

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1006>

## **Factores biopsicosociales y sociodemográficos predictores en la ansiedad y depresión del adulto mayor**

Biopsychosocial and sociodemographic predictors in anxiety and depression of the elder adult

**María Elena Jiménez Morales**

mjimenez@ucacue.edu.ec  
<https://orcid.org/009-004-8453-1753>  
Universidad Católica de Cuenca  
Cuenca – Ecuador

**Lucio Antonio Balarezo Chiriboga**

lucio.balarezo@ucacue.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-4367-0667>  
Universidad Católica de Cuenca  
Cuenca – Ecuador

**Eulalia Maribel Polo Martínez**

eulalia.polo@ucacue.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0003-0429-8716>  
Universidad Católica de Cuenca  
Cuenca – Ecuador

Artículo recibido: 03 de agosto de 2023. Aceptado para publicación: 21 de agosto de 2023.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### **Resumen**

Dado que la edad promedio de supervivencia ha aumentado en los últimos años, dando paso al fenómeno de envejecimiento poblacional, surge la necesidad de prestar atención a este grupo etario, especialmente en lo concerniente a la salud mental. La ansiedad y la depresión constituyen dos trastornos de común ocurrencia. Por lo cual, el objetivo de la presente revisión sistemática consiste en determinar cuáles son los factores predictores de la ansiedad y depresión en el adulto mayor, para lo cual se desarrolló una búsqueda sistemática de los estudios empíricos publicados desde el año 2017 hasta la actualidad, por medio de las bases de datos "PubMed", "Scielo", "Web of Science" y "Scopus", siguiendo los lineamientos de PRISMA, producto de lo cual fueron seleccionados 22 artículos publicados en revistas de impacto. De los datos recopilados, se obtuvo una predominancia de resultados orientados hacia la función física, la función cognitiva, la soledad y los factores sociodemográficos de edad, género y situación económica.


*Palabras clave:* adultez mayor, ansiedad, depresión, factores predictores, factores cognitivos, factores sociodemográficos

### **Abstract**

Given that the average age of survival has increased in recent years, giving way to the phenomenon of population aging, there is a need to pay attention to this age group, especially regarding mental health. Anxiety and depression are two commonly occurring disorders. Therefore, the objective of the present systematic review is to determine which are the predictors

of anxiety and depression in the elderly, for which a systematic search of empirical studies published from 2017 to the present was developed, through the databases "PubMed", "Scielo", "Web of Science" and "Scopus", following the guidelines of PRISMA, product of which 22 articles published in journals of impact were selected. From the data collected, we obtained a predominance of results oriented towards physical function, cognitive function, loneliness and the sociodemographic factors of age, gender, and economic situation.

*Keywords:* older adulthood, anxiety, depression, predictors, cognitive factors, sociodemographic factors

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Jiménez Morales, M. E., Balarezo Chiriboga, L. A., & Polo Martínez, E. M. (2023). Factores biopsicosociales y sociodemográficos predictores en la ansiedad y depresión del adulto mayor. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(2), 5626–5642. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1006>

## **INTRODUCCIÓN**

La esperanza de vida actualmente ha aumentado alrededor de todo el mundo, generándose un fenómeno conocido como envejecimiento poblacional (Vogelsang et al., 2019), proyectándose que aproximadamente en 30 años, aumente exponencialmente la cantidad de adultos mayores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Este proceso se observa en todos los países alrededor del mundo, sin detrimento de su situación económica o contexto social y político (Paskaleva y Tufkova, 2017).

A medida que las personas viven hasta edades más avanzadas, la carga de morbilidad pasa de las enfermedades transmisibles a las crónicas, incluidos los trastornos mentales (McCombe et al., 2018). De acuerdo con estadísticas de la OMS (2017), el 60% de personas que superan los 65 años atraviesan un trastorno de salud mental, situándose la demencia, la depresión y los trastornos de ansiedad entre los más comunes. Sin embargo, condiciones como la escasa concienciación muchas veces obstaculizan el manejo correcto de los trastornos psicológicos en este grupo etario (Singh, 2021).

La depresión y ansiedad en los adultos mayores a menudo pasan desapercibidas debido a que se suele pensar que es un componente normal del proceso de envejecimiento y una reacción natural a las enfermedades crónicas, la pérdida y la conversión social (Anbesaw & Fekadu, 2022). Sin embargo, los adultos mayores pueden encontrarse en un mayor riesgo debido a los factores de estrés comunes de la última etapa de la vida (Mental Health Association of Maryland [MHAMD], 2019).

La escasa participación social, el bajo nivel de escolaridad, la ausencia de una red de apoyo (Cho et al., 2021), el pertenecer al género femenino, la falta de compañía o aislamiento, las dificultades en la movilidad, los desórdenes del sueño, entre otros, se han identificado como factores asociados tanto a la depresión como a la ansiedad (Ciuffreda et al., 2021). Mientras que recibir una pensión, hacer ejercicio, tener funcionalidad física y recibir apoyo social han sido reconocidos como factores protectores (Thapa et al., 2020).

En otro orden de ideas, muchos profesionales e investigadores académicos especializados en el área de la salud mental, se inclinan actualmente por un modelo "biopsicosocial", en el cual se reconoce la existencia de una amplia gama de factores tanto de "riesgo" como de "protección" (Stein et al., 2022), este enfoque postula que los factores "biológicos", "psicológicos" y "sociales" intervienen de forma importante en la causalidad y el tratamiento de las enfermedades (Babalola et al., 2017), proporcionando un enfoque holístico de las enfermedades psiquiátricas (Tripathi et al., 2019).

Considerando lo expuesto en los párrafos anteriores, la presente investigación busca determinar cuáles son los factores predictores de la ansiedad y depresión en el adulto mayor, desde una perspectiva biopsicosocial y considerando las variables sociodemográficas que puedan guardar una relación directa con la presencia de estos trastornos en la adultez tardía, mediante una búsqueda sistemática de información actualizada.

## **METODOLOGÍA**

La presente revisión sistemática se ha consolidado de acuerdo con la declaración PRISMA ("Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses") la cual fue desarrollada en el año 2009 y actualizada por última vez en el año 2020. PRISMA "se diseñó para ayudar a los

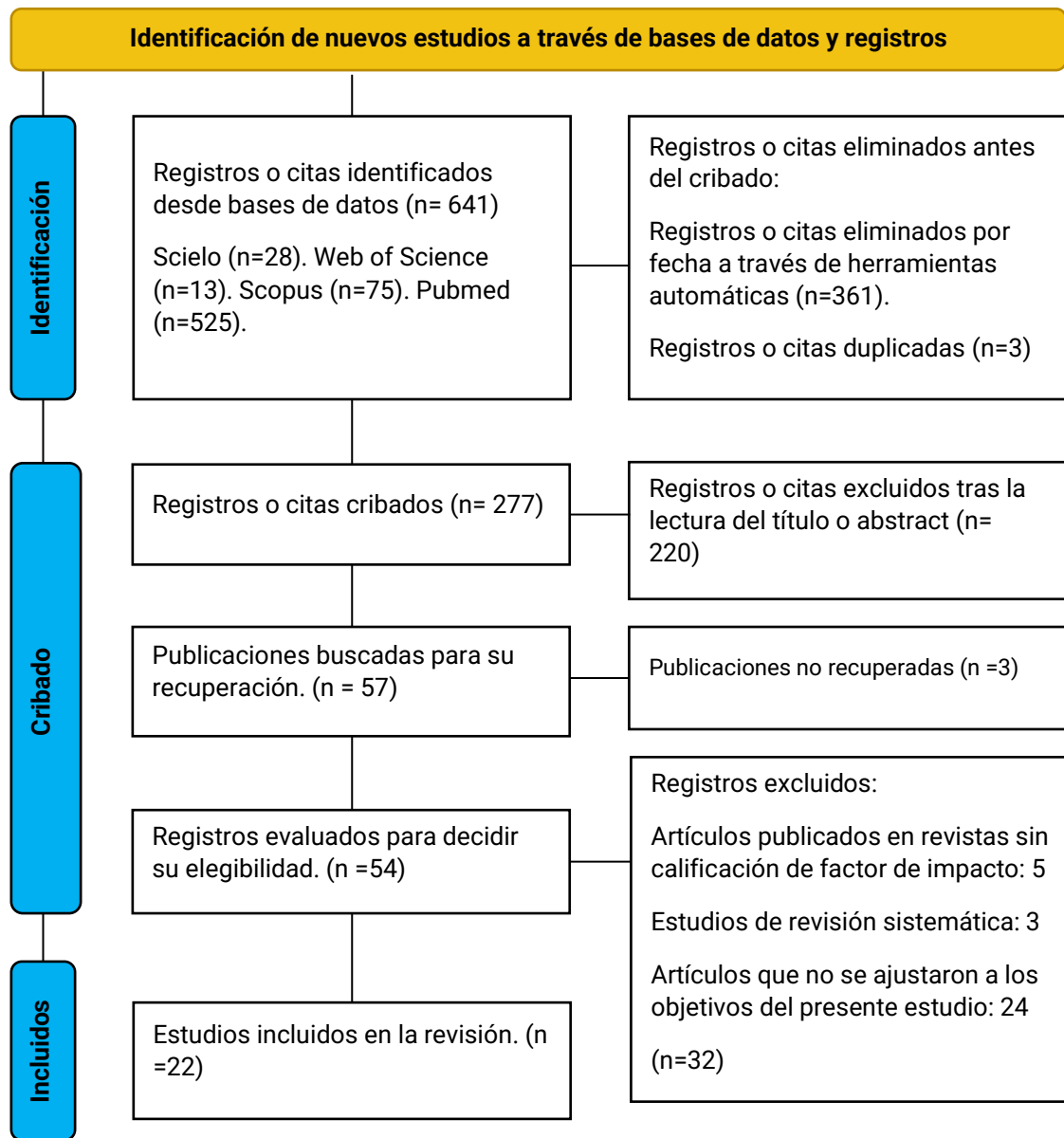
autores de revisiones sistemáticas a documentar de manera transparente el porqué de la revisión, qué hicieron los autores y qué encontraron” (Page et al., 2021, p. 790). El método PRISMA propone un sistema de organización en 4 etapas: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, que se informan a través de un diagrama de flujo, para garantizar la transparencia en la búsqueda y selección. Además, proporciona una lista de criterios para estructurar el informe (Liberati et al., 2009, como se citó en Rivera, 2021).

Los criterios de inclusión considerados para el presente estudio comprenden: a) artículos en español o inglés; b) estudios empíricos; c) artículos que incluyan las variables de ansiedad y depresión; d) estudios relacionados a la vejez o tercera edad, e) artículos de revistas de alto impacto. Los criterios de exclusión comprenden: a) artículos de revisión sistemática, tesis o manuscritos sin publicar. b) artículos publicados en revistas sin calificación de factor de impacto. c) artículos que hayan sido publicados hace más de cinco años y d) investigaciones cuyos hallazgos no tengan una relación directa con los objetivos de la presente investigación.

El proceso de identificación y selección de los artículos comenzó con la búsqueda en las bases de datos: “PubMed”; “Scielo”; “Web of Science” y “Scopus”. Las cadenas de búsqueda utilizadas fueron: "late life anxiety and depression" OR "anxiety and depression in the old age" AND "risk factors"; "anxiety and depression in the old age" or "anxiety and depression in late life" or "anxiety and depression in older adults" or "depression and anxiety in the old age" or "depression and anxiety in older adults"; "ansiedad" AND "depresión" AND "adultos mayores" AND "factores predictores" OR "factores de riesgo". Como resultado de la búsqueda en las distintas bases de datos se obtuvo un número total de 641 artículos, de los cuales se eliminaron 361 por tener una antigüedad mayor a cinco años y tres se eliminaron por duplicidad. Así mismo, 220 fueron excluidos tras la lectura del título y abstract y, por último, tras la aplicación rigurosa de los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo una cifra final de 22 artículos.

**Figura 1**

Diagrama de flujo PRISMA para la identificación y selección de artículos



**Nota:** Adaptado de Page et al. (2021).

**RESULTADOS**

**Tabla 1**

*Tabla de Resultados de los artículos seleccionados, cuartiles, características de los estudios y factores analizados*

N.	Referencia	Cuartil	Características de estudios (País; tamaño de muestra; tipo de estudio)	Factores analizados			
				B	P	S	So.D
<b>América</b>							
1	Durán et al., 2021	Q4	México; N=98; Correlacional	x			
2	Espinosa et al., 2020	Q4	Cuba; N=19; Descriptivo-Transversal				x
3	Garza et al., 2020	Q4	México; N=691; Comparativo			x	
4	Garza et al., 2020	Q4	USA; N=40; Transversal		x		
5	Naranjo et al., 2021	Q2	Cuba; N=100; Descriptivo-Transversal			x	
6	Simning et al., 2019	Q1	USA; N=4619; Longitudinal	x			
7	Stahl et al., 2021	Q1	USA; N=213; Ensayo de Control	x			
8	Weissberger et al., 2020	Q1	USA; N=34; Transversal		x		
<b>Europa</b>							
9	Clancy et al., 2022	Q2	Escocia; N=104; Cohorte	x			
10	Cosh et al., 2018	Q1	Noruega; N=2890; Longitudinal Basado	x			
11	Creese et al., 2021	Q1	Reino Unido; N=3281; Cohorte observacional Basado en la población			x	
12	Curran et al., 2020	Q1	Reino Unido; N=8175; Transversal				x
13	Curran et al., 2019	Q1	Reino Unido; N=8504; Análisis de clases latentes			x	
14	Dove et al., 2022	Q2	Suecia; N=1190; Correlacional			x	
15	Heesterbeek et al., 2017	Q1	Países Bajos; N=540; Estudio de cohorte	x			
16	Peters van Neijenhof et al., 2018	Q1	Países Bajos; N=294; Correlacional		x		
17	Schaakxs et al., 2018	Q1	Países Bajos; N=2981; Estudio de cohorte				x
18	Spinhoven et al., 2017	Q1	Países Bajos; N=378; Longitudinal		x		
19	Welzel et al., 2021	Q1	Alemania; N=702; Transversal				x
20	Welzel et al., 2019	Q1	Alemania; N=857; Transversal				x
<b>Asia</b>							
21	Kim et al., 2017	Q2	Korea del Sur; N=4891; Correlacional				x

22	Shrira et al., 2020	Q1	Israel; N=277; Correlacional			x	
----	------------------------	----	------------------------------	--	--	---	--

**Nota:** B: biológicos P: psicológico S: sociales So.D: sociodemográficos

**Fuente:** Jiménez (2022)

### **Función física**

En el estudio de cohorte prospectivo observacional elaborado por Heesterbeek et al. (2017) con una muestra de 540 participantes, se buscó investigar los factores predictivos del “desarrollo de síntomas de depresión y ansiedad en adultos mayores con discapacidad visual adquirida”. De los hallazgos obtenidos, se concluyó que los problemas de adaptación al deterioro de la función sensorial de la visión, como, por ejemplo, la degeneración macular, se relacionan con la aparición de ansiedad y depresión en individuos mayores a 65 años.

En la misma línea, Cosh et al. (2018), en su estudio longitudinal basado en la población, el cual fue desarrollado con una muestra de 2890 individuos que superan los 60 años, se planteó como objetivo examinar la relación a largo plazo de la pérdida sensorial dual y única (visión, audición) sobre los síntomas de depresión y ansiedad en adultos mayores, de lo cual se concluyó que la pérdida de audición tuvo una relación transversal con el aumento de depresión y síntomas de ansiedad, además, tanto la pérdida de visión por sí sola, como la pérdida sensorial dual predijeron un aumento de las puntuaciones de depresión.

Coincidiendo con los estudios citados anteriormente, Clancy et al. (2022) en su estudio de cohorte observacional desarrollado con una muestra de 104 individuos, se planteó determinar el alcance de la ansiedad y la depresión no diagnosticadas en la población anciana con pérdida de visión. Se identificó que un 7,7% (8/104) y un 3,8% (4/104) de los pacientes presentaban síntomas significativos de depresión y ansiedad, respectivamente, que justificaban un seguimiento adicional.

Sólo dos de estos pacientes habían sido diagnosticados previamente de ansiedad o depresión, y la mayoría no tenía antecedentes de ninguna de las dos afecciones. Los pacientes de esta cohorte que presentaban síntomas de depresión o ansiedad a menudo mencionan la frustración al completar tareas y la pérdida de independencia derivada del deterioro de la visión. También se quejaban de que la pérdida de visión les hacía perder la confianza en sí mismos, lo que a su vez les producía aislamiento social y soledad (Clancy et al., 2022).

De forma similar, se encuentra el ensayo de control aleatorio de prevención de Stahl et al. (2021), el cual se llevó a cabo con 213 individuos mayores a 60 años con signos subsindrómicos de ansiedad y depresión, con el objetivo de explorar los valores predictivos relativos de la velocidad de la marcha, la ralentización psicomotora y un índice compuesto de estas dos medidas sobre el tiempo de un nuevo episodio de depresión o ansiedad en adultos mayores con riesgo de padecer estas condiciones psiquiátricas comunes.

Como resultado se encontró que 54 participantes desarrollaron depresión/ansiedad sintomática (19,5%) en el transcurso de 15 meses. Los participantes con ralentización en ambas áreas tenían más del doble de probabilidades de experimentar una nueva aparición de depresión/ansiedad en comparación con los participantes sin ralentización en ninguna de las áreas. La marcha lenta o la velocidad psicomotora lenta por sí solas no aumentan el riesgo de depresión/ansiedad (Stahl et al., 2021).

En esta misma línea, se encuentra la investigación desarrollada a largo plazo por Simning et al. (2020), el cual se direccionó a investigar la mutualidad de la carga acumulada de los síntomas de ansiedad, depresión y ansiedad y depresión comórbidas con el deterioro incidental del autocuidado o de las actividades domésticas entre los que no tienen deterioro basal del autocuidado o de las actividades domésticas, respectivamente o el cambio en el estado del deterioro del autocuidado o de las actividades domésticas entre los que tienen deterioro basal en una muestra de 4619 individuos. Este estudio encontró que la carga acumulada de los síntomas de ansiedad y depresión comórbidos está asociada con el deterioro incidental del funcionamiento, el deterioro persistente del autocuidado y el deterioro de la actividad doméstica.

Por otra parte, también se encontró una relación entre la escasa actividad física en este grupo de edad y el deterioro de la salud mental, así como lo mencionan Creese et al. (2021) quienes llevaron a cabo una investigación de cohorte observacional basado en la población en una muestra de 3281 individuos, con el objetivo de evaluar la asociación entre estas dos variables, en el cual se encontró que la disminución del entrenamiento físico constituye un factor de riesgo para el deterioro de la salud mental en los adultos mayores.

### **Función cognitiva**

Con respecto a la relación de la función cognitiva con las manifestaciones de ansiedad y depresión en la adultez mayor, Welzel et al. (2021), en su estudio transversal desarrollado con una muestra de 702 individuos con edades entre 81 a 97 años, se planteó el objetivo de evaluar las tasas de incidencia específicas de ansiedad y depresión por edad y sexo en una amplia muestra de personas de edad avanzada e identificar posibles factores de riesgo.

El análisis multivariable mostró una asociación de las quejas subjetivas de memoria y los síntomas depresivos con la ansiedad incidente en el seguimiento. La ansiedad incidental resultó ser muy común en las últimas etapas de la vida. Los síntomas depresivos y las quejas subjetivas de memoria son los principales factores de riesgo de nuevos episodios. La ansiedad incidente parece ser una respuesta a las quejas subjetivas de la memoria independiente de los síntomas depresivos (Welzel et al., 2021).

En esta misma línea, Durán-Badillo et al. (2021), en su estudio correlacional desarrollado con una muestra de 98 adultos mayores hospitalizados, cuyo objetivo fue definir la relación existente entre la función cognitiva con los niveles de ansiedad y depresión, hallaron que el 62.5% del total de la muestra presentaba deterioro cognitivo, el 57.1% presentó síntomas depresivos y el 47% síntomas ansiosos. Así mismo, se concluyó que las variables de función cognitiva, ansiedad y depresión se relacionaban de forma significativa con la dependencia funcional.

Por otro lado, Jordan et al. (2020), en su estudio transversal en el cual se plantearon los objetivos de delinear si la flexibilidad cognitiva y la capacidad de inhibición son marcadores neurocognitivos de la ideación suicida pasiva (ISP) y determinar si está asociada con diferencias volumétricas en regiones de la corteza prefrontal en adultos medios y mayores con depresión, encontraron una firma neurocognitiva de la ISP: una menor flexibilidad cognitiva y una capacidad inhibitoria deficiente que no se explica mejor por otros dominios de disfunción cognitiva y que no se asocia con diferencias volumétricas en el giro frontal medio izquierdo. Esto sugiere que existen dos factores de riesgo específicos pero independientes de la ISP en adultos de mediana y avanzada edad.

Spinhoven et al. (2017), en su estudio longitudinal, se planteó el objetivo de examinar el valor predictivo de la preocupación como estrategia de regulación cognitiva de la emoción inadaptada, y los recursos necesarios para la regulación exitosa de la emoción (es decir, el control cognitivo



y la mutabilidad del ritmo cardíaco en reposo para el curso de los síntomas de ansiedad en los adultos mayores deprimidos), además, se examina si estas variables de regulación de la emoción moderan el efecto de los sucesos vitales negativos en la severidad de los síntomas de ansiedad.

Los hallazgos reflejaron que los niveles más altos de preocupación y los niveles más bajos de control cognitivo predijeron niveles persistentes y graves de síntomas de ansiedad, independientemente de la presencia del trastorno de ansiedad. La preocupación puede actuar como un factor que incrementa la posibilidad de ocurrencia de los síntomas de ansiedad en los adultos mayores deprimidos (Spinoven et al., 2017).

### **Soledad**

Con respecto a los efectos de “la soledad y el aislamiento” sobre los adultos mayores se tiene el análisis de clases latentes de Curran et al. (2019) el cual se llevó a cabo con una muestra de 8504 individuos, para identificar la ansiedad clínicamente relevante con depresión comórbida en una población de edad avanzada, y evaluar la ansiedad y los niveles de depresión comórbida asociados a la migración, la religión, la soledad y la enfermedad de larga duración.

En los resultados se obtuvo que, en comparación con los que presentaban síntomas bajos o nulos de depresión, los clasificados como comórbidos tenían más probabilidades de haber vivido por un tiempo más extendido en el extranjero, haber asistido con menor frecuencia a actividades de índole religiosa, contar con una red social escasa o muy limitada, encontrarse más solos, entre otros. Las personas con niveles de depresión por debajo del umbral contaban con un círculo social restringido y de índices de soledad más moderados (Curran et al., 2019).

Así mismo, Dove et al. (2022) desarrollaron un estudio correlacional en una muestra de 1190 individuos, con el objetivo de explorar la relación entre el aislamiento social y los síntomas de depresión y ansiedad en adultos mayores. Los hallazgos demostraron la asociación entre el aislamiento social y una mayor probabilidad de experimentar sintomatología ansiosa y depresiva.

En esta misma línea, Naranjo-Hernández et al. (2021) en su estudio descriptivo-transversal, desarrollado con una muestra de 100 adultos mayores en aislamiento social, se encontró que el 73% de los adultos mayores manifestaron niveles leves de ansiedad, mientras que el 21% llegó a un nivel severo. Por otra parte, un 50% presentó niveles leves de depresión y un 26% niveles normales de depresión.

Por otro lado, Shrirra et al. (2020), examinaron mediante un estudio correlacional con 277 participantes, si la edad subjetiva moderar la relación entre la soledad y los síntomas psiquiátricos. Se determinó que la relación positiva entre estas dos variables era débil entre los que se sentían más jóvenes que su edad, mientras que esta misma relación era sólida entre los que se sentían mayores.

En cuanto a las variables que pueden moderar los efectos de la soledad sobre este grupo etario, se tiene el estudio comparativo de Garza-Sánchez et al. (2020), en el cual se trabajó con una muestra de 691 adultos mayores de 60 años o más, con el objetivo de analizar la influencia de la soledad en la vejez y su forma de convivencia, y detectar las diferencias que existen de acuerdo con los distintos grupos culturales. Los resultados reflejaron que las diferencias culturales actúan como un factor interviniente en lo concerniente a la prevalencia de estados de soledad en los individuos mayores.

### Factores sociodemográficos

Con respecto a los factores sociodemográficos predictores de la ansiedad y depresión en la adultez mayor, se encontraron distintos estudios en los cuales se relaciona la edad y el género con una mayor prevalencia de estos trastornos, como en el caso de la investigación transversal desarrollada por Welzel et al. (2019) en la cual se buscó identificar la prevalencia de los síntomas de ansiedad según la edad y el género en una muestra de 897 pacientes de medicina general. Tras obtener los resultados se detalló que, de los individuos de mayor edad (mayores de 82 años) que fueron considerados para su estudio, el 14.5% padecían síntomas de ansiedad y, además, las tasas más altas de prevalencia se encontraron en mujeres de 82 a 85 años.

Algo semejante ocurre con Espinosa et al. (2020), quienes, en su estudio descriptivo-transversal, desarrollado con el objetivo de evaluar los niveles de ansiedad y depresión en una muestra de 19 adultos mayores se identificó que dentro del grupo etario que comprende las edades de 60 a 79 años, se aumentaron los niveles de ansiedad como rasgo y de depresión como estado. En los individuos mayores de 80 años, tanto los niveles de depresión como de ansiedad aumentaron.

De forma similar, Curran et al. (2020), en su estudio transversal examinaron los subtipos de síntomas específicos de género de la ansiedad y la depresión en 8175 personas de edad avanzada, en relación con su contexto sociodemográfico, social y sanitario. De lo cual se obtuvieron cuatro clases de ansiedad y depresión auto declaradas: baja, comorbilidad, ansiedad y depresión sub-umbral y ansiedad solamente. En el caso de los hombres, el 8% presentaba comorbilidad, el 26% sub-umbral y el 26% sólo ansiedad. En el caso de las mujeres, el 12% presentaba comorbilidad, el 27% sub-umbral y el 29% sólo ansiedad.

En esta misma línea, Schaakxs et al. (2018) desarrollaron un estudio de cohorte longitudinal con una muestra de 2981 individuos, en el cual se planteó como objetivo estudiar la trayectoria del trastorno depresivo mayor y la asociación de la edad con un pronóstico positivo o negativo. Los resultados en este caso reflejaron que este trastorno parece empeorar conforme se tiene más edad, siendo que los individuos mayores de 70 años obtuvieron resultados menos favorecedores en comparación con el grupo de referencia de adultos jóvenes.

En otro orden de ideas, Kim et al. (2017) llevaron a cabo una investigación de tipo correlacional, en la cual se pretendía investigar el efecto de la diferencia entre los ingresos objetivos y la necesidad económica subjetiva sobre los síntomas depresivos en individuos de 60 años o más. Entre los hallazgos más representativos se puede mencionar que, en comparación con los individuos del grupo de ingresos objetivos medios-necesidad económica subjetiva media, los individuos de la categoría "baja-baja" y de la categoría "media-baja" mostraron una probabilidad mayor, estadísticamente significativa, de presentar síntomas depresivos. Por el contrario, los participantes de las categorías "media-baja", "alta-baja", "alta-media" y "alta-alta" eran menos propensos a presentar síntomas depresivos.

### DISCUSIÓN

Este estudio examinó los factores que demostraron tener relación con la ocurrencia de ansiedad y depresión en los adultos mayores. Adicionalmente, se realizó una revisión de las variables sociodemográficas que se asociaron con esta sintomatología. En respuesta al primer objetivo específico, se indagó en torno a la relación probable entre las dificultades en la función física y la ansiedad y depresión. Entre los hallazgos se encontró una asociación fuerte entre la pérdida sensorial y los problemas de salud mental en la población geriátrica, en concordancia con otros estudios, como en el caso de Gascoyne et al. (2022) y Contrera et al. (2017).

Entre las consecuencias de la discapacidad visual y auditiva se encuentran la disminución significativa de la autoconfianza y un posterior aislamiento social debido a la pérdida de independencia. En este sentido, se coincide con Shoham et al. (2019). Así mismo, dificultades como una marcha o una velocidad psicomotora lenta se asociaron con la aparición de estos trastornos, coincidiendo con Chireh et al. (2021)

Con respecto al segundo objetivo de la investigación, el que estuvo direccionado hacia la identificación de la influencia que el deterioro de la función cognitiva tiene sobre la aparición de ansiedad y depresión en la vejez, se determinó que el deterioro de la memoria y las funciones cognitivas en general constituyen un factor de riesgo, coincidiendo con Sheffler et al. (2021) y Camacho et al. (2018).

El tercer objetivo de la revisión consistió en definir qué efectos tiene la soledad sobre la salud emocional de los adultos mayores, se identificaron tendencias mucho más altas de lo normal hacía experimentar sintomatología ansiosa y depresiva si el sujeto estaba expuesto a una situación de soledad, ya sea por aislamiento preventivo o por una situación migratoria, dando cabida a un daño en la salud mental, en concordancia con Martínez et al. (2021) y Zhao et al. (2018).

Con relación al cuarto objetivo, en el cual se buscó identificar los factores sociodemográficos más relevantes en la presencia de ansiedad y depresión en el adulto mayor, se encontró que el tener una edad mayor a 70 años y ser mujer actuó como un factor de riesgo en la presencia de estos trastornos, coincidiendo con Naranjo et al. (2021) y Campbell et al. (2020). Así mismo, una mala situación económica en la vejez resultó tener una relación directa con la incidencia de ansiedad y depresión, lo cual coincide con la investigación de Zhou et al. (2021).

El presente estudio aporta con la recopilación de hallazgos científicos relacionados con los factores predictores de la ansiedad y depresión en el adulto mayor, contribuyendo al conocimiento de los profesionales del área de la Gerontología.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, se puede mencionar que, a pesar de que se han desarrollado numerosos artículos en cuanto a la ansiedad y depresión en la adultez tardía, provenientes de distintos contextos y realidades, surge la necesidad de profundizar en las razones por las cuales existe una brecha tan grande en cuanto a la incidencia de esta sintomatología entre hombres y mujeres, así como en el impacto de esta realidad sobre los cuidadores primarios del adulto mayor y/o su familia.

## **CONCLUSIONES**

Los factores predictores de la sintomatología ansioso-depresiva en la adultez mayor deben considerarse desde un enfoque biopsicosocial, teniendo en cuenta además las variables sociodemográficas a las que se encuentra expuesto cada individuo. La adultez mayor al suponer un período de transición en el que su estructura social, estado de salud y cognición se ven expuestos a numerosos cambios, constituye por sí sola un factor de riesgo y una puerta de entrada a los trastornos de la salud mental, incluyendo la ansiedad y depresión.

Las dificultades a nivel físico en los adultos mayores se ven caracterizadas por la pérdida de distintas funciones, especialmente aquellas relacionadas con la movilidad, la visión y la audición. Al sentir que su autonomía se ve disminuida, muchos adultos mayores experimentan un deterioro en su autoestima, optando por aislarse, lo cual favorece el desarrollo de cuadros depresivos y ansiosos.

La pérdida de las funciones cognitivas, en especial el deterioro de la memoria se relacionó directamente con la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en el adulto mayor. De igual forma, la gestión de las emociones y la flexibilidad cognitiva demostraron ser factores clave para la prevención de trastornos de la salud mental secundarios.

La dimensión social posee una incidencia fundamental sobre el equilibrio mental de los individuos. Dado que la adultez mayor exige el afrontamiento de diversas adversidades, al encontrarse en aislamiento, ya sea por elección propia, cuestiones de salud o institucionalización, no existe la posibilidad de apoyarse en su círculo social, favoreciendo el sentimiento de soledad, así como el desarrollo y mantenimiento de ansiedad y depresión, obstaculizando la búsqueda de apoyo para hacerle frente a esta sintomatología.

Además de las variables asociadas a la esfera biopsicosocial, de acuerdo con los estudios empíricos enfocados hacia la investigación de los factores sociodemográficos, existe una diferencia significativa entre la incidencia de ansiedad y depresión en cuanto al género, siendo las mujeres las que reflejan un mayor riesgo de ocurrencia de estos trastornos. De igual manera, el encontrarse en una edad avanzada, de 70 años o más, y los bajos ingresos económicos pueden actuar como predictores en la aparición y evolución de trastornos ansioso-depresivos.

## REFERENCIAS

Anbesaw, T., & Fekadu, B. (2022). Depression and associated factors among older adults in Bahir Dar city administration, Northwest Ethiopia, 2020: Cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(8), e0273345. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273345>

Babalola, E., Noel, P., & White, R. (2017). The biopsychosocial approach and global mental health: Synergies and opportunities. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 33(4), 291. [https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp\\_13\\_17](https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_13_17)

Camacho, A., Tarraf, W., Jimenez, D. E., Gallo, L. C., Gonzalez, P., Kaplan, R. C., ... González, H. M. (2018). Anxious Depression and Neurocognition among Middle-Aged and Older Hispanic/Latino Adults: Hispanic Community Health Study/Study of Latinos (HCHS/SOL) Results. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(2), 238–249. doi: 10.1016/j.jagp.2017.06.002

Campbell, K. E., Gorelik, A., Szoeki, C. E., & Dennerstein, L. (2020). Mid-life predictors of late-life depressive symptoms; determining risk factors spanning two decades in the Women's Healthy Ageing Project. *Women's Midlife Health*, 6(1). doi:10.1186/s40695-020-00050-3

Chireh, B., Essien, S. K., & Novik, N. (2021). Multimorbidity, disability, and mental health conditions in a nationally representative sample of middle-aged and older Canadians. *Journal of Affective Disorders Reports*, 6, 100290. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100290>

Cho, S. M., Saw, Y. M., Saw, T. N., Than, T. M., Khaing, M., Khine, A. T., Kariya, T., Soe, P. P., Oo, S., & Hamajima, N. (2021). Prevalence and risk factors of anxiety and depression among the community-dwelling elderly in Nay Pyi Taw Union Territory, Myanmar. *Scientific Reports*, 11(1), 9763. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-88621-w>

Ciuffreda, G., Cabanillas-Barea, S., Carrasco-Uribarren, A., Albarova-Corral, M. I., Argüello-Espinosa, M. I., & Marcén-Román, Y. (2021). Factors Associated with Depression and Anxiety in Adults ≥60 Years Old during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11859. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211859>

Clancy, N., Aslam, T., & Cackett, P. (2022). Depression secondary to vision loss in old age and an effective rapid screening tool for undiagnosed cases. *Annals of General Psychiatry*, 21(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00396-0>

Contrera, K. J., Betz, J., Deal, J., Choi, J. S., Ayonayon, H. N., Harris, T., Helzner, E., Martin, K. R., Mehta, K., Pratt, S., Rubin, S. M., Satterfield, S., Yaffe, K., Simonsick, E. M., Lin, F. R., & for the Health ABC Study. (2017). Association of Hearing Impairment and Anxiety in Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 29(1), 172-184. <https://doi.org/10.1177/0898264316634571>

Cosh, S., Hanno, T., Helmer, C., Bertelsen, G., Delcourt, C., Schirmer, H., & the SENSE-Cog Group. (2018). The association amongst visual, hearing, and dual sensory loss with depression and anxiety over 6 years: The Tromsø Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(4), 598-605. <https://doi.org/10.1002/gps.4827>

Creese, B., Khan, Z., Henley, W., O'Dwyer, S., Corbett, A., Vasconcelos Da Silva, M., Mills, K., Wright, N., Testad, I., Aarsland, D., & Ballard, C. (2021). Loneliness, physical activity, and mental health during COVID-19: A longitudinal analysis of depression and anxiety in adults over the age of 50 between 2015 and 2020. *International Psychogeriatrics*, 33(5), 505-514. <https://doi.org/10.1017/S1041610220004135>

Curran, E., Rosato, M., Cooper, J., Mc Garrigle, C. A., & Leavey, G. (2019). Symptom profiles of late-life anxiety and depression: The influence of migration, religion and loneliness. *Depression and Anxiety*, 36(9), 824-833. <https://doi.org/10.1002/da.22893>

Curran, E., Rosato, M., Ferry, F., & Leavey, G. (2020). Prevalence and factors associated with anxiety and depression in older adults: Gender differences in psychosocial indicators. *Journal of Affective Disorders*, 267, 114-122. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.018>

Dove, A., Guo, J., Calderón-Larrañaga, A., Vetrano, D. L., Fratiglioni, L., & Xu, W. (2022). Association between social isolation and reduced mental well-being in Swedish older adults during the first wave of the COVID-19 pandemic: The role of cardiometabolic diseases. *Aging*, 14(6), 2462-2474. <https://doi.org/10.18632/aging.203956>

Duran-Badillo, T., Benítez - Rodríguez, V. A., Martínez - Aguilar, M. de la L., Gutiérrez-Sánchez, G., Herrera-Herrera, J. L., & Salazar-Barajas, M. (2021). Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Enfermería Global*, 20(1), 267-284. <https://doi.org/10.6018/eglobal.422641>

Espinosa Ferro, Yairelys, Díaz Castro, Yolanda, & Hernández Hernández, Elicex. (2020). Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), e1081. Epub 01 de diciembre de 2020. Recuperado en 30 de noviembre de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000400004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400004&lng=es&tlng=es).

Garza-Sánchez, R., González-Tovar, J., Rubio-Rubio, L., Dumitrache-Dumitrache, C. (2020). Loneliness in older people from Spain and Mexico: a comparative analysis. *Acta Colombiana de Psicología*. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552020000100117&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552020000100117&lang=es)

Gascoyne, B., Jolley, E., Penzin, S., Ogundimu, K., Owoeye, F., & Schmidt, E. (2022). Vision impairment and self-reported anxiety and depression in older adults in Nigeria: Evidence from a cross-sectional survey in Kogi State. *International Health*, 14(Supplement\_1), i9-i16. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihab070>

Heesterbeek, T. J., Aa, H. P. A., Rens, G. H. M. B., Twisk, J. W. R., & van Nispen, R. M. A. (2017). The incidence and predictors of depressive and anxiety symptoms in older adults with vision impairment: A longitudinal prospective cohort study. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 37(4), 385-398. <https://doi.org/10.1111/opo.12388>

Jordan, J. T., Chick, C. F., Rolle, C. E., Hantke, N., Gould, C. E., Lutz, J., Kawai, M., Cotto, I., Karna, R., Pirog, S., Berk, M., Sudheimer, K., O'Hara, R., & Beaudreau, S. A. (2020). Neurocognitive markers of passive suicidal ideation in late-life depression. *International Psychogeriatrics*, 1-11. <https://doi.org/10.1017/S1041610220003610>

Kim, W., Kim, T. H., Lee, T.-H., Ju, Y. J., & Park, E.-C. (2017). The association between objective income and subjective financial need and depressive symptoms in South Koreans aged 60 and older: Elderly financial need and depression. *Psychogeriatrics*, 17(6), 389-396. <https://doi.org/10.1111/psyg.12262>

Martínez García, L. F., Vargas Luna, A. R., & Guarnizo Ante, F. J. (2021). Factores psicosociales que influyen en el desarrollo de la ansiedad en adultos mayores institucionalizados en el geriátrico Ismael Perdomo del Espinal-Tolima. *Revista Investigación, Desarrollo, Educación, Servicio Y Trabajo*, 1(2). <https://doi.org/10.31876/idest.v1i2.16>

Mental Health Association of Maryland. (2019). *Mental Health in Later Life: A Guidebook for Older Marylanders and the People Who Care for Them*. [https://www.mhamd.org/wp-content/uploads/2019/11/MH-Later-in-Life-Manual-Edits-Edits\\_2019-final-edition.pdf](https://www.mhamd.org/wp-content/uploads/2019/11/MH-Later-in-Life-Manual-Edits-Edits_2019-final-edition.pdf)

McCombe, G., Fogarty, F., Swan, D., Hannigan, A., Fealy, G. M., Kyne, L., Meagher, D., & Cullen, W. (2018). Identified mental disorders in older adults in primary care: A cross-sectional database study. *European Journal of General Practice*, 24(1), 84-91. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1402884>

Naranjo-Hernández, Ydalsys, Mayor-Walton, Sunieska, Rivera-García, Osvaldo de la, & González-Bernal, Rigoberto. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Revista Información Científica*, 100(2), e3387. Epub 01 de marzo de 2021. Recuperado en 30 de noviembre de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332021000200004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000200004&lng=es&tlng=es).

Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud. (12 de diciembre de 2017). *La salud mental y los adultos mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Paskaleva, D., & Tufkova, S. (2017). Social and Medical Problems of the Elderly. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 06(03). <https://doi.org/10.4172/2167-7182.1000431>

Peters van Neijenhof, R. J. G., van Duijn, E., Comijs, H. C., van den Berg, J. F., de Waal, M. W. M., Oude Voshaar, R. C., & van der Mast, R. C. (2018). Correlates of sleep disturbances in depressed older persons: The Netherlands study of depression in older persons (NESDO). *Aging & Mental Health*, 22(2), 233-238. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1247421>

Schaakxs, R., Comijs, H. C., Lamers, F., Kok, R. M., Beekman, A. T. F., & Penninx, B. W. J. H. (2018). Associations between age and the course of major depressive disorder: A 2-year longitudinal cohort study. *The Lancet Psychiatry*, 5(7), 581-590. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30166-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30166-4)

Sheffler, J. L., Taylor, D., & Saliga, H. (2021). The role of physical health on the relationship between subjective memory complaints, anxiety, and depression in older adults during the COVID-19 pandemic. *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*, 17(S10). <https://doi.org/10.1002/alz.057807>

Shoham, N., Lewis, G., McManus, S., & Cooper, C. (2019). Common mental illness in people with sensory impairment: results from the 2014 adult psychiatric morbidity survey. *BJPsych open*, 5(6), e94. <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.81>

Shrira, A., Hoffman, Y., Bodner, E., & Palgi, Y. (2020). COVID-19-Related Loneliness and Psychiatric Symptoms Among Older Adults: The Buffering Role of Subjective Age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(11), 1200-1204. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.018>

Simning, A., Kittel, J., & Conwell, Y. (2019). Late-Life Depressive and Anxiety Symptoms Following Rehabilitation Services in Medicare Beneficiaries. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(4), 381-390. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.12.012>

Singh, A., Palaniyandi, S., Palaniyandi, A., & Gupta, V. (2022). Health related quality of life among rural elderly using WHOQOL-BREF in the most backward district of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(3), 1162. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1073\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1073_21)

Spinhoven, P., van der Veen, D. C., Voshaar, R. C. O., & Comijs, H. C. (2017). Worry and cognitive control predict course trajectories of anxiety in older adults with late-life depression. *European Psychiatry*, 44, 134-140. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.05.002>

Stahl, S. T., Altmann, H. M., Dew, M. A., Albert, S. M., Butters, M., Gildengers, A., Reynolds, C. F., & Karp, J. F. (2021). The Effects of Gait Speed and Psychomotor Speed on Risk for Depression and Anxiety in Older Adults with Medical Comorbidities. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(5), 1265-1271. <https://doi.org/10.1111/jgs.17024>

Stein, D. J., Shoptaw, S. J., Vigo, D. V., Lund, C., Cuijpers, P., Bantjes, J., Sartorius, N., & Maj, M. (2022). Psychiatric diagnosis and treatment in the 21st century: Paradigm shifts versus incremental integration. *World Psychiatry*, 21(3), 393-414. <https://doi.org/10.1002/wps.20998>

Thapa, D. K., Visentin, D. C., Kornhaber, R., & Cleary, M. (2020). Prevalence and factors associated with depression, anxiety, and stress symptoms among older adults: A cross-sectional population-based study. *Nursing & Health Sciences*, 22(4), 1139-1152. <https://doi.org/10.1111/nhs.12783>

Tripathi, A., Das, A., & Kar, S. K. (2019). Biopsychosocial Model in Contemporary Psychiatry: Current Validity and Future Prospects. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 41(6), 582-585. [https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM\\_314\\_19](https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_314_19)

Vogelsang, E. M., Raymo, J. M., Liang, J., Kobayashi, E., & Fukaya, T. (2019). Population Aging and Health Trajectories at Older Ages. *The Journals of Gerontology: Series B*, 74(7), 1245-1255. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx071>

Weissberger, G. H., Mosqueda, L., Nguyen, A. L., Samek, A., Boyle, P. A., Nguyen, C. P., & Han, S. D. (2020). Physical and mental health correlates of perceived financial exploitation in older adults: Preliminary findings from the Finance, Cognition, and Health in Elders Study (FINCHES). *Aging & Mental Health*, 24(5), 740-746. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571020>

Welzel, F. D., Luppá, M., Pabst, A., Pentzek, M., Fuchs, A., Weeg, D., Bickel, H., Weyerer, S., Werle, J., Wiese, B., Oey, A., Brettschneider, C., König, H.-H., Hesper, K., van den Bussche, H., Eisele, M., Maier, W., Scherer, M., Wagner, M., & Riedel-Heller, S. G. (2021). Incidence of Anxiety in Latest Life and Risk Factors. Results of the AgeCoDe/AgeQualiDe Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12786. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312786>


Welzel, F. D., Stein, J., Röhr, S., Fuchs, A., Pentzek, M., Mösch, E., Bickel, H., Weyerer, S., Werle, J., Wiese, B., Oey, A., Hajek, A., König, H.-H., Hesper, K., Keineidam, L., van den Bussche, H., van der Leeden, C., Maier, W., Scherer, M., ... Riedel-Heller, S. G. (2019). Prevalence of Anxiety Symptoms and Their Association With Loss Experience in a Large Cohort Sample of the Oldest-Old. *Results*



of the AgeCoDe/AgeQualiDe Study. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 285.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00285>

Zhao, X., Zhang, D., Wu, M., Yang, Y., Xie, H., Li, Y., ... Su, Y. (2018). Loneliness and depression symptoms among the elderly in nursing homes: A moderated mediation model of resilience and social support. *Psychiatry Research*, 268, 143–151. doi: 10.1016/j.psychres.2018.07.01

Zhou, S., Gao, L., Liu, F., Tian, W., Jin, Y., & Zheng, Z. (2021). Socioeconomic status and depressive symptoms in older people with the mediation role of social support: A population-based longitudinal study. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 30(4).  
<https://doi.org/10.1002/mpr.1894>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .