



1859

unl

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

Factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores

Trabajo de Integración Curricular
previo la obtención del Título de
licenciada en Psicología Clínica.

AUTORA:

Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez

DIRECTORA:

Psicóloga Clínica Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

Educamos para **Transformar**

Certificación de director o tutor del Trabajo de Integración Curricular



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

CERTIFICACIÓN

Loja, 21 de septiembre de 2023

Psicóloga Clínica
Cindy Estefanía Cuenca Sánchez. Mg. Sc.
DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Haber revisado, dirigido y orientado con pertinencia todo el proceso de la elaboración del trabajo de integración curricular, titulado: “**Factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores**”, de autoría de la señorita Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez con CI.1104129216; estudiante de 8vo ciclo de la carrera de Psicología Clínica, previa a la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, certifico la **culminación y aprobación** del presente trabajo de integración curricular, y autorizo su presentación para la respectiva sustentación y defensa.


Atentamente,



Psi. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez. Mg.Sc.
1105031262
cindy.cuenca@unl.edu.ec
PERSONAL ACADÉMICO OCASIONAL 1 DE LA UNL
DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
c.c.: Archivo

Autoría

Yo, **Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional -Biblioteca Virtual.

Firma: 

Cédula de identidad: 1104129216

Fecha: Loja, 4 de octubre del 2023

Correo electrónico: kerlyn.bermeo@unl.edu.ec

Teléfono: 0969715660

Carta de autorización de publicación

Yo, **Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Psicología Clínica**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta publicación, en la ciudad de Loja, a los cuatro días del mes de octubre del año dos mil veinte y tres.

Firma: 

Autora: Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez

Cédula: 1104129216

Dirección: Juan José Peña y Víctor Peña Herrera (Panecillo) N.º de casa 15-91.

Correo electrónico: kerlyn.bermeo@unl.edu.ec

Teléfono: 0969715660

Datos Complementarios:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Psicóloga Clínica Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Mg. Sc.

Dedicatoria

Quiero dedicar este Trabajo de Integración Curricular primeramente a Dios, a mi padre celestial que siempre me brindó su apoyo y amor incondicional en este trayecto y etapa muy importante de mi vida, dándome la sabiduría e inteligencia necesaria para poder culminarlo de la mejor manera posible.

A mis padres, Karina y Fausto, que a pesar de la distancia siempre me llenaron de fuerza, valentía y palabras de amor para no rendirme y seguir adelante a pesar de las dificultades y circunstancias de la vida. A mis hermanas, Odalis y Jennifer por su presencia, amor, y compañía de toda la vida. A mis sobrinos, Gustavo y Emma, que con sus abrazos llenos de pureza, inocencia y ternura me llenaron de paz y tranquilidad ante momentos de miedo y preocupación.

Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez

Agradecimiento

Agradezco a la renombrada e ilustre Universidad Nacional de Loja, por haber permitido formarme profesionalmente. A mis queridos y respetables docentes, que con sus conocimientos y experiencias me han ayudado en mi formación personal y profesional. Además, me han enseñado lo emocionante que puede ser la Psicología Clínica, pero también me han transmitido la importancia y el compromiso que implica trabajar en el campo de la salud mental.

De manera muy especial agradezco a mi directora del trabajo de integración curricular la Psicóloga Clínica Cindy Cuenca, un gran ser humano y gran profesional, agradecerle por su paciencia, tiempo, guía y compromiso en todo este trayendo. Por siempre haberme brindado una sonrisa y predisposición ante las inquietudes, interrogantes y cambios que se presentaron durante el desarrollo de la investigación.

Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación de director o tutor del trabajo de integración curricular	ii
Autoría del trabajo de titulación.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Anexos	x
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	6
4.1. Capítulo I: Factores de riesgo psicosociales del envejecimiento	6
4.1.1. Factores de riesgo psicosociales.....	6
4.1.2. Factores de riesgo psicológicos.....	6
4.1.3. Factores de riesgo sociales	7
4.1.4. Factores protectores.....	7
4.1.5. Características de los riesgos psicosociales en adultos mayores.....	7
4.1.6. Consecuencias de los riesgos psicosociales en adultos mayores	10
4.1.7. Prevención de riesgos psicosociales.....	11
4.2. Capítulo II: Envejecimiento	11
4.2.1. Envejecimiento.....	11
4.2.2. Tipos de envejecimiento.....	12
4.2.3. Depresión en el adulto mayor.....	14
4.2.4. Clasificación de la depresión.....	15
4.2.5. Déficit cognitivo y depresión en adultos mayores	16
4.2.6. Tratamiento.....	16
4.2.7. Programas intergeneracionales como forma de intervención no farmacológica	17
5. Metodología	20
5.2. Área de estudio.....	20
5.3. Enfoque y Diseño de investigación.....	20

5.4. Tipo de investigación	20
5.5. Unidad de estudio	20
5.5.1. Población	20
5.5.2. Muestra	20
5.6. Criterios de selección	21
5.6.1. Criterios de inclusión	21
5.6.2. Criterios de exclusión	21
5.7. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
5.7.1. Método	21
5.7.2. Técnica	21
5.7.3. Instrumento	21
5.8. Procedimiento por objetivos	22
6. Resultados	23
7. Discusión	53
8. Conclusiones	56
9. Recomendaciones	57
10. Bibliografía	58
11. Anexos	67

Índice de Tablas

Tabla 1. Factores de riesgo psicosociales en adultos mayores	9
Tabla 2. Sistematización de artículos sobre la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en los adultos mayores	23
Tabla 3. Factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en la población adulta mayor.....	31
Tabla 4. Características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva.....	35

Índice de Anexos

Anexo 1. Aprobación del Trabajo de Integración Curricular.....	68
Anexo 2. Designación de director del Trabajo de Integración Curricular.....	69
Anexo 3. Diagrama de flujo para la selección de los artículos.....	70
Anexo 4. Árbol de problemas y árbol de objetivos de programa intergeneracional.....	71
Anexo 5. Certificado de la traducción del resumen del Trabajo de Integración Curricular.....	72

1. Título

Factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores.

2. Resumen

El envejecimiento es un proceso natural y heterogéneo que afecta de manera única a cada persona, influenciado por diversos factores psicosociales, pudiendo ser una experiencia positiva o asociarse a trastornos. La depresión es una de las enfermedades que más se manifiesta en la senectud como resultado de factores tanto biológicos, como psicológicos y sociales. Frente a esta problemática, la presente investigación tuvo como objetivo describir la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores de Latinoamérica. Se realizó una revisión bibliográfica cualitativa, no experimental, transversal y descriptiva. Se buscaron artículos científicos en bases de datos como Redalyc, Dialnet, Google académico y Scielo publicados entre los años 2013 al 2023, seleccionando 13 artículos científicos como muestra representativa de la investigación. Los resultados del estudio indicaron que existen factores de riesgo psicológicos como: sentir desesperanza, vivir solos, tener una percepción negativa de la calidad de vida, temor a la muerte, sentimientos de soledad, sensación de inactividad, dificultades para adaptarse a la situación de viudedad, padecer enfermedades orgánicas, inadaptación a la jubilación, presentar conductas compulsivas, situación de dependencia y baja autoestima. En cuanto a los factores de riesgo sociales, se encontró la falta de contacto y apoyo social, el aislamiento social, la falta de empleo, el abandono de tareas y aficiones debido al estado de salud, la no participación en actividades familiares, el consumo de alcohol y la poca o nula interacción social. En relación a las características sociodemográficas, la edad (entre 70 a 79 años), el género (femenino), el estado civil (soltería, divorcio/separación o viudez), el nivel de instrucción (ninguna o bajo) y la residencia en (zona rural), son las que se asocian con la aparición de depresión en adultos mayores. Finalmente, se propone un modelo de programa intergeneracional con el objetivo de promover el envejecimiento activo y prevenir la depresión en adultos mayores.

Palabras clave: factores de riesgo, senectud, tercera edad, tristeza

2.1 Abstract

Aging is a natural and heterogeneous process that affects everyone in a unique way, it is influenced by various psychosocial factors, and can be a positive experience or be associated with disorders. Depression is one of the most common diseases in old age because of biological, psychological, and social factors. In view of this problem, the present study aimed to describe the scientific evidence of psychosocial risk factors associated with depression in older adults in Latin America. A qualitative, non-experimental, cross-sectional, and descriptive literature review was conducted. Scientific articles were searched in databases such as Redalyc, Dialnet, Google academic and Scielo published between the years 2013 to 2023, selecting 13 scientific articles as a representative sample of the research. The results of the study indicated that there are psychological risk factors such as: feeling hopelessness, living alone, having a negative perception of the quality of life, fear of death, feelings of loneliness, feelings of inactivity, difficulties in adapting to the situation of widowhood, suffering from organic diseases, maladaptation to retirement, compulsive behaviors, dependency, and low self-esteem. As for social risk factors, we found lack of social contact and support, social isolation, lack of employment, abandonment of tasks and hobbies due to health status, non-participation in family activities, alcohol consumption and little or no social interaction. In relation to sociodemographic characteristics, age (between 70 and 79 years), gender (female), marital status (single, divorce/separation or widowhood), educational level (none or low) and residence in (rural area), are those associated with the occurrence of depression in older adults. Finally, an intergenerational program model is proposed with the objective of promoting active aging and preventing depression in older adults.

Key words: *risk factors, senectud, old age, sadness.*

3. Introducción

El envejecimiento demográfico es un fenómeno natural y de transición que tiene un impacto significativo en la población de personas mayores de 60 años. A medida que avanza el tiempo, se observa un aumento en la proporción de personas de edad avanzada en comparación con otras franjas de edad. Este fenómeno se debe a una serie de factores, como el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad (Carbajo, 2014).

La Organización Mundial de la Salud, define al envejecimiento como el proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios graduales y progresivos en la estructura y función del cuerpo a lo largo del tiempo, también destaca que el envejecimiento es influenciado por factores genéticos, ambientales y de estilo de vida, y puede variar significativamente entre individuos. Además, considera que el envejecimiento es un proceso continuo que abarca tanto aspectos físicos como psicológicos y sociales. A su vez, se prevé que la proporción de personas mayores de edad aumente del 12% al 22% entre 2015 y 2050. (OMS, 2022).

Entre las condiciones psicológicas más comunes y debilitantes que afectan a los adultos mayores se encuentra la depresión. La depresión en los adultos mayores es un trastorno mental que se caracteriza por la tristeza persistente, la pérdida de interés en actividades antes placenteras, la fatiga, la pérdida o el aumento de peso, la dificultad para concentrarse y la falta de energía. Además de estos síntomas, los adultos mayores pueden experimentar un sentido de inutilidad y desesperanza, lo que agrava aún más su depresión. (Calderón, 2018). De acuerdo con Cambero y Baigorri, (2019) la depresión en adultos mayores es un problema de salud pública que tiene un impacto profundo en la calidad de vida y el bienestar emocional de esta población. Sin embargo, su etiología es compleja y multifactorial, involucrando una interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. En este sentido, los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión han sido objeto de creciente interés y estudio, ya que pueden tener una influencia significativa en el desarrollo y exacerbación de la depresión en la población adulta mayor (Morales, 2020).

Los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores pueden ser diversos y complejos. Estos factores pueden estar relacionados con la vida cotidiana, cambios sociales, pérdidas, eventos estresantes, entre otros (Chong, 2012). Uno de los principales factores de riesgo psicosocial es la soledad y el aislamiento social. A medida que las personas envejecen, es posible que pierdan a sus seres queridos o que experimenten una disminución en sus relaciones sociales. La falta de apoyo emocional y la sensación de estar

solos pueden aumentar el riesgo de desarrollar depresión en esta etapa de la vida (Morales, 2020).

El presente estudio proporciona una visión general de los factores de riesgo psicosociales asociados con la depresión en los adultos mayores, lo que puede contribuir significativamente a la detección temprana y al entendimiento de estos factores de riesgo. También permite el desarrollo de programas y estrategias de intervención efectivas que buscan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Entre los programas enfocados en la potenciación del envejecimiento activo y saludable, se encuentran los programas intergeneracionales, cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas mayores, brindándoles oportunidades de participación social, cultural y educativa (Abellán et al., 2018).

La investigación consta de varios apartados en los que se recopila y analiza la literatura disponible sobre las variables de estudio. El marco teórico está compuesto por dos capítulos, en el primero se describen los factores de riesgo psicosociales del envejecimiento y en el segundo se aborda el envejecimiento y la depresión en los adultos mayores. Además, se describe la metodología utilizada en el estudio, incluyendo la selección de la muestra total de las investigaciones analizadas, los métodos, técnicas e instrumentos de recolección de información y el procedimiento utilizado para alcanzar los objetivos planteados. En la siguiente sección se presentan los resultados obtenidos a través del análisis detallado del contenido de los artículos seleccionados. Por último, se incluyen la discusión y conclusiones del estudio, donde se interpretan los resultados y se analiza su relevancia en la comprensión de la asociación o relación que los factores de riesgo psicosociales tienen en el desarrollo e influencia de la depresión en la población adulta mayor. También se exponen las limitaciones del estudio y se sugieren futuras líneas de investigación en esta área.

4. Marco Teórico

4.1. Capítulo I: Factores de riesgo psicosociales del envejecimiento

4.1.1. Factores de riesgo psicosociales

Los factores de riesgo psicosocial son aquellos elementos que pueden causar daño a la salud física y psicológica, y que son causados en su mayoría por las condiciones ambientales que una persona puede enfrentar. Estos factores pueden ocasionar un desequilibrio en la salud, lo que a su vez puede afectar el bienestar emocional y mental de la persona en diversas áreas de su vida (Medina et al., 2022).

Asimismo, Pozo (2018) menciona que los factores de riesgo psicosocial son conocidos como los elementos que interfieren de forma negativa en la salud y bienestar de las personas, y se derivan de las condiciones sociales y psicológicas que se presentan. Estos factores pueden desencadenar problemas graves como depresión, ansiedad y estrés, a su vez provoca consecuencias negativas en el rendimiento normal de una persona.

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud (2019) manifiesta que los factores de riesgo psicosociales son características que interfieren de forma negativa a la salud de los individuos mediante la aparición de mecanismos fisiológicos y psicológicos que provocan enfermedades graves como el estrés. Estos factores desencadenan factores de riesgo que provocan una baja en el desempeño normal de la vida de un individuo.

4.1.2. Factores de riesgo psicológicos

Se conoce como factores psicológicos a aquellos elementos o criterios relacionados con el comportamiento, cognición y área afectivo-emocional de las personas, los cuales influyen en el nivel de calidad de vida que presentan y hacen alusión al estado y práctica de salud (Maitta et al., 2018).

De acuerdo con Castañas y Lalucat (2019) los factores de riesgo psicológicos, son aquellos que afectan al bienestar psicológico de las personas y que pueden provocar afecciones graves a su funcionamiento dentro del entorno; además pueden interferir en su comportamiento y conducta, provocando un deterioro de las relaciones sociales y en el desarrollo individual.

Es así que, se conoce a los factores de riesgo psicológicos como los elementos responsables de ocasionar consecuencias negativas en el desarrollo individual de las personas y que provienen del propio individuo, pues tienen que ver con su comportamiento y conducta, provocando un deterioro de las relaciones que establecen con los demás, así como de su funcionamiento en el entorno.

4.1.3. Factores de riesgo sociales

Los factores de riesgo sociales son aquellos que se relacionan a elementos presentes dentro del entorno o contexto y que interfieren en el desarrollo adecuado de las personas, además favorecen la presencia de problemas sociales o el incremento de vulnerabilidad del individuo. Estos factores se asocian generalmente a condiciones socioeconómicas, familiares o del ambiente (Doblyté et al., 2019).

Asimismo, Rivas et al., (2019) manifiesta que los factores de riesgo social constituyen un grupo de elementos que pueden causar daño o consecuencias negativas en la persona y que generalmente se encuentran dentro del contexto de desarrollo interno y externo. Es decir, que pueden derivarse del círculo familiar o de entornos externos a la familia que generan estímulos negativos en el desenvolvimiento de los individuos.

Siendo así que, los factores de riesgo social son considerados como componentes del entorno interno y externo del sujeto que pueden provocar daños a la salud física y mental del mismo, puesto que generan actitudes, comportamientos y conductas dañinas e incluso incrementan la vulnerabilidad de las personas, haciéndolas propensas a adquirir problemas más graves.

4.1.4. Factores protectores

Los elementos que fomentan la salud integral, la calidad de vida y el desarrollo personal se denominan factores protectores. Estos factores se pueden clasificar en dos grupos: los internos, que son aquellos que pertenecen a la persona, como la autoestima, la seguridad y la confianza en uno mismo, la capacidad de comunicación y la empatía, entre otros, y los externos, que incluyen el entorno en el que la persona se desenvuelve, como la familia, la comunidad y las condiciones ambientales. Estos factores externos actúan disminuyendo la probabilidad de daños, como, por ejemplo, la existencia de una familia amplia, el apoyo de un adulto significativo o una adecuada integración social y laboral (Gutiérrez et al., 2014). Al aumentar los factores protectores y reducir los riesgos, se puede disminuir la probabilidad y vulnerabilidad de desencadenar síntomas de depresión y de otros trastornos en los adultos mayores.

4.1.5. Características de los riesgos psicosociales en adultos mayores

Como primer punto debe entenderse que el envejecimiento no solo abarca un deterioro biológico y físico, sino que también se incluyen factores psicológicos y sociales, por lo cual es importante conocer los factores psicosociales que interfieren en el bienestar de esta población.

De acuerdo con Sáenz y Zalamea (2019) los principales factores que afectan al adulto mayor son:

Factores psicológicos: la mayoría de adultos mayores refieren que necesitan ser escuchados, les afecta la pérdida de roles sociales, presentan sentimientos de soledad, de aislamiento social, no se adaptan de forma adecuada a la jubilación, tienen temor a enfermarse, se preocupan mucho por la pérdida de familiares y amigos, sobre todo si tienen una edad similar. Presentan manifestaciones de intranquilidad y muchos de ellos sufren violencia psicológica por parte de familiares o cuidadores.

Factores sociales: en referencia a este ítem, manifiestan que tienen necesidad de mantener una comunicación social constante, tienen problemas cuando se genera viudez, dificultades en la dinámica y funcionamiento familiar, tienen poco apoyo comunitario, dificultades en la adquisición de alimentos y aspectos básicos; dificultad en la adquisición de medicamentos y en la participación en actividades recreativas.

Es importante comprender que a medida que avanza la edad de las personas, aparecen varios factores psicosociales que inciden en la salud física y mental, debido a que se pierden varias habilidades y destrezas que se requieren para mantener un rol funcional adecuado en el entorno. De esta forma, los factores psicosociales que se presentan durante la adultez mayor inciden de forma negativa en la salud y funcionamiento de esta población provocando limitaciones e incremento de la vulnerabilidad (Sellan y Villamar, 2020).

Las personas adultas mayores se consideran como una población en condición de vulnerabilidad a causa de la pérdida de sus capacidades y la aparición de enfermedades; es así que durante la pandemia de Covid-19, los factores psicosociales se incrementaron y disminuyó considerablemente el bienestar de los adultos mayores. Esto provocó la aparición de más enfermedades y riesgo mortal para estas personas, es decir, que incrementó su vulnerabilidad (Velasco y López, 2022).

Según, Rodríguez (2021) los factores o determinantes psicosociales influyen de manera significativa en la calidad de vida y bienestar de los adultos mayores, limitando su rol funcional en el entorno y volviéndolo dependiente de una tercera persona; lo cual provoca un deterioro de su autonomía e independencia. A continuación, se presenta una tabla con los principales factores psicosociales que afectan a las personas adultas mayores.

Tabla 1.*Factores de riesgo psicosociales en adultos mayores*

DETERMINANTES	CARACTERÍSTICAS
Desvinculación y carencia de soportes Sociales	Generan situaciones de soledad y aislamiento lo cual incide en el estado de salud de los individuos.
Estigmas y estereotipos prejuiciosos	Hace referencia a un declive o disminución de la autoestima y la identidad personal, provocando un deterioro en el bienestar.
Duelo y Tristeza	Se presenta a causa de la pérdida de un ser querido y provoca emociones negativas que inciden en la disminución de la salud de la persona.
Relación interpersonales y comportamiento	Se presentan cambios en el comportamiento y conducta de otras personas, es decir, que las interacciones sociales disminuyen ya que los demás no consideran su opinión o criterio.
Institucionalización	Hace referencia al nivel de formación de la persona, sobre su conocimiento y experiencia, lo cual es un aspecto importante dentro del entorno social
Entornos Incapacitantes	Su principal característica es la aparición de conductas dependientes en relación a las barreras de interacción con los demás.
Estrés	Se enfoca dentro de la influencia de diversos estresores presentados del medio donde se desarrolla el individuo, considerando un riesgo potencial a generar enfermedades

Depresión y ansiedad

Se caracterizan por los estados de ánimos, consecuentes de un evento traumático, que influye con las actividades diarias

Nota: factores de riesgo psicosociales que afectan a la población adulta mayor. Obtenido de: (Rodríguez, 2021)

Como se puede observar, los factores de riesgo psicosocial, son un elemento de gran influencia en el estado de bienestar en la población adulta mayor, estos factores provienen directamente del entorno interno y externo de estas personas, generando la aparición de enfermedades y problemas graves que limitan su funcionamiento. Es necesario reconocer los principales factores que afectan a esta población y las consecuencias que ocasionan, con la finalidad de intervenir de forma adecuada.

4.1.6. Consecuencias de los riesgos psicosociales en adultos mayores

La presencia de factores psicosociales en la tercera edad se considera un elemento negativo para el desarrollo de la calidad de vida y bienestar de esta población; puesto que generan consecuencias graves en su salud física y mental. Generalmente, estos factores se presentan dentro del entorno de la persona y pueden ser: problemas familiares, maltrato físico y psicológico, abandono y soledad; ocasionando la presencia de alteraciones psicológicas como estrés, ansiedad y depresión y enfermedades físicas como lesiones y heridas, que muchas veces se agravan y provocan la muerte (Guerrero, 2021).

La presencia de violencia psicológica, pérdida de roles sociales, temor a la muerte, disfunción familiar, viudez, muerte de familiares o amigos, soledad y aislamiento; son algunos de los factores psicosociales que generan consecuencias negativas en la calidad de vida de los adultos mayores; debido a que interfieren de manera significativa en su funcionamiento e independencia. Estos factores provocan enfermedades psicológicas y físicas que limitan el desenvolvimiento de esta población y sobre todo su participación dentro de la sociedad (Chica y Zambrano, 2017).

Por lo tanto, se considera que los factores de riesgo psicosocial presentes durante la adultez mayor, son unos de los principales elementos que generan enfermedades físicas, alteraciones psicológicas y problemas de desarrollo en esta población. Esto provoca que los adultos mayores pierdan su rol funcional y se aíslen de la sociedad, a causa de no sentirse útiles; lo que provoca el incremento de la depresión y en muchos casos situaciones de suicidio.

4.1.7. Prevención de riesgos psicosociales

La prevención de riesgos psicosociales, constituye un componente importante de la salud de las personas adultas mayores; debido a que al ejecutar un trabajo adecuado se puede lograr reducir la aparición de enfermedades físicas y alteraciones mentales que generalmente afectan a esta población. Es así que, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, (2020) manifiesta que, para ejecutar una prevención adecuada de los factores de riesgo, en primer lugar, se debe realizar una gestión correcta de los mismos; es así que establece los siguientes elementos que se deben cumplir: identificación, evaluación, medidas preventivas, planificación, control y actualización. De esta forma, se logrará implementar un proceso óptimo y eficaz de prevención de riesgos psicosociales.

De acuerdo con Lenartowicz (2020) uno de los principales problemas psicosociales que debe prevenirse y que se encuentra con frecuencia en la población adulta mayor, es la depresión; por lo cual un mecanismo importante para prevenirla es mantener una constante evaluación a través de pruebas psicológicas, ya sea a través de una consulta particular o en hospitales públicos. De esta forma, se puede obtener información del estado de salud mental de la persona y aplicar tratamientos oportunos y eficaces; otra opción es promover que los adultos mayores participen de grupos comunitarios activos para que mejoren su estado de ánimo y autoestima, evitando la aparición de esta alteración.

Entonces, la prevención de los factores de riesgo psicosocial en adultos mayores supone un componente importante de la atención integral de los mismos; puesto que como se conoce estos elementos interfieren de forma negativa tanto en su condición física y mental, provocando consecuencias que perjudican su desenvolvimiento dentro del entorno y su autonomía. Por lo cual es necesario establecer planes y programas preventivos que contribuyan a mejorar su calidad de vida y evitar la aparición de enfermedades y alteraciones que limiten su funcionamiento.

4.2. Capítulo II: Envejecimiento

4.2.1. Envejecimiento

El envejecimiento se conoce como un proceso dinámico que interfiere continuamente y de forma irreversible a la persona y que se presenta en todos los seres vivos. Su inicio se presenta desde el momento en que una persona nace, puesto que a partir de allí comienza su evolución y su posterior camino hacia el envejecimiento. Este proceso se caracteriza por: es variable (no todas las personas envejecen de la misma forma) y es multicausal (envejecimiento fisiológico, psicológico y social); de este modo la principal consecuencia de este proceso es la

pérdida y deterioro de habilidades y capacidades que posibilitan un funcionamiento adecuado dentro del entorno (Coca et al., 2004).

Según, Mendoza (2018) el envejecimiento es un proceso continuo y adaptativo que tiene varias dimensiones: biológica, psicológica y social; y se desarrolla como consecuencia de los cambios genéticos programados a causa de la herencia, historia, estilo de vida, ambiente o entorno y condiciones sociales a las cuales se expone la persona durante su vida. Su principal característica es la reducción de la eficacia del funcionamiento de órganos y sistemas individuales y el aumento del riesgo para la adquisición de enfermedades crónicas y agudas.

Para Rico et al. (2017) el envejecimiento se define como el conjunto de cambios y modificaciones fisiológicas, morfológicas, psicológicas y sociales que se generan de forma paulatina y gradual como consecuencia de la evolución del tiempo sobre los seres vivos. Este proceso se caracteriza por ser irreversible, universal, variable e individual y es controlado por elementos genéticos y ambientales que se reflejan de forma diferente en cada persona o individuos.

Durante el envejecimiento se generan varios cambios importantes que afectan a la dimensión biológica, psicológica y social de la persona; provocando un deterioro en su funcionamiento y sobre todo en su estado de salud. De esta forma, se considera a las personas adultas mayores como una población vulnerable, ya que su organismo tarda más tiempo en recuperarse de un accidente o enfermedad, lo cual afecta su normalidad. Es así que, los cambios que se generan en esta etapa vital pueden provocar la aparición de consecuencias negativas en el desenvolvimiento de la persona (Mecohisa, 2011).

Por lo tanto, el envejecimiento es un proceso natural, irreversible y universal que afecta a todos los seres vivos y que se genera de forma distinta en cada uno; su principal característica es que produce cambios morfológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales que generan un deterioro significativo de las habilidades y capacidades de la persona, provocando que pierda su autonomía e independencia y pierda su rol funcional dentro de la sociedad.

4.2.2. Tipos de envejecimiento

A continuación, se señalan algunos de los tipos de envejecimiento:

Envejecimiento activo: El envejecimiento activo como un proceso desarrollado de manera positiva, que se acompaña durante toda la vida de oportunidades continuas de salud, participación y seguridad cuyo fin es mejorar la calidad de vida de los adultos mayores; en este sentido, si se ha alcanzado el objetivo de envejecer sanamente la meta se dirigirá hacia permanecer activo a nivel social y mental, participando en actividades de voluntariado,

recreativas, culturales, sociales y educativas en los entornos del adulto mayor y compartiendo con personas de distintas edades y generaciones, sus determinantes son la seguridad, salud, participación social y la formación continua a lo largo del ciclo vital de las personas adultas mayores (Rivero y Agoiz, 2019).

En este sentido, surge el concepto de envejecimiento activo desde la base del reconocimiento de los derechos humanos que poseen los adultos mayores, por lo cual los determinantes de este envejecimiento activo son económicos, sociales, físicos, servicios sociales y de salud, personales (psicológicos y biológicos) y comportamentales (referentes a su estilo de vida); en síntesis este planteamiento y concepción de la madurez no es exclusivamente conseguir logros médico-asistenciales sino también sociales y políticos, el fin última es que las personas con envejecimiento estén satisfechas, sean activas, independientes y autosuficientes (Rivero y Agoiz, 2019).

Envejecimiento productivo: El envejecimiento productivo se refiere a la habilidad de una persona o una comunidad para participar en la fuerza laboral, realizar trabajo voluntario, brindar apoyo familiar y mantener su independencia. Este término se relaciona con el concepto de envejecimiento activo y saludable, que se enfoca en la participación laboral y la maximización de oportunidades para lograr un envejecimiento con una calidad de vida óptima (Oddone y Chernobilsky, 2019).

Envejecimiento satisfactorio: El envejecimiento satisfactorio se fundamenta en el concepto, entre otros, de "felicidad subjetiva", interpretado como el nivel de complacencia que sienten las personas al evaluar o juzgar en su totalidad sus vidas (Arciniega, 2014).

Envejecimiento patológico: Bajo la óptica clínico-práctica, se distingue entre el envejecimiento natural que ocurre con el transcurso de los años y el envejecimiento patológico, cuyas causas se atribuyen a enfermedades agudas o crónicas, hábitos perjudiciales como el tabaquismo, el consumo de alcohol u otras sustancias, tumores, estrés diario, lesiones físicas y efectos secundarios de medicamentos. Ambos tipos de envejecimiento se refieren a cambios físicos, bioquímicos, funcionales, psicológicos y cognitivos que suelen producirse a partir de los 50 años en todas las personas (Molina y Tarrés, 2010).

El proceso de envejecimiento se presenta de manera intrínseca y única en cada persona, lo que genera diversas manifestaciones que se encuentran dentro de un continuo que va desde un envejecimiento saludable o satisfactorio hasta un envejecimiento patológico o maligno, caracterizado por un leve deterioro o demencia. Desde los años 80, ha surgido una tendencia que busca comprender el envejecimiento de una manera distinta, denominada promoción del envejecimiento activo. Esta corriente se enfoca en identificar factores y condiciones que

permitan descubrir el potencial del envejecimiento y las vías para abordar el envejecimiento patológico de manera positiva. Entre estas condiciones, destacan la salud, el funcionamiento físico y cognitivo, así como las habilidades emocionales, de personalidad y sociales (Deví, 2015).

De acuerdo a Molina y Tarrés (2010) el proceso de envejecimiento se considera patológico cuando se presentan procesos, en su mayoría enfermedades, que alteran, impiden o dificultan la adecuada adaptación del individuo. En este sentido, el envejecimiento fisiológico natural se convierte en patológico cuando se presentan condiciones especiales o adversas que disminuyen la capacidad funcional orgánica. Además, es importante destacar la influencia de la herencia y el ambiente interno y externo en la determinación de la competencia fisiológica y la longevidad de un individuo.

4.2.3. Depresión en el adulto mayor

La depresión es uno de los trastornos del estado de ánimo más extendidos en la actualidad. Se identifica principalmente por la presencia de tristeza y estado de ánimo bajo, disminución de la autoestima, pérdida de interés por aquello que antes causaba satisfacción, alteraciones del apetito y/o del sueño y sensación de cansancio habitual. Además de estos signos, la melancolía genera comúnmente indiferencia y dificultad para tomar decisiones.

La depresión en la tercera edad se destaca principalmente por la presencia de tristeza, anhedonia (incapacidad para experimentar placer) y síntomas psicósomáticos, es decir, síntomas físicos producidos por procesos emocionales, tales como cansancio crónico o dolor de cabeza (Ferro et al., 2020)

Señales de depresión: Se presume que la persona está deprimida, aunque hay una situación subyacente. Por lo tanto, es crucial que los seres queridos puedan detectar si algo inusual está ocurriendo y enseñar al individuo afectado que sus cambios no son negativos. Hay signos que pueden ayudar a identificar si un adulto mayor está sufriendo de depresión, como cambios de ánimo repentinos, una escritura diferente, una disminución en la sociabilidad, la falta de participación en actividades, cambios en la alimentación y una disminución en la capacidad para comunicarse (Alvino, 2016).

Síntomas de la depresión: La depresión puede manifestarse de diferentes maneras en cada persona, pero aquí se presentan algunos de los síntomas más comunes (Ávila-Funes et al., 2007):

- Estado de ánimo persistente de tristeza, ansiedad o vacío.
- Sentimientos de desesperanza, culpa, inutilidad o impotencia.

- Irritabilidad, inquietud o dificultad para quedarse quieto.
- Disminución de la energía o fatiga.
- Movimientos o habla lentos.
- Problemas de concentración, memoria o toma de decisiones.
- Cambios en el apetito, generalmente con aumento o pérdida de peso no planificada.
- Pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio.
- Dolores o molestias sin una causa física clara, como dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos, que no se alivian con el tratamiento.
- Pérdida de interés o disfrute en actividades que antes eran placenteras (como reuniones familiares, ver televisión, leer o caminar).
- Dificultad para dormir, despertarse temprano o dormir en exceso. Es común que las personas mayores crean que pueden mejorar su estado de ánimo durmiendo muchas horas.
- Pensamientos recurrentes sobre el abandono, la tristeza, la soledad o la sensación de que su vida ha llegado a su fin.

4.2.4. Clasificación de la depresión

Depresión leve: Melancolía suave: se caracteriza por la presentación de síntomas como tristeza, cierta indiferencia, falta de autoconfianza, fatiga, falta de motivación y desánimo, pero de manera leve que no afecta las actividades diarias ni la vida cotidiana. La persona con melancolía suave puede continuar haciendo las mismas cosas en el ámbito social, familiar y laboral, aunque la constante sea la tristeza y la falta de ánimo. Aun así, es importante no tomar a la ligera esta melancolía suave, también conocida como distimia, ya que en muchos casos puede derivar en una depresión crónica (Sánchez, 2018).

Depresión moderada: Deteriora la fuerza y seguridad, mermando la energía y esperanzas, e impactando las actividades sociales, familiares y laborales. Indicativos como dolores musculares, causas de ausencia laboral, dificultad para enfocarse, lo que puede hacer que las tareas cotidianas sean un verdadero tormento, y la autoestima baja, que se refleja en la reducción de la vida social, son señales evidentes de cómo la depresión moderada está arruinando la existencia del individuo enfermo y de aquellos que lo rodean. (Sánchez, 2018).

Depresión severa: Se define por la aparición de uno o más episodios depresivos que duran al menos 14 días. Por lo general, comienza en la adolescencia o en la adultez temprana. El individuo que sufre este tipo de depresión puede experimentar períodos de estado de ánimo normal entre los episodios depresivos que pueden durar meses o incluso años. Se clasifica como

un episodio unipolar, ya que no hay episodios de manía, y puede tener consecuencias graves para el paciente si no se trata adecuadamente. De hecho, la ideación suicida puede llevar a la muerte si se convierte en acciones efectivas para poner fin a la vida del individuo (García, 2017).

4.2.5. Déficit cognitivo y depresión en adultos mayores

La evidencia científica indica que los signos depresivos obstaculizan el procesamiento cognitivo adecuado, mientras que la demencia es un factor de riesgo para la aparición de signos depresivos. Por lo tanto, estos dos factores están estrechamente relacionados (Parada Muñoz et al., 2022).

Hay varios posibles mecanismos fisiopatológicos que tratan de explicar la relación entre depresión y disfunción cognitiva. Entre los más destacados se encuentran cambios en la actividad de la microglía, inflamación en el cerebro, disminución de la actividad neuronal y el papel del estrés oxidativo. Además, se cree que la localización cerebral de las habilidades cognitivas y su sustrato neuroanatómico involucrado en la memoria y la atención, se ven afectados con el paso del tiempo, especialmente las estructuras del córtex prefrontal, temporal, el hipocampo y el sistema límbico. Estas mismas áreas son también fundamentales en el procesamiento emocional, por lo que se espera que estas funciones puedan verse afectadas en los trastornos afectivos (Sampath et al., 2017).

4.2.6. Tratamiento

4.2.6.1. Tratamiento farmacológico.

De acuerdo a Sánchez (2015) ante las siguientes situaciones el tratamiento farmacológico es recomendado como primera opción para cualquier grupo de edad, incluyendo el de adultos mayores:

- En presencia de síntomas psicóticos, melancólicos o atípicos.
- En pacientes que han experimentado un episodio depresivo anterior, han sido tratados con medicamentos y han respondido.
- Cuando se requiere un tratamiento de mantenimiento a largo plazo.
- Cuando no es posible abordar el problema a través de la psicoterapia por cualquier razón.

4.2.6.2. Tratamiento no farmacológico.

Psicoterapia: La psicoterapia, comúnmente conocida como terapia psicológica, es una forma de tratamiento muy efectiva en la depresión. Mediante la palabra, el paciente puede aprender nuevas estrategias de afrontamiento y ganar introspección para sentirse mejor y prevenir futuras recaídas. (Correa y Palacio, 2016).

Terapia cognitivo-conductual: El objetivo es detectar y restaurar ideas inapropiadas y negativas, al mismo tiempo que se fomenta la participación en actividades agradables y sociales. Es posible que tenga efectos menos notables en individuos con problemas de salud física o cognitiva (Taylor, 2014).

Terapia de resolución de problemas: La técnica de solución de problemas para tratar la depresión es un enfoque metódico, lógico y sencillo de aprender que se puede emplear para ayudar a los pacientes que padecen depresión generalizada en entornos tanto psiquiátricos como no psiquiátricos (Vázquez, 2002). Se ha reconocido ampliamente la relación mutua entre la depresión y la incapacidad para resolver problemas sociales. La terapia de solución de problemas (TSP) es una terapia estructurada y temporal que se concentra en mejorar las estrategias de afrontamiento y desarrollar comportamientos para abordar problemas específicos.

Terapia interpersonal: El tratamiento interpersonal para personas mayores que sufren de depresión se centra en modificar roles, tristeza y dificultades en las relaciones interpersonales. Investigaciones aleatorias han demostrado que este tratamiento puede disminuir los síntomas de depresión de manera más efectiva que la terapia convencional. Sin embargo, al igual que la terapia cognitivo-conductual, es probable que aquellos con otras afecciones o limitaciones cognitivas no respondan de manera positiva al tratamiento interpersonal (Taylor, 2014).

4.2.7. Programas intergeneracionales como forma de intervención no farmacológica

Los programas intergeneracionales son un recurso que proporciona que las personas mayores sean consideradas como miembros activos, productivos y valorados en la sociedad. Entre otras cuestiones, sirven para construir vínculos que proporciona a este colectivo un medio de transmisión de conocimientos y sabiduría a las nuevas generaciones, a la vez que les permite seguir manteniéndose como miembros activos de la comunidad (Morcillo Martínez, 2021).

Los programas intergeneracionales, son proyectos organizados y planificados para fomentar interacciones entre niños, jóvenes y adultos mayores que sean consecutivas, mutuamente beneficiosas y que conduzcan al desarrollo de relaciones sociales entre generaciones. (McCrea et al., 2004, como se citó en Sánchez et al., 2010).

4.2.7.1. Características de los programas intergeneracionales.

Los programas intergeneracionales tienen como principales características la participación de personas de diferentes generaciones, la búsqueda de beneficios mutuos para todas las generaciones, la realización de actividades conjuntas, la transferencia de conocimientos y el enfoque en el bienestar social.

Para Pinazo et al., (2006) las características esenciales de los programas intergeneracionales son:

- a. Mostrar ventajas recíprocas para los involucrados.
- b. Establecer nuevos roles sociales y/o perspectivas para los niños, jóvenes y mayores participantes.
- c. Incluir múltiples generaciones, incluyendo al menos dos generaciones no adyacentes y sin vínculos familiares.
- d. Fomentar una mayor comprensión y conocimiento entre las generaciones jóvenes y mayores, así como aumentar la autoestima para ambas generaciones.
- e. Encargarse de las cuestiones sociales y de las políticas más adecuadas para las generaciones involucradas.
- f. Incorporar los elementos esenciales para una planificación adecuada del programa.
- g. Fomentar el desarrollo de vínculos intergeneracionales.

4.2.7.2. Beneficios de los programas intergeneracionales en la depresión de adultos

mayores:

Fincias y González (2021) señalan que este tipo de apoyo puede ser beneficioso en la prevención y el manejo de la depresión. Entre sus beneficios se encuentran los siguientes:

- **Reducción del aislamiento social:** Los programas intergeneracionales brindan oportunidades de interacción social y conexión con personas de diferentes generaciones, lo cual puede reducir el sentimiento de soledad y aislamiento, factores asociados a la depresión.
- **Mejora del estado de ánimo:** La participación en programas intergeneracionales puede aumentar el bienestar emocional y promover un estado de ánimo positivo en los adultos mayores, lo cual puede contrarrestar los síntomas de la depresión.
- **Estimulación cognitiva:** Los programas intergeneracionales suelen incluir actividades que estimulan la mente, como el intercambio de conocimientos, juegos mentales o proyectos conjuntos. Esto puede mejorar la función cognitiva y fomentar el bienestar mental en las personas mayores.
- **Sentido de propósito y relevancia:** Participar en programas intergeneracionales puede brindar a los adultos mayores una sensación de propósito, al permitirles compartir sus experiencias y sabiduría con las generaciones más jóvenes. Esto puede ayudar a combatir la sensación de inutilidad o falta de relevancia, que a menudo se asocia con la depresión en personas mayores.

- **Apoyo emocional:** La interacción con personas más jóvenes en programas intergeneracionales puede proporcionar un apoyo emocional a los adultos mayores, ya sea a través de la amistad, el apoyo mutuo o el intercambio de preocupaciones y experiencias. Este tipo de apoyo puede ser beneficioso en la prevención y el manejo de la depresión.

4.2.7.3. Beneficios de los programas intergeneracionales en adultos mayores, jóvenes y niños:

Para MCallum et al. (2004) algunos de los principales beneficios de los programas intergeneracionales en niños, jóvenes y adultos mayores son:

- **Beneficios en los adultos mayores:** variaciones en el ánimo, incremento de energía, mejora de la habilidad para combatir la dolencia física y psicológica, aumento en la percepción de autoestima, posibilidad de adquirir conocimientos, escape de la soledad.
- **Beneficios en los jóvenes:** aumento de la autoestima y confianza en sí mismo, menor sensación de estar solo y aislado, disponibilidad de apoyo de personas mayores durante situaciones difíciles, incremento de la conciencia y compromiso social.
- **Beneficios en los niños:** crear la propia narrativa personal, placer y felicidad, obtener reconocimiento por los éxitos de los mayores y recibir asistencia en el desarrollo de la trayectoria profesional propia.

5. Metodología

5.2. Área de estudio

En la investigación realizada se delimitó a Latinoamérica como área geográfica de estudio. La muestra representativa de la investigación incluyó seis países: México, Cuba, Colombia, Perú, Argentina y Ecuador.

5.3. Enfoque y diseño de investigación

Esta investigación estuvo enmarcada dentro del enfoque cualitativo, el cual, según Hernández et al., (2014) se centra en comprender y describir la realidad de manera profunda y detallada, utiliza métodos de recolección de datos y análisis de documentos para obtener información descriptiva y rica en detalles.

El proceso de investigación llevado a cabo tuvo un diseño no experimental, lo que significa que las variables fueron estudiadas sin ser manipuladas deliberadamente. En la investigación no experimental, la tarea del investigador consiste en observar los sucesos tal y como ocurren en su entorno natural y posteriormente analizarlos (Agudelo et al., 2008).

5.4. Tipo de investigación

La investigación se llevó a cabo utilizando un corte documental, es decir que se incluyó una revisión bibliográfica mediante la búsqueda sistemática de libros, artículos científicos y ensayos de revistas relacionados con la variable de estudio (Ato et al., 2013). Además, se utilizó un alcance descriptivo, ya que el objetivo general de la investigación fue describir la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en los adultos mayores del continente latinoamericano durante los últimos diez años.

5.5. Unidad de estudio

5.5.1. Población

La población se conformó por un total de 115 fuentes de información referentes a los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en los adultos mayores. Se incluyeron documentos de revistas, investigaciones y artículos científicos. Estos documentos fueron encontrados en bases de datos como Redalyc, Dialnet, Google académico y Scielo.

5.5.2. Muestra

Para obtener la muestra total del estudio, se utilizó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar

una muestra final compuesta por 13 investigaciones, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

5.6. Criterios de selección

A continuación, se enlistan los criterios que se utilizaron para la selección de la muestra final:

5.6.1. Criterios de inclusión

- Documentos publicados en un intervalo de tiempo de 10 años (2013-2023).
- Investigaciones que se hayan desarrollado dentro de países latinoamericanos.
- Estudios realizados con población adulta mayor con edad de 60 años en adelante.
- Artículos que incluyan métodos, resultados y conclusiones en su contenido.

5.6.2. Criterios de exclusión

- Estudios que no hayan sido publicados entre el intervalo de tiempo establecido (2013-2023).
- Investigaciones que no se encuentren dentro de la región geográfica definida previamente.
- Estudios que involucren a población adolescente o adultos jóvenes.
- Documentos sin acceso libre.
- Estudios que no presenten información precisa y relevante acerca del tema de investigación

5.7. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

5.7.1. Método

Se utilizó el método de la síntesis bibliográfica, que de acuerdo con Gizapedia (2023) una síntesis bibliográfica es la selección y compendio de fuentes bibliográficas relevantes sobre un tema de investigación en concreto.

5.7.2. Técnica

La técnica utilizada fue la sistematización bibliográfica que de acuerdo con Codina (2018) es útil para obtener una comprensión crítica y exhaustiva de la literatura disponible sobre un tema, para identificar patrones, tendencias y conclusiones relevantes.

5.7.3. Instrumento

Se empleó el diagrama de flujo prisma, que resulta esencial durante la etapa búsqueda, selección y análisis de la literatura pertinente en una revisión bibliográfica. Al contar con un

diagrama de flujo claro y preciso permite al investigador la elaboración de un plan de trabajo más detallado (Yepes et al., 2021). (Anexo 1).

5.8. Procedimiento por objetivos

La investigación se desarrolló secuencialmente en cinco fases que persiguieron cada uno de los objetivos planteados.

Fase 1: En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica sobre el tema de estudio. Para ello, se estableció el uso de palabras clave tanto en inglés como en español, tales como "Factores de riesgo psicosociales", "Depresión", "Adultos mayores", "Psychosocial risk factors", "depression" y "older adults". Además, se complementaron con operadores de búsqueda avanzada como AND y OR.

Fase 2: Con el objetivo de describir la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores, se elaboró una tabla de sistematización que detalla los artículos seleccionados. Esta tabla incluye información sobre los autores, año de publicación, título, tipo de estudio, participantes, objetivo, resultados y conclusiones de cada artículo.

Fase 3: Para identificar los principales factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en la población adulta mayor, se elaboró otra tabla de sistematización que detalla los factores de riesgo psicológicos y sociales encontrados en cada investigación.

Fase 4: Para conocer las características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva, se realizó una tercera tabla de sistematización que detalló estas características basadas en los resultados de las investigaciones.

Fase 5: Finalmente, se diseñó una propuesta de modelo de programa intergeneracional para la promoción del envejecimiento activo. El objetivo de este programa es proporcionar un espacio que mejore el estado anímico, la participación y la sociabilidad, al mismo tiempo que previene y/o reduce la sintomatología depresiva presente en adultos mayores.

6. Resultados

6.1. Resultados para el objetivo general: Describir la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores.

Tabla 2.

Sistematización de artículos sobre la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en los adultos mayores

Autores y año	Título	País	Tipo de estudio	Participantes	Objetivo	Resultados	Conclusiones
Segura-Cardona et al., 2014	Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores.	Colombia	Transversal-analítico	4 248 adultos mayores de 60 años ubicados en 37 municipios del departamento de Antioquia.	Explorar la asociación entre el riesgo de depresión y los aspectos demográficos, sociales y funcionales de los adultos mayores.	El riesgo de padecer depresión está influenciado por varios factores como la edad, estado civil, nivel educativo, consumo de tabaco y alcohol. Además, la falta de participación en actividades comunitarias, una percepción negativa de la calidad de vida y la pérdida de habilidades también pueden aumentar la probabilidad de desarrollar depresión.	La probabilidad de depresión en el adulto mayor está más relacionada con la dificultad para relacionarse con su entorno físico y afectivo que con factores biológicos.

Llanes et al., 2015	Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor.	Cuba	Exploratorio, descriptivo, de corte transversal.	146 adultos mayores del Policlínico Docente “Felipe Poey”	Describir los factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor	El temor a la muerte y el sentimiento de desesperanza fueron los factores psicológicos que más influyeron en la depresión, mientras que la necesidad de comunicación fue un factor social importante.	Son múltiples factores psicosociales, incluyendo aspectos familiares y emocionales, pueden contribuir al desarrollo de la depresión en el adulto mayor.
Salazar et al., 2015	Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá	Colombia	Transversal observacional -descriptivo.	889 adultos mayores de la Provincia de Bogotá	Estimar la prevalencia de depresión en una muestra de adultos mayores de Bogotá y describir los factores de riesgo psicosocial asociados.	Se identificó relación entre la depresión y factores de riesgo psicosocial como insomnio, vivir solo, enfermedades crónicas, crisis económicas y fallecimiento de familiares o amigos cercanos.	Es necesaria la puesta en marcha de medidas dirigidas a mitigar la soledad, disminuir la prevalencia de depresión y proteger a grupos en situación de vulnerabilidad como los adultos mayores.
Carranza, 2017	Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores en el Centro de Especialidades Balzar	Perú	Cuantitativo con enfoque descriptivo,	150 adultos mayores participantes activos del Centro Especialidades Balzar	Determinar los factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores.	El abandono es un desencadenante, seguido de la insatisfacción consigo mismos y la viudez. Entre los factores sociales se encontró falta de apoyo familiar y social, nivel	Factores de riesgo como la pérdida de pareja, el sentimiento de estar solo y la falta de satisfacción personal, y factores sociales, como la falta de respaldo de la familia y una situación

						socioeconómico bajo y el sexo femenino. Los factores biológicos pueden ser considerados desencadenantes como las enfermedades incapacitantes, enfermedades degenerativas, trastornos de sueño y memoria.	económica desfavorable, pueden estar relacionados con la depresión en las personas adultas.
Aliana y Del Campo, 2017	Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro de salud magna Vallejo Cajamarca.	Perú	Cuantitativo; con diseño de estudio descriptivo y de tipo correlacional	50 adultos mayores del Centro de Salud “Magna Vallejo”	Determinar los factores psicosociales asociados a la depresión en adultos Mayores.	La autoestima, la falta de integración social y apoyo familiar, y la edad son factores significativamente asociados a la depresión, también se indican factores como su situación de convivencia y participación en actividades familiares.	Se demuestra una alta prevalencia de la depresión entre los adultos mayores, y la importancia de factores psicológicos y sociales en la aparición de esta enfermedad.
Saulo M et al., 2019	Trastornos depresivos en adultos mayores de 11 comunidades altoandinas del Perú	Perú	Estudio retrospectivo	371 adultos mayores de 11 comunidades altoandinas	Determinar los factores más frecuentemente asociados a la depresión en adultos mayores residentes en once	Se encontró asociaciones estadísticamente significativas entre la depresión y la edad,	La edad y la ubicación geográfica se relacionan significativamente con el diagnóstico de

					comunidades altoandinas de Perú.	género, estado civil y grado de instrucción.	depresión en el adulto mayor,
Baldeón Martínez et al., 2019	Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas.	Perú	Observacional, correlacional y de corte transversal.	4.917 adultos mayores	Determinar las variables sociodemográficas asociadas a la depresión en el adulto mayor peruano.	Las variables sociodemográficas asociadas con la depresión incluyen: sexo femenino; falta de educación; edad mayor de 75 años; vivir en una zona rural; y ser pobre.	La prevalencia de depresión en el adulto mayor es alta existiendo varios factores de riesgo sociodemográficos asociados al desarrollo de esta enfermedad.
Laines Félix et al., 2020	Factores asociados a la depresión en personas adultas mayores de área urbana de Tabasco	México	Diseño observacional, prospectivo, transversal.	139 adultos mayores	Determinar cuáles son los factores asociados a depresión en adultos mayores empacadores voluntarios en tiendas de autoservicio de Villahermosa, Tabasco.	La frecuencia de depresión fue más frecuente en mujeres de este grupo de estudio y el nivel de instrucción escolar (primario o menor) es un factor determinante que se asocia a la depresión.	La depresión en adultos mayores, se da con mayor número en las mujeres y se sabe que la detección de manera temprana de la depresión coadyuva a la mejora de calidad de vida de las personas según lo reportado en la literatura internacional y nacional.
De Jesús et al., 2020	Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la	México	Cuantitativo, de tipo experimental, transversal.	192 adultos mayores de la comunidad de	Identificar los factores que causan depresión en el adulto mayor de una	El estudio encontró que ciertos factores como el género femenino, la edad entre 75-79 años, la	La depresión en el adulto mayor suele ser subestimada, el proceso de

		comunidad de Santiagoito Maxda, Estado de México.		Santiagoito Maxda.	comunidad del Estado de México.	situación de envejecimiento puede generar dependencia, enfermedades incapacitantes e inestabilidad emocional y mental, aumentando el riesgo de depresión en la senectud. trabaja en el hogar y no tener ocupación están relacionados con un mayor riesgo de desarrollar depresión.	
Salinas A, 2020	Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbanos de la provincia de Misiones, Argentina.	Argentina	Cuantitativo, descriptivo-comparativo de tipo transversal	80 adultos mayores que residen en zonas rurales y urbanas de la zona sur de la provincia de Misiones	Identificar el riesgo de depresión y los factores psicosociales predisponentes en adultos mayores de ámbitos rurales y urbanos.	Los factores predisponentes en la población rural fueron la baja espiritualidad, la situación socioeconómica y los duelos recientes mientras que en la población urbana fueron la falta de propósito en la vida y los duelos recientes. Se observó una mayor propensión a la depresión moderada	La evidencia científica que demuestra la necesidad de diseñar estrategias de prevención y abordaje de la depresión en adultos mayores tomando en cuenta las especificidades de los ámbitos urbano y rural.

						en los adultos mayores urbanos debido a factores como la falta de apoyo social, soledad, propósito de vida poco claro, y un sentido de espiritualidad menos definido.	
Cajamarca y Muñoz, 2020	Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor del centro urbano del cantón Biblián.	Ecuador	Cuantitativo, transversal y analítico	390 adultos mayores del Centro Urbano del Cantón Biblián.	Determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor.	La depresión es un problema psicológico muy común entre las personas mayores, y se relaciona con la falta de educación, la pérdida de la pareja, la falta de trabajo, dificultades para dormir, enfermedades y la muerte de alguien cercano.	
Mendoza, 2022	Factores de riesgo Psicosociales asociados a la depresión de personas mayores de la comunidad de Durán	Ecuador	Cuantitativo con un tipo de estudio observacional analítico.	192 adultos mayores de la Fundación Cerca del cielo del cantón Durán	Identificar los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión de las personas mayores.	La depresión está asociada con variables sociodemográficas como la edad, escolaridad y sexo, así como con factores como la falta de un confidente, viudez, pérdida de hijos,	El estudio permitió identificar las variables relacionadas con los síntomas de depresión en la muestra de adultos mayores

						sensación de inactividad, estado civil e insatisfacción con el trabajo y actividades diarias.	
Allán, 2022	Factores de riesgo asociados a depresión en el adulto mayor	Ecuador	Revisión Bibliográfica	Artículos de revisión	Identificar los factores de riesgo asociados a la depresión en el adulto mayor.	Se identificaron que existen factores como tener más de 75 años, ser mujer, estado civil de soltería, divorcio/separación o viudez, nivel bajo de instrucción, vivir en zona rural, patrones de vida y cambio de entorno, falta de una red social de apoyo, ausencia de actividades sociales y recreativas. Biológicos: enfermedades crónicas, cáncer, discapacidad, descompensación en la salud que requiera hospitalización. Psicológicos: historial de ansiedad generalizada, fobias,	Se concluye que existen factores de riesgo asociados a la depresión en la población adulta mayor, entre ellos, los sociodemográficos, biológicos, psicológicos y económicos.

conductas compulsivas,
aislamiento social y
soledad.

Nota: Esta tabla muestra la descripción de la evidencia científica de los artículos e investigaciones analizadas.

En la tabla N.º 1 se presenta una descripción detallada de la evidencia científica encontrada sobre los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en la población adulta mayor en los últimos diez años de Latinoamérica. Esta información se fundamenta en los autores, año, título, país, tipo de estudio, participantes, objetivos, resultados y conclusiones encontrados en cada uno de los estudios revisados y analizados.

6.2. Resultados para el primer objetivo específico: Identificar los principales factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en la población adulta mayor.

Tabla 3.

Factores de riesgo psicosociales asociado a la depresión en el adulto mayor

Autores y año	Título	País	Tipo de estudio	Participantes	Resultados	
					Factores de riesgo asociados a la depresión	
					Factores psicológicos	Factores sociales
Segura-Cardona et al., 2014	Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores.	Colombia	Transversal-analítico	4 248 adultos mayores de 60 años ubicados en 37 municipios del departamento de Antioquia	-Percepción de mala calidad de vida. -Pérdida de capacidad funcional -Baja autoestima	-Poca o nula participación en actividades comunitarias -Consumo de alcohol y cigarrillo
Llanes et al., 2015	Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor.	Cuba	Exploratorio, descriptivo, de corte transversal.	146 adultos mayores del Policlínico Docente “Felipe Poey”, área de salud de Nueva Paz	-Temor a la muerte -Sentimientos de desesperanza	-Necesidad de comunicación social
Salazar et al., 2015	Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo	Colombia	Transversal observacional-descriptivo,	889 adultos mayores de la Provincia de Bogotá	-Vivir solo -Problemas de insomnio -Padecer enfermedades crónicas	-Haber sufrido una crisis económica.

	de adultos mayores en Bogotá				-Muerte de un familiar o amigo cercano en el último año.	
Carranza, 2017	Factores Psicosociales Asociados a la Depresión en Adultos Mayores en el Centro de Especialidades Balzar	Perú	Cuantitativo con enfoque descriptivo,	150 adultos mayores participantes activos del Centro Especialidades Balzar	-Viudez -Sentimientos de abandono -Sentimientos de insatisfacción	-Falta de apoyo familiar y social -Consumo de alcohol.
Aliana y Del Campo, 2017	Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro de salud magna Vallejo Cajamarca.	Perú	Cuantitativo; con diseño de estudio descriptivo y de tipo correlacional	50 adultos mayores del del Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca	-Autoestima baja - Comportamiento compulsivo.	-Falta de integración social y apoyo familiar
De Jesús et al., 2020	Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México.	México	Cuantitativo, de tipo experimental, transversal.	192 adultos mayores de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México	-Situación de dependencia -Sentimientos de soledad -Insatisfacción con la vida -Causas relacionadas con su condición física	-Falta de apoyo social -Abandono de tareas y aficiones debido a su estado de salud -No mantener algún tipo de ocupación,

Salinas A, 2020	Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbanos de la provincia de Misiones, Argentina.	Argentina	Cuantitativo descriptivo-comparativo de tipo transversal	80 adultos mayores que residen en zonas rurales y urbanas de la zona sur de la provincia de Misiones	-Baja espiritualidad -Duelos resientes -Sentimientos de soledad -Propósito de la vida menos claro y definido -Menor sentido de la espiritualidad	-Bajo nivel socioeconómico -Menor apoyo social. -Consumo de bebidas alcohólicas.
Cajamarca y Muñoz, 2020	Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor.	Ecuador	Cuantitativo, transversal y analítico	390 adultos mayores del Centro Urbano del Cantón Biblián.	-Viudez -Insomnio -Presentar lesión o enfermedad en el último año -Muerte de familiares/amigos cercanos	-Estar en situación de desempleo.
Mendoza, 2022	Factores de riesgo Psicosociales asociados a la depresión de personas mayores de la comunidad de Durán	Ecuador	Cuantitativo con un tipo de estudio observacional analítico.	192 adultos mayores de la Fundación Cerca del Cielo del cantón Durán	-Sensación de inactividad -Viudez -La pérdida de un ser querido o hijo. -Baja autoestima.	-Escasa red de apoyo familiar y social -Poco interés en la realización de actividades que involucren estrategias de socialización. -Insatisfacción con el trabajo y actividades diarias.

Allán, 2022	Factores de riesgo asociados a depresión en el adulto mayor	Ecuador	Revisión Bibliográfica	Artículos de revisión	-Historial de ansiedad general -Fobias -Conductas compulsivas -Aislamiento social y soledad	-No contar con una red de apoyo -Ausencia de actividades sociales y recreativas. -Consumo de alcohol.
-------------	-------------------------------------------------------------	---------	------------------------	-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nota: Esta tabla muestra los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en los adultos mayores respecto a los resultados encontrados en la investigaciones y artículos analizados.

En la Tabla N.º 2 se presentan los factores de riesgo psicosociales que, según las investigaciones analizadas, están asociados con la depresión en la población adulta mayor.

Entre los principales factores de riesgo psicológicos asociados con mayor frecuencia a la depresión se encuentran los siguientes: sentimientos de desesperanza, vivir solos, tener una percepción negativa de la calidad de vida, temor a la muerte, sentimientos de soledad, sensación de inactividad, dificultades en la adaptación a la situación de viudedad, padecer enfermedades orgánicas, inadaptación a la jubilación, presentar conductas compulsivas, situación de dependencia y baja autoestima.

En relación a los factores de riesgo sociales más frecuentes, se destacan aquellos relacionados con la falta de contacto y apoyo social, el aislamiento social, la falta de empleo, el abandono de tareas y aficiones debido al estado de salud, la no participación en actividades familiares, el consumo de alcohol y poca o nula interacción social.

6.3. Resultados para el segundo objetivo específico: Conocer las características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva.

Tabla 4.

Características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva

Autores y año	Título	País	Tipo de estudio	Participantes	Resultados
					Características sociodemográficas
Segura-Cardona et al., 2014	Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia.	Colombia	Transversal-analítico	4 248 adultos mayores de 60 años ubicados en 37 municipios del departamento de Antioquia.	Edad: 71 años. Género: Femenino. Estado civil: separados/divorciados, solteros y viudos. Grado de instrucción: Solo realizaron estudios de primaria o menos.
Llanes et al., 2015	Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor	Cuba	Exploratorio, descriptivo, de corte transversal.	146 adultos mayores del Policlínico Docente “Felipe Poey”, área de salud de Nueva Paz	Edad: 75 a 79 años.
Salazar et al., 2015	Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá	Colombia	Transversal observacional-descriptivo,	889 adultos mayores de la Provincia de Bogotá.	Edad: 70 a 79 años. Género: Femenino. Grado de instrucción: Baja escolaridad.

					Nivel Socioeconómico: Dependientes económicamente.
Carranza, 2017	Factores Psicosociales Asociados a la Depresión en Adultos Mayores en el Centro de Especialidades Balzar	Perú	Cuantitativo con enfoque descriptivo,	150 adultos mayores participantes activos del Centro Especialidades Balzar	Género: Femenino Nivel socioeconómico: Bajo, ya que no cuentan con un empleo.
Aliana y Del Campo, 2017	Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro de salud magna Vallejo Cajamarca.	Perú	Cuantitativo; con diseño de estudio descriptivo y de tipo correlacional	50 adultos mayores del del Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca	Edad: 70 y 74 años. Estado civil: Unión libre o cohabitación. Lugar de vivienda: Área rural.
Saulo M et al., 2019	Trastornos depresivos en adultos mayores de 11 comunidades alto andinas del Perú	Perú	Estudio retrospectivo	371 adultos mayores	Edad: 74 años. Género: Femenino. Grado de instrucción: Bajo (analfabetos o tener primaria incompleta). Nivel socioeconómico: Bajo (solo la mitad de los adultos mayores realizan algún tipo de trabajo). Lugar de vivienda: Área rural.
Baldeón Martínez et al., 2019	Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas.	Perú	Observacional, correlacional y de corte transversal.	4.917 adultos mayores	Género: Femenino. Edad: Adultos mayores de 75 años.

					<p>Grado de instrucción: Sin instrucción.</p> <p>Lugar de vivienda: Vivir en zonas rurales.</p> <p>Nivel socioeconómico: Bajo.</p>
Laines Félix et al., 2020	Factores asociados a la depresión en personas adultas mayores de área urbana de Tabasco	México	Diseño observacional, prospectivo, transversal.	139 adultos mayores	<p>Género: Femenino.</p> <p>Grado de instrucción: Primaria o menor.</p>
De Jesús et al., 2020	Factores que desencadenan depresión en el adulto mayor de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México.	México	Cuantitativo, de tipo experimental, transversal.	192 adultos mayores de la comunidad de Santiaguito Maxda, Estado de México	<p>Género: Femenino.</p> <p>Edad: 75 a 79 años.</p> <p>Estado civil: Viudez.</p> <p>Grado de instrucción: Ninguna.</p> <p>Nivel socioeconómico: Estado socioeconómico bajo.</p> <p>Lugar de vivienda: Vivir en zona rural.</p>
Salinas A, 2020	Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbanos de la provincia de Misiones, Argentina.	Argentina	Cuantitativo, descriptivo-comparativo de tipo transversal	80 adultos mayores que residen en zonas rurales y urbanas de la zona sur de la provincia de Misiones	<p>Nivel socioeconómico: Nivel de pobreza en la muestra rural.</p> <p>Lugar de vivienda: Vivir en zona rural.</p>

Cajamarca y Muñoz, 2020	Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor del centro urbano del cantón Biblián.	Ecuador	Cuantitativo, transversal y analítico	390 adultos mayores del Centro Urbano del Cantón Biblián.	Género: Femenino. Edad: 65 a 74 años. Nivel de escolaridad: Los analfabetas y educación básica. Estado civil: Casados.
Mendoza, 2022	Factores de riesgo Psicosociales asociados a la depresión de personas mayores de la comunidad de Durán	Ecuador	Cuantitativo con un tipo de estudio observacional analítico.	192 adultos mayores de la Fundación Cerca del cielo del cantón Durán	Género: Masculino. Edad: 75-85 años. Grado de instrucción: Secundaria. Estado civil: Viudez.
Allán, 2022	Factores de riesgo asociados a depresión en el adulto mayor	Ecuador	Revisión Bibliográfica	Artículos de revisión	Edad: Adultos mayores >75 años, Género: Femenino. Estado civil: La soltería, divorcio o viudez. Grado de instrucción: No tener instrucción o nivel bajo de instrucción, Lugar de vivienda: Vivir en zona rural.

Nota: Esta tabla muestra las características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva respecto a las investigaciones y artículos analizados.

En la tabla N.º 3 se muestran las características sociodemográficas encontradas en la población adulta mayor con sintomatología depresiva, basadas en el análisis de investigaciones.

Las características sociodemográficas que se han asociado con mayor frecuencia a la depresión en los adultos mayores, según los estudios e investigaciones, son la edad, el género, el estado civil, el grado de instrucción, el nivel socioeconómico y el lugar de residencia.

En cuanto a la edad, se destaca que existe una asociación de depresión entre los adultos mayores de 70 a 79 años. En relación al género, se observa que las mujeres presentan una mayor prevalencia de depresión en comparación con los hombres. En cuanto al estado civil, se encontró que los adultos mayores solteros, viudos o divorciados tienen un mayor riesgo de padecer depresión.

En relación al grado de instrucción, se ha encontrado que los adultos mayores con un bajo nivel educativo o sin escolaridad tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión. Del mismo modo, en cuanto al nivel socioeconómico, se ha observado que muchos adultos mayores experimentan niveles de pobreza y problemas económicos debido a la falta de empleo y oportunidades.

Por último, se ha encontrado que los adultos mayores que viven en zonas rurales son más propensos a presentar síntomas de depresión, lo cual se considera un factor de riesgo para desarrollar el trastorno.

6.4. Resultados para el tercer objetivo específico: Diseñar un modelo de programa intergeneracional para la promoción del envejecimiento activo con el propósito de generar un espacio que sea un aliciente para mejorar el estado anímico, la participación, la sociabilidad, y a su vez prevenir y/o reducir la sintomatología depresiva presente en adultos mayores.

Título del programa intergeneracional

Conexión Intergeneracional: ¡Un aula para todos!

Presentación del programa

El presente programa intergeneracional surge de la necesidad de proponer alternativas preventivas a la depresión y soledad en los adultos mayores, promoviendo el envejecimiento activo y la participación social. Es importante destacar que esta iniciativa busca fomentar la interacción, el intercambio de experiencias y el aprendizaje mutuo entre personas de distintas edades. A través de este programa, se busca fortalecer los lazos comunitarios, mejorar la calidad de vida de las personas mayores y fomentar una sociedad más inclusiva y solidaria.

Se guía y orienta desde un enfoque interdisciplinar, lo que significa que busca abordar las problemáticas y situaciones específicas que puedan estar enfrentando los adultos mayores de manera completa y efectiva. Este enfoque nos permite trabajar con un equipo interdisciplinario de profesionales y voluntarios, con el objetivo común de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad.

Los beneficios de los programas intergeneracionales son ampliamente documentados, principalmente constituyen un escenario de aprendizaje para todas las edades, generan un sentido de bienestar psicológico, físico y social, tanto en las personas mayores como en los más jóvenes; permite desterrar prejuicios y eliminar cualquier forma de discriminación por razones de edad, que puede darse entre las distintas generaciones, referidas a la imposibilidad de escucharse, comprenderse, interactuar y compartir actividades de interés y beneficio mutuo (Moral, 2017).

Es conocido que, en la actualidad, uno de los problemas que más aqueja a la población adulta mayor es la depresión, siendo los factores de riesgo asociados más frecuentes la desvinculación social, la sensación de soledad, los problemas de salud, la discapacidad, la pérdida de amigos y familiares, tener poca o ninguna actividad física. Ante esta problemática, se resalta la necesidad de la puesta en marcha de programas y proyectos que brinden un aliciente a la población mayor que les permita prevenir la depresión y/o reducir la sintomatología, mejorando así su calidad de vida.

Estudios han encontrado que los adultos mayores que participan en programas intergeneracionales tienen una mejor salud mental y física en general (Sánchez et al., 2007). De

la misma manera, según Pinazo y Sánchez (2006) estos programas brindan un sentido de propósito y conexión con la comunidad, además, proporcionan una oportunidad para que los adultos mayores sirvan como mentores y modelos a seguir para los jóvenes, lo que puede aumentar su autoestima y mejorar su bienestar emocional.

Problemática

En nuestro medio, la población adulta mayor constituye uno de los grupos de atención prioritaria, y según las proyecciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en su informe sobre envejecimiento de la población mundial manifiesta que: Entre el 2015 y el 2030 la población global con edades de 60 años o superior tendrá un incremento del 56%, superando los 1.3 billones de habitantes. En Ecuador la población de personas adultas mayores tiene una proporción del 8.03% para el 2023, con lo que se ratifica que se encuentra en transición demográfica o envejecimiento poblacional (Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral, 2020).

Este cambio demográfico, implica la puesta en marcha de programas y proyectos que de manera integral busquen el bienestar y la mejora de la calidad de vida de este sector poblacional, que ha sido en su mayoría invisibilizado, negándoles la oportunidad de participar activamente en la sociedad, careciendo de espacios en los que se potencien sus capacidades tanto físicas, mentales y sociales, centrándose únicamente en modelos asistenciales biomédicos, y no desde un enfoque multi e interdisciplinar, acentuándose en la sociedad creencias estigmatizantes, edadistas que impiden una mirada intergeneracional.

Se calcula que una de cada dos personas en el mundo tiene actitudes edadistas, lo que empobrece la salud física y mental de las personas mayores, limitando su participación en la esfera social, relegándolas a la pasividad lo cual genera mayor condición de dependencia y alteraciones emocionales, considerando que, según los datos de la Organización mundial de la Salud (2023) el 5,7% de los adultos mayores de 60 años padecen depresión. Las personas adultas más mayores se ven a menudo desfavorecidas en el lugar de trabajo, y el acceso a una educación y formación especializada se reduce significativamente con la edad (Organización Mundial de la Salud [OMS], (2021).

El presente programa pretende ser un aliciente a esta problemática y surge ante la falta de programas y espacios destinados a fomentar la interacción entre jóvenes y adultos mayores, propiciando un aprendizaje mutuo, el respeto entre generaciones, promoviendo el envejecimiento saludable y disminuyendo de esta forma el aislamiento social. No obstante, la falta de recursos y la resistencia de algunos sectores de la sociedad pueden presentarse como barreras en la implementación de estos programas.

Justificación

La población adulta mayor de nuestro país, y específicamente de nuestra localidad, cuenta con un número reducido de espacios para su participación, limitándose únicamente al área asistencial, no teniendo un enfoque formativo ni intergeneracional, que motive y propicie el aprendizaje entre las generaciones mayores y más jóvenes, y que además contribuyan a un envejecer activo, creativo y feliz, en oposición a la antigua visión del envejecimiento como sinónimo de enfermedad o declive, exclusivamente.

La puesta en marcha de programas y proyectos intergeneracionales, dirigidos a aminorar los estereotipos y prejuicios que se perciben en el clima cultural actual y que derivan en la discriminación e invisibilización de los adultos mayores, conlleva un compromiso y un desafío social tanto para la política pública, como para la pedagogía de nuestro tiempo, teniendo en cuenta que las prácticas educativas de carácter intergeneracional son primordiales para el cambio social.

Es por ello menester de la comunidad universitaria, impulsar la creación de espacios de formación académica y aprendizaje para todas las edades, así como actividades y programas intergeneracionales, que garanticen la participación y mejora de la calidad de vida de adultos y adultos mayores, en especial a aquellos en situación de riesgo.

Las Aulas Universitarias para Adultos Mayores constituyen hoy día, en distintos países y contextos, una experiencia relativamente novedosa, que evidencian altos índices de satisfacción y una mejor calidad de vida de las personas mayores y jóvenes que participan de las mismas.

Es así, que el presente programa intergeneracional, surge ante la necesidad de brindar un espacio destinado a los adultos mayores para potenciar el envejecimiento activo y la autonomía personal, a través del intercambio intencionado de aprendizajes, conocimientos y experiencias, por medio de la promoción de prácticas intergeneracionales incluyentes, igualitarias e inclusivas que consoliden la solidaridad entre los distintos grupos generacionales; además constituye un medio para combatir la soledad y el aislamiento social que a menudo sufren las personas mayores. Este tipo de programas puede contribuir a la mejora del estado de ánimo y la salud mental de los mayores, así como a la reducción de la discriminación y el estigma asociados al envejecimiento.

Objetivos

Objetivo general

- Promover el envejecimiento activo de los adultos mayores de la ciudad de Loja a través de la creación de un “Aula Universitaria para Personas Mayores”, que

fomente el intercambio intencionado y continuado de recursos y aprendizajes entre las generaciones mayores y los estudiantes universitarios, favoreciendo el bienestar psicológico, la formación, la educación, y la calidad de vida de sus miembros.

Objetivo específico

- Implementar un aula universitaria para mayores como un espacio para la promoción del envejecimiento activo y las relaciones intergeneracionales.
- Desarrollar talleres socio-educativos, formativos, de transmisión cultural, fomentando las relaciones intergeneracionales y el aprendizaje mutuo.
- Promover en las personas mayores estrategias cognitivas y hábitos saludables que favorezcan la autonomía, el estado anímico y la satisfacción personal.
- Potenciar las relaciones interpersonales y la percepción positiva del envejecimiento en jóvenes y adultos mayores

Metodología

-Participantes: Adultos mayores y estudiantes universitarios de carreras afines (psicología, trabajo social, medicina, enfermería, psicopedagogía) a las actividades a desarrollarse en el aula.

-Capacidad inicial: 25 participantes

-Carreras involucradas:

- Psicología Clínica
- Trabajo Social
- Medicina
- Enfermería
- Psicopedagogía
- Psicorrehabilitación
- Fisioterapeutas
- Otros

-Duración: 16 semanas-4 meses (periodo académico ordinario).

-Día: Martes

-Horario: 15H00 a 17H00

-Inscripción: De carácter voluntario y gratuito.

-Requisitos de participación:

- Personas mayores de 60 años de edad

- Presentar una capacidad física y cognitiva suficiente que les facilite la participación en el programa.

-Actividades a desarrollar: Conferencias, talleres formativos, debates sobre temas generales o sobre temas relacionadas con la persona mayor y la sociedad. Estrategias cognitivas, hábitos saludables, bienestar emocional, salud física y mental, actividad física, intercambio de saberes, conocimientos, etc.

Impactos previstos

- **Impacto social:** Creación de un Aula Universitaria para mayores, gratuita y voluntaria, que promueva el envejecimiento activo, a través de la convivencia intergeneracional mejorando el bienestar, calidad de vida en los adultos mayores y propiciando una actitud y percepción positiva del envejecimiento en los jóvenes.
- **Impacto científico:** Aportes al conocimiento científico a través de la evaluación y análisis continuo de los efectos generados del programa en adultos mayores y jóvenes participantes.
- **Impacto económico:** Reducción de la carga económica familiar que genera la dependencia y la enfermedad prevenible de las personas mayores, propiciando un envejecimiento activo y productivo.
- **Impacto político:** Fortalecimiento de las políticas públicas generacionales e intergeneracionales formuladas por el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (CNII), y el Plan de Transversalización de Ejes de Igualdad de la Universidad Nacional de Loja, a través del Eje Intergeneracional.
- **Impacto ambiental:** Incentivar modos de vida saludables en los jóvenes y adultos mayores.
- **Otros:** Creación de un escenario de participación y formación académica.

Resultados esperados

Matriz 1: Descripción de los resultados esperados y su aplicabilidad

Objetivos	Resultado esperado	Indicadores	Medios de verificación	Aplicabilidad práctica
<p>Objetivo específico 1 Implementar un aula universitaria para mayores como un espacio para la promoción del envejecimiento activo y las relaciones intergeneracionales.</p>	<p>R1: Contar con un espacio universitarios que promueva la participación de los A.M.</p> <p>R2: Existencia de redes de apoyo institucionales e interinstitucionales para el desarrollo del proyecto.</p> <p>R3: Conciencia de la necesidad de implementar espacios destinados a los A.M.</p>	<p>-Cronograma de actividades y programas a desarrollar en el aula para fomentar la participación y el bienestar en los adultos mayores.</p>	<p>-Propuesta del diseño del programa intergeneracional ante las autoridades de la institución.</p> <p>-Espacio instaurado e implementado.</p>	<p>-Talleres y programas específicos para los adultos mayores en el aula.</p>
<p>Objetivo específico 2 Desarrollar talleres socio-educativos, formativos, de transmisión cultural, fomentando las relaciones intergeneracionales y el aprendizaje mutuo.</p>	<p>R1: Generación de espacios en donde se propicie el intercambio de saberes.</p> <p>R2: Fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales.</p>	<p>-Grado de satisfacción a través de encuestas de satisfacción que midan el grado de aprendizaje, el nivel de interacción intergeneracional y el impacto positivo en su bienestar y calidad de vida.</p>	<p>-Encuestas y entrevistas a los participantes para evaluar el grado de satisfacción y el nivel de aprendizaje.</p>	<p>-Actividades y talleres que fomenten la interacción y el aprendizaje mutuo entre jóvenes y adultos mayores.</p>
<p>Objetivo específico 3 Promover en las personas mayores estrategias cognitivas y hábitos saludables que favorezcan la autonomía, el estado</p>	<p>R1: Mejora de la autonomía, autoeficacia y estado anímico de los adultos mayores.</p>	<p>-Mediar el grado de satisfacción y optimismo de los participantes a través de la Escala Revisada de Optimismo (LOT-R) (Otero,</p>	<p>-Resultados obtenidos de las evaluaciones.</p>	<p>-Actividades y talleres que fomenten la interacción y el aprendizaje mutuo entre jóvenes y adultos mayores.</p>

<p>ánimico y la satisfacción personal.</p>		<p>Luego, Romero, Gómez, & Castro, 1998).</p>		
		<p>-Satisfacción con la vida (Diener) (Pons, Atienza, Balaguer, & García-Merita, 2000).</p>		
<p>Objetivo específico 4 Potenciar las relaciones interpersonales y la percepción positiva del envejecimiento en jóvenes y adultos mayores.</p>	<p>R1: Impulsar una visión social no estereotipada de los adultos mayores.</p>	<p>-Evaluación de la actitud ante el envejecimiento de los jóvenes universitarios que participarán en el Programa. Aplicación del Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) (Sánchez Palacios, 2004).</p>	<p>-Resultados de la evaluación. -Evaluación de la cantidad y calidad de las relaciones intergeneracionales establecidas y el impacto positivo que tienen en el bienestar y la calidad de vida de los A.M</p>	<p>-Actividades y talleres que promuevan factores protectores como la autonomía personal, como entrenamiento en habilidades de autocuidado y toma de decisiones.</p>
	<p>R2: Reforzar el papel social de las personas mayores proporcionando una visión realista y positiva del envejecimiento.</p>	<p>-Cuestionario para evaluar el impacto de la Práctica Intergeneracional (Proyecto INTERGEN).</p>		

Cronograma de actividades

Matriz 2. Cronograma específico de actividades

Meses de ejecución							
Primer mes-Cuidado de la Salud Mental							
No.	Actividades	Objetivos	Inicio	Desarrollo	Cierre	Día	Horario
1	Taller: “Envejecimiento activo y saludable”	Abordar temas del envejecimiento activo y saludable para promover la participación social y fomentar la autonomía y calidad de vida de los adultos mayores.	Dinámica: Presentación para conocerse y aprenderse los nombres	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
2	Taller: “Autocuidado e higiene personal”	Mantener y conservar una buena apariencia y una elevada autoestima.	Dinámica: Juego de las tarjetas	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
3	Taller: “Arteterapia”	Utilizar el arte y diversos medios artísticos como principal vía de comunicación con fines terapéuticos para incrementar la autonomía y la toma de decisiones.	Dinámica; Pedro llama a Pablo	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
4	Taller: “Mindfulness para el adulto mayor”	Mejorar y aumentar la conexión entre cuerpo y mente y fomentar una mayor autoconciencia y relajación.	Dinámica: Los refranes	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
Segundo mes-Cuidado de la Salud Física							

No.	Actividades	Objetivos	Inicio	Desarrollo	Cierre	Días	Horario
1	Taller “Gerontogimnasia”	Retrasar la pérdida de las capacidades físicas y cognitivas, mejorar la movilidad articular y mejorar el equilibrio.	Dinámica: Mi barquito de papel	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
2	Taller: “Bailoterapia”	Proporcionar actividades físicas que combinen el ejercicio con la diversión y entretenimiento para aliviar el estrés y mejorar el estado de ánimo.	Dinámica: El rey manda	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
3	Taller: “Alimentación equilibrada y saludable.”	Prevenir enfermedades crónicas mediante una dieta equilibrada y sana que proporcione los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita.	Dinámica: Si no lo digo lo aplaudo	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
4	Taller sobre “Fisioterapia para la movilidad y el equilibrio”	Mejorar la capacidad de realizar movimientos y mantener el equilibrio con el fin de prevenir caídas y lesiones.	Dinámica: La técnica del papelito	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
Tercer mes-Estimulación Cognitiva							
No.	Actividades	Objetivos	Inicio	Desarrollo	Cierre	Días	Horario
1	Taller: “Lecto-escritura y cálculo”	Desarrollar habilidades en áreas del cerebro para prevenir el deterioro cognitivo.	Dinámica: Escribiendo con el cuerpo	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.

2	Taller:” Memoria visual y lenguaje”	Ayudar a mantener una buena comunicación e interacción social, así como a reforzar la memoria y la capacidad cognitiva.	Dinámica: Di tu nombre con un son	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
3	Taller: “Musicoterapia”	Facilitar, promover la comunicación, las relaciones, la expresión y el aprendizaje con motivos terapéuticos.	Dinámica: Deletrea la palabra	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
4	Taller: “Desarrollo de habilidades creativas	Mantener la mente activa y entrenar diferentes áreas cognitivas para prevenir el deterioro cognitivo.	Dinámica: Manitos calientes	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.

Cuarto mes- Terapia Ocupacional

No.	Actividades	Objetivos	Inicio	Desarrollo	Cierre	Días	Horario
1	Taller “Huerto y jardinería”	Estimular la funciones cognitivas y sensoriales y a su vez brindar una sensación de comunidad y conexión social a través de la participación en actividades con otros adultos mayores.	Dinámica: Parejas o primos	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.
2	Taller “Ludoterapia o terapia de juego”	Fomentar la creatividad, sociabilidad, mejorar las habilidades cognitivas y mitigar posibles estados depresivos.	Dinámica: Baile con globo	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00-17:00h.

3	Taller “Arteterapia”	Utilizar el arte y diversos medios artísticos como principal vía de comunicación con fines terapéuticos para incrementar la autonomía y la toma de decisiones.	Dinámica: Manitos calientes	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00- 17:00h.
4	Taller “Actividades de la vida diaria (AVDs)”.	Mejorar la funcionalidad e independencia en la realización de tareas básicas y cotidianas, tales como cocinar, hacer compras, asearse, entre otras, y así poder mantener su autonomía y calidad de vida.	Dinámica: El teléfono dañado	Actuación del encargado	Retroalimentación de lo aprendido	Martes	15:00- 17:00h.

Presupuesto

Matriz 3. Resumen de presupuesto por quimestre

Recursos	Descripción	Detalle de presupuesto (\$)	Presupuesto (\$)
Espacio físico	Espacio brindado por la UNL o lugares donde se pueden realizar las actividades del programa (centros comunitarios, fundaciones, entre otros).	Adecuación de un espacio físico: Pintura, bancas, pizarra	\$200.00
Materiales	Guías, videos, manualidades, cuadernillos, música, juegos didácticos, materiales de oficina, test de evaluación, Material de difusión: trípticos, dípticos, infografías, etc.	Proporcionar recursos y herramientas que faciliten el aprendizaje, la comunicación, la creatividad y la evaluación en diferentes contextos.	\$300.00
Tecnología	Computadoras, proyectores, pizarrones, teléfonos inteligentes, entre otros dispositivos, que se pueden utilizar para facilitar la interacción y desarrollo de los programas.	Permitir acceder a información, recursos educativos y aplicaciones que enriquecen el proceso educativo, promoviendo la participación activa de los adultos mayores y facilitando la presentación de contenidos de manera visual y dinámica	\$300.00
Profesionales ejecutores del proyecto	Personas que están dispuestas a realizar actividades de manera voluntaria, ya sea para compartir sus habilidades o conocimientos y apoyar en la organización y ejecución de las actividades del programa	Estudiantes: Costo por hora	
		$\$2.81 \times 2H = 5.62$	\$89.92
		$\$5.62 \times 16S = 89.92$	
		Profesionales: Costo por hora	
		$\$10.48 \times 2H = 20.96$	\$335.36
		$\$20.96 \times 16S = 335.36$	
Total			\$1,225.28

Evaluación del programa intergeneracional

Para evaluar el impacto del aula en los adultos mayores participantes se emplearán instrumentos de evaluación gerontológica bajo un diseño pre-test y post-test al inicio y al finalizar el cronograma establecido, y a través de una comparación intergrupos, con el fin de someter a prueba y evaluar el impacto del aula. Algunos instrumentos de evaluación son:

Matriz 4: Evaluación del PI

Instrumentos de evaluación	¿Qué evalúa?
Cuestionario de Percepción de Comunicación Intergeneracional (CPCI).	Permite evaluar los cambios en las actitudes y percepciones intergeneracionales después de la participación en programas intergeneracionales específicos.
Cuestionario de Desarrollo Emocional para adultos mayores.	Permite medir diferentes habilidades y competencias emocionales en adultos mayores y evaluar su impacto en su bienestar emocional y su calidad de vida.
La Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor.	Permite conocer las percepciones, satisfacciones, necesidades y problemas de los adultos mayores y sirve de gran ayuda para el diseño y mejora de programas que contribuyan al bienestar de esta población.
Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.	Permite medir el bienestar psicológico en seis dimensiones o subescalas: autonomía, relaciones positivas con otros, dominio del medio ambiente, propósito en la vida, crecimiento personal y autoaceptación.

7. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo principal describir la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores. Durante el estudio, se encontraron diferentes hallazgos que permitieron contrastar los resultados obtenidos. Se identificó evidencia de la asociación de varios factores de riesgo psicosociales con la depresión en adultos mayores. Entre los factores de riesgo psicológicos encontrados, se incluyen sentimientos de desesperanza, vivir solos, tener una percepción negativa de la calidad de vida, temor a la muerte, sentimientos de soledad, sensación de inactividad, dificultades en la adaptación a la situación de viudedad, padecer enfermedades orgánicas, inadaptación a la jubilación, presentar conductas compulsivas, situación de dependencia y baja autoestima. Por otro lado, en cuanto a los factores de riesgo sociales se encuentran la falta de contacto y apoyo social, el aislamiento social, el no contar con un empleo, el abandono de tareas y aficiones debido al estado de salud, el no participar en actividades familiares, el consumo de alcohol y la poca o nula interacción social. (Segura-Cardona et al., 2014); (Llanes et al., 2015); (Salazar et al., 2015); (Carranza, 2017); (Aliana y Del Campo, 2017); (Saulo M et al., 2019); (Baldeón Martínez et al., 2019); (Laines Félix et al., 2020); (De Jesús et al., 2020); (Salinas A, 2020); (Cajamarca y Muñoz, 2020); (Mendoza, 2022); (Allán, 2022). Estos factores de riesgo psicosociales están estrechamente vinculados con el desarrollo y la influencia de trastornos depresivos en adultos mayores.

Similar a estos resultados, en el año 2022, el National Institute on Aging, llevó a cabo investigaciones en adultos mayores que demostraron que factores de riesgo como la soledad, el aislamiento social, la adaptación a situaciones de viudedad, la presencia de enfermedades orgánicas, la dependencia y la baja autoestima se relacionan con el riesgo de padecer depresión. De la misma manera, en investigaciones del National Institute of Mental Health, realizadas en el mismo año, sugieren que la depresión es un trastorno complejo que puede estar influenciado por diversos factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos que desempeñan una función en la depresión.

Otro estudio como el de Cacioppo y Hawkley (2013), examinó el impacto del aislamiento social en la salud mental y encontró que la falta de interacciones sociales se asociaba con un mayor riesgo de depresión en adultos mayores. Sin embargo, otros investigadores han presentado resultados que no respaldan una relación directa entre el aislamiento social y la depresión en adultos mayores. Un estudio llevado a cabo por Cornwell y Laumann (2015), encontró que el aislamiento

social no estaba significativamente relacionado con los síntomas depresivos en adultos mayores, y sugirieron que otros factores, como la calidad de las relaciones sociales, pueden tener un impacto más relevante en la depresión.

Adicional a esto, un estudio realizado por Montón Franco et al., (2016) encontró que la presencia de enfermedades crónicas, el deterioro cognitivo, la discapacidad funcional y la falta de apoyo social son factores importantes asociados a la depresión en adultos mayores.

En cuanto a las características sociodemográficas asociadas con la depresión en adultos mayores, los resultados de la investigación evidenciaron que tener entre 70 y 79 años aumenta la probabilidad de padecer depresión, así también lo evidencia la literatura en un estudio realizado por De los Santos et al., (2017) en donde sus resultados muestran que este rango de edad supone una etapa crítica para el desarrollo de esta enfermedad ya que suele ser infradiagnosticado, debido al mayor interés en las enfermedades médicas y no mentales en este grupo de edad.

En relación al género, existe una mayor prevalencia de depresión en mujeres que en hombres, similar a esto, en un estudio realizado en España por Molés, et al., (2019) donde encontró que el género femenino es un factor de riesgo directo para desarrollar depresión y que se podría relacionar con factores sociales y culturales. En cuanto al estado civil, los adultos mayores solteros, divorciados o viudos muestran una mayor probabilidad de padecer síntomas depresivos, en una investigación de Srivastava, et al., (2021), menciona que los adultos mayores en situación de viudez tienen más probabilidades de estar deprimidos que las personas casadas ya que la pérdida de una pareja puede desencadenar sentimientos de soledad, aislamiento social y pérdida de lazos emocionales significativos.

Respecto al nivel de escolaridad, aquellos adultos mayores con un bajo nivel de escolaridad experimentan mayor sintomatología depresiva, estimándose que cuentan con menos herramientas cognitivas para el manejo del estrés y la depresión, de acuerdo con la investigación realizada por Sendra et al., (2017) asegura que el nivel educativo es un factor que favorece a que los adultos mayores posean mayor o menor tolerancia a eventos estresantes a lo largo de su vida.

En lo que respecta al nivel socioeconómico, los adultos mayores que experimentan un bajo nivel económico debido a la falta de empleo y oportunidades, investigaciones como la del National Institute on Aging (2022), señalan que los adultos mayores pueden tener menos acceso a trabajo y dinero debido a distintos factores, tales como la discriminación por la edad en el ámbito laboral, la falta de oportunidades de empleo para personas mayores y la jubilación, todo esto puede generar

una sensación de inseguridad económica y un mayor riesgo de experimentar depresión y otros problemas de salud mental.

Con relación al lugar de residencia, vivir en un área rural es una variable significativa en cuanto al riesgo de depresión, esto lo corrobora la investigación de Disu et al., (2019) donde los adultos mayores rurales tenían una mayor prevalencia de síntomas depresivos, siendo significativamente más propensos que los participantes urbanos debido al bajo nivel de participación en actividades sociales y falta de acceso a servicios de salud mental.

A la luz de estos resultados, un estudio realizado por Blay et al., (2019) encontró que, en la edad avanzada, el género femenino, la baja escolaridad, la falta de actividad física, la percepción de poca calidad de vida y la presencia de enfermedades crónicas son factores asociados a la depresión en adultos mayores.

Es importante tener en cuenta que la relación entre los factores de riesgo psicosociales, las características sociodemográficas y la depresión puede variar según el contexto cultural, la población estudiada y otros factores intervinientes.

Se consideran algunas limitaciones de esta revisión bibliográfica, como la disponibilidad limitada de estudios, la variabilidad cultural, sesgo de publicación, idioma y acceso a fuentes, así como la falta de estudios longitudinales que se basan en el seguimiento de una muestra de individuos a lo largo del tiempo para establecer relaciones de causa y efecto de la relación y asociación causal entre los factores de riesgo psicosociales y la depresión en adultos mayores en América Latina.

8. Conclusiones

Luego del desarrollo del presente trabajo de investigación se puede concluir lo siguiente:

- Se describió la evidencia científica encontrada sobre los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en la población adulta mayor de Latinoamérica en los últimos diez años, basándose en los estudios e investigaciones analizadas.
- Se identificó una asociación significativa con la depresión entre distintos factores de riesgo, incluyendo factores psicológicos como sentimientos de desesperanza, vivir solo, tener una percepción negativa de la calidad de vida, temor a la muerte, sensación de inactividad, dificultades en la adaptación a la viudedad, padecer enfermedades orgánicas, inadaptación a la jubilación, presentar conductas compulsivas, situación de dependencia y baja autoestima. Así mismo, se encontraron factores sociales como la falta de contacto y apoyo social, el aislamiento social, el desempleo, el abandono de tareas y aficiones debido al estado de salud, la falta de participación en actividades familiares, el consumo de alcohol y la poca o nula interacción social.
- Se evidenció que las características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva incluyen la edad (entre 70 y 75 años), el género femenino, el estado civil (soltero/a, divorciado/a/separado/o viudo/a), un bajo nivel de instrucción o la falta de educación formal, y vivir en una zona rural
- Finalmente se diseñó un modelo de programa intergeneracional para la promoción del envejecimiento activo con el propósito de generar un espacio que sea un aliciente para mejorar el estado anímico, la participación, la sociabilidad, y a su vez prevenir y/o reducir la sintomatología depresiva presente en adultos mayores.

9. Recomendaciones

- Continuar realizando investigaciones con rigor científico en poblaciones de adultos mayores Latinoamericanos, enfocadas en el estudio de los factores asociados con el desarrollo de la depresión y en el análisis de los factores protectores.
- Es importante impulsar una cultura preventiva desde temprana edad sobre la salud, el bienestar familiar y social, así como estimular el desarrollo cognitivo, la actividad física y la participación comunitaria en la adultez mayor. De esta manera, se logra mejorar la calidad de vida y prevenir problemas psicológicos y de salud en el futuro.
- Se recomienda implementar programas de prevención con enfoque intergeneracional relacionados con el bienestar mental de los adultos mayores, ofreciendo información basada en evidencia para reducir el riesgo de depresión, brindar educación en salud mental y fomentar la conciencia sobre este tema.
- Es recomendable abordar el tema de los prejuicios y estereotipos que existen sobre el envejecimiento, con el objetivo de fomentar una imagen positiva de las personas mayores y combatir la discriminación por edad en la sociedad. Al hacerlo, se puede promover un envejecimiento activo y saludable, en el que se valore la experiencia y la sabiduría que aporta la edad avanzada a la sociedad.

10. Bibliografía

- Abellán, P. M., de Miguel López, S. M., y Aroca, J. A. S. (2018). Los Programas Intergeneracionales. Envejecimiento activo, programas intergeneracionales y educación social, 81-106. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1zgwh0.8>
- Abreu, J. L. (2014). El Método de la Investigación Research Method. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195-204.
- Agudelo, G., Aignerren, M., y Ruiz, J. (2008). Diseños De Investigación Experimental Y No-Experimental. Centro de Estudios de Opinión, 1-46. http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/2622/1/AgudeloGabriel_disenosinvestigacionexperimental.pdf
- Aliana, Marín, Elizabeth, I., y Del Campo, Arroyo, O. M. (2017). factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro de salud magna vallejo Cajamarca, Perú – 2017.
- Allán, Gualavisí, Verónica, I. (2022). Factores de riesgo asociados a depresión en el adulto mayor. *Ciencia y Salud Colectiva*, 2. <https://doi.org/10.1016/b978-84-9022-695-7.50002-1>
- Alvino, M. (2016). Depresión en adultos mayores: características y señales de alarma. *Revista de Psicología*, 32(1), 153-168.
- Arciniega, J. de D. U. (2014). Resilience and ageing. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(2), 67-77. <https://doi.org/10.3390/ejihpe4020006>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.
- Ávila-Funes, J. A., Melano-Carranza, E., Payette, H., & Amieva, H. (2007). Síntomas depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. *salud pública de méxico*, 49(5), 367-375.
- Baldeón Martínez, P., Luna Muñoz, C., Mendoza Cernaqué, S., y Correa López, L. E. (2019). Depresión Del Adulto Mayor Peruano Y Variables Sociodemográficas Asociadas: Análisis De Endes 2017. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 47-52. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v19i4.2339>

- Blay, S. L., Figueiredo, R. C., y Mari, J. J. (2019). Factores asociados a la depresión en adultos mayores: un estudio en la edad avanzada. *Revista de Gerontología y Geriatria*, 30(2), 123-135.
- Cacioppo, J. T., y Hawkley, L. C. (2013). El impacto del aislamiento social en la salud mental: un estudio sobre el riesgo de depresión en adultos mayores. *Revista de Psicología y Salud*, 15(2), 123-135. <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2022/09/Consenso-de-Aspectos-Psicosociales-en-Enfermedad-Cardiovascular.pdf>
- Cajamarca, Tenezaca, Miriam, M., y Muñoz, Fernández, Carmen, A. (2020). Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor del centro urbano del cantón Biblián. 1-23.
- Calderón, C. (2018). Trastornos mentales en adultos mayores. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Vejez*, 5(2), 67-75.
- Camero, C., y Baigorri, M. (2019). Etiología de la depresión en adultos mayores: una revisión de la literatura. *Revista de Psicología y Salud*, 29(2), 135-152.
- Carbajo, V. M. del C. (2014). La historia de la vejez. Ensayos: *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 2014(18), 237-254. <file:///Users/RodrigoH/Downloads/Dialnet-LaHistoriaDeLaVejez-3003504.pdf%0Ahttp://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003504&orden=316681&info=link>
- Carranza, Velásquez, Omayra, V. (2017). Factores Psicosociales Asociados a la Depresión en Adultos Mayores en el Centro de Especialidades Balzar. *Conrado.Ucf. Edu.Cu*, 01, 1-99. http://repositorio.neumann.edu.pe/bitstream/neumann/244/1/trabajo_de_inv_man_medina_daniel.pdf
- Castañas, R., y Lalucat, L. (2019). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. Asociación Centre Higiene Mental Les Corts, Barcelona.: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chica, A., y Zambrano, G. (2017). Factores psicosociales que inciden en la depresión geriátrica de las adultas y adultos mayores que asisten al Centro de Docencia e Investigación para el Desarrollo del Buen Vivir (CDID) y Centro de Atención de Enfermería (CAE) de la Universidad de Guayaquil. Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/25103/1/Factores%20Psicosociales%20que%20inciden%20en%20la%20depresion%20geriatrica.pdf>
- Chong, E. (2012). Factores de riesgo psicosociales en el desarrollo de la depresión en adultos mayores. *Revista de Psicología*, 30(1), 67-82.
- Coca, A., Lobo, A., Gil, A., Sierra, C., Figuera, M., y Ribera, J. (2004). Envejecimiento, hipertensión y deterioro cognitivo. Universidad Complutense de Madrid.
- Codina, L. (2018). Revisiones Bibliográficas Sistematizadas. *BMC Research Notes*, 5, 87. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/34497/Codina_revisiones.pdf
- Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral. (2020). Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado a Personas Adultas Mayores. Recuperado de: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>.
- Cornwell, E. y Laumann, E. O. (2015). El impacto del aislamiento social en los síntomas depresivos en adultos mayores: el papel de la calidad de las relaciones sociales. *Revista de Psicología y Salud Mental*, 21(3), 456-468.
- Correa-palacio, A. F. (2016). 03 Psicoterapia Grupal. *Psicogeriatría*, 6(2), 51-59. https://www.viguera.com/sep/sep/pdf/revista/0602/602_0051_0059.pdf
- De los Santos PV, Carmona Valdés SE. Prevalencia de depresión en hombres y mujeres mayores en México y factores de riesgo. *Poblac Salud Mesoam [Internet]*. 2017;15(2). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012018000100095.
- Disu TR, Anne NJ, Griffiths MD, Mamun MA. Risk factors of geriatric depression among elderly Bangladeshi people: A pilot interview study. *Asian J Psychiatr [Internet]*. 2019;44:163–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2019.07.050>.

- Doblyté, S., Gutiérrez, R., y Pruneda, G. (2019). La protección ocupacional de nuevos riesgos sociales: conciliación y formación proporcionada por la empresa. *Revista Española de Sociología* (29), 325-345. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.18>
- Ferro, Y. E., Castro, Y. D., & Hernández, E. H. (2020). A special approach to anxiety and depression in the institutionalized aged adult. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-13.
- Fincias, P. T., y González, S. S. (2021). Beneficios de los programas intergeneracionales en el desarrollo de competencias emocionales. *Estudios Pedagógicos*, 47(3), 273-290. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052021000300273>.
- García, J. (2017). Tipos de depresión: sus síntomas, causas y características. España. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-depresion>
- Gizapedia. (2023). Síntesis bibliográfica. Recuperado de: <https://gizapedia.org/sintesis-bibliografica#:~:text=Una%20s%C3%ADntesis%20bibliogr%C3%A1fica%20es%20la,%20cuesti%C3%B3n%20sobre%20dicho%20tema>.
- Guerrero, Y. (2021). Factores psicosociales que inciden en la depresión en adultos mayores, del barrio manzanas del municipio de Apartadó 2021. UNIMINUTO: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16641/1/UVDT.P_GuerreroYenny_2021.pdf
- Gutiérrez, M., Martínez, P., & López, M. (2014). Factores externos protectores en la adolescencia. *Revista de Psicología*, 32(2), 279-292.
- Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (2020). Guía para la gestión de los riesgos psicosociales en la actividad de cuidado de personas mayores. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España: <https://www.insst.es/documents/94886/710902/Gu%C3%ADa+para+la+gesti%C3%B3n+de+los+riesgos+psicosociales+en+la+actividad+de+cuidado+de+personas+mayores.pdf>

- Laines Félix, G. A., González Javier, F. del P., y Magaña Pérez, R. (2020). Factores asociados a la depresión en personas adultas mayores de área urbana de Tabasco. *Multidisciplinary Health Research*, 5(1). <https://doi.org/10.19136/mhr.a5n1.4417>
- Lenartowicz, M. (2020). Prevención de los problemas psicosociales en los ancianos. MSD MANUAL:
<https://www.msmanuals.com/es/professional/geriatr%C3%ADa/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-y-de-discapacidad-en-los-ancianos/prevenci%C3%B3n-de-los-problemas-psicosociales-en-los-ancianos>
- Llanes Torres, Haydeé Mabel; López Sepúlveda, Yeleinis; Vázquez Aguilar, Jorge Luis; Hernández Pérez, R. ;, y Medicina, L. en P. P. A. M. en. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor Psychosocial. *Revista De Ciencias Médicas.*, 21(1), 65-74. <http://scielo.sld.cu>
- Maitta, I., Cedeño, M., y Escobar, M. (2018). Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*, 3, 1-10. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/factores-salud-mental.html>
- McCallum, J., et al. (2004). Intergenerational Programs: Benefits and Challenges. *Journal of Intergenerational Relationships*, 2(1), 7-17.
- McCrea, R., et al. (2004). Intergenerational Programs: Past, Present, and Future. *Journal of Intergenerational Relationships*, 2(1), 7-17.
- MECOHISA. (2011). Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. McGrawHill.
- Medina, C., Varela, C., y Rodríguez, A. (2022). Análisis De Factores De Riesgo Psicosocial En El Personal Que Trabaja En Un Proyecto Estatal De Atención Domiciliaria A Población Adulta Mayor Que Vive En Extrema Pobreza En La Provincia De Cotopaxi. *INVESTIGATION* (18), 88-104. <https://doi.org/https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.18.5>
- Mendoza, J. (2022). Factores de riesgo Psicosociales asociados a la depresión de personas mayores de la comunidad de Durán 2020-2021. *Salud y Ciencias Médicas*, 2, 16.

- Mendoza, V. (2018). Envejecimiento y Vejez. INGER GOB MÉXICO: http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod_resource/content/355/Archivos/C_Promocion/Unidad_1/Lecturas_Complementarias/Envejecimiento%20y%20vejez.pdf
- Molés Julio MP, Esteve Clavero A, Lucas Miralles MV, Folch Ayora A. Factors associated with depression in older adults over the age of 75 living in an urban area. *Enferm glob* [Internet]. 2019 [citado el 14 de abril de 2022]; 18(3):58–82. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003.
- Molina, E., & Tarrés, M. (2010). Envejecimiento saludable y calidad de vida. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 45(2), 97-101.
- Moral, C. (2017). Beneficios de los programas intergeneracionales: un escenario de aprendizaje para todas las edades. *Revista de Psicología Social*, 32(1), 123-138.
- Morales, S. (2020). Factores De Riesgo Como Causantes De Depresión Asociado a La Salud Mental De Los Adolescentes Afectados Por Su Entorno Familiar, Académico, Social Y Personal. *Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Facultad de Salud- Programa de Psicología*, 1-23. https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2126/factores_riesgo_como_causantes_depresion_asociado_salud_mental_adolescentes_afectados_por_entorno_familiar_academico_social_personal.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Morcillo Martínez, M. (2021). Programas intergeneracionales como recurso de inclusión social y valoración de las personas mayores. Recuperado de: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381560>
- National Institute of Mental Health. (2022). Las personas mayores y la depresión. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/las-personas-mayores-y-la-depresion/las-personas-mayores-y-la-depresion.pdf>
- National Institute on Aging. (2022). Risk factors associated with depression in older adults. <https://order.nia.nih.gov/sites/default/files/2022-03/older-adults-depression-spanish.pdf>

- Oddone, M.-J., & Chernobilsky, L. (2019). Envejecimiento productivo: el trabajo después de los sesenta. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*, 33(2), 144-153. <http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2020/01/RAGG-12-2019-144-153.pdf>
- OIT. (2019). La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. OIT: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf
- Organización Mundial de la Salud . (2021). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra, Suiza: OMS.
- Parada Muñoz, K., Guapisaca Juca, J. F., y Bueno Pacheco, G. A. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77-93. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n2.2022.525>
- Pinazo, S., Sánchez, M., y Díaz, P. (2006). *Gerontología, Actualización, innovación y propuestas*. Pearson. Prentice Hall, 45. <https://prospectcv2030.com/wp-content/uploads/2021/04/0c07sanchezydaz-pearson.pdf>
- Pozo, C. (2018). Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestida Cía. Ltda., de la ciudad de Quito. Universidad Andina Simón Bolívar: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6165/1/T2592-MDTH-Pozo-Factores.pdf>
- Rico, M., Rico, D., y Vega, G. (2017). Envejecimiento: algunas teorías y consideraciones genéticas, epigenéticas y ambientales. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 56(3), 287-294.
- Rivas, A., Iglesias, A., Cornejo, N., y Arias, J. (2019). Necesidad de conceptualizar el riesgo social en el sistema educativo. *Revista Prisma Social* (25), 1-18. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2991/3180>
- Rivero, S. C., & Agoiz, A. B. (2019). Active ageing and senior citizen. *Empiria*, 43, 59-87. <https://doi.org/10.5944/empiria.43.2019.24299>
- Rodríguez, E. (2021). Determinantes psicosociales que influyen en la salud de los adultos mayores residentes de la Fundación Caminos de Esperanza cantón La Libertad año 2021.

Universidad Estatal Península de Santa Elena:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6034/1/UPSE-TEN-2021-0059.pdf>

Sáenz, D., & Zalamea, C. (2019). Riesgo psicosocial en adultos mayores vinculados a Fundación Huerto de los Olivos de Mayo a agosto de 2019. Universidad de Guayaquil: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43252/2/RIESGO%20PSICOSOCIAL%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20FHLO_DAYRA%20SAENZ%20%26%20CARLOS%20ZALAMEA.pdf

Salazar, A. M., Plata, S. J., Reyes, M. F., Gómez, P., Pardo, D., Ríos, J., Galvis, P., Montalvo, C., Sánchez, E., & Pedraza, O. L. (2015). Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá. *Acta Neurológica Colombiana*, 31(2), 176-183. <https://doi.org/10.22379/2422402225>

Salinas A. (2020). Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbano de la provincia de Misiones, Argentina. *Apuntes Universitarios*, 10(4), 15. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-6486-9982> Depresión

Sampath, D., Sathyanesan, M., y Newton, S. S. (2017). Cognitive dysfunction in major depression and Alzheimer disease is associated with hippocampal–prefrontal cortex dysconnectivity. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 1509-19. <https://doi.org/10.2147/NDT.S136122>

Sánchez, L. (2015). Tratamiento farmacológico de la depresión en adultos mayores. Recuperado de: <https://www.npunto.es/revista/8/tratamiento-de-la-depresion-en-el-anciano>.

Sánchez, M., Butts, D., Hatton-Yeo, A., Henkin, N., Jarrott, S., Kaplan, M., Martínez, A., Newman, S., Pinazo, S., Sáez, J., & Weintraub, A. (2010). Programas intergeneracionales Hacia una sociedad para todas las edades. Fundación «la Caixa», 1-264. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/sanchez-programas-01.pdf>

Sánchez, V., et al. (2007). Impacto de los programas intergeneracionales en la salud mental y física de los adultos mayores. *Revista de Gerontología y Geriatria*, 17(2), 98-112.

Saulo M, Runzer F, & Parodi J. (2019). Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú, 2013-2017. *Acta Médica Peruana [revista en Internet]*

2019 [acceso 25 de marzo de 2022]; 36(1):26-31. 36(1), 26-31.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a05v36n1.pdf>

Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., & Garzón-Duque, M. (2014). Risk of depression and associated factors in older adults. Antioquia, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 17(2), 184-194. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.41295>

Sellan, G., & Villamar, A. (2020). Aspectos psicosociales relacionados con la calidad de vida adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II. *Revista Publicando*, 7(24), 39-48.

Srivastava S, Debnath P, Shri N, Muhammad T. The association of widowhood and living alone with depression among older adults in India. *Sci Rep* [Internet]. 2021;11(1):21641. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34737402/>.

Taylor, J. (2014). *Terapia Cognitivo-Conductual: una intervención efectiva para tratar la depresión*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>

Vázquez, C. (2002). *Terapia de Resolución de problemas para la depresión generalizada*. Recuperado de: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N83-2.pdf>

Velasco, J., & López, G. (2022). Bienestar psicosocial del adulto mayor durante la pandemia Covid-19 en la comunidad de Patutan provincia de Cotopaxi. *Enfermería Investiga*, 7, 1-9. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1686/1541>

Yepes, J. J., Urrútia, G., Romero-García, M., & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistematicas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

11. Anexos

Anexo 1. Aprobación del Trabajo de Integración Curricular



Loja, 08 de junio de 2023

Dra. Ana C. Puertas A. Mg.
DIRECTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA - UNL.
En su despacho. -

De mi consideración:

Extiendo un saludo atento, cordial y respetuoso, deseándole éxitos en sus funciones.
En respuesta al Memorando Nro. UNL FSH-DCPS.CL 089 de fecha 05 de junio de 2023, en el que se solicita analizar y emitir el informe de estructura y coherencia del Proyecto de Integración Curricular denominado: **“Factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores”**, de autoría de la señorita Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez con CI.1104129216, estudiante del octavo ciclo de la carrera de Psicología Clínica, menciono que:

Una vez que se ha realizado la revisión del Proyecto de Integración Curricular, informo a Usted que el mismo tiene estructura y coherencia, teniendo que realizar algunas modificaciones en cuanto a redacción de objetivos, mismos que quedarían planteados de la siguiente manera:

Objetivo General

- Describir la evidencia científica de los factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores

Objetivos Específicos

- Identificar los principales factores de riesgo psicosociales asociados a la depresión en la población adulta mayor en base a la evidencia científica.
- Conocer las características sociodemográficas presentes en la población adulta mayor con sintomatología depresiva.
- Diseñar un modelo de programa intergeneracional para la promoción del envejecimiento activo con el fin de prevenir la depresión en adultos mayores.

Considerándose que, con las debidas modificaciones, podrá continuar realizando su trabajo de Integración Curricular según el cronograma planteado.

Atentamente,



Psc. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez. Mg.

Docente

Anexo 2. Designación de director del Trabajo de Integración Curricular



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Facultad
de la Salud
Humana

MEMORANDO. Nro. UNL FSH-DCPS.CL 123
Loja, 16 de junio de 2023

DE: Doctora
Ana Catalina Puertas Azanza
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA FSH-UNL

PARA: Psicóloga Clínica
Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Mgs
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL

ASUNTO: **DESIGNACIÓN DE DIRECCIÓN DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

De mi consideración:

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el “Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009”, una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Integración Curricular fue aprobado; me permito hacerle conocer que está dirección, la ha designado Directora de del Proyecto de Integración Curricular adjunto, denominado: **“FACTORES DE RIESGOPSICOSOCIALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES”**, autoría de: Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez CI. 1104129216, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración, le expreso mi agradecimiento

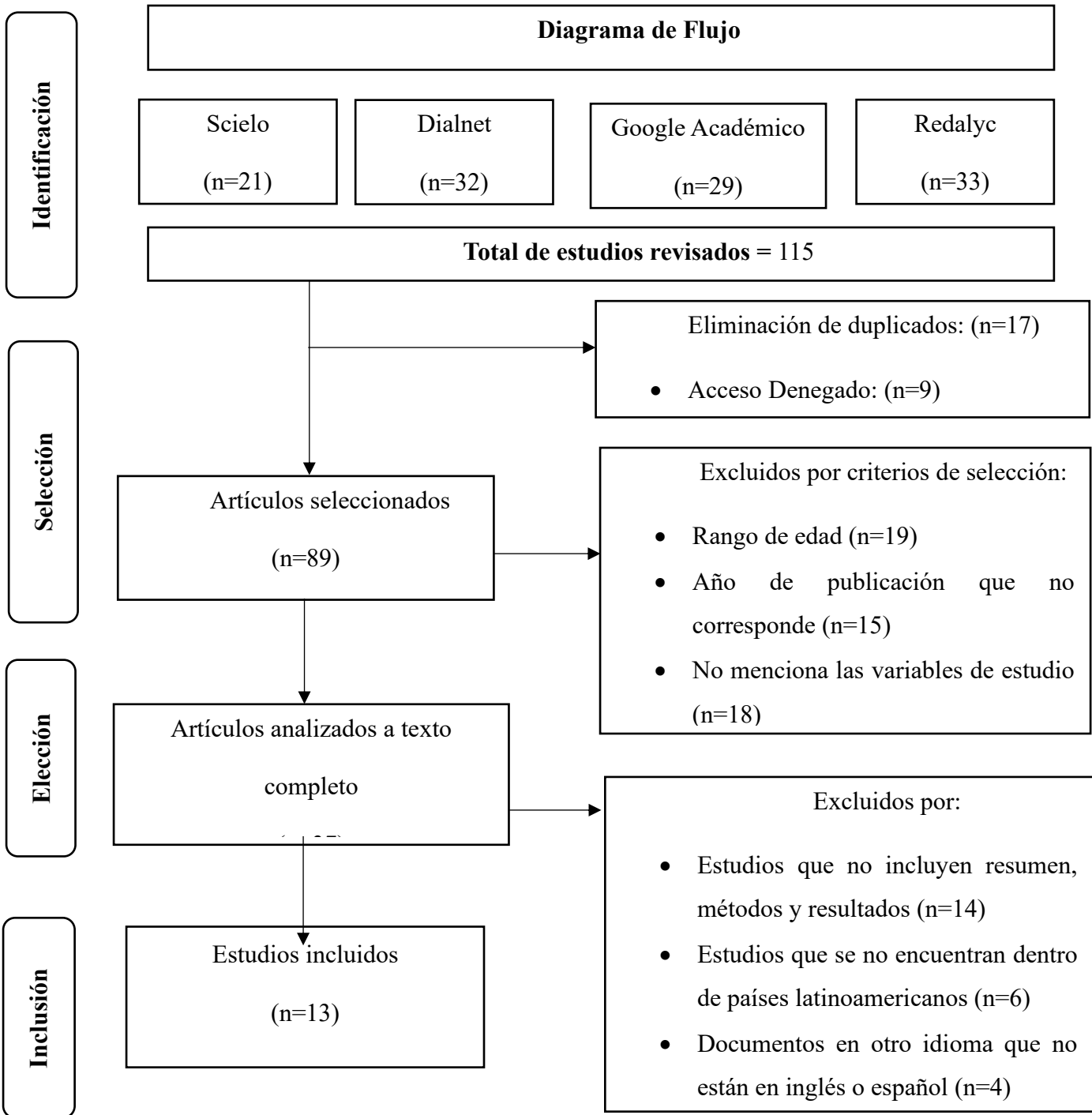
Atentamente,



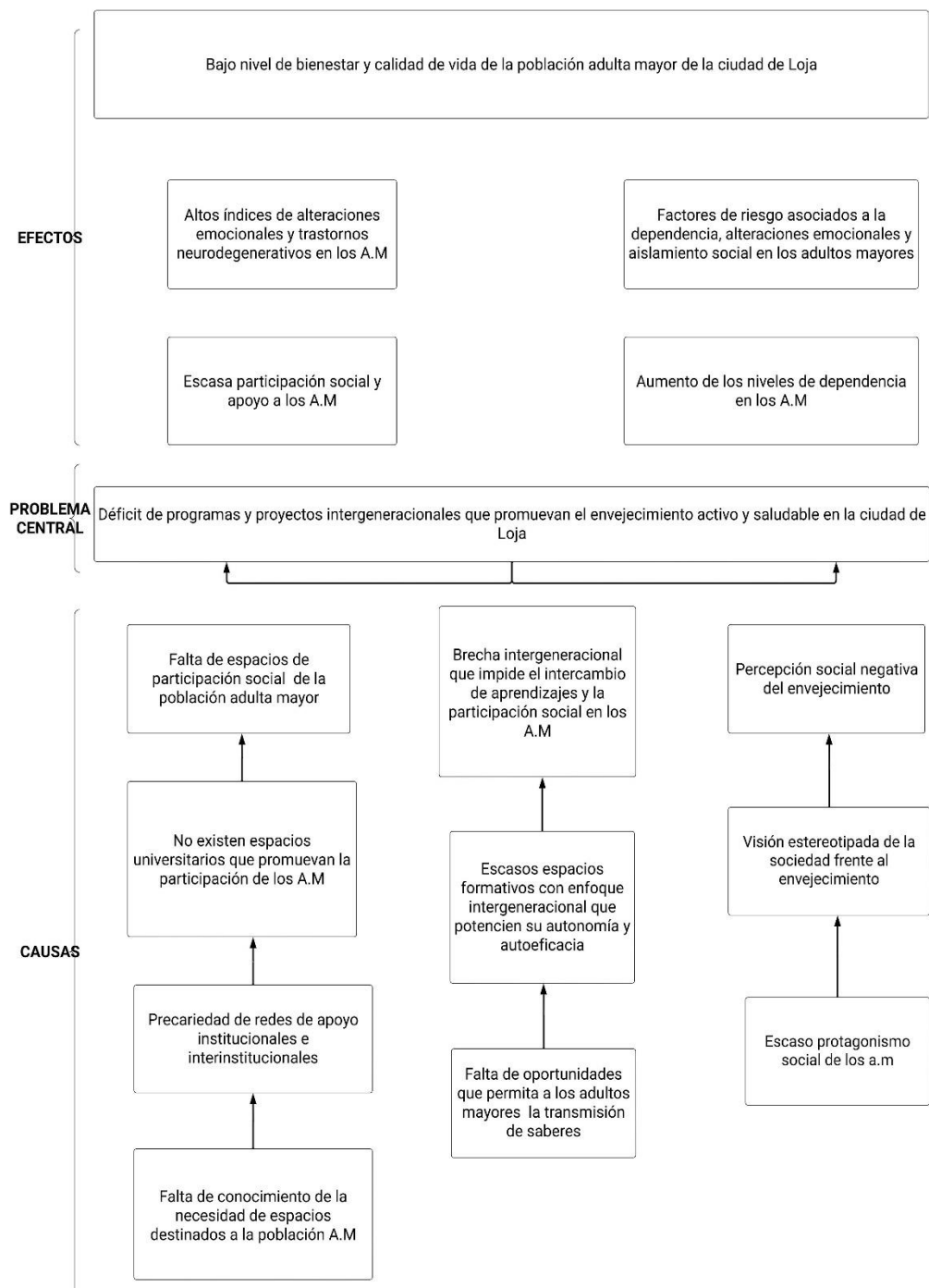
Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

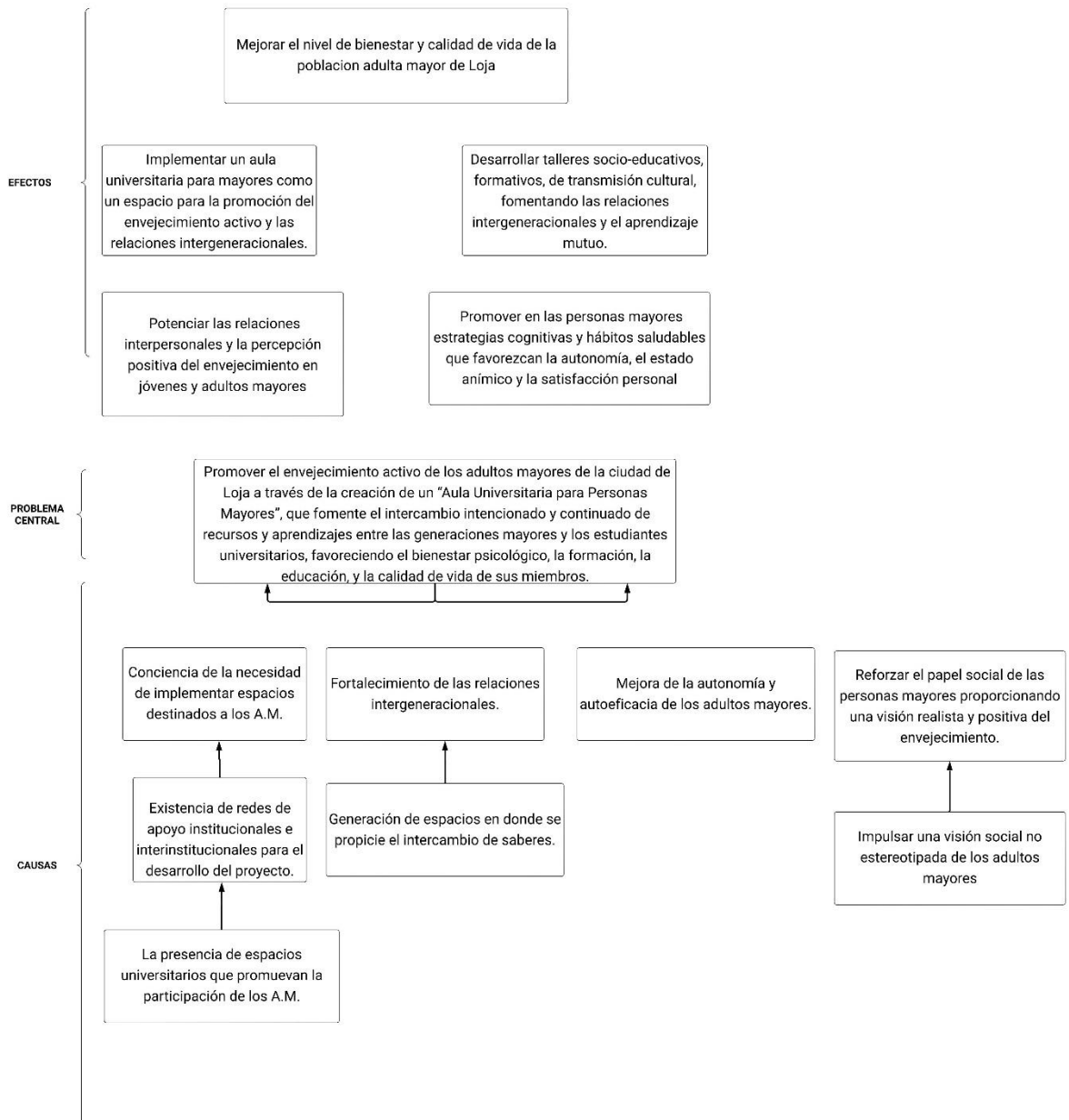
C/c. Kerlyn Bermeo Ordóñez
Expediente académico
Archivo
APA/tsc

Anexo 3. Diagrama de flujo para la selección de los artículos



Anexo 4. Árbol de problemas y árbol de objetivos de programa intergeneracional





Anexo 5. Certificado de la traducción del resumen del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 21 de septiembre del 2023

Mgs. Luz Mariel Ordoñez Aguirre

CERTIFICO:

Que he traducido el Resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES”**, de autoría de la señorita egresada Kerlyn Michelle Bermeo Ordóñez con CI: 1104129216, de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja, previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad, autorizando al interesado hacer uso del presente en lo que estime conveniente.

Atentamente:



Mgs. Luz Mariel Ordoñez Aguirre

MAGISTER EN ENSEÑANZA DE INGLÉS COMO LENGUA EXTRANJERA

REGISTRO EN LA SENESCYT N1008-2016-172644

CI: 1105222283

Teléfono celular: 0997488805