

<https://doi.org/10.23913/ride.v15i30.2397>

Artículos científicos

**Niveles de depresión y su relación con la edad y el sexo en adultos
mayores de Boca del Río, Veracruz**

*Depression levels and their relationship with age and sex in older adults
from Boca del Río, Veracruz*

*Levels of depression and their relationship with age and sex in older adults
in Boca del Río, Veracruz*

Rodolfo Uscanga Hermida

Universidad Veracruzana, México

rouscanga@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0001-5046-4581>

Javier López González

Universidad Veracruzana, México

jalopez@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0003-2704-7944>

Pahola Ríos Carrillo

Universidad Veracruzana, México

pahrrios@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3108-094X>

Ana Lis Heredia Espinosa

Universidad Veracruzana, México

aheredia@uv.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3998-3003>

Resumen

El país experimenta un cambio gradual en la edad de su población; en la última estadística realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México (INEGI, 2020) de los más de 126 millones de habitantes del país, 15.1 millones tienen 60 años o más. La vejez es considerada una de las etapas más vulnerables por los cambios físicos, sociales y emocionales que suelen afectar la salud mental de los adultos mayores, al grado de desarrollar trastornos como la depresión, que constituye una de las principales causas de discapacidad a nivel global, y aproximadamente 300 millones de personas en el mundo la padecen. Tomando en cuenta este panorama, el objetivo de esta investigación fue conocer los niveles de depresión en adultos mayores en Boca del Río, Veracruz, su asociación con la edad y las diferencias por sexo. Se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. Se aplicó a 29 mujeres y 19 hombres, utilizando la Escala de Depresión de Zung (1965) que permite identificar niveles de depresión de acuerdo con la puntuación obtenida. Los resultados indican que el 23% se encuentran en un rango de depresión leve y el 6% en un rango de depresión moderada. No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, sin embargo, a menor edad se observó un mayor índice de depresión. Conclusiones: Es necesario realizar investigaciones orientadas hacia la detección de factores de riesgo en la depresión de adultos mayores, con la finalidad de identificar más variables y su tipo de influencia.

Palabras clave: Escala Zung, Depresión, Adultos Mayores, Edad.

Abstract

The country is experiencing a gradual change in the aging of its population; according to the latest statistics compiled by the National Institute of Statistics and Geography of Mexico (INEGI, 2020), of the country's more than 126 million inhabitants, 15.1 million are 60 years of age or older. Old age is considered one of the most vulnerable stages due to the physical, social, and emotional changes that often affect the mental health of older adults, leading to the development of disorders such as depression, which is one of the leading causes of disability globally, suffered by approximately 300 million people worldwide. Given this situation, the objective of this research was to determine the levels of depression in older adults in Boca del Río, Veracruz, and its association with age and gender differences. We used a quantitative, descriptive approach. The questionnaire was administered to 29 women

and 19 men using the Zung Depression Scale (1965), which allows levels of depression to be identified based on the scores obtained. The results indicate that 23% of the respondents were in the mild depression range, and 6% were in the moderate depression range. We didn't find significant differences between men and women; however, among older adults, younger individuals showed the higher depression rates. Conclusions: Research aimed at detecting risk factors for depression in older adults is needed to identify more variables and their influence.

Keywords: Zung scale, depression, older adults, age.

Resumo

O país está passando por uma mudança gradual na idade de sua população; Nas últimas estatísticas compiladas pelo Instituto Nacional de Estatística e Geografia do México (INEGI, 2020), dos mais de 126 milhões de habitantes do país, 15,1 milhões têm 60 anos ou mais. A velhice é considerada uma das fases mais vulneráveis da vida devido às mudanças físicas, sociais e emocionais que frequentemente afetam a saúde mental dos idosos, levando ao desenvolvimento de transtornos como a depressão. Esta é uma das principais causas de incapacidade no mundo todo, com aproximadamente 300 milhões de pessoas sofrendo com ela. Diante dessa situação, o objetivo deste estudo foi determinar os níveis de depressão entre idosos em Boca del Río, Veracruz, sua associação com a idade e diferenças de gênero. Foi utilizada uma abordagem quantitativa e descritiva. Foi aplicado em 29 mulheres e 19 homens, utilizando a Escala de Depressão de Zung (1965) que permite identificar níveis de depressão de acordo com a pontuação obtida. Os resultados indicam que 23% estão na faixa de depressão leve e 6% na faixa de depressão moderada. Não foram encontradas diferenças significativas entre homens e mulheres, porém, quanto menor a idade, maior a taxa de depressão. Conclusões: Pesquisas que visem detectar fatores de risco para depressão em idosos são necessárias para identificar mais variáveis e sua influência.

Palavras-chave: Escala de Zung, Depressão, Idosos, Idade.

Fecha Recepción: Octubre 2024

Fecha Aceptación: Abril 2025

Introducción

En la etapa de la vejez, el estado de salud física, la falta de motivación, las múltiples pérdidas y las habilidades para hacer frente a las situaciones generan alteraciones en la conducta. Además, las expectativas sociales de dependencia e inutilidad conducen a una baja autoestima, y en muchos casos a un consiguiente estado de depresión. Sin embargo, también se asumen nuevos roles debido a los cambios en la estructura y composición de la familia (González-Celis y Lima, 2017).

Al llegar a la adultez mayor, los cambios psicológicos en el individuo suelen ser resultado de su historia de vida. Estas modificaciones dependen tanto del propio envejecimiento como de mecanismos que se establezcan para adaptarse a su situación física, funcional (pérdida de autonomía personal, dependencia), social o familiar (jubilación, pérdida de seres queridos, entre otros). Los cambios psicosociales derivados del proceso de envejecimiento son multifactoriales y varían mucho según los individuos (García, 2012).

Actualmente, América Latina y el Caribe están teniendo cambios en su pirámide poblacional, lo cual se traduce en una mayor esperanza de vida con relación a los avances tecnológicos en salud. Al respecto, el INEGI (2001) explica que en México la esperanza de vida tuvo un incremento significativo al inicio de 1990 en comparación con las décadas anteriores, pasando de 58 años en 1970 a 68 años en 1990 en el caso de los hombres y de 63 a 75 años en el caso de las mujeres, respectivamente. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) refiere que, de la población mundial, el 25.3 % se encuentran en un rango de edad entre 0 a 14 años, el 65.1 % entre 15 a 64 años y el 9.6 % tiene más de 65 años.

La OMS (2024) propuso la definición conceptual del adulto mayor como aquella persona mayor de 60 años. Con base en esto, se estima que para el año 2050, la proporción de la población mundial con más de 60 años pasará de 900 millones hasta 2000 millones de personas, lo que representa un aumento de 12% a 22% (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019). Este hecho implica que los países deberían ajustar sus estrategias de política pública mediante la implementación de diversos programas sociales, de salud, de vivienda, entre otros, con el fin de dar respuesta a estos cambios demográficos.

De acuerdo con el Censo Poblacional y Vivienda del INEGI (2020) hay 126,014,024 habitantes en México, de los cuales 48.8% son hombres y 51.2% son mujeres. México vive un gradual proceso de envejecimiento, ya que en el 2020 la mediana de edad pasó de 26 a 29 años, es decir, la mitad de la población tiene 29 años o menos. Asimismo, la proporción de niñas, niños y adolescentes ha disminuido y se ha incrementado la proporción de adultos y

adultos mayores. La población de 60 años y más pasó de 9.1% en 2010 a 12.0% en 2020, mientras que la población de 0 a 17 años disminuyó de 35.4% en 2010 a 30.4% en 2020.

En ocasiones, el adulto mayor es marginado dentro del núcleo familiar y, debido a los diversos cambios sociales que han ocurrido de forma acelerada en las últimas décadas, ha perdido su estatus de figura de importancia y valor dentro del esquema social occidental. Esto ha traído como consecuencia situaciones de abandono, violencia y marginación. Por tal razón, es necesario concientizar sobre los diversos cambios del adulto mayor, así como brindar apoyo para la adaptación en esta nueva etapa de vida. La finalidad debe ser la mejora en la calidad de vida por medio de la reincorporación a las esferas laborales, sociales y familiares.

Los datos estadísticos de la OMS indican que un 20% de los adultos mayores padecen algún problema de salud relacionado con trastornos psicológicos, lo cual indica la necesidad de realizar intervenciones desde diferentes disciplinas, con especial énfasis en la Psicología (OMS, 2023). En México, el 11.6% de los adultos mayores presentan sintomatología depresiva. Rodríguez-Tovar et al. (2018) mencionan que el entorno familiar juega un papel importante en el desarrollo de trastornos depresivos, especialmente en las mujeres, incluso en circunstancias en las que reciben el apoyo de su familia.

La depresión se define como un estado afectivo negativo, que puede ir desde la infelicidad y el descontento hasta sentimientos de tristeza extrema, pesimismo y abatimiento que interfieren con la vida diaria. Junto con la depresión también tienden a ocurrir varios cambios físicos, cognitivos y sociales, como alteraciones en los hábitos alimenticios y de sueño, fatiga constante, dificultad para concentrarse o tomar decisiones y abstinencia de actividades sociales (American Psychological Association, 2018). La prevalencia de la depresión en adultos mayores varía según la localidad, país y también según la herramienta utilizada para el diagnóstico. Así mismo, la existencia de factores de riesgo de tipo socioeconómico refleja que a las autoridades gubernamentales les corresponde la implementación de políticas públicas enfocadas en la disminución de estos, con el objeto de incrementar la calidad de vida del adulto mayor (Calderón, 2018).

Con base en la web MedlinePlus (2022), las causas que inducen la depresión en adultos mayores son similares a las causantes al resto de la población. Estas causas se refieren a cambios en sus vidas como parte de la llegada a la adultez mayor: mudarse del propio hogar a un albergue o asilo para personas de la tercera edad; sentir dolor físico o padecimientos crónicos; el fallecimiento de la pareja o amistades cercanas; la pérdida de la autonomía (por

ejemplo, tener dificultades para moverse sin ayuda, conducir un vehículo, realizar pagos o asearse a sí mismo).

Asimismo, la depresión puede asociarse con algunos padecimientos que se vuelven cada vez más usuales en edades avanzadas: enfermedades de la tiroides, Parkinson, cardiopatías, cáncer, accidentes cerebrovasculares, trastornos neurocognitivos (provocados, por ejemplo, por la enfermedad de Alzheimer), entre otros.

Actualmente, en las poblaciones de diversos países, la prevalencia de adultos mayores está aumentando y es el mismo caso para México. En ese sentido, el interés en esta investigación está en relación con el hecho de que la población de adultos mayores es considerada una de las más vulnerables debido a las transformaciones físicas, económicas, laborales, sociales y emocionales que trae consigo el propio proceso de envejecimiento. Aunado a esto, se sumaron las afectaciones que acarreó la crisis sanitaria por Covid-19 en los últimos años, como el incremento de los niveles de depresión en la población general. Las situaciones de vulnerabilidad en las que los adultos mayores se ven inmersos son tales como la pobreza, maltrato, violencia y la desprotección social (Muñoz et al., 2017).

De acuerdo con estadísticas del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2023) durante la crisis sanitaria por Covid-19 se intensificaron los estados de estrés, ansiedad y depresión en respuesta a los cambios en la dinámica familiar y las relaciones interpersonales, principalmente en los grupos vulnerables como niños y adultos mayores.

En una investigación reciente, Jara (2016) identificó que el 38.75% de los adultos mayores pertenecientes a una asociación de vivienda en Chiclayo, Perú, presentaron depresión leve; un 33 % mostró depresión moderada y un 8.75%, depresión grave. Por otra parte, se identificó un mayor porcentaje depresión leve (42.86%) en mujeres, caso contrario al de los varones que obtuvieron un porcentaje menor (de 36.54%) en el mismo nivel. Sin embargo, en la depresión grave, el 14% afectó a las mujeres, mientras que a los hombres solamente el 6%. Estos resultados demuestran, primero, que un alto porcentaje de adultos mayores en situación de asilo presentan algún grado de sintomatología depresiva y, segundo, hay una mayor prevalencia de esta sintomatología en el género femenino.

Con respecto a los instrumentos utilizados para la evaluación de la depresión, Rodríguez-Vargas et al. (2021) buscaron determinar la capacidad diagnóstica de la autoescala de Zung y Conde para síntomas depresivos en población geriátrica cubana, para lo cual se realizó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, con diseño transversal, entre mayo de

2019 y marzo de 2020 con una muestra constituida por 100 adultos mayores del municipio de Holguín, Cuba. En los resultados se obtuvo que el 44% de los sujetos tuvo indicadores de depresión; asimismo, se demostró que la autoescala de depresión de Zung y Conde tiene una buena capacidad para diagnosticar síntomas depresivos en población geriátrica.

En ese sentido, la presente investigación aborda la presencia de sintomatología depresiva en adultos mayores habitantes de una zona en situación de marginación, ubicada en el municipio de Boca del Río, Veracruz. Según información del Censo de Población y Vivienda del INEGI (2020), en Boca del Río habitan un total de 67,985 hombres y 76,565 mujeres, siendo la edad media de los hombres de 35 años y la de las mujeres 38 años. También habitan 25,379 infantes (0-14 años) y 19,091 adultos de la tercera edad (mayores de 65 años), y la población de origen indígena (personas hablantes de alguna lengua indígena) es de 1,935 personas.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2020), en Boca del Río hay 40,231 personas en situación de pobreza, de las cuales 36,883 viven una pobreza moderada y 3,348 viven una situación de pobreza extrema. Además, la tasa de analfabetismo es de 2.4%. Específicamente en la colonia donde se realizó este estudio, viven aproximadamente 4000 habitantes, con una edad promedio de 18 años y una escolaridad promedio de 8 años cursados. Dicho espacio se caracteriza por tener relativamente escasa actividad comercial y la mayoría de las personas se dedican a actividades relacionadas al transporte y correos, dichos comercios aproximadamente dan empleo a 1000 personas. De las 4,000 personas que habitan en dicho asentamiento, 2,000 son menores de 14 años y 1,000 tienen entre 15 y 29 años. Cuando se analizan los rangos etarios más altos, se contabilizan 2,000 personas con edades de entre 30 y 59 años, y 140 individuos de más de 60 años.

Método

Se realizó un estudio de tipo correlacional, mediante un enfoque cuantitativo. El objetivo fue examinar la relación entre los niveles de depresión de los adultos mayores con sus características sociodemográficas, tales como sexo, edad y estado civil, durante el periodo comprendido entre febrero y junio de 2022.

Se plantearon dos hipótesis.

- Hipótesis 1 (H1). Existe una correlación positiva: a mayor edad, mayores niveles de depresión.

- Hipótesis 2 (H2). Existen diferencias significativas en los niveles de depresión entre mujeres y hombres.

El instrumento de recolección de datos fue la Escala de Depresión de Zung-Conde (Rivera et al., 2007), adaptación en español de la *Self-rating depression scale* (Zung, 1965). Consta de 20 reactivos tipo Likert que miden la depresión a partir de cuatro dimensiones: afectiva, psicológica, psicomotora y fisiológica. Estas dimensiones exploran síntomas relacionados con episodios depresivos en el transcurso de las dos últimas semanas (estado de ánimo, síntomas cognoscitivos y somáticos). Cada reactivo presenta cuatro opciones de respuesta con una puntuación asignada que van desde 1 (muy pocas veces) hasta 4 (la mayoría de las veces); la suma total de los reactivos proporciona una puntuación general de la escala que permite identificar el nivel de depresión: < 50 puntos para personas que se encuentran en un rango normal, es decir, sin depresión; 50-59 puntos para personas que experimentan depresión leve; 60-69 puntos para personas que experimentan depresión moderada y >70 puntos para personas que experimentan depresión grave.

El método de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, es decir, enfocado en un conjunto de personas a partir de 60 años que cumplieran con las características necesarias para el estudio, específicamente: que vivieran en un domicilio particular de la zona de Boca del Río, Veracruz, y que consintieron voluntariamente en participar. A partir de estos criterios, la muestra quedó conformada por 48 adultos mayores (29 mujeres y 19 hombres), con una edad media de 69 años. Se aplicó la escala solicitando a cada persona que aceptaba responder la encuesta que seleccionara las aseveraciones que más cercanas a su realidad social y familiar.

Resultados

A continuación se presenta el análisis de los datos sociodemográficos de la muestra. En cuanto al sexo de los participantes, de 48 adultos mayores, 29 fueron mujeres, lo que corresponde al 60.42%, y 19 hombres, lo que corresponde al 39.58% (véase Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Mujeres	29	60.42%
Hombres	19	39.58%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del instrumento aplicado

Respecto a la edad, en la Tabla 2 se observa que la mínima fue de 60 años y la máxima fue de 83. Los participantes presentaron una edad promedio de 69 años.

Tabla 2. Agrupación de la muestra por edad

Edad	Cantidad	Porcentaje
60 a 69 años	25	52.08%
70 a 79 años	20	41.66%
80 años o más	3	6.26%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del instrumento aplicado

La información del estado civil se encuentra en la Tabla 3. De la muestra total, 19 personas estaban casadas (correspondiente al 39.58%), 11 estaban solteras (correspondiente al 22.92%), 9 eran personas viudas (correspondiente al 18.75%), 7 vivían en unión libre (correspondiente al 14.58%) y 2 personas no especificaron (correspondiente al 4.17%).

Tabla 3. Agrupación de la muestra por estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	11	22.92%
Casado	19	39.58%
Viudo	9	18.75%
Unión Libre	7	14.58%
No especificado	2	4.17%
Total	48	100%

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del instrumento aplicado

Asimismo, más de la mitad de la muestra tiene pareja y vive con ella (54.5%) y esto puede implicar un factor potencialmente influyente en las respuestas al instrumento.

Características de la depresión de los adultos mayores de la comunidad

En cuanto a las características de depresión que presentaron los sujetos de estudio a partir del rango predeterminado por la escala de Zung, existe una mayor presencia de sujetos sin patología con un 70.83% del total, mientras que un 29.17% tienen depresión entre leve y moderada. Estos dato se muestran en la Tabla 4.

Tabla 4. Agrupación de la muestra según los niveles de depresión

Nivel de depresión	Frecuencia	Porcentaje
Sin patología	34	70.83%
Depresión leve	11	22.92%
Depresión moderada	3	6.25%
Depresión grave	0	0.00%
Total	48	100.00 %

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del instrumento aplicado

Aunque no existen sujetos con presencia alta o grave de depresión, es importante describir la presencia del 29% con de depresión leve y moderada, de los cuales es necesario dar atención e intervención.

La Tabla 5 muestra la tendencia del nivel de depresión promedio de toda la muestra analizada, que es de 47.17 con una dispersión de 6.01 lo cual implica una tendencia de intervalo de fluctuación entre 41.2 a 53.2, esto implica que la mayoría de los adultos mayores están entre sin depresión y una depresión leve. El coeficiente de dispersión es de 12.8% y la desviación estándar es baja, asimismo la mediana y la moda presentan un puntaje de 47, reforzando que los datos de depresión son similares entre los adultos mayores y cercanos a la media.

Tabla 5. Estadística descriptiva de los niveles de depresión en adultos mayores

Depresión del adulto mayor	
Media	47.167
Mediana	47
Moda	47
Desviación estándar	6.01
Curtosis	0.47
Coeficiente de asimetría	0.41
Rango	29
Mínimo	33
Máximo	62
Suma	2,264
Cuenta	48

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del instrumento aplicado

Como se observa, la puntuación más frecuente fue de 47, lo cual indica ausencia de sintomatología depresiva en la mayoría de los casos. Solo un bajo porcentaje presentó niveles leves o moderados.

Relación entre la edad y el nivel de depresión

De acuerdo con las características de la depresión analizadas, es importante describir como están relacionadas con la edad. En la Tabla 6 se encuentran los datos del coeficiente de correlación para determinar la asociación, encontrándose que la correlación no fue estadísticamente significativa ($r=-0.17$) y solo se pudo observar un mínimo de correlación negativa entre la edad y la depresión.

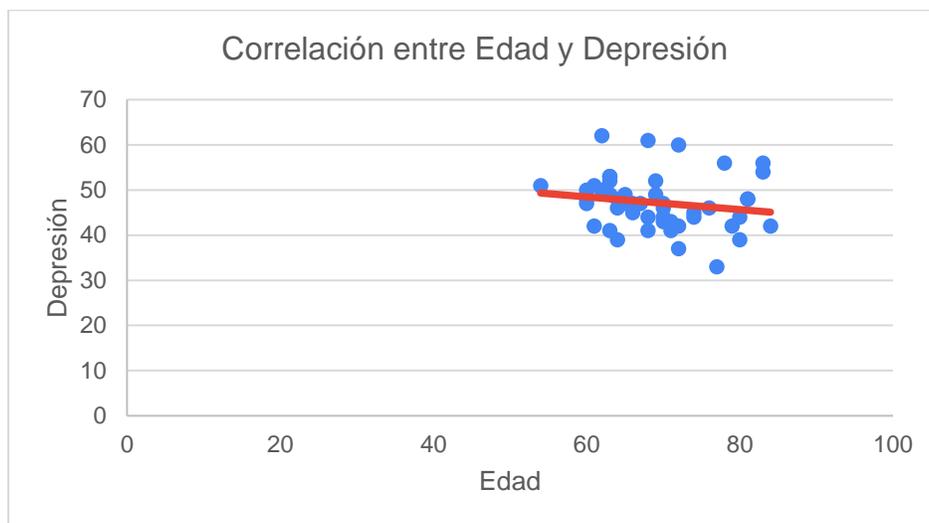
Tabla 6. Coeficiente de correlación entre edad y nivel de depresión

	<i>Edad:</i>	<i>Depresión</i>
<i>Edad:</i>	1	
<i>Depresión</i>	-0.172	1

Fuente: Elaboración propia

Esta correlación implica que la situación de la edad no está relacionada con la depresión en nuestra muestra de estudio, tal como se percibe en la Figura 1, donde la tendencia de la edad y el nivel de depresión no son congruentes para demostrar una correlación confiable.

Figura 1. Dispersión entre edad y nivel de depresión



Fuente: Elaboración propia con base en datos del estudio

Relación entre el sexo y el nivel de depresión

Asimismo, se analizó si el sexo podría ser un factor determinante para el nivel de depresión en los adultos mayores observados, de tal manera que se aplicó una prueba t de student para dos muestras diferentes, para determinar si existen diferencias significativas en el nivel de depresión entre hombres y mujeres de la muestra de adultos mayores. Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 7.

Tabla 7. Comparación de medias de depresión entre hombres y mujeres (prueba t)

Datos de la prueba t	Sexo	
	Mujer	Hombre
Media	47.69	46.37
Varianza	45.44	22.58
N	29	19
Grados de libertad	46	
Estadístico t	0.80	
P(T<=t) dos colas	0.43	
Valor crítico de t (dos colas)	2.01	

Fuente: elaboración propia a partir de los datos del instrumento aplicado

Al analizar los datos obtenidos, de acuerdo con el promedio del nivel de depresión entre hombres y mujeres, los resultados son muy parecidos ya que en las mujeres se observa

una media de 47.7 y en hombres una de 46.4. Como se puede notar, la diferencia no es estadísticamente significativa.

Al compararlos por medio del resultado de la prueba t, se identifica que el estadístico t (Valor obtenido) de 0.80, es menor al valor crítico de 2.0. Por lo tanto, no se rechazó la hipótesis nula (H_0) dado que no existen diferencias significativas entre los grupos ($P[T \leq t]$ dos colas 0.43). Por lo anterior, se puede decir que el sexo no es una determinante para los niveles de depresión en los adultos mayores de la muestra.

Discusión

El propósito de este estudio fue conocer los niveles de depresión en adultos mayores de una zona con condiciones socioeconómicas desfavorables de Boca del Río, Veracruz, así como su asociación con la edad y las diferencias por sexo.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observa un consenso respecto a que la depresión es un trastorno que se presenta mayormente en un nivel leve. El objetivo de esta investigación fue conocer los niveles de depresión en adultos mayores de una zona marginada de Boca del Río, Veracruz, su asociación con la edad e identificar sus diferencias por sexo.

Apoyando los resultados obtenidos en nuestro estudio, existe un consenso en que la depresión es una patología que se presenta mayormente en un nivel en los adultos mayores. No obstante, estos datos pueden sugerir que, particularmente en este grupo de edad, la depresión sea un padecimiento subdiagnosticado (Martínez-Mendoza et al., 2021), ya que, en ocasiones, los síntomas depresivos se presentan de forma atípica o algunos comportamientos simplemente pasan desapercibidos por entenderse como un proceso natural del envejecimiento (Von Muhlenbrock et al., 2011).

Un posible factor que explique los niveles relativamente bajos de depresión observados es que la mayoría de los participantes vive actualmente con su pareja. Esto coincide con lo reportado por Von Muhlenbrock et al. (2011), en cuanto al estado civil de los participantes y las tendencias a padecer depresión, pues, la mayor prevalencia se observó en personas viudas, seguido por los solteros y los separados, mientras que fue considerablemente menor en personas casadas. Con respecto a la situación familiar, las personas que vivían solas mostraron una prevalencia mayor de depresión en contraste con aquellos que vivían con su familia y los que vivían solamente con su cónyuge.

Por su parte, Acosta et al. (2017), encontraron que la ausencia de relaciones familiares cercanas se asocia significativamente con la presencia de síntomas depresivos, lo que sugiere

que deben reforzarse las redes de apoyo familiar para promover el bienestar y prevenir el desarrollo de sintomatología depresiva, especialmente en los hombres mayores.

Conclusión

Los resultados permiten concluir que la prevalencia de depresión observada en esta muestra de adultos mayores fue baja, ya que solo se presenta en el 29% de los sujetos de estudio, y el 71% no presenta indicadores. Esto se puede asociar con algunas situaciones favorables identificadas en los participantes, una de ellas es que más del 50% vive en pareja y tiene una interacción activa con su familia (lo que conlleva elementos como la comunicación y la interacción social). Otros elementos importantes son: la lucidez cognitiva, la convivencia con la comunidad y la actividad física.

Sin embargo, los análisis realizados no mostraron diferencias significativas por sexo en los niveles de depresión, por lo que se recomienda explorar esta variable en futuras investigaciones con muestras más amplias o contextos distintos.

Es importante resaltar que, aunque otros estudios determinan la relación entre la edad y los niveles de depresión desde una correlación positiva, en esta investigación no se encontró una correlación significativa entre edad y depresión, posiblemente debido a la homogeneidad de la muestra y a los niveles similares de actividad física y cognitiva.

Además, pese a que la mayoría de los participantes de la muestra no presentan depresión, hay un 29% con niveles que van desde mínimos a moderados. Esto señala que es necesario indagar con mayor profundidad cuáles son los factores que están incidiendo de manera directa en quienes tienen sintomatología depresiva, pues los adultos mayores tienden a minimizar sus síntomas, lo que puede dificultar el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado.

Futuras Líneas de Investigación

De acuerdo con los hallazgos presentados, existe una amplia variedad de determinantes sociales que hacen de los adultos mayores una población vulnerable a la aparición de diversos problemas psicológicos, entre ellos la depresión. En este sentido, una de las líneas de investigación que se sugiere desarrollar es la relación entre la depresión y las dimensiones de la funcionalidad familiar, ya que los resultados que se han obtenido al respecto son dispares. En algunos estudios como el de Saavedra-González et al. (2016) y el

de Pomares et al. (2021) no se encontraron relaciones significativas entre estas variables, lo cual contrasta con los resultados de estudios como el de Zavala-González y Domínguez-Sosa (2010) donde se encontraron correlaciones positivas entre varias dimensiones de la funcionalidad familiar y la depresión.

Estas diferencias suelen ser adjudicadas a aspectos de tipo macrosocial, como la cultura y prácticas sociales propias de la población en determinadas regiones. Llanes et al. (2015) mencionan que entre los factores de riesgo psicosocial para la depresión en adultos mayores están la viudez y la necesidad de comunicación social, por lo que entender la forma en que factores macrosociales modulan la percepción de la funcionalidad familiar resultaría enriquecedor para un mejor entendimiento de la depresión en el adulto mayor.

Otra línea de investigación relevante es la relacionada con la formación de un plan de vida como factor protector de la depresión. Este se puede entender como una proyección que permite darle un sentido a la vida e integrar aspectos vocacionales, laborales, económicos, sociales y afectivos a partir de una enunciación de metas que, mediante su logro, le proporcionen bienestar y satisfacción a la persona (Suárez-Barros, 2018). En este sentido, un aspecto que puede cobrar importancia es la educación continua como parte de los proyectos de vida de los adultos mayores, no solo como una forma más de mantenerse activos, sino como una posibilidad para afianzar su confianza y autoestima (Mora et al., 2020). Esto nos lleva a plantearnos las características y seguimiento de un plan de vida, incluido un plan para el retiro, que permita a los adultos mayores tener una mayor calidad de vida.

Referencias

- American Psychological Association (2018). Depression. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 10 junio de 2022, de <https://dictionary.apa.org/depression>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3408/3570>
- Cerecero, D., Macías, F., Arámburo, & Bautista, F. (2020). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública de México* 6(62). <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v62n6/0036-3634-spm-62-06-840.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2019). *Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas mayores en México*. https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/INFORME_PERSONA_S_MAYORES_19.pdf
- Consejo Nacional de Población (2020). *Índice de marginación por entidad federativa y municipio*. http://ceieg.veracruz.gob.mx/wp-content/uploads/sites/21/2021/06/BOCA-DEL-R%C3%8DO_2021.pdf
- MedlinePlus en español. (28 de julio de 2022). *Depresión en los adultos mayores*. Recuperado el 09 de octubre de 2024, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001521.htm>
- García, C. E. (2012). Evaluación y cuidado del adulto mayor frágil. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 36-41. [10.1016/S0716-8640\(12\)70271-7](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70271-7)
- González-Celis, A.L. & Lima, L. (2017). Autoeficacia, percepción de salud y soledad, sobre la calidad de vida en adultos mayores. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 15(5). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2017.15.62571>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2001). *Indicadores sociodemográficos de México (1930-2000)*. https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/2104/702825493875/702825493875_1.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#documentacion>

- Instituto Nacional de las Personas Mayores (2023). *La primera ayuda psicológica es prioritaria para la salud mental de las personas adultas mayores*. Secretaría de Bienestar. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/la-primera-ayuda-psicologica-es-prioritaria-para-la-salud-mental-de-las-personas-adultas-mayores?idiom=es>
- Jara, Y. (2016). *Depresión en adultos mayores de una asociación de vivienda en Chiclayo*. [Tesis de licenciatura en Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1170>
- Llanes, H. M., López, I., Vázquez, J. L., & Hernández, R. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Medimay*, 25(1), 65-74.
- Martínez-Mendoza, MC., Gutiérrez-Mendía, A., Bonaparte-Caballero, E., Gómez-Alonso, C., Lajud, N. (2021). Prevalencia de depresión en adultos mayores en una unidad de medicina familiar de Michoacán. *Aten Fam.* 28(2):125-131. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.7880>
- Mora-Olaya, L., Pineda-Castro, G., & Londoño-Vásquez, D. (2020). Condiciones que impulsan a los adultos mayores a ingresar a la educación formal. *Educación y Humanismo*, 22(39), 1-16. <https://doi.org/10.17081/eduhum.22.39.4133>
- Muñoz, D. A., Quintal, R. I., & Re, A. (2017). Determinantes sociales de la salud mental en la vejez en el Estado de Campeche: una aproximación gerontológica. *ICInvestigación*, 12, 92-116. <https://revistaic.instcamp.edu.mx/volumenes/volumen12#revista12-7>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de octubre de 2023). *Salud mental de los adultos mayores*. Recuperado el 10 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2024). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 10 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pomares, A. J., Pomares, J. A., Santiesteban, R. E., & Vázquez, M. A. (2021). Relación entre el funcionamiento familiar, ansiedad y depresión en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(2).
- Rivera, B. M., Corrales, A. E., Cáceres, O., & Pina, J. A. (2007). Validación de la Escala de Depresión de Zung en personas con VIH. *Terapia Psicológica*, 25(2), 1353-140. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000200004>

- Rodríguez-Tovar, G. M., Medrano-Martínez, M. R., Castro-García, R. I., & Rivera-Vázquez, P. (2018). Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores en una Institución de Salud de Ciudad Victoria. *Revista de Enfermería Neurológica*, 17(2), 33-41. <https://doi.org/10.51422/ren.v17i2.264>
- Rodríguez-Vargas, M., Rodríguez-Ricardo, A., Pérez-Solís, D., Peña-Castillo, Y., Marrero-Pérez, Y., & Angulo-Zaragoza, A. (2021). Evaluación de la autoescala de Zung y Conde en el diagnóstico de depresión en población geriátrica. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(2), 204-214. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2021/amc212e.pdf>
- Saavedra-González, A. G., Rangel-Torres, S. L., García-de León, A., Duarte-Ortuño, A., Bello-Hernández, Y. E., & Infante-Sandoval, A. (2016). Depresión y funcionalidad familiar en adultos mayores de una unidad de medicina familiar de Guayalejo, Tamaulipas, México. *Atención Familiar*, 23(1), 24-28. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30073-6](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30073-6)
- Suárez-Barros, A. S. (2018). Proyecto de vida: ¿proceso, fin o medio en la terapia psicológica y en la intervención psicosocial? *Archivos venezolanos de farmacología terapéutica*, 37(5), 505-511. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/12proyecto_vida_proceso_fin_medio.pdf
- Von Muhlenbrock, S. F., Gómez, R., González, M., Rojas, A., Vargas, L., & Von Mühlenbrock, C. (2011). Prevalencia de Depresión en pacientes mayores de 60 años hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar de Santiago. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 49(4), 331-337. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272011000400004>
- Zavala-González, M. A., & Domínguez-Sosa, G. (2010). Depresión y percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores urbanos mexicanos. *Psicogeriatría*, 2(1), 41-48. https://www.viguera.com/sep/sep/pdf/revista/0201/0201_0041_0048.pdf
- Zung, W. W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12(1), 63-70. [10.1001/archpsyc.1965.01720310065008](https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008)

Rol de Contribución	Autor (es)
Conceptualización	Rodolfo Uscanga Hermida (principal), Javier López González (apoya).
Metodología	Rodolfo Uscanga Hermida (principal) , Javier López González y Pahola Ríos Carrillo (apoyan).
Software	No aplica.
Validación	Rodolfo Uscanga Hermida.
Análisis Formal	Rodolfo Uscanga Hermida, Pahola Ríos Carrillo (igual).
Investigación	Ana Lis Heredia Espinosa (principal), Pahola Ríos Carrillo (apoya).
Recursos	No aplica.
Curación de datos	Javier López González.
Escritura - Preparación del borrador original	Javier López González, Ana Lis Heredia Espinosa.
Escritura - Revisión y edición	Ana Lis Heredia Espinosa.
Visualización	Ana Lis Heredia Espinosa
Supervisión	Rodolfo Uscanga Hermida.
Administración de Proyectos	Javier López González.
Adquisición de fondos	No aplica.