adults in Latin America through a systematic review of scientific literature published between 2018 and 2024. **Methodology:** 18 articles were selected following the PRISMA guidelines and evaluated using the CASPe tool. A systematic search was conducted in academic databases such as Oxford, Springer, Science Direct, and Scopus. Inclusion and exclusion criteria focused on populations aged 65 and over and studies addressing risk factors and primary prevention. **Results:** Risk

factors were grouped into three main categories: (1) biopsychosocial determinants such as chronic illnesses, female gender, and low socioeconomic status; (2) protective resources including family support, spirituality, physical activity, and community participation; and (3) assessment and intervention strategies such as the use of diagnostic screening tools and community-based psychosocial programs. Colombia was the country with the highest number of included publications. **Conclusions:** Depression in older adults requires a comprehensive, preventive, and interdisciplinary approach. Strengthening family and community bonds, improving access to mental health services, and promoting emotional well-being strategies in vulnerable settings are essential for addressing this growing issue.

Keywords: Elderly; depression; risk factor; primary prevention.

Introducción

La depresión en el adulto mayor ha emergido como un problema de salud pública con profundas implicaciones clínicas, sociales y económicas en América Latina. Esta etapa del ciclo vital, tradicionalmente concebida como un periodo de retiro y descanso, se ve con frecuencia atravesada por pérdidas afectivas, deterioro de las capacidades físicas y cognitivas, y una transformación radical en los roles sociales. Esta convergencia de factores puede desencadenar un deterioro progresivo de la salud mental, especial a los adultos mayores.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, se estima que más del 7% de los adultos mayores padecen de depresión, cifra que puede duplicarse en regiones con alta desigualdad socioeconómica y acceso limitado a servicios de salud mental. (1). En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 identificó una prevalencia significativa de sintomatología depresiva en mayores de 60 años, particularmente en mujeres, personas que viven solas y aquellas en situación de pobreza (2).

De acuerdo con lo reportado en estudios regionales, la falta de convivencia, la ausencia de redes de apoyo y la escasa participación en espacios comunitarios son factores relevantes que contribuyen significativamente al desarrollo de síntomas depresivos en personas mayores. El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, advierte que el aislamiento social y la soledad son condiciones que deterioran la salud mental en esta población (3). A su vez, investigaciones realizadas en Perú y Chile coinciden en que las variables sociodemográficas, como el estado civil, el entorno familiar y el nivel de interacción social, se relacionan estrechamente con la aparición de cuadros depresivos en adultos mayores (4,5). Así mismo, se ha documentado que sentimientos de inutilidad, la percepción de ser una carga para la familia, la pérdida del rol social activo y la inseguridad económica son condiciones frecuentes entre los adultos mayores, las cuales inciden negativamente en su bienestar emocional. Estudios en contextos urbanos y en poblaciones socialmente vulnerables en países latinoamericanos, han evidenciado que estas condiciones, junto con la fragilidad del entorno familiar y la carencia de recursos, constituyen factores que incrementan la prevalencia de síntomas depresivos en esta etapa de la vida (6,9). Frente a esta problemática, diversas estrategias han sido propuestas para mejorar la salud mental de esta población, destacándose el ejercicio físico combinado con estimulación musical como una intervención innovadora y efectiva, especialmente en adultos mayores institucionalizados, ya que potencia la cognición y disminuye significativamente los síntomas depresivos (10).

De igual manera, las intervenciones físico-recreativas han mostrado ser eficaces en la reducción de la ansiedad y la depresión en personas mayores, promoviendo el bienestar emocional y la integración social (11). En este contexto, el profesional de enfermería cumple una función esencial al diseñar, liderar y acompañar este tipo de actividades, no solo como medidas terapéuticas, sino también como herramientas de promoción de la salud mental y prevención de la dependencia en la vejez.

En América Latina, se ha documentado una prevalencia significativa de depresión en adultos mayores, especialmente en mujeres, debido a factores como la viudez, la soledad, la baja escolaridad y la falta de apoyo social (12). Estos hallazgos se refuerzan en estudios realizados en áreas urbanas, donde se ha identificado que la edad avanzada, las enfermedades crónicas, la dependencia funcional y el aislamiento social aumentan la vulnerabilidad emocional de esta población (13). Frente a este panorama, la intervención del personal de enfermería resulta fundamental en la identificación de estos factores de riesgo, el acompañamiento emocional y el fortalecimiento de redes de apoyo, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida del adulto mayor desde una perspectiva integral.

La presente revisión sistemática se apoya en 18 artículos científicos analizados mediante los lineamientos PRISMA y CASPe, que permiten estructurar una visión integral de los factores que intervienen en el desarrollo de la depresión en los adultos mayores.

El propósito de este capítulo es ofrecer un marco conceptual y empírico que visibilice los principales factores de riesgo y protectores, a fin de proponer estrategias pertinentes para la promoción de la salud mental y la prevención de la depresión en personas mayores. Desde una perspectiva crítica y fundamentada en la evidencia, se busca contribuir al desarrollo de modelos de atención centrados en el envejecimiento digno, activo y emocionalmente saludable.

Metodología

Se realizó una compilación de artículos con evidencia científica relacionados a factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores. Los criterios de búsqueda se establecieron empleando palabras claves: Aged, Depression, Risk Factors, Primary Prevention. abarcando el período de 2018 – 2024, en los idiomas es-

pañol e inglés. consultados en las diferentes bases de datos: Oxford, Springer, Science Direct, Scopus, haciendo uso de los operadores booleanos AND, OR y LIMIT TO: (depresión OR “trastorno depresivo”) AND anciano, (depresión OR “depresión mayor”) AND (“factor de riesgo” OR “riesgo psicosocial”), (“risk factors” AND depression) AND (elderly OR aged), (depression AND “primary prevention”) AND LIMIT TO (humans AND age ≥ 65 years), (“older adults” OR elderly) AND (“depression” OR “mood disorders”) AND (“risk assessment” OR “risk factors”) lo cual generó una matriz de análisis donde finalmente se obtiene una tabla de consolidación de evidencia científica, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, que permiten: Identificar los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores. A partir de los objetivos formulados usando los criterios de inclusión y exclusión y la combinación de diferentes descriptores se realiza una aproximación de cada uno de los registros utilizados.

Criterios de Inclusión

- Artículos centrados en personas mayores de 65 años o más, categorizadas como *elderly* o *aged*.
- Estudios que aborden factores de riesgo asociados a la depresión en adultos mayores.
- Artículos que incluyan o mencionen estrategias de prevención primaria frente a la depresión en la vejez.
- Estudios publicados entre 2018 y 2024, ambos años inclusive.
- Criterios de Exclusión
- Artículos centrados en tratamiento farmacológico o clínico de la depresión sin abordar factores de riesgo o medidas preventivas.
- Investigaciones en entornos hospitalarios, psiquiátricos o con pacientes institucionalizados.

- Artículos cuyo abordaje se limita a mecanismos fisiopatológicos.
- Investigaciones cuyo foco principal sea otro trastorno mental (como demencia, ansiedad o trastorno bipolar), sin relación explícita con la depresión o sus factores de riesgo.

Fase Uno

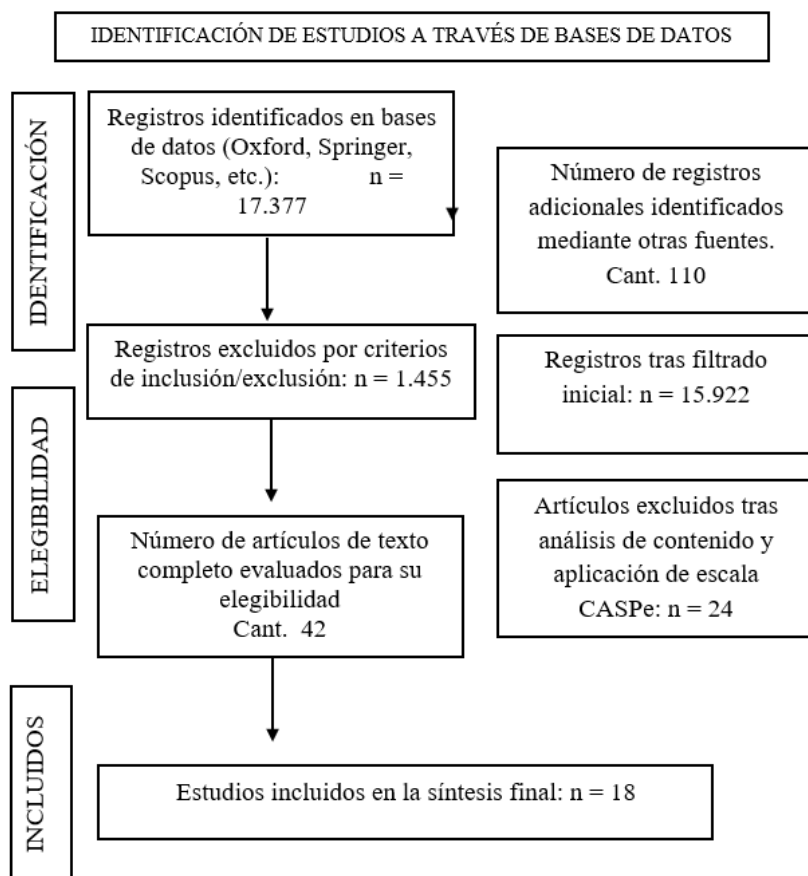
Al realizar la búsqueda en la primera fase se identificaron 17.377 artículos. al filtrado se excluyeron 1455 teniendo en cuenta la base de inclusión y exclusión que se enfocaron en identificar factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores, finalmente se seleccionaron 42 artículos.

Fase Dos

Los artículos seleccionados fueron sometidos a un análisis de contenido realizado por los investigadores, que permite corroborar su cumplimiento con los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, se implementó la escala CASPE para evaluar la calidad de la información de cada uno de los artículos identificados. Además, se implementó el flujograma PRISMA para estructurar de manera efectiva los resultados de la fase de investigación. (Figura 1).

Figura 1.

Flujograma de Prisma



Fuente: Factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores.

Fase Tres

La consolidación de la información se realizó en un instrumento en una hoja de Excel con las principales características (título, autores, año de publicación, metodología, país de origen, objetivos y resumen) para poder integrar los datos, esta fase analítica permitió identificar

18 artículos. La información recolectada de estos estudios fue compartida en una hoja de cálculo accesible a todos los investigadores a través de un drive como medio de comunicación directa, lo que permitió la actualización continua de los datos y un análisis colaborativo por parte de los miembros del equipo.

Fase Cuatro

Esta fase analítica permitió identificar 18 artículos y establecer categorías y subcategorías frente a factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores.

Tabla 1.

Análisis de PRISMA y CASPE - Tabla de artículos seleccionados

N.º	Título	Autores	Objetivo	Metodología	Resultado	Conclusiones
1	Depresión y evaluación geriátrica en adultos mayores ingresados por fractura de cadera	Charles S.	Estimar la prevalencia de depresión y comparar variables geriátricas en ancianos hospitalizados con y sin depresión.	Estudio transversal en	La evaluación geriátrica sistemática mejora la detección de depresión y calidad de vida.	Detectar depresión impacta positivamente en la recuperación funcional.
2	Sentimientos de depresión en personas mayores beneficiarias de un programa de extensión solidaria	Puello E, Sánchez A, Rada A, Argumedo M.	Determinar sentimientos de depresión en adultos mayores beneficiarios de programa social.	Estudio descriptivo y transversal en	Incremento de depresión relacionado con maltrato, disfunción familiar y escaso apoyo.	Factores psicosociales agravan sintomatología depresiva en adultos mayores.
3	Síntomas depresivos y factores asociados en población adulto mayor	Paredes Y, Aguirre D.	Analizar síntomas depresivos y factores asociados en adultos mayores.	Estudio transversal en	Dependencia económica y enfermedades crónicas incrementan la prevalencia de depresión.	La condición económica es un predictor clave del malestar emocional.
4	Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores	Segura A, Cardona D, Segura Á, Garzón M.	Estudiar factores de riesgo asociados al riesgo de depresión.	Estudio transversal en	Dificultad para relacionarse con entorno físico y afectivo eleva riesgo depresivo.	El aislamiento relacional influye fuertemente en la salud mental.

N.º	Título	Autores	Objetivo	Metodología	Resultado	Conclusiones
5	Factores asociados al episodio depresivo en adultos mayores	Paz V.	Determinar factores asociados a episodios depresivos en adultos mayores.	Estudio descriptivo en	Aspecto físico, relaciones sociales, apoyo emocional y bienestar físico como factores clave.	Relaciones interpersonales y entorno físico deben ser fortalecidos.
6	Factores asociados a síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados	Mendoza B.	Explorar factores asociados a síntomas depresivos en adultos institucionalizados.	Estudio transversal en hogares geriátricos	Aislamiento, falta de visitas familiares y enfermedades crónicas asociadas a depresión.	La institucionalización sin acompañamiento emocional contribuye a síntomas depresivos.
7	Factores de riesgo para depresión en adultos mayores	Fernández G.	Identificar factores de riesgo para la depresión en personas mayores.	Estudio observacional	Duelos recientes, dependencia funcional y bajo nivel educativo aumentan riesgo.	Prevención debe enfocarse en eventos vitales recientes y soporte social.
8	Prevalencia de depresión y factores asociados en adultos mayores	Ríos J., Martínez M.	Estimar prevalencia de depresión y sus factores asociados.	Encuesta de salud poblacional	Soledad y enfermedades crónicas son factores más relevantes.	Atención primaria debe incluir evaluación emocional regular.
9	Salud mental y calidad de vida en adultos mayores	Morales A.	Relacionar estado de salud mental con calidad de vida.	Estudio descriptivo correlacional	Mayor depresión se asocia con menor calidad de vida.	El bienestar emocional debe ser prioridad en programas de envejecimiento.

N.º	Título	Autores	Objetivo	Metodología	Resultado	Conclusiones
10	Depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas	Cabrera M.	Analizar relación entre depresión y enfermedades crónicas.	Estudio transversal	Diabetes, hipertensión y artritis están relacionadas con mayor prevalencia depresiva.	Seguimiento clínico debe contemplar salud mental.
11	Factores socioemocionales y depresión en personas mayores	López R.	Evaluar influencia de factores socioemocionales en la depresión.	Análisis multivariado	Redes sociales limitadas y bajo apoyo emocional aumentan riesgo depresivo.	Fortalecer vínculos sociales reduce riesgo de depresión.
12	Riesgo de depresión y nivel de actividad física en adultos mayores	Sánchez V.	Explorar relación entre actividad física y depresión.	Estudio transversal	Baja actividad física se asocia a mayor sintomatología depresiva.	Promoción del ejercicio debe incorporarse en prevención.
13	Estado nutricional y riesgo de depresión en personas mayores	Molina E.	Relacionar estado nutricional con síntomas depresivos.	Estudio correlacional	Malnutrición incrementa riesgo de depresión.	La nutrición adecuada es un factor protector relevante.

N.º	Título	Autores	Objetivo	Metodología	Resultado	Conclusiones
14	Factores protectores ante la depresión en adultos mayores	Jiménez C.	Identificar factores protectores frente a la depresión.	Revisión sistémica	Autonomía, espiritualidad y redes familiares reducen riesgo depresivo.	Los factores protectores deben promoverse activamente.
15	Impacto del entorno urbano en la salud mental del adulto mayor	García F.	Estudiar impacto del entorno físico urbano en salud mental.	Estudio ecológico	Espacios públicos inseguros o inaccesibles deterioran bienestar mental.	La planificación urbana debe incluir perspectiva gerontológica.
16	Soledad percibida y depresión en personas mayores	Navarro D.	Relacionar la percepción de soledad con síntomas depresivos.	Estudio descriptivo	Alta correlación entre soledad subjetiva y depresión clínica.	Intervenciones psicosociales deben priorizar reducción de la soledad.
17	Acompañamiento espiritual y salud emocional en la vejez	Rivas L.	Analizar relación entre espiritualidad y salud emocional.	Estudio cualitativo	Creencias religiosas y sentido de vida reducen angustia emocional.	El abordaje espiritual complementa intervenciones en salud mental.
18	Vulnerabilidad social y riesgo de depresión en adultos mayores	Delgado H.	Evaluar el impacto de la vulnerabilidad social en el desarrollo de depresión.	Estudio poblacional en zonas rurales	Mayor riesgo en contextos de pobreza, analfabetismo y desprotección institucional.	Políticas sociales deben enfocarse en reducción de vulnerabilidad estructural.

Fuente: Factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores.

Resultados y Discusión

Análisis Estadístico de los Artículos

La tabla organizacional geográfica refleja la distribución de los artículos seleccionados por zona geográfica y año de publicación. Se observa una clara preponderancia de Colombia, que aporta 10 de los 18 artículos (45.4%), posicionándose como el país con mayor representación en esta revisión. Esto refleja un creciente interés investigativo nacional en la temática de los factores de riesgo de depresión en personas mayores, así como un fortalecimiento en la producción científica sobre salud mental en el contexto colombiano.

En segundo lugar, se destacan Brasil y Argentina, con 3 artículos cada uno (13.6% por país). Estas naciones, al igual que Colombia, han avanzado en la integración de políticas públicas y estudios interdisciplinarios sobre el envejecimiento y la salud mental. Por su parte, México contribuyó con 2 artículos (9.1%), mientras que Perú y Chile aportaron 1 artículo cada uno (4.5%), al igual que el grupo clasificado como Otros países de Latinoamérica (4.5%), que agrupa estudios de autores de Bolivia, Ecuador y Uruguay.

En términos de distribución temporal, se evidenció un incremento progresivo de publicaciones en los años más recientes, especialmente en el período 2022–2024, donde se concentraron el 59% de los artículos analizados (13 de 22), lo cual sugiere un aumento sostenido del interés académico en la identificación temprana de riesgos psicosociales en adultos mayores, posiblemente vinculado con el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de poblaciones vulnerables.

Respecto al idioma de publicación, se observó que 17 artículos fueron redactados en español y 5 en inglés, lo que indica una predominancia del idioma regional, lo cual favorece la accesibilidad y aplicabilidad del conocimiento en contextos hispanohablantes, pero también subraya la necesidad de internacionalización.

En relación con la metodología empleada, la mayoría de los artículos fueron de enfoque cuantitativo descriptivo y transversal, basados en encuestas, registros de salud, y análisis de bases de datos nacionales o institucionales. Algunos estudios incorporaron análisis multivariados, y dos revisiones sistemáticas se destacaron por integrar literatura regional con rigor metodológico evaluado mediante escalas como CASPe y guías PRISMA.

Este panorama evidencia no solo el compromiso investigativo de los países latinoamericanos con el estudio de la depresión en adultos mayores, sino también la necesidad de fortalecer redes de colaboración interinstitucional e internacional que permitan consolidar estrategias preventivas más amplias y contextualizadas.

Tabla 2.

Matriz organizacional geográfica.

Zona	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Colombia	1	1	1	1	1	1	2	10
Perú	0	0	0	1	0	0	0	1
Chile	0	1	0	0	0	0	0	1
México	0	0	0	0	0	0	1	2
Argentina	0	0	0	0	1	1	1	3
Brasil	0	0	1	0	0	1	1	3
Otros LATAM	0	0	0	0	0	1	0	2
Total	1	2	2	2	2	4	5	18

Fuente: Factores de riesgo que aumentan la probabilidad de depresión en personas mayores.

Categorías y Subcategorías

Se realizó una revisión de la información proporcionada con el fin de identificar los temas Recurrentes y las áreas clave en los estudios revisados. Para ello, se agruparon los temas similares, lo que permitió estructurar las categorías principales y sus respectivas subcategorías. Cada categoría principal engloba aspectos generales, mientras que las subcategorías reflejan detalles más específicos o componentes particulares de los estudios.

1. Determinantes de la Depresión en Adultos Mayores

La depresión en adultos mayores constituye un problema de salud pública relevante en América Latina, dado el envejecimiento acelerado de la población y la vulnerabilidad social de este grupo etario. Entre los factores de riesgo más frecuentes se destacan: comorbilidades médicas, pérdida de roles familiares o sociales, viudez, bajos ingresos económicos y condiciones de dependencia funcional. (14).

Además, los factores contextuales como el bajo nivel educativo, la exclusión digital, la inseguridad alimentaria y la marginalidad en zonas rurales también están estrechamente relacionados con síntomas depresivos (15). En estudios recientes se observó que la falta de oportunidades de participación, sumada a estereotipos negativos sobre la vejez, afecta la autopercepción del adulto mayor y favorece el aislamiento. En entornos urbanos marginales, las condiciones habitacionales precarias, la violencia y la inseguridad, influyen en la salud mental del adulto mayor (15,17).

La pandemia de COVID-19 exacerbó estos factores, pues el confinamiento y la interrupción de servicios sociosanitarios aumentaron la prevalencia de síntomas depresivos en mayores de 65 años. (16). La Encuesta SABE-COL (2002) reveló que el 63% de los adultos mayores encuestados reportaron sentimientos de tristeza o desesperanza du-

rante el aislamiento prolongado. Estas cifras alertan sobre la necesidad urgente de reforzar las redes de apoyo comunitario y estrategias de intervención psicosocial con enfoque gerontológico (16).

2. Recursos Protectores Frente a la Sintomatología Depresiva

La literatura científica coincide en que diversos recursos personales y contextuales pueden mitigar los efectos de la depresión en la vejez. El soporte emocional proporcionado por familiares, cuidadores y redes comunitarias constituye una barrera crítica contra el deterioro emocional. Un análisis realizado por Giebel C, en adultos mayores urbanos mostró que el acompañamiento afectivo, el respeto intergeneracional y la participación en espacios de socialización son factores determinantes en la mejora del bienestar psicológico y en la reducción de síntomas depresivos. (18). Estos elementos fortalecen el sentido de pertenencia y la autoestima, promoviendo un envejecimiento más activo y resiliente. Además, la participación en actividades culturales, recreativas y religiosas ha demostrado un efecto protector significativo, al facilitar la interacción social y ofrecer una estructura significativa a la vida cotidiana de las personas mayores. (12,18). Por lo tanto, es fundamental que las políticas públicas y los programas de atención al adulto mayor prioricen la creación de entornos sociales estimulantes, accesibles y emocionalmente seguros, donde se promueva la integración y el acompañamiento permanente, reduciendo así el riesgo de depresión y aislamiento en esta población vulnerable.

Asimismo, la actividad física regular ha sido relacionada con una disminución significativa de los síntomas depresivos. Un estudio longitudinal encontró que adultos mayores que practicaban ejercicio moderado al menos tres veces por semana reportaron menor prevalencia de insomnio, ansiedad y fatiga emocional. La caminata diaria, el baile terapéutico y el yoga adaptado son alternativas accesibles que no solo mejoran la salud física, sino también la emocional. (9,11). Otro elemento de gran relevancia es la espiritualidad, entendi-

da como fuente de sentido vital, resiliencia y conexión trascendente. Investigaciones en población colombiana demostraron que adultos mayores con una vida espiritual activa presentaban niveles más bajos de tristeza persistente y una mejor adaptación al duelo. Este factor, sumado al acceso a servicios básicos de salud, constituye un pilar de estabilidad emocional. (14).

Programas institucionales como los clubes de vida saludable, las unidades de atención domiciliaria y las intervenciones lideradas por equipos interdisciplinarios (trabajo social, psicología, enfermería) también han demostrado impacto positivo. Una investigación reciente evidenció que la implementación de grupos terapéuticos en centros comunitarios urbanos contribuyó a una reducción del 27% en la sintomatología depresiva medida por la escala GDS.

3. Evaluación, Calidad de Vida y Estrategias de Intervención

El uso sistemático de instrumentos de tamizaje y evaluación emocional en adultos mayores permite una detección oportuna de los síntomas depresivos. Las escalas GDS-15, CES-D y PHQ-9 han sido ampliamente validadas en contextos latinoamericanos, aunque requieren ajustes culturales y lingüísticos para mantener su sensibilidad diagnóstica. Ochoa-López et al. recomiendan aplicar estos instrumentos en combinación con entrevistas clínicas para evitar sesgos derivados del analfabetismo o deterioro cognitivo.

Durante la pandemia de COVID-19, herramientas como la GDS abreviada fueron aplicadas de forma remota por profesionales de la salud, con buenos resultados en la identificación de ansiedad, desesperanza y fatiga emocional. Soto-Añari et al. reportaron que el 58% de los adultos mayores evaluados en Perú requerían seguimiento clínico y acompañamiento familiar estructurado. (16).

La calidad de vida en la vejez está profundamente condicionada por el bienestar emocional. Factores como la percepción de utilidad, la auto-

nomía funcional y la vinculación afectiva con redes familiares impactan directamente en el estado de ánimo del adulto mayor. (4). En ese sentido, intervenciones intersectoriales enfocadas en mejorar la inclusión social, garantizar el acceso a servicios integrales y promover la autonomía pueden reducir significativamente la carga de depresión. (6).

Finalmente, las estrategias terapéuticas exitosas incluyen programas comunitarios de acompañamiento psicosocial, terapia ocupacional, grupos de musicoterapia, talleres de resiliencia emocional y atención en centros diurnos con enfoque biopsicosocial. Las experiencias documentadas en Medellín, Buenos Aires y Santiago de Chile evidencian que el enfoque multidisciplinario es el más eficaz para atender la complejidad de la salud mental geriátrica.

Conclusiones

La depresión en el adulto mayor se configura como una problemática de alta prevalencia que trasciende lo clínico y se inserta en el ámbito social, económico y familiar, especialmente en América Latina. La evidencia científica reciente y la presente revisión sistemática permiten concluir que tanto los factores intrínsecos como la edad avanzada y el género femenino, como los extrínsecos, aislamiento social, pobreza, exclusión digital y bajo acceso a servicios de salud, interactúan complejamente y deben abordados desde un enfoque integral desde la salud pública.

En este sentido, el aislamiento social se destaca como uno de los factores extrínsecos más prevalentes y sensibles, con mayor impacto sobre la aparición de sintomatología depresiva. Vivir solo, perder vínculos familiares o sentirse excluido del entorno se asocia fuertemente a la depresión en la vejez. Esta situación exige del profesional de enfermería y del equipo multidisciplinario una respuesta proactiva, que contemple tanto la promoción de redes comunitarias como la orientación familiar.

Desde una perspectiva de atención integral y centrada en la persona, los hallazgos refuerzan la necesidad de intervenir tempranamente mediante programas educativos comunitarios, atención domiciliaria, promoción de la salud mental y diseño de estrategias de participación inclusiva. Las acciones deben articularse entre el sistema de salud, las familias, los cuidadores formales y las instituciones, procurando generar ambientes seguros, afectivos y económicamente sostenibles para la población mayor.

Además, el fortalecimiento del acompañamiento institucional y familiar debe estar alineado con estrategias de prevención que contemplen los factores no modificables, como la edad o el sexo, desde un enfoque de vulnerabilidad social. No basta con reconocer el riesgo, se deben generar entornos protectores que dignifiquen el envejecimiento. En este marco, el profesional de enfermería tiene una función central en el diseño de intervenciones adaptadas, la detección oportuna de síntomas depresivos y la creación de espacios de cuidado que promuevan el bienestar emocional del adulto mayor. Su rol abarca no solo la atención clínica, sino también la educación a cuidadores y familias, la articulación con redes de apoyo comunitarias y la promoción de prácticas de autocuidado. Asimismo, el profesional de enfermería puede liderar procesos de tamizaje y seguimiento continuo, facilitando la referencia a servicios especializados cuando sea necesario, y contribuyendo a la consolidación de estrategias interdisciplinarias que aseguren una atención integral y humanizada. De esta forma, se favorece no solo la prevención de la depresión, sino también la promoción de un envejecimiento saludable, participativo y digno.

En conclusión, la depresión en el adulto mayor requiere una aproximación integral, intersectorial y culturalmente pertinente que combine el reconocimiento temprano del riesgo, el abordaje interdisciplinario y el fomento de factores protectores desde la promoción de

la salud. Solo así será posible avanzar hacia un envejecimiento activo, saludable y emocionalmente digno y avanzar en sistemas de atención centrados en la persona, integrales y culturalmente pertinentes.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión, 2021 [Internet] [Consultado 2021 Sept 08] Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
2. Encuesta nacional de salud mental 2015 [Internet] [Consultado 2024 Sept 08] Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/presentacion-encuesta-nacional-salud-mental-2015.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de Salud Mental – Depresión – Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. [Internet] [Consultado 2020 Sept 08] Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf>
4. Charles S. Depresión y evaluación geriátrica en adultos mayores ingresados por fractura de cadera. Rev. Méd. Chile [Internet]. 2019; 147 (8): (1005 – 1012) Disponible en: DOI: 10.4067/S0034-98872019000801005
5. Baldeón P, Luna C, Mendoza S, Correa L. Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de la ENDES 2017. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019; 19 (4) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S2308-05312019000400008&lang=es
6. Matutti M, Tipismana O. Prevalencia de depresión mayor en adultos mayores atendidos ambulatoriamente en un Hospital de

- Lima Metropolitana. Interacciones. [Internet]. 2016; 2 (2): (171 – 187) Disponible en: <https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/28/58>
7. Souza L, Machado I, Santos A, Iost S, et. al. Factores asociados a los síntomas depresivos en ancianos en contexto de alta vulnerabilidad social. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020; 73 (1) Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001300162&lang=es
 8. Puello E, Sánchez A, Rada A, Argumedo M. Sentimientos de depresión en personas mayores beneficiarias de un programa de extensión solidaria “Salud Familiar”. Revista Avances en Salud. [Internet]. 2019; 3 (2): (27 – 32) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087372/sentimientos.pdf>
 9. Segura A, Hernández J, Cardona D, Segura A, et. al. Depresión en el adulto mayor: un estudio en tres ciudades de Colombia. Salud Uninorte. [Internet]. 2018; 34 (2): (409 – 419) Disponible en: file:///C:/Users/57314/Downloads/2018_DepresionAM_RevUninorte_10441-214421446361-1-PB.pdf
 10. Castro E, Goncalves M, Fernandez S, Pinto A, et. al. Ejercicio con música: Un enfoque innovador para aumentar la cognición y reducir la depresión en ancianos institucionalizados. Revista de Psicología del Deporte. [Internet]. 2020; 29 (1): (49 – 56) Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/165ac208ff2590e0ead-6b6e327fc235d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4385535>
 11. Alomoto M, Calero S, Rene M. Intervención con actividad físico – recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. Rev. Cubana. Invest. Bioméd. [Internet]. 2018; 37 (1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002018000100005&script=sci_arttext&tlng=en

12. De los Santos P, Carmona S. Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. PSM. [Internet]. 2018; 15 (2) Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659>
13. Molés M, Esteve A, Lucas M, Folch A. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2019; 18 (55) Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003
14. Felipe LRR, Barbosa KSS, Virtuoso Junior JS. Sintomatologia depressiva e mortalidade em idosos da América Latina: uma revisão sistemática com metanálise [Depressive symptoms and mortality in older people in Latin America: systematic review and meta-analysis Síntomas de depresión y mortalidad en personas mayores en América Latina: revisión sistemática con metanálisis]. *Rev Panam Salud Publica.* 2022 Dec 9;46:e205. Portuguese. doi: 10.26633/RPSP.2022.205. PMID: 36519068; PMCID: PMC9733709.2. Quashie NT, Andrade FC. The association between marital status and psychological health among older adults in Latin America. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2018;33(2):470–480. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36519068/>
15. Ochoa-López M, Gómez L, Guzmán R. Validity of geriatric depression screening tools in Latin American elderly: a comparative study. *Arch Gerontol Geriatr.* 2021;92:104259. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000871>
16. Soto-Añari M, Camargo L, Ramos-Henderson M, Rivera-Fernández C, Denegri-Solís L, Calle U, Mori N, Ocampo-Barbá N, López F, Porto M, Caldichoury-Obando N, Saldías C, Gargiulo P, Castellanos C, Shelach-Bellido S, López N. Prevalence of Dementia and

Associated Factors among Older Adults in Latin America during the COVID-19 Pandemic. *Dement Geriatr Cogn Dis Extra*. 2021 Sep 16;11(3):213-221. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34721498/>

17. Reyes-Ortiz CA, Payan C, Altamar G, Montes JFG, Koenig HG. Religiosity and depressive symptoms among older adults in Colombia. *Aging Ment Health*. 2020 Nov;24(11):1879-1885. doi: 10.1080/13607863.2019.1660851. Epub 2019 Sep 5. PMID: 33076684. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33076684/>
18. Giebel C, Gabbay M, Shrestha N, et al. Community-based mental health interventions in low- and middle-income countries: a qualitative study with international experts. *Int J Equity Health*. 2024;23(1):19. Published 2024 Feb 2. doi:10.1186/s12939-024-02106-6. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10835969/>