

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1199>

Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores latinoamericanos: una revisión sistemática

Psychosocial factors associated with depression in older Latin American adults: a systematic review

Carolina Alexandra Guijarro Orozco

carolina.guijarro@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6662-2572>

Universidad Nacional de Chimborazo

Grupo de Investigación en Bienestar Psicológico

Ecuador – Riobamba

Diego Armando Santos Pazos

dsantos@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3038-8021>

Universidad Nacional de Chimborazo

Grupo de Investigación en Bienestar Psicológico

Ecuador – Riobamba

Verónica Adriana Freire Palacios

vfreire@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9493-6552>

Universidad Nacional de Chimborazo

Grupo de Investigación en Bienestar Psicológico

Ecuador – Riobamba

Jessica V. Quito Calle

jquito@ups.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1428-5081>

Universidad Politécnica Salesiana

Grupo de Investigación en Neurociencia Clínica Aplicada (GINCA)

Cuenca - Ecuador

Artículo recibido: 18 mayo 2025 - Aceptado para publicación: 28 junio 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

El aumento sostenido de la población adulta mayor en América Latina plantea importantes retos para la salud pública, especialmente en relación con los trastornos mentales como la depresión. El presente estudio realizó una revisión sistemática bajo los lineamientos del protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el objetivo de analizar la prevalencia de la depresión en adultos mayores y su relación con factores psicosociales que afectan a la salud mental. La búsqueda bibliográfica se desarrolló en mayo de 2025 en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y SciELO, empleando operadores booleanos (AND, OR) con términos en inglés y español relacionados con las variables clave. La estrategia de selección siguió cuatro etapas: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. De un total de

2134 artículos, tras eliminar duplicados y aplicar criterios de inclusión (adultos ≥ 65 años, estudios en español o inglés, observacionales, con datos sobre depresión y factores psicosociales), se incluyeron finalmente 16 estudios. Se utilizó una hoja de cálculo para la extracción de datos relevantes como país, diseño metodológico, tamaño muestral, instrumentos y principales hallazgos. Los resultados evidencian una amplia variabilidad en la prevalencia de depresión (14.5%–74.5%), asociada a factores como género, funcionalidad, apoyo social, nivel educativo y estado nutricional. Se destaca la importancia de utilizar escalas validadas y adoptar enfoques biopsicosociales para la intervención. Esta revisión aporta evidencia sólida para fundamentar estrategias preventivas e integrales en salud mental del adulto mayor en contextos latinoamericanos.

Palabras clave: depresión, adulto mayor, factores psicosociales, salud mental, PRISMA

ABSTRACT

The sustained increase in the older adult population in Latin America poses significant public health challenges, particularly in relation to mental disorders such as depression. This study conducted a systematic review following the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) with the aim of analyzing the prevalence of depression in older adults and its relationship with psychosocial factors that affect mental health. The bibliographic search was carried out in May 2025 across PubMed, Scopus, Web of Science, and SciELO databases, using Boolean operators (AND, OR) and search terms in both English and Spanish. The selection strategy included four stages: identification, screening, eligibility, and inclusion. From an initial 2134 records, after removing duplicates and applying inclusion criteria (age ≥ 65 , studies in English or Spanish, observational design, and analysis of psychosocial and depressive variables), a total of 16 studies were included. A structured data extraction spreadsheet captured key variables such as country, sample size, methodology, instruments, and findings. The results revealed a wide range in depression prevalence (14.5%–74.5%), with higher rates in women, individuals with low education levels, functional dependence, poor nutrition, and limited social support. Significant inverse correlations were reported between depression and emotional support, autonomy, family functioning, and quality of life. This review highlights the need for validated screening tools and biopsychosocial, interdisciplinary, and culturally contextualized approaches to improve mental health in older adults. Findings support integrated prevention strategies across Latin America.

Keywords: depression, older adults, psychosocial factors, mental health, PRISMA

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico global que ha cobrado especial relevancia en América Latina, región en la que el número de personas mayores de 60 años ha aumentado sostenidamente en las últimas décadas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Este cambio conlleva desafíos importantes para los sistemas de salud, entre ellos el abordaje de los trastornos mentales en la vejez, particularmente la depresión, condición prevalente, poco reconocida clínicamente y abordada de forma inadecuada (Solano Dávila et al., 2024).

La depresión en adultos mayores afecta no solo la dimensión emocional, sino también la funcionalidad física, las relaciones sociales, el proyecto vital y la autonomía personal (Hermida et al., 2024). En muchos casos, se invisibiliza por asociarse erróneamente con el envejecimiento normal, lo que retrasa su detección e intervención (Herrera et al., 2024). Desde un enfoque integrador, se reconoce que esta condición no responde exclusivamente a factores biológicos o clínicos, sino que resulta de una compleja interacción entre aspectos individuales, sociales, familiares y culturales.

En este sentido, el modelo biopsicosocial propuesto por Engel (1977) ofrece un marco comprensivo para abordar la depresión en la vejez, al considerar los determinantes biológicos, psicológicos y sociales que interactúan en la experiencia del malestar emocional. Complementariamente, el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979) permite analizar la influencia de los distintos niveles del entorno (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema) sobre la salud mental del adulto mayor, evidenciando la importancia del apoyo familiar, las redes sociales, las condiciones comunitarias y las políticas públicas.

Diversos estudios empíricos han demostrado que factores psicosociales como la soledad, la pérdida del rol social, la baja autoestima, la dependencia funcional, la falta de participación y la percepción de escaso apoyo emocional incrementan la probabilidad de presentar síntomas depresivos en este grupo etario (Jiménez-Hernández et al., 2022; Castillo et al., 2023; Aray et al., 2022). En contraste, el envejecimiento activo, basado en el enfoque propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), enfatiza la importancia de promover la participación continua en actividades sociales, culturales y productivas como forma de preservar la salud mental en la vejez (OMS, 2002).

A su vez, las desigualdades de género, el nivel de instrucción, el estado nutricional y la presencia de enfermedades crónicas son variables sociodemográficas que se han asociado significativamente con la prevalencia e intensidad de los cuadros depresivos en adultos mayores (Mucha-Samaniego et al., 2023; Torres y Torres, 2023).

Dado este panorama, se vuelve urgente sistematizar la evidencia reciente sobre las variables de estudio. Por lo cual, la presente revisión sistemática tiene como objetivo analizar la

prevalencia de la depresión en adultos mayores latinoamericanos y su relación con factores psicosociales, a fin de aportar un marco comprensivo que oriente el diseño de estrategias preventivas, terapéuticas y comunitarias culturalmente contextualizadas.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología expuesta en el trabajo investigativo tiene como propósito indagar la depresión en los adultos mayores, mediante una revisión sistemática de la literatura, con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, donde se analizaron investigaciones de los últimos cinco años que involucran la prevalencia de la depresión y los factores psicosociales asociados a dicha problemática. Las fuentes documentales consultadas para la revisión correspondiente incluyeron: PubMed, Web of Science, Scopus y Scielo.

Estrategias de búsqueda

La estrategia metodológica se basó en los lineamientos del protocolo PRISMA, el cual establece un conjunto de criterios esenciales para asegurar la calidad, transparencia y reproducibilidad de revisiones sistemáticas y metaanálisis. Este enfoque proporciona una guía estructurada mediante una lista de verificación y un diagrama de flujo que permite representar visualmente el proceso de selección de estudios (Alcoba, 2024).

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo durante el mes de mayo del 2025, utilizando operadores booleanos (AND y OR) para combinar términos clave en español y en inglés relacionados con las variables de estudio tales como: depresión OR Depression, Adulto mayor OR Olders Elderly, Factores Psicosociales OR Psychosocial factors, Depression AND Psychosocial factors, Depression AND Olders Elderly.

Extracción de datos

La selección de estudios se realizó en 3 fases: lectura de títulos, resumen y texto completo. Se utilizó una hoja de cálculo para extraer los siguientes datos: autor y año, país de estudio, diseño metodológico, tamaño de muestra, factores psicosociales de evaluados e instrumentos utilizados. Es indispensable mencionar que las discrepancias fueron resueltas por consenso de los investigadores.

Tabla 1
Criterios de inclusión y exclusión

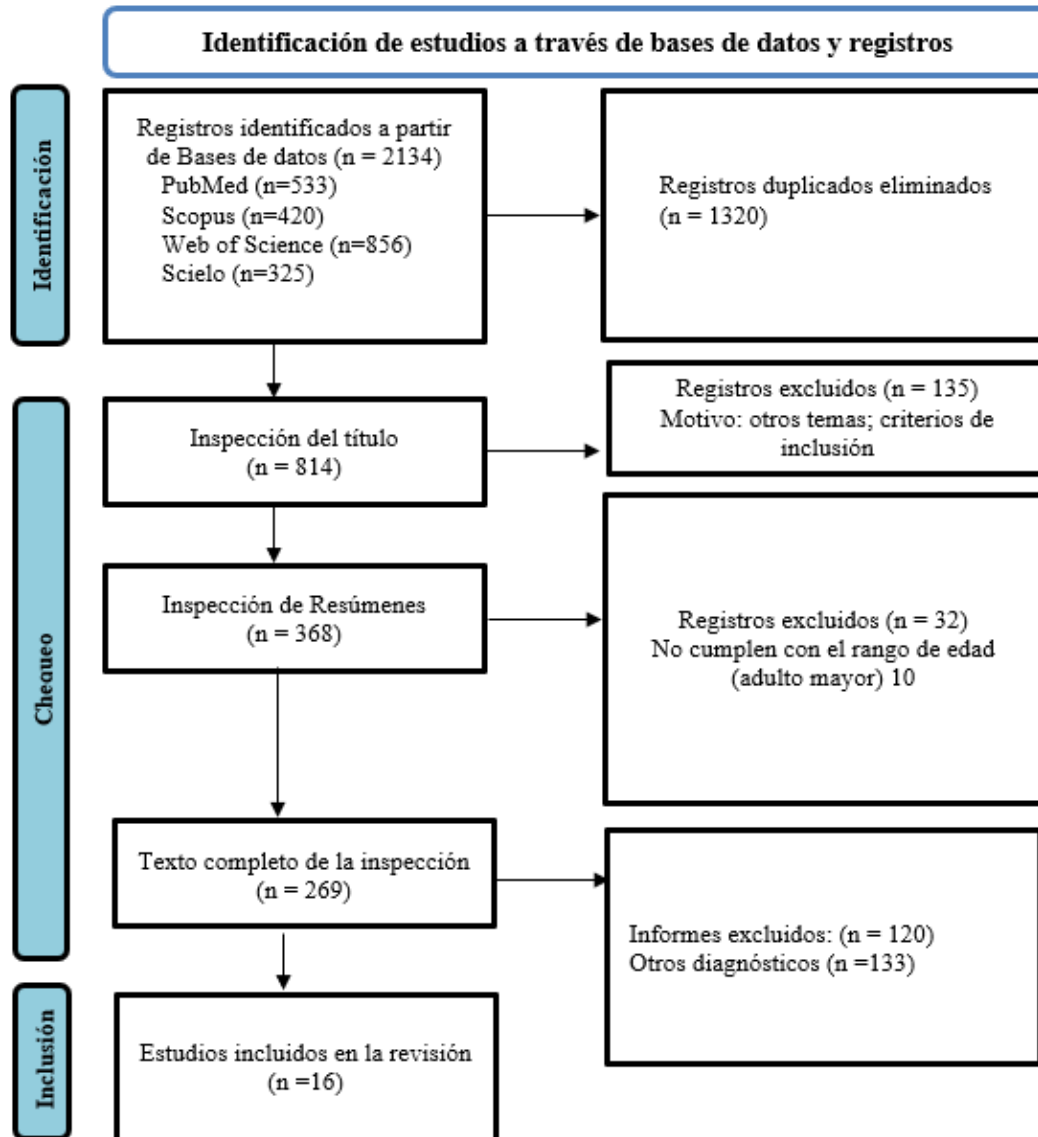
Criterios de inclusión	Criterios de Exclusión
Estudios publicados entre 2020 y 2025	Estudios no disponibles en texto completo
Estudios en inglés o español	Estudios con población institucionalizada
Estudios que analicen factores psicosociales y depresión.	Estudios centrados exclusivamente en factores biológicos.
Población de adultos mayores	Estudios duplicados o con metodología deficiente.
Estudios Observacionales longitudinales o transversales.	Revisiones no narrativas editoriales o cartas al editor.

Algoritmo de búsqueda

El proceso de selección de artículos se realizó mediante el método PRISMA, donde se identificaron inicialmente 2.134 registros, tras eliminar duplicados y aplicar los criterios de selección se incluyeron 16 estudios en la síntesis final, que se encuentra detallado en la figura 1.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA



RESULTADOS

Tabla 1

Prevalencia de la depresión en adultos mayores y su relación con factores psicosociales

Autor/Año	Muestra ♂=hombres ♀=mujeres	Instrumentos	Método estadístico	Resultados
Reyna-Avila et al., 2023	26 adultos mayores (AM) mexicanos; 10 ♂ (38.46%), 16 ♀ (61.54%); Media de edad (M) = 70 años	Cuestionario de cuatro apartados	Análisis descriptivos	El 50% de los participantes presentaron algún grado de depresión: leve (38.46%), moderado (7.69%), grave (3.85%)
Tavera-Vilchis y Blanco-Trejo, 2022	208 AM mexicanos del programa PASS; 68♂ (24.28%), 212♀ (75.71%); M= 68.25 años	Escala geriátrica de Yesavage ($\alpha= 0.90$)	Análisis descriptivos (proporciones, medias)	La prevalencia de depresión fue del 5%, y todos los casos corresponden a una depresión leve. Género en la depresión: mujeres (71%), hombres (29%)
Sosa-Arteaga et al., 2022	22 AM ecuatorianos; 12♂ (54,55%), 10♀ (45,45%); M= 75 años	Escala geriátrica de Yesavage	Análisis descriptivos	La prevalencia de la depresión es del 50%, con una probable depresión el 36,6% y depresión establecida el 13,6%.
Herrera et al., 2024	60 AM cubanos; 30♂ (50%), 30♀ (50%); M= 72 años	Inventario de depresión rasgo-estado (IDERE) ($\alpha= 0.89$)	Análisis descriptivo, inferencial (test de U de Mann Whitney)	El 65% de la muestra presentó niveles moderados a altos de depresión, siendo más prevalente en mujeres (75%) que en hombres (55%) ($p < 0.05$). No existen diferencias significativas

				entre la ansiedad y depresión
Moreira et al., 2022	26 AM ecuatorianos; 10♂ (38.46%), 16♀ (61.54%); M= 70 años	Escala geriátrica de Yesavage ($\alpha= 0.80$)	Análisis descriptivos y correlacionales (Spearman)	La prevalencia de la depresión en la muestra fue del 65.2% en niveles altos, 17.4% en medios y 17.4% en bajos. Existe una correlación significativa positiva entre la depresión y el deterioro cognitivo ($p < .001$)
Jiménez-Saldívar et al., 2022	50 AM mexicanos; 19♂ (38%), 31♀ (62%); M= 70 años	Escala geriátrica de Yesavage ($\alpha= 0.85$)	Análisis descriptivos y correlacionales (Pearson)	La prevalencia de depresión en la muestra es del 42%. Existe una mayor depresión en mujeres 42% y en hombres 34%. Relación inversa significativa entre el estado nutricional y la depresión ($r= -0.528$, $p= < 0.0001$)
Jiménez – Hernández et al., 2020	71 AM mexicanos; 20♂ (28.2%), 51♀ (72.8%); M= 74.52 años	Escala geriátrica de Yesavage ($\alpha= 0.85$). cuestionario DUKE-UNC11 que evalúa el apoyo social percibido ($\alpha= 0.66$)	Análisis descriptivos (frecuencias, proporciones, medias). Prueba de normalidad Shapiro-Wilk. Análisis correlacional (Pearson)	El 42.3% presenta depresión leve, el 49.3% moderada y el 8.5% grave. Se encontró una relación inversa significativa entre el apoyo social y la depresión ($r=-0.336$; $p<0.01$), siendo el apoyo afectivo el más influyente en la depresión.

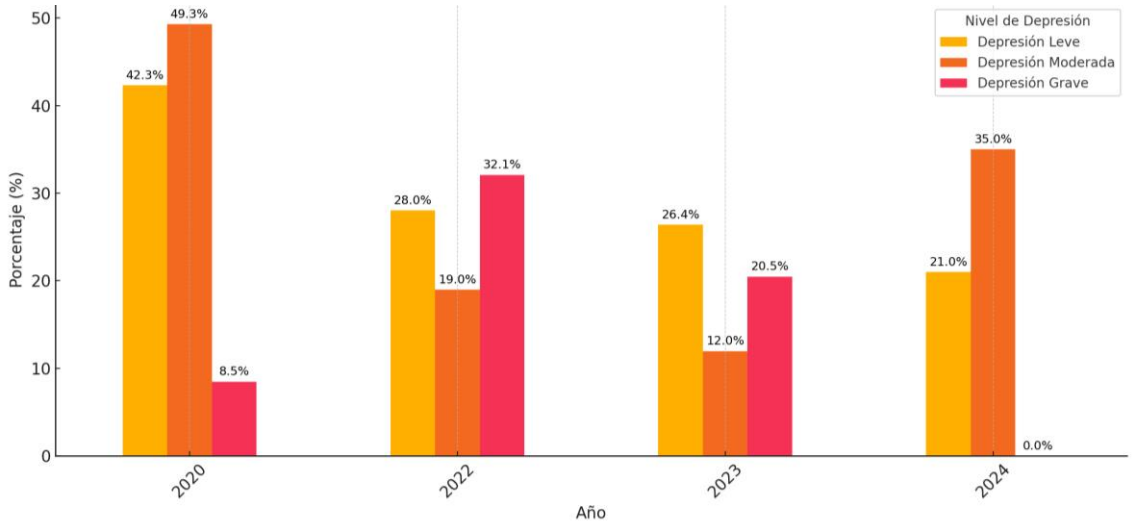
Pecat, 2022	850 AM peruanos; 450♂ (52.9%), 400♀ (47.1%); M= 65 años	Escala geriátrica de Yesavage (sensibilidad del 84% y una especificidad del 95%)	Análisis descriptivos (frecuencias, proporciones). Análisis variado y multivariado mediante regresión de Poisson con varianzas robustas. Intervalos de confianza al 95% y valor p<0.05	El 14.5% presentaron depresión grave, el 63% depresión leve, 22% moderada y el 15% severa. No se encontraron factores significativamente asociados a la depresión grave, el sexo y la edad no mostraron asociación estadísticamente significativa con la depresión (p>0.05).
Aray et al., 2022	850 AM ecuatorianos; 30♂ (50%), 30♀ (50%); M= 75 años	Escala geriátrica de Yesavage. Test de Barthel. Inventario de autoestima de Coopersmith	Análisis descriptivos y correlacionales (chi-cuadrado).	El 36.66% de adultos mayores presentaron niveles moderados y el 36.66% niveles severos de depresión, con una relación estadísticamente significativa entre depresión y dependencia funcional (p<0.05)
Macas et al., 2023	384 AM ecuatorianos; 191♂ (49,70%), 193♀ (50,30%).	DASS 21 (α= 0.87).	Análisis descriptivos y correlacionales (Spearman) y pruebas de normalidad de Shapiro-Wilks	El 0.5% presentó depresión extremadamente severa, en 2.6% severa, el 17.4% moderada y el 12.8% leve, La mayoría de los adultos mayores no presentaban depresión. El funcionamiento familiar se relaciona con la

				depresión (-,245** p<0.05), A menor funcionalidad familiar mayor será la depresión.
Solano et al., 2023	5247 AM peruanos; 1702♂ (70,9%), 1619♀ (56,9%); M= 70 años	Cuestionario PHQ-9 ($\alpha= 0.87$), ($\Omega= 0.87$).	Análisis descriptivo y regresión logística múltiple para determinar asociaciones	Aproximadamente el 15.3% presentan niveles de depresión moderada a severa. La depresión se asocia significativamente con variables sociodemográficas como la escolaridad, diabetes, género y edad (p=0.00)
Torres y Torres, 2023	4174 AM peruanos; 2226♂ (53,33%), 1948♀ (46,67%); M= 70 años	Cuestionario PHQ-9 ($\alpha= 0.80-0.89$)	Análisis descriptivo (frecuencias absolutas y relativas), análisis de diferencias con el chi cuadrado para evaluar la asociación de variables y los modelos lineales generalizados de Poisson para evaluar la asociación	Los AM masculinos tuvieron menos probabilidades de padecer Trastorno Depresivo (TD) (RPa=0,602; 0,513-0,706), el TD fue más frecuente en el género femenino (p=0.000). El modelo crudo reporto asociación entre el TD y las variables: género, edad, grado de instrucción, cobertura de salud, consumo de alcohol y discapacidad (p=0.000)
Rodríguez-Camacho et al., 2022	94 AM mexicanos; 36♂ (37,3%),	Escala geriátrica de	Análisis descriptivos y	El 74.47% no tiene síntomas depresivos,

	58♀ (62,7%); M= 72.62 años	depresión (GDS) ($\alpha= 0.87$)	correlacionales (Person)	18.08% con depresión leve, 5,31% con moderada y 2.12% con severa. Se identifico una correlación negativa significativa entre la depresión y los índices de actividades de la vida diaria ($r=-$ 0.354, $p=0.000$)
Hermida et al., 2024	242 AM argentinos; 121♂ (50%), 121♀ (50%); M= 70 años	Escala geriátrica de Yesavage abreviado (GDS-VE).	Análisis descriptivo y correlacional (Pearson)	Se encontraron niveles bajos de depresión de la muestra. El 21% presentaron depresión leve y el 5% depresión entre moderada severa. Se identifico correlaciones negativas de la depresión con el dominio psicológico ($r= -.683$; $p=.000$) y el dominio físico ($r= -.473$; $p= .000$)
Mucha- Samaniego et al., 2023	450 AM peruanos; 200♂ (44,4%), 250♀ (55,6%); M= 75 años	Escala de depresión geriátrica (GDS-15)	Análisis descriptivo, variado y multivariado	Existe una prevalencia de depresión del 55%. Se encontró asociación entre el estado nutricional y el rango de depresión leve ($p=0,017$), moderada ($p<0,002$) y severa ($p<0,001$). A su vez una asociación de la

				depresión con el padecimiento de comorbilidades ($p=0,027$) y el grado de instrucción primaria ($p<0,017$)
Castillo et al., 2023	149 AM chilenos; 58♂ (38,9%), 291♀ (61,1%); M= 71 años	Escala de depresión geriátrica (GDS-15) ($\alpha= 0.80$)	Análisis descriptivo y correlacional	El 35.4% presentó algún nivel de depresión, siendo el 27.9% leve y 7.5% moderado o severo. Existe un mayor porcentaje de niveles de depresión leve en mujeres (34.4%) comparando con los hombres (17.5%). Se observó correlaciones negativas entre la depresión y la participación tecnológica ($r= -.28$, IC 95%; $-.42$, $-.12$, $p=.001$)

Figura 1
Prevalencia promedio de depresión por nivel (leve, moderada y grave)



En la Figura 1 se visualizó la evolución de la prevalencia promedio de los distintos niveles de depresión (leve, moderada y grave), agrupados por año de publicación de los estudios. Se observó que en el año 2020 se reportaron los porcentajes más altos tanto de depresión leve (42.3%) como moderada (49.3%), lo que podría reflejar un contexto de mayor vulnerabilidad emocional, posiblemente vinculado con los efectos psicosociales de la pandemia de COVID-19. En ese mismo año, la depresión grave fue más baja (8.5%).

Para 2022, la tendencia cambió de la depresión leve disminuyó a un promedio de 28%, mientras que la grave aumentó a 32,1%, lo que indica un posible empeoramiento en la condición de los adultos mayores afectados, o bien una mayor capacidad diagnóstica de los estudios. En 2023, los niveles de depresión fueron más bajos en general, destacándose una prevalencia leve de 26,4%, moderada de 12% y grave de 20,5%, sugiriendo una estabilización de la sintomatología depresiva. Sin embargo, en 2024 se observó un repunte de la depresión moderada con un promedio de 35%, a pesar de que la depresión leve disminuyó a 21% y la grave no fue reportada en los estudios de ese año.

DISCUSIÓN

A partir del análisis de 16 estudios publicados entre 2020 y 2024, se evidencio una alta variabilidad en las tasas de prevalencia de depresión, lo cual responde a múltiples factores como el instrumento de evaluación utilizado, el contexto sociocultural, las características de la muestra y los factores individuales como género, apoyo social, estado de salud y nivel educativo.

La depresión en la vejez es una condición prevalente en América Latina, con tasas que varían entre el 14,5% y el 74.5% según los estudios revisados. Es así como, en México, Reyna-Ávila et al (2023) reportando una prevalencia del 50% mientras que, en Ecuador, Moreira et al. (2022) encontraron un 65.2% en niveles altos de depresión. Estos datos contrastan con la estimación de la OMS del 5.7% para la población mayor de 60 años, sugiriendo una subestimación significativa en la región.

Además, diversos estudios han identificado factores psicosociales que incrementan el riesgo de depresión en adultos mayores. La soledad, la pérdida de roles sociales, la baja autoestima y la dependencia funcional son recurrentemente señalados como determinantes claves. También, la falta de apoyo social y familiar se ha asociado a mayores niveles de depresión, como evidencian los hallazgos de Jiménez-Hernández et al. (2020) en México, donde una relación inversa significativa entre el apoyo social y la depresión fue reportada ($r=-0.336$; $p<0.01$).

La depresión no solo afecta el bienestar emocional, sino que también tiene implicaciones en la salud física y funcional de los adultos mayores. Es así como, en Ecuador, Jiménez-Saldívar et al. (2022) encontraron una relación inversa significativa entre el estado nutricional y la depresión ($r=-0.528$, <0.0001), indicando que una mala nutrición se asocia con mayores niveles de depresión. Asimismo, Rodríguez-Camacho et al. (2022) reportaron una correlación negativa

significativa entre la depresión y los índices de actividades de la vida diaria ($r=-0.354$, <0.000), sugiriendo que la depresión puede limitar la capacidad funcional de los adultos mayores.

Las desigualdades de género y otras variables sociodemográficas también juegan un papel crucial en la prevalencia de la depresión. Estudios como el de Torres y Torres (2023) en Perú han demostrado que las mujeres tienen mayor probabilidad de padecer trastorno depresivo, con una razón de prevalencia ajustada de 0.602 (IC 95%: 0.513-0.706). Además, factores como el nivel educativo, la presencia de comorbilidades y el estado nutricional se han asociado significativamente con la prevalencia e intensidad de los cuadros depresivos en personas mayores.

Implicaciones

Los hallazgos de esta revisión refuerzan la necesidad de implementar programas de prevención e intervención en salud mental en personas mayores, con énfasis en mujeres, personas con bajo apoyo social y condiciones físicas adversas. Además, se debe promover el uso de escalas validadas y comparables, como el GDS o el PHQ-9, para facilitar la identificación temprana de síntomas depresivos.

Igualmente, se recomienda adoptar enfoques comunitarios e interdisciplinarios que integren psicología, nutrición, trabajo social y medicina geriátrica, así como programas de alfabetización digital y participación para reducir el aislamiento y promover el bienestar emocional.

Limitaciones

La revisión presenta algunas limitaciones. En primer lugar, los estudios incluidos presentan diferencias sustanciales en cuanto a la metodología, instrumentos y poblaciones, lo que impide realizar un metaanálisis cuantitativo. En segundo lugar, no todos los estudios reportaron intervalos de confianza ni medidas de significancia estadística homogéneas, lo que dificulta la comparación exacta de los datos.

REFERENCIAS

- Aray, I. M. E., Mera, L. R. M., & Bergmann, Z. R. L. (2022). Depresión y dependencia funcional en los adultos mayores del centro geriátrico “Futuro Social”. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 76. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635253>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Castillo Riquelme, V., Cifuentes Aguayo, E., Órdenes Órdenes, D., & Gatica Parra, J. (2023). Depresión y aislamiento social en personas mayores, análisis del rol de la participación tecnológica. *Revista de investigación en psicología*, 26(1), 77-96. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rip/v26n1/1560-909X-rip-26-01-77.pdf>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Hermida, P. D., Ofman, S. D., Feldberg, C., Irrazabal, N. C., & Tartaglini, M. F. (2024). Calidad de vida y depresión en adultos mayores jubilados: un estudio comparativo por género. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/245719/CONICET_Digital_Nro.a77d52a0-c204-46da-9768-909bf70d02ae_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Herrera, J. L. F., Fernández, C. E., Baute, A. C. a., & Rodríguez, M. Y. (2024). Estilo de vida, ansiedad y depresión en una muestra adultos mayores cubanos ante la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 40. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2158/769>
- Jiménez-Hernández, E., Mendoza-Chávez, Y., Moctezuma-Bautista, S., Vélez-Díaz, G., & Cano-Estrada, A. (2022). Relación entre el apoyo social percibido y la depresión en adultos mayores con asistencia en centro gerontológico. *Gerokomos*, 33(4), 230-233. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n4/1134-928X-geroko-33-04-230.pdf>
- Jiménez-Saldívar, P., Pedroza-García, K. A., & Ramírez-Orozco, R. E. (2022). Relación del riesgo nutricional y la presencia de depresión en adultos mayores ambulatorios de Aguascalientes, México. *Lux Médica*, 17(49). <http://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3373/2922>
- Macas, O. B. D. (2023). Estrés, ansiedad, y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 5(3), 101-110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9236224>
- Moreira, G. K. L., Navarrete, D. C. P., & Briones, C. W. R. (2022). Estudio correlacional sobre el deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores. *Journal of Science and Research*, 7(CININGEC II), 320-337. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2837/2353>

- Mucha-Samaniego, L., Huaman, M., Armada, J., & Mejía, C. R. (2023). Asociación entre la depresión y desnutrición en el adulto mayor de un distrito de la serranía central peruana durante la pandemia. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 43(4). <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/408/350>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Decenio del envejecimiento saludable en las Américas: situación y desafíos*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54655>
- Pecart, H. J. (2022). Factores de riesgo asociados a depresión en adultos mayores de un centro de salud de la sierra peruana. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 7(1), 10-15. <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/27/782>
- Reyna-Avila, L., Peña-Marcial, E., Pérez-Cabañas, R., Lorenzo-Ángel, L. A., Molina-Machuca, D., & Aparicio-Tejeda, J. M. (2023). Depresión en adultos mayores del municipio de Mochitlán, Guerrero (México). *Universidad y Salud*, 25(3), 56-62. <https://sired.udenar.edu.co/12660/1/1-AO.Depresión%20en%20adultos%20mayores%20ESPANOL.pdf>
- Rodríguez-Camacho, M. A., Hernández, J. B., Sánchez, Á. F. V., Ceballos, H. S., & Cortés, J. A. G. (2022). Cognición, depresión y estado funcional en adultos mayores de una comunidad rural de Actopan-Hidalgo, México: Evaluación del envejecimiento en comunidad-rural. *Neuropsicología Latinoamericana*, 14(2), 32-41. https://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/761/349
- Solano Dávila, O. L., Bartolo Gotarate, F., Montes Quintana, G., Pillhuaman Caña, N., Ramón Quispe, G., Condado Jauregui, J., ... & Bolaños Solano, O. (2024). Asociación entre la depresión y variables sociodemográficas en el adulto mayor en el Perú. *Revista Ciencias de la Salud*, 22(1). <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v22n1/2145-4507-recis-22-01-e22102.pdf>
- Sosa-Arteaga, F. J., Terán-Espinoza, J. D., & Sánchez-Rogel, L. H. (2022). Depresión en los adultos mayores que viven en el centro geriátrico Guillermina Loor. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Ed. esp.), 91-103. <http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/62/110>
- Tavera-Vilchis, M. A., & Blanco-Trejo, W. (2022). Prevalencia de depresión en adultos mayores adscritos a un programa de atención social a la salud. *Atención Familiar*, 29(3), 186-190. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2022/af223g.pdf>
- Torres Mantilla, J. C., & Torres Mantilla, J. D. (2023). Factores asociados al trastorno depresivo en adultos mayores peruanos. *Horizonte Médico (Lima)*, 23(3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v23n3/1727-558X-hm-23-03-e2220.pdf>