

## Prevalencia de depresión en adultos mayores de una comunidad de Veracruz, México

Poveda Acelas, Dana Carolina; Poveda Acelas, Carlos Augusto

 **Dana Carolina Poveda Acelas** al400300@uji.es  
Universidad Jaume I Castellón de la Plana España,  
España

 **Carlos Augusto Poveda Acelas**  
carlos226\_@hotmail.com  
Universidad de Alicante España, España

### Lux Médica

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México  
ISSN: 2007-1655  
Periodicidad: Cuatrimestral  
vol. 19, núm. 56, 2024  
mcterron@correo.uaa.mx

Recepción: 18 Julio 2023  
Aprobación: 14 Agosto 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/486/4864830002/>

Autor de correspondencia: al400300@uji.es

**Resumen: Introducción:** La depresión es un estado de ánimo en el que se pierde el interés o la capacidad de disfrutar las actividades cotidianas durante al menos dos semanas. En el adulto mayor la depresión supone un fenómeno multidimensional que repercute en la morbilidad y mortalidad. **Objetivo:** Calcular la prevalencia de depresión en personas de más de 65 años de una comunidad en Veracruz, México. **Métodos:** La investigación fue cuantitativa de tipo descriptivo y transversal. Se hizo un censo comunitario en una población de 66 adultos mayores que residían en sus hogares. Se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage de 15 reactivos. Los datos obtenidos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 21. **Resultados:** El 37.88% de las personas tenía depresión leve correspondiendo 64% a mujeres y 36% a hombres. Del porcentaje de adultos mayores con depresión 44% son viudos y 52% se dedicaban al hogar. **Conclusión:** Los adultos mayores de sexo femenino, viudos y que tienen como ocupación el hogar presentan mayor prevalencia de depresión, lo que hace necesario diseñar estrategias de acompañamiento como lo es el soporte social para que de esta forma se eviten las consecuencias que esta condición genera.

**Palabras clave:** Depresión, Anciano, Encuestas y cuestionarios, México.

**Abstract: Introduction:** Depression is a state of mind in which you lose interest or the ability to enjoy activities of daily living for at least two weeks. In the elderly, depression is a multidimensional phenomenon that affects morbidity and mortality. **Objective:** Calculate the prevalence of depression in people over 65 years of age in a community in Veracruz, Mexico. **Methods:** The research was quantitative, descriptive and cross-sectional. A census was made in a population of 66 elderly people residing in their homes. The Yesavage Geriatric Depression Scale of 15 items was applied. The data obtained were analyzed using the statistical package SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 21. **Results:** 37.88% of people had mild depression, corresponding to 64% women and 36% men. Of the percentage of older adults with depression, 44% were widowed and 52% were dedicated to the home. **Conclusion:** Older female adults, widowers and having a home occupation have a higher prevalence of depression, which makes it necessary to design support strategies such as social support and thus avoid the consequences that this condition generates.

**Keywords:** Depression, Aged, Surveys and questionnaires, México.

## Introducción

A nivel global, las personas viven más tiempo que antes. Actualmente, en la mayor parte del mundo se tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Lo anterior se puede atribuir a los avances en los sistemas de salud. No obstante, esto genera un reto y es que se debe buscar un envejecimiento saludable, por lo que es realmente importante realizar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria en las enfermedades que afectan a este grupo poblacional para favorecer la calidad de vida de los adultos mayores<sup>1-2</sup>.

Continuando con lo anterior, existe una condición que no se relaciona con el envejecimiento saludable: la depresión. Esta es una de las enfermedades de salud mental más comunes y que con más frecuencia afecta a los adultos mayores. Es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que 5.7% de las personas con más de 60 años presenta depresión, entendiéndose ésta como un estado de ánimo deprimido en el que se pierde el interés para realizar actividades cotidianas durante mínimo dos semanas..

En el territorio mexicano la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) indicó que 59% de las personas entrevistadas tenía depresión.. De la misma manera, una investigación realizada en México en 2020. con 3,114 participantes de siete estados del país a quienes les aplicaron la Escala de Depresión de Yesavage encontró 27.4% de personas con depresión, además 96.8% de ellas no tenía o no aplicaba alguna estrategia para abordarla, mientras que 18.9% presentaba dependencia funcional, 16.2% de los adultos mayores tenía déficit cognoscitivo y 7.4% se había caído teniendo como consecuencia alguna lesión, situaciones que generan alarma ya que muestran que la depresión es un síndrome geriátrico de carácter multidimensional en el que existen síntomas somáticos, cognitivos, afectivos y conductuales.. De igual manera, es un estado que incide en el bienestar, así como en la morbilidad y mortalidad<sup>5-9</sup>.

Sumado a lo anterior, la literatura reporta que dentro de los factores de riesgo que se relacionan con depresión en población geriátrica se encuentran: edad de 71-80 años, viudez, tener hijos, vivir solo, tener alguna enfermedad crónica, ser de sexo masculino, ya que los hombres tienen más ideas suicidas y sentimientos de soledad que las mujeres. También tener antecedentes individuales de enfermedad mental sin déficit cognitivo y dedicarse al hogar se constituyen como elementos relacionados a la depresión en este grupo poblacional<sup>10-12</sup>.

En el entendido de que es importante reconocer la sintomatología depresiva en fases tempranas, ya que esta condición puede desencadenar consecuencias que impliquen el declive funcional del adulto mayor generando discapacidad, hospitalización, polifarmacia<sup>13-16</sup> y que se desconoce la prevalencia de depresión en el grupo de adultos mayores abordado, se realizó este estudio de investigación con el objetivo de calcular la prevalencia de depresión en personas de más de 65 años de una comunidad en México. A partir de los resultados obtenidos se implementen acciones de salud encaminadas a su tratamiento y prevención de complicaciones.

## Métodos

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa, descriptiva de diseño transversal, ya que representa el primer acercamiento a la problemática pues sólo se identifica la prevalencia de depresión en adultos mayores.

### *Población estudiada y muestra*

El universo de estudio fueron 76 personas con más de 65 años de edad que vivían solas o con su familia y que forman parte de una colonia de Orizaba en el estado de Veracruz. La recolección de datos se hizo en el período comprendido de enero a marzo de 2023.

El tipo de muestreo fue por conveniencia y la muestra se calculó con Epidat versión 4.2 utilizando un margen de error de 5%, un intervalo de confianza de 99% y una proporción esperada de 50%. La muestra obtenida finalmente fue de 66 adultos mayores.

Dentro de los aspectos de inclusión se consideraron personas de más de 65 años, con interés para participar en la investigación y sin limitaciones auditivas que interfirieran en la evaluación. Se excluyeron adultos mayores con deterioro cognitivo, el cual se determinó por medio de la prueba sencilla para revisar orientación y memoria en el adulto mayor, la cual fue diseñada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>14</sup> y que constó de tres fases: primero, al adulto mayor se le mencionaron tres palabras que debía recordar, luego se le preguntó acerca de la fecha y el lugar donde se encontraba, posteriormente se le solicitó que repitiera las palabras dichas al inicio. Se consideró sin problema cognitivo a aquel que recordó las tres palabras y respondió bien a las dos preguntas realizadas. También se excluyeron a aquellos adultos mayores que no tuvieran acompañante al momento de la aplicación del instrumento.

### *Variables objeto de estudio*

#### a) Variable dependiente

La presencia de manifestaciones de depresión se midió por medio de la Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15). Ésta tiene 15 ítems de respuesta dicotómica (sí o no), los cuales evalúan síntomas cognoscitivos que se pueden presentar ante un evento de depresión durante los últimos quince días. La forma de calificación de la escala aplicada es asignando 1 y 0 a cada ítem evaluado. Así, a las respuestas que representan depresión se les puntúa en 1 y a las que no se relacionan con depresión se otorga 0. La clasificación de los resultados, luego de realizar la escala, se hizo de acuerdo con los siguientes parámetros: 0-5 normal, 6-9 depresión leve y  $\geq 10$  depresión severa. Esta escala ha sido sometida a pruebas de confiabilidad para población mexicana por Acosta y colaboradores en 2020 encontrándose un coeficiente de consistencia interna de 0.80<sup>17-18</sup>.

#### b) Variables independientes

Para esta investigación se tuvieron seis variables sociodemográficas y de salud: edad, estado civil, ocupación, sexo, antecedentes de enfermedad crónica.

#### c) Procedimiento de recolección

Se identificaron a 66 personas adultas mayores que cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de la información se hizo por medio de visitas domiciliarias a cada participante, allí se les brindó información acerca de la

investigación y luego se procedió a diligenciar el formato de consentimiento informado.

Para el procesamiento y análisis de los datos se empleó el programa SPSS versión 21. Para el análisis descriptivo se calcularon frecuencias absolutas y relativas pues en esta investigación todas las variables fueron categorizadas como de naturaleza cualitativa, también se estimó la prueba de chi-cuadrado para establecer diferencias significativas ( $p < 0.05$ ).

#### d) Consideraciones éticas

Este estudio se consideró sin riesgo, ya que sólo se aplicó una escala para obtener los datos necesarios. Asimismo, se consideraron los aspectos estipulados por la Declaración de Helsinki y las pautas para realizar investigación en humanos, de igual forma se apegó a los lineamientos de la Ley General de Salud de México en lo que concierne a investigación para la salud, entre estos se garantizó la firma de consentimiento informado por parte de cada uno de los participantes. Finalmente, la investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación con número de aprobación BD/02/2022.

## Resultados

La edad promedio de las personas que participaron en el cuestionario fue de 72.83 años con una desviación estándar de 6.9 años. En cuanto a las características sociodemográficas de los participantes estudiados se describe que 56.06% de los participantes era del sexo femenino, la distribución por estado civil fue que 39.39% era casado, 13.64% soltero, 12.12% divorciado, 28.79% de los participantes era viudo y 6.06% vivía en unión libre.

La distribución de la ocupación refleja que 62.12% de los participantes se dedicaba al hogar, 21.21% era jubilados, 12.12% realiza actividades laborales como independiente y el 4.55% era empleado; en relación con los valores P no se encontró asociación estadísticamente significativa (Tabla 1).

**Tabla 1.**  
Características sociodemográficas de la población estudiada

Variable	Categorías	N	%	Valor P
Sexo	Femenino	37	56.06	0,31
	Masculino	29	43.94	
Estado civil	Casado	26	39.39	0,90
	Soltero	9	13.64	
	Divorciado	8	12.12	
	Viudo	19	28.79	
	Unión libre	4	6.06	
Ocupación	Hogar	41	62.12	0,40
	Jubilado	14	21.21	
	Independiente	8	12.12	
	Empleado	3	4.55	

Base de datos de investigación

El nivel de depresión calculado a partir del cuestionario de Yesavage fue de 37.88%, siendo clasificada como leve (Tabla 2).

**Tabla 2.**  
Prevalencia de depresión

Variable	Categorías	N	%
Se encuentra deprimido	Sin depresión	41	62.12
	Depresión leve	25	37.88
	Depresión severa	0	0

Fuente: Base de datos de investigación

Asimismo, más de 60% de las personas encuestadas con depresión correspondía al género femenino; las personas viudas eran quienes mayor prevalencia de depresión tenían y por ocupación fueron las personas que trabajaban en el hogar en quienes mayor porcentaje se encontró. Respecto a los valores P no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el estar deprimido (Tabla 3).

**Tabla 3.**  
Frecuencia de depresión según características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Se encuentra deprimido				Valor P	IC
	No		Sí			
	N	%	N	%		
Sexo	Femenino	16	64	21	51.22	0,310 (0,610-4,699)
	Masculino	9	36	20	48.78	
Estado civil	Casado	7	28	19	46.34	0,904 (0,972-1,026) (0,420-2,053) (0,659-1,368) (0,721-0,684)
	Soltero	3	12	6	14.63	
	Divorciado	2	8	6	14.63	
	Viudo	11	44	8	19.51	
	Unión libre	2	8	2	4.89	
Ocupación	Hogar	13	52	28	68.29	0,408 (0,898-0,833)
	Jubilado	8	32	6	14.63	
	Independiente	3	12	5	12.20	
	Empleado	1	4	2	4.88	

Fuente: Base de datos de investigación

A su vez, no se observan cambios porcentuales significativos entre presentar una enfermedad crónica o no y estar deprimido; con respecto a los valores P no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la variable antecedentes de enfermedad crónica con estar deprimido (Tabla 4).

**Tabla 4.**  
Frecuencia de antecedentes de enfermedad crónica en adultos mayores con depresión

Antecedentes de enfermedad crónica	Se encuentra deprimido				Valor P	IC
	No		Sí			
	N	%	N	%		
Sí No	13	52	24	58.54	0,604 (0,282-2,088)	
	12	48	17	41.46		

Fuente: Base de datos de investigación

En cuanto al análisis de los ítems de la Escala de Yesavage se encontró para la variable ¿Está satisfecho con su vida? que solamente 64% de las personas con depresión se siente satisfecha con la vida, mientras que las personas que no tienen depresión 80.49% de la población se encuentra satisfecha con su vida, existiendo una diferencia porcentual de 16%. De igual forma, casi la mitad de los adultos mayores con depresión no se siente feliz la mayor parte del tiempo, en cambio aquellos que no están deprimidos 87.8% se siente feliz la mayor parte del tiempo. Igualmente, para la variable ¿Qué tan frecuente se siente desamparado/desprotegido? se encontró que 56% de los participantes con depresión se siente desamparado, sensación que se presenta en 21.95% de aquellos que no están deprimidos (Tabla 5).

**Tabla 5.**  
Presencia de depresión e ítems del cuestionario Yesavage

Ítem del cuestionario		Se encuentra deprimido			
		N	Sí %	N	No %
1. ¿Está satisfecho con su vida?	Sí	16	64	33	80.49
	No	9	36	8	19.51
2. ¿Ha dejado muchas de sus tareas habituales o aficiones?	Sí	17	68	19	46.34
	No	8	32	22	53.66
3. ¿Siente que su vida está vacía?	Sí	9	36	8	19.5
	No	16	64	33	80.49
4. ¿Se siente con frecuencia aburrido?	Sí	16	64	9	21.95
	No	9	36	32	78.05
5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Sí	13	52	33	80.49
	No	12	48	8	19.51
6. ¿Teme que algo malo pueda ocurrir?	Sí	10	40	9	21.95
	No	15	60	32	78.05
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Sí	14	56	36	87.80
	No	11	44	5	12.20
7. ¿Qué tan frecuente se siente desamparado/desprotegido?	Sí	14	56	9	21.95
	No	11	44	32	78.05
9. ¿Prefiere quedarse en la casa a salir y realizar otras cosas?	Sí	17	68	24	58.54
	No	8	32	17	41.46
10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	Sí	6	24	5	12.20
	No	19	76	36	87.80
11. ¿En estos momentos piensa que es maravilloso estar vivo?	Sí	18	72	34	82.93
	No	7	28	7	17.07
12. ¿Actualmente se siente inútil?	Sí	7	28	6	14.63
	No	18	72	35	85.37
13. ¿Actualmente se siente lleno de energía?	Sí	6	24	8	19.51
	No	19	76	33	80.49
14. ¿Se siente sin esperanza en este momento?	Sí	9	36	16	39.02
	No	16	64	25	60.98
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	Sí	9	36	8	19.51
	No	16	64	33	80.49

Fuente: Base de datos de investigación

## Discusión

Este estudio permite determinar la frecuencia de depresión que presentan los adultos mayores que residen en hogares familiares en una colonia de la ciudad de Orizaba en el estado de Veracruz, México. El nivel de depresión identificado fue de 37.9% y coincide con la encontrada por Nolasco y Vásquez (2022)<sup>19</sup> en una investigación realizada en Tabasco, la cual fue de 26.3%, y por Martínez y colaboradores en 2020 en Michoacán en la que encontraron una prevalencia de depresión en 40.17%, aspecto que podría identificarse con que el entorno social en que se desarrolla el adulto mayor se relaciona con depresión<sup>20</sup>. Una implicación importante a partir de los hallazgos obtenidos es la necesidad de la identificación oportuna de la depresión en adultos mayores.

Comparando los resultados encontrados en esta investigación, se encontró que un estudio realizado en seis países de América Latina mostró que 26.90% de los adultos mayores informó tener depresión, lo cual es relevante ya que esta condición aumenta cuatro veces la probabilidad de presentar fragilidad, esta última definida como un síndrome propio de la vejez que se da previamente a la aparición de la dependencia funcional y que además se relaciona con la institucionalización, efectos adversos de medicamentos, mortalidad y otros eventos negativos de salud<sup>21</sup>.

En relación con las características sociodemográficas, comenzando por el sexo, se destaca que las personas de sexo femenino de esta investigación tenían más frecuencia de depresión, lo que podría relacionarse con que el sexo masculino se califica con un mejor bienestar que las mujeres, lo que sugiere que las mujeres son más vulnerables emocionalmente. Este resultado es similar al reportado por Molés y colaboradores en 2019, quienes encontraron una proporción de 40.1% de mujeres con depresión frente a 19.7% de los hombres<sup>22</sup>.

En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje de los participantes se encuentra casado, lo que puede ser un aspecto positivo para este grupo de personas ya que, con base en Portellano y colaboradores en 2018, existe mejor bienestar psicológico y emocional en personas adultas mayores que se encuentran casados o tienen una relación de pareja debido a que hay apoyo social entre ellos. La viudez es una de las transiciones que afectan a los adultos mayores, en cambio aquellas personas casadas o con algún tipo de unión marital que presentan esta condición es inferior ya que tener vínculos sociales fuertes y frecuentes se constituyen como un apoyo social que pudiera ayudar a prevenir la depresión, de acuerdo con lo reportado por las investigaciones<sup>23</sup>. La literatura también reporta que las dificultades económicas son más comunes entre los viudos que entre los casados, lo cual pudiera tener consecuencias para el bienestar psicológico entre los adultos mayores, esto podría explicar, al menos parcialmente, una peor salud mental entre las personas viudas<sup>24</sup>. Partiendo de lo anterior, un estudio reportó que los adultos mayores que enviudaban y vivían solos tenían 56% más de probabilidades de sufrir depresión en relación con los adultos mayores actualmente casados y con algún tipo de relación marital. Esto demuestra la vulnerabilidad que puede representar la viudez para la salud mental de este grupo poblacional<sup>25</sup>.

En esta investigación la frecuencia de depresión era mayor en personas que se dedicaban al hogar ya que no mantenerse ocupado es un factor que puede

desencadenar depresión, y es que dedicarse al hogar podría darse debido a que el adulto mayor se enfrenta a cambios sociales y físicos dados por el proceso de envejecimiento, además laborar en el hogar puede producir aislamiento social, sentimientos de subordinación y privación de beneficios laborales, aspectos que pueden ser desencadenantes de depresión<sup>26</sup>. De igual forma, en este estudio se encontró que las personas jubiladas tenían un porcentaje de depresión de 32%, lo que se relaciona con que la jubilación podría ser considerada como un factor contra la depresión ya que habría más estabilidad económica para el adulto mayor y tendría repercusiones positivas en su salud mental<sup>27</sup>. No obstante, autores como Leinonen y colaboradores teóricamente explican que la jubilación puede incrementar la depresión debido a que pueden ocurrir tres eventos importantes: 1) ocurre antes de lo esperado, 2) se percibe como forzada y 3) es abrupta en lugar de gradual. Además, se debe tener en cuenta las repercusiones en la salud mental que genera el trabajo u ocupación laboral para los adultos mayores, puesto que en parte depende del significado social que se le dé tanto al trabajo como a la jubilación, así como del rol social que tienen los adultos mayores en cada sociedad, y la propia valoración de uno mismo y del trabajo. Esto se debe a que es probable que ciertos contextos y normas socioculturales favorezcan la jubilación, lo que promueve una visión más positiva de jubilarse en la vejez y una mayor aceptación social, y por ende los adultos mayores son más valorados<sup>27</sup>.

En esta investigación no se obtuvo significancia estadística para la variable enfermedad crónica y estar deprimido. Al respecto, Buenaño plantea que con el tiempo se puede aprender a vivir con una enfermedad, lo que lleva a controlar el estado de ánimo y a generar un proceso de adaptación a la enfermedad<sup>28</sup>. De la misma manera, el soporte social que perciben los adultos mayores jugaría un papel importante, tal como se mencionó antes.

Por otra parte, la principal limitación del estudio es que dada la especificidad de la muestra los resultados sólo se pueden aplicar a la población estudiada. De igual forma, en esta investigación no se tuvieron en cuenta variables como el nivel socioeconómico, presencia de discapacidad, dependencia y apoyo familiar, por lo que sería relevante realizar investigaciones que incluyan dichas variables.

Finalmente, hay que resaltar que las personas identificadas con síntomas depresivos fueron orientadas para buscar atención médica y/o psicológica con el fin de hacer una valoración exhaustiva y, de ser necesario, recibieran el tratamiento correspondiente.

## Conclusión

La prevalencia de depresión fue de 37.88% correspondiendo todos los casos a depresión leve. Los adultos mayores de sexo femenino, viudos y que se dedicaban al hogar presentaron mayor prevalencia de depresión. La alta prevalencia de depresión del adulto mayor observada sugiere que es una condición que pasa desapercibida en la atención en salud, por lo que consideramos que existe la necesidad de que el equipo de salud identifique signos y síntomas de depresión en el adulto mayor para que sea atendido oportunamente y se eviten las consecuencias que pueda generar.

## Referencias

1. Morales Restrepo SA, Chavarro Carvajal DA. Una visión holística de la depresión en adultos mayores colombianos. *Univ Med*. 2021;62(1). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/3154>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Envejecimiento y salud. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Depresión. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento. 2021. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasem/2021/doc/enasem\\_2021\\_presentacion.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasem/2021/doc/enasem_2021_presentacion.pdf)
5. Agis Juárez RA, López Romero D, Bermúdez Morales VH, Maya Pérez E, Guzmán Olea E. Frecuencia de sintomatología depresiva y tratamiento en adultos mayores con acceso a servicios de salud. *Horiz Sanitario* [Internet]. 2020;19(3):365-373. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200774592020000300365](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774592020000300365)
6. Hernández Calle JA, Córdoba Sánchez V, Velilla Jiménez LM. Síntomas depresivos en el adulto mayor: una revisión sistemática. *Cuad Hispanoam Psicol* [Internet]. 2022;22(1):1-21. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/sintomas-depresivos>
7. Rodríguez Vargas M, Pérez Sánchez L, Marrero Pérez Y, Rodríguez Ricardo A, Pérez-Solís D, Peña Castillo Y. Depresión en la tercera edad. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2022;26. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8459>
8. Zabala Baquedano M, Echeverría Echeto M, Rubio Ortega C, Goñi Sarriés A, Jusú Erro G. Clinical and social evaluation of depressed patients in a Psychogeriatric Day Hospital program. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2022;45(1):e0988.
9. Calderón DF, Calderón GF, Calderón VA, Checa JC. Prevalencia de depresión en adultos mayores de la consulta externa de un hospital público. *Cambios. Rev Méd* [Internet]. 2020;19(1):6-13.
10. Olaya Rúa L, Sánchez V, Velilla Jiménez L, Hernández Calle J. Síntomas de depresión y calidad de vida relacionada con la salud en personas mayores: una revisión. *Psicol Caribe* [Internet]. 2022;39(3):e50.
11. Jesús YM, Álvarez ME, Álvarez HJ, Jaimes D, Alvarado ER. Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad de Santiaguillo Maxda, Estado de México. *Dil Contemp Educ Pol Val* [Internet]. 2020;8(spe5):00003.
12. Cerecero García D, Macías González F, Arámburo Muro T, Bautista Arredondo S. Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Sal Publ Mex* [Internet]. 2020;62(6):840-850. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11558>
13. Soria Trujano R, Soriano Carrillo M, Lara de Jesús N, Mayen Aguilar A. Depresión en adultos mayores. Diferencias entre sexos. *Rev Elec Psic Izt* [Internet]. 2018;21(2):682-697.
14. Organización Panamericana de la Salud Atención [Internet]. Atención integrada para las personas mayores (ICOPE): Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. Manual 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51973>

15. Liu CC, Lin YT, Cheng KC, Pan HH, Chiou CP. Predictors of depression level among Community-Dwelling Elderly Persons. *Int Jour Env Res Pub Health* [Internet]. 2022;19(15):9414.
16. Fernández González D, García Ramos M, Álvarez Héctor G, Morales Vento E. Caracterización de la depresión en adultos mayores atendidos en consulta post-COVID-19. *Medimay* [Internet]. 2022;29(4):537-546. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2260/pdf>
17. Acosta Quiroz C, García Flores R, Echeverría Castro S. The Geriatric Depression Scale (GDS-15): Validation in Mexico and disorder in the state of knowledge. *Int Jour Aging Hum Dev* [Internet]. 2021;93(3):854-863. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32960071/>
18. Méndez Chacón E. Evaluación psicométrica de la Escala de Depresión de Yesavage en adultos mayores latinoamericanos: Estudios SABE y CRELES. *Interdisciplinaria* [Internet]. 2021;38(2):103-115. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.7>
19. Nolasco Herrera L y Vásquez Palacios F. Frecuencia de casos depresivos en personas adultas mayores en tres comunidades rurales del sureste mexicano. *PERS* [Internet]. 2023;24(2):33-47. Disponible en: <https://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/175>
20. Martínez Mendoza MC, Gutiérrez Mendía A, Bonaparte Caballero E, Gómez Alonso C, Lajud N. Prevalencia de depresión en adultos mayores en una unidad de medicina familiar de Michoacán. *Aten Fam* [Internet]. 2021;28(2):125-131. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.78803>
21. Prina A, Stubbs B, Veronese N, Guerra M, Kralj C, Llibre Rodriguez J, Prince M, Wu Y. Depression and incidence of frailty in older people from six Latin American Countries. *Am Jour Geriatr Psych* [Internet]. 2019;27(10):1072-1079. Disponible en: [doi:10.1016/j.jagp.2019.04.008](https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.04.008)
22. Molés Julio MP, Esteve Clavero A, Lucas Miralles MV, Folch Ayora A. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enfer Glob* [Internet]. 2019; 18(55):58-82.
23. Portellano Ortiz C, Garre Olmo J, Calvo Perxas L, Conde Sala JL. Depresión y variables asociadas en personas mayores de 50 años en España. *Rev Psiqu Sal Ment (Barc.)* [Internet]. 2018; 11:216-226.
24. Monserud MA. Estado civil y trayectorias de síntomas depresivos en adultos mayores de ascendencia mexicana. *Rev Inter Env Des Hum* [Internet]. 2019;88(1):22-45.
25. Srivastava S, Debnath P, Shri N, Muhammad T. The association of widowhood and living alone with depression among older adults in India. *Sci Rep* [Internet]. 2021;11(1):21641. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-01238-x>
- Fernández-Niño JA, Bonilla-Tinoco LJ, Manrique-Espinoza BS, Romero-Martínez M, Sosa-Ortiz AL. Work status, retirement, and depression in older adults: An analysis of six countries based on the Study on Global Ageing and Adult Health (SAGE). *SSM Popul Health* [Internet]. 2018;6:1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6083014/>
26. Gálvez Olivares M, Aravena Monsálvez C, Aranda Pincheira H, Ávalos Fredes C, López-Alegría F. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. *Rev Chil Neuro-psiquiatr* [Internet]. 2020;58(4):384-399.
27. Buenaño Barrionuevo L. Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. *Rev Fac Cien Méd Univ*

Cuenca [Internet]. 2019;37(2):13-20. Disponible en: <https://publicaciones.uca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2458/2025>

## **Notas de autor**

al400300@uji.es