



ARTICULO ORIGINAL

Comportamiento del trastorno ansioso depresivo en adultos mayores del Gerontológico Diurno Amparo Social, El Chaco

Behavior of Anxiety-Depressive Disorder in Older Adults at the Daytime Gerontological Center Amparo Social, El Chaco

Comportamento do transtorno ansioso-depressivo em idosos do Gerontológico Diurno Amparo Social, El Chaco

Alexandra Patricia Abata-Erazo¹✉ , Paola Jasmin Alvear-Castro¹ , Jessica Marcela Guerra-Abata² 

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán. Ecuador.

²Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato. Ecuador.

Recibido: 09 de diciembre de 2025

Aceptado: 10 de diciembre de 2025

Publicado: 11 de diciembre de 2025

Citar como: Abata-Erazo AP, Alvear-Castro PJ, Guerra-Abata JM. Comportamiento del trastorno ansioso depresivo en adultos mayores del Gerontológico Diurno Amparo Social, El Chaco. Rev Ciencias Médicas [Internet], 2025 [citado: fecha de acceso]; 29(S1): e6967, Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6967>

RESUMEN

Introducción: los adultos mayores pueden desarrollar ansiedad y/o depresión afectando a su entorno social y su salud emocional.

Objetivo: identificar la presencia del trastorno ansioso depresivo en adultos mayores atendidos en el Gerontológico Diurno de amparo social del cantón El Chaco.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal desarrollado en muestra de 50 adultos mayores. La aplicación de instrumentos permitió la obtención de información que dio salida a las variables analizadas, empleándose métodos de estadística descriptiva.

Resultados: el 42 y 34 % de la muestra presentaban depresión moderada y leve respectivamente, precisándose ansiedad leve en el 46 % de la población. En relación a los factores de riesgo destaca que 62 % de adultos mayores no participan de eventos y actividades, 57 % padecen enfermedades crónico-degenerativas, 46 % no realizan actividad física, 42 % son personas viudas, 36 % a veces forma parte de reuniones familiares, mientras que el 30 % nunca es tomado en cuenta para estas ocasiones y 80 % refiere ser violentado.

Conclusiones: los niveles de ansiedad y depresión identificados en el estudio reflejan la necesidad del desarrollo de estrategias educativas encaminadas a la prevención del trastorno ansioso-depresivo, enfocadas en actividades físicas recreativas y de relación con el entorno con la finalidad de disminuir el porcentaje de depresión y ansiedad en la población estudiada.

Palabras clave: Anciano; Ansiedad; Depresión; Envejecimiento Saludable; Trastorno Depresivo.

ABSTRACT

Introduction: older adults may develop anxiety and/or depression, affecting their social environment and emotional health.

Objective: to identify the presence of anxious-depressive disorder in older adults attending the Amparo Social Day Gerontological Center in the canton of El Chaco.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was conducted in a sample of 50 older adults. The application of instruments enabled the collection of information that addressed the analyzed variables, using descriptive statistical methods.

Results: 42 % and 34 % of the sample presented moderate and mild depression, respectively, with mild anxiety identified in 46 % of the population. Regarding risk factors, it is noteworthy that 62 % of older adults do not participate in events or activities, 57 % suffer from chronic-degenerative diseases, 46 % do not engage in physical activity, 42 % are widowed, 36 % sometimes participate in family gatherings, while 30 % are never consulted for such occasions, and 80 % report experiencing abuse.

Conclusions: the levels of anxiety and depression identified in the study reflect the need to develop educational strategies aimed at preventing anxious-depressive disorder, focusing on recreational physical activities and social engagement in order to reduce the prevalence of depression and anxiety in the studied population.

Keywords: Aged; Anxiety; Depression; Healthy Aging; Depressive Disorder.

RESUMO

Introdução: os idosos podem desenvolver ansiedade e/ou depressão, afetando seu entorno social e sua saúde emocional.

Objetivo: identificar a presença do transtorno ansioso-depressivo em idosos atendidos no Gerontológico Diurno de amparo social do cantão El Chaco.

Métodos: estudo observacional, descritivo e transversal desenvolvido em uma amostra de 50 idosos. A aplicação de instrumentos permitiu a obtenção de informações que deram origem às variáveis analisadas, empregando-se métodos de estatística descritiva.

Resultados: 42 % e 34 % da amostra apresentaram depressão moderada e leve, respectivamente, sendo identificada ansiedade leve em 46 % da população. Em relação aos fatores de risco, destaca-se que 62 % dos idosos não participam de eventos e atividades, 57 % padecem de doenças crônico-degenerativas, 46 % não realizam atividade física, 42 % são viúvos, 36 % às vezes participam de reuniões familiares, enquanto 30 % nunca são considerados nessas ocasiões e 80 % referem sofrer violência.

Conclusões: os níveis de ansiedade e depressão identificados no estudo refletem a necessidade do desenvolvimento de estratégias educativas voltadas para a prevenção do transtorno ansioso-depressivo, com foco em atividades físicas recreativas e de integração com o entorno, com a finalidade de reduzir o percentual de depressão e ansiedade na população estudada.

Palavras-chave: Idoso; Ansiedade; Depressão; Envelhecimento Saudável; Transtorno Depressivo.

INTRODUCCIÓN

La depresión constituye uno de los trastornos mentales más frecuentes en la población adulta mayor, con una prevalencia global estimada en torno al 7 %. Este problema representa aproximadamente el 5,7 % de los años vividos con discapacidad en este grupo etario y se asocia con una reducción significativa de la productividad y la calidad de vida, incluso en comparación con enfermedades crónicas como las respiratorias.^(1,2)

El contexto mundial actual evidencia la necesidad de intervenciones preventivas frente a la depresión y la ansiedad en adultos mayores, dado que estos trastornos suelen diagnosticarse tarde y reciben atención insuficiente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 300 millones de personas padecen depresión, de las cuales un porcentaje considerable corresponde a mayores de 60 años.^(3,4)

En América Latina, la problemática es igualmente relevante. Estudios recientes han identificado una elevada prevalencia de depresión en adultos mayores, asociada a factores socioeconómicos, desigualdad y condiciones de salud crónicas.⁽⁵⁾ En México, investigaciones longitudinales han mostrado que los determinantes demográficos y sociales influyen de manera significativa en la aparición de síntomas depresivos en personas mayores de 50 años.⁽⁶⁾

La situación en Cuba y otros países de la región refleja cifras preocupantes en instituciones geriátricas, donde se reportan niveles moderados y altos de ansiedad y depresión en la mayoría de los residentes.⁽⁷⁾ Estos hallazgos se relacionan con factores como la pérdida del rol social, el aislamiento, la viudez y la falta de participación en actividades comunitarias, que incrementan la vulnerabilidad psicológica. La evidencia muestra que la interacción entre el declive cognitivo y los síntomas depresivos genera un círculo de retroalimentación negativa que afecta la autonomía y la percepción de bienestar.⁽⁸⁾

Por ello, resulta imprescindible diseñar estrategias educativas y comunitarias que promuevan la resiliencia, la actividad física y la integración social como medidas de prevención. Teniendo en cuenta lo referido se hace la presente investigación, la cual tuvo por objetivo identificar la presencia del trastorno ansioso depresivo en adultos mayores atendidos en el Gerontológico Diurno de amparo social del cantón El Chaco.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en una muestra de 50 adultos mayores pertenecientes al Gerontológico Diurno de Amparo Social El Chaco. La selección de los participantes se efectuó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a todos los adultos mayores que asistieron regularmente a la institución durante el período de estudio y que aceptaron participar de manera voluntaria.

Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos:

- El Test Psicométrico DASS (Depression, Anxiety and Stress Scales), diseñado para evaluar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en una persona, considerando estas dimensiones como continuas más que como categorías diagnósticas.
- Cuestionario estructurado de 16 preguntas cerradas, elaborado por los investigadores, que indagó sobre factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, nivel educativo, ocupación) y factores de riesgo asociados (sedentarismo, polifarmacia, abandono familiar, aislamiento social, participación en actividades recreativas, entre otros).

La aplicación de los instrumentos se realizó en sesiones individuales, en un ambiente controlado y con acompañamiento de personal capacitado, garantizando la comprensión de las preguntas y la confidencialidad de la información. Los datos obtenidos fueron organizados en una base de datos y sometidos a análisis descriptivo, empleando medidas de frecuencia y porcentaje para caracterizar la distribución de las variables estudiadas.

Se respetaron los principios éticos de la investigación en seres humanos, asegurando el consentimiento informado de los participantes, la confidencialidad de los resultados y el uso exclusivo de la información con fines académicos y científicos.

RESULTADOS

En relación al estado civil de los AM, el 42,0 % de los participantes eran viudos, mientras el 28,0 % eran divorciados. Por su parte, al valorar la fuente del sustento económico, el 32,0 % permanecía trabajando, mientras el 26,0 % se mantiene pensionado por jubilación, dependiendo el 22,0 % del apoyo económico de familiares.

Los hallazgos reflejan una marcada vulnerabilidad en los AM evaluados, presentando el 57,0 % enfermedades crónico-degenerativas, requiriendo el 84,0 % uno o más medicamentos diariamente. En relación a la atención y cuidado de los adultos mayores, el 34,0 % no acude a nadie cuando se enferma, mientras un 28,0 % recurre a personas ajenas a su círculo cercano. En conjunto, estos resultados subrayan la importancia de fortalecer el acompañamiento familiar y comunitario, así como de promover programas públicos de salud que garanticen un manejo integral y seguro de las enfermedades y tratamientos en la vejez.

Se aprecia en la tabla 1, predominio de los pacientes con depresión moderada y leve (42,0 y 34,0 % respectivamente), mostrando el 46,0 % niveles leves de ansiedad.

Tabla 1. Distribución de la muestra según ansiedad y depresión.

Variable		No.	%
Depresión	Leve	17	34
	Moderada	21	42
	Severa	7	14
	Extremadamente severa	5	10
Ansiedad	Leve	23	46
	Moderada	19	38
	Severa	5	10
	Extremadamente severa	3	6

En relación a la convivencia, la tabla 2 muestra como el 42,0 % de los encuestados viven solos, pasando el 36,0 % ≥ 6 h diarias solos. El 38,0 % de los AM viven arrendados, mientras el 36,0 % viven en hogares propios.

Tabla 2. Distribución de la muestra según factores asociados con la convivencia.

Variable		No.	%
¿Con quién vive actualmente?	Solo	21	42
	Cuidadores	7	14
	Familiares	15	30
	Otros	7	14
¿En el día cuantas horas pasa solo?	No pasa solo	7	14
	2 a 4 Horas	14	28
	4 a 6 Horas	11	22
	6 Horas o mas	18	36
¿El lugar donde vive es?	Propio	18	36
	Arrendado	19	38
	Prestado	13	26

Los resultados muestran que una proporción considerable de adultos mayores enfrenta limitaciones en su vida cotidiana, el 38 % requiere ayuda para realizar actividades diarias, el 40 % necesita apoyo ocasional y solo el 22 % logra desenvolverse sin asistencia, lo que refleja la creciente dependencia asociada al envejecimiento. En cuanto a la práctica de ejercicio, el 46 % no realiza actividad física semanal, mientras que el 30 % lo hace entre 4 y 6 veces y el 24 % entre una y tres veces por semana. Estos hallazgos evidencian la importancia de fomentar la actividad física regular como estrategia para prevenir el deterioro emocional y cognitivo, además de favorecer la creación de redes de apoyo y espacios de socialización que contribuyan a un envejecimiento saludable e inclusivo.

Los resultados evidencian una marcada limitación en la integración social de los adultos mayores, ya que el 36 % solo mantiene contacto ocasional con sus familiares, un 24 % casi siempre, otro 24 % nunca y apenas un 14 % siempre lo hace; de manera similar, en cuanto a la asistencia a reuniones familiares, el 36 % participa a veces, el 30 % nunca es incluido y solo entre el 16 % y el 18 % lo hace con regularidad, lo que refleja un patrón de exclusión dentro del núcleo familiar. A ello se suma que el 62 % no participa en actividades recreativas, frente a un 38 % que sí lo hace, lo cual limita oportunidades de socialización, creatividad y bienestar emocional. En conjunto, estos hallazgos muestran la necesidad de fortalecer la inclusión familiar y comunitaria, así como promover espacios recreativos que favorezcan la salud mental y la calidad de vida en la etapa adulta mayor.

La figura 1 indica la cantidad de personas con las que los AM han estado en contacto telefónicamente en la última semana, observándose como el 36,0 % ha hablado solo con una persona, y el 26,0 % con dos.

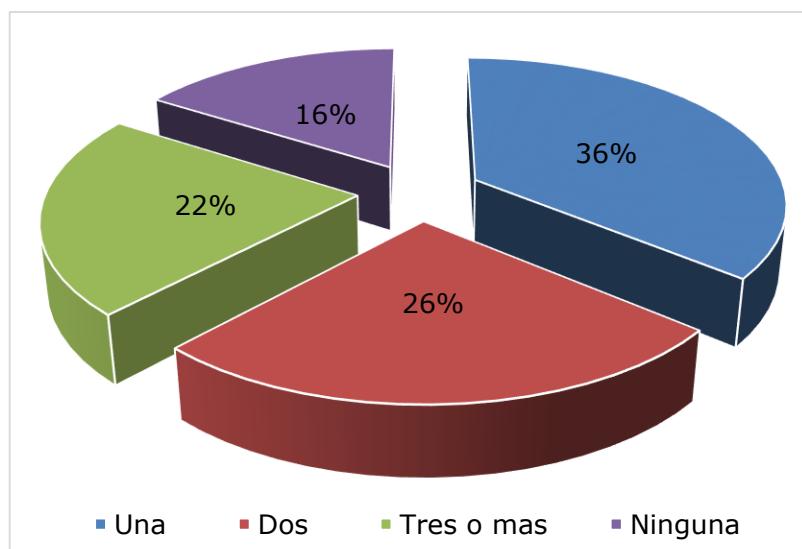


Fig. 1 Cantidad de personas con las que se ha establecido comunicación telefónica establecida por los AM.

Los resultados muestran que el 58 % de los adultos mayores encuestados han experimentado la pérdida de seres queridos en los últimos tres meses, mientras que el 42 % no lo ha vivido. Este hallazgo refleja la alta frecuencia de duelo en esta etapa de la vida, donde la muerte de personas de la misma generación es común y puede intensificar la percepción de la propia vulnerabilidad. La situación subraya la necesidad de acompañamiento emocional y social, así como de fomentar actividades y conductas que permitan a los adultos mayores sentirse útiles,

activos y vinculados con su entorno, reduciendo el impacto negativo del duelo y favoreciendo un envejecimiento más saludable.

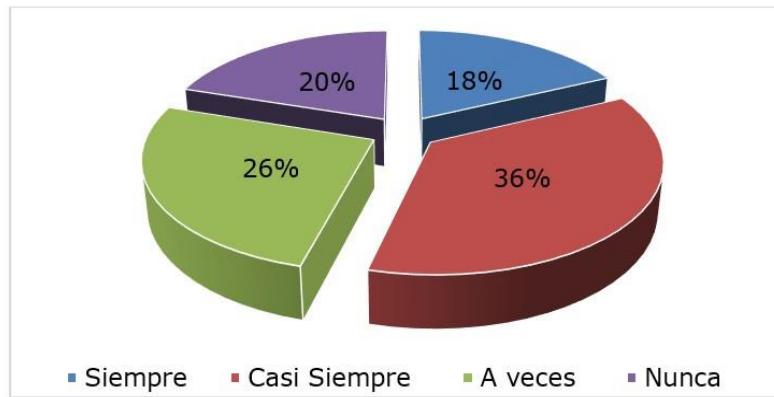


Fig. 2 Percepción de violencia recibida por parte de los AM.

Se aprecia en la figura 2, la percepción de los AM acerca de la violencia recibida por parte de familiares, cuidadores o personas que los rodean indicando el 80 % ser violentado, refiriendo el 36,0 % ser violentado casi siempre, y el 18,0 % siempre.

DISCUSIÓN

En Cuba, Espinosa Ferro et al.,⁽⁴⁾ reportaron que el 42,1 % de los adultos institucionalizados presentaban niveles bajos de depresión, el 52,6 % niveles moderados y el 5,3 % niveles altos. Estos hallazgos guardan relación con los resultados de nuestro estudio, donde el 42 % de los adultos mayores presentaron depresión moderada, el 34 % leve, el 14 % severa y el 10 % extremadamente severa. Es relevante destacar que los niveles severos y extremadamente severos alcanzan un 24 %, lo que subraya la necesidad de intervenciones urgentes en promoción, prevención y tratamiento de la salud mental en este grupo poblacional.

En cuanto a la ansiedad, Jalali y cols,⁽⁹⁾ encontraron resultados similares en revisión sistemática desarrollada en AM, describiéndose un predominio de aquellos que presentaban ansiedad moderada y alta, sin casos de ansiedad leve. En contraste, la presente investigación identificó niveles inferiores. Estos resultados sugieren que los niveles de ansiedad en nuestra población son más elevados que los reportados en estudios internacionales, especialmente en las categorías severa y extrema, lo que refuerza la urgencia de implementar estrategias preventivas y terapéuticas integrales.^(10,11,12)

La depresión y la ansiedad en adultos mayores son procesos multifactoriales, influenciados por condiciones crónicas como diabetes, enfermedades cardiovasculares y dolor persistente, que incrementan la vulnerabilidad psicológica.^(13,14) En nuestra investigación, el 57 % de los participantes padecía alguna enfermedad crónico-degenerativa, lo que constituye un factor de riesgo relevante. Asimismo, el aislamiento social y la pérdida de seres queridos se identifican como determinantes clave en el desarrollo de trastornos ansioso-depresivos, lo que evidencia la magnitud del impacto psicosocial.⁽¹⁵⁾

Las condiciones socioeconómicas también influyen en la salud mental. Un 38 % de los encuestados vivía en viviendas arrendadas, un 26 % en lugares prestados y solo un 36 % en propiedades propias. Además, el 32 % aún trabajaba para solventar sus gastos, mientras que otros dependían de pensiones, familiares o terceros. Estas condiciones reflejan vulnerabilidades que afectan la calidad de vida y aumentan el riesgo de trastornos mentales.^(16,17)

Es imprescindible insistir en la necesidad de políticas públicas que garanticen una vida digna para los adultos mayores, con un enfoque integral que priorice la salud mental. La participación social, el fortalecimiento de redes de apoyo y la inclusión activa en la vida familiar y comunitaria son elementos esenciales para reducir la incidencia de depresión y ansiedad en esta población.^(18,19)

CONCLUSIONES

En la población adulta mayor se observa una elevada prevalencia de depresión y ansiedad, con predominio de formas moderadas y leves, aunque un porcentaje significativo presenta cuadros severos y extremadamente severos; estos resultados superan los reportados en otros países de la región y se relacionan con factores de riesgo como el abandono familiar, el aislamiento social, el sedentarismo, la polifarmacia y la escasa participación en actividades recreativas. La vulnerabilidad de este grupo se acentúa por la soledad, la pérdida de seres queridos y la convivencia con enfermedades crónicas, en un contexto donde las políticas públicas de salud mental resultan insuficientes para su promoción, diagnóstico y tratamiento. Ante ello, se subraya la necesidad de investigaciones más profundas y de intervenciones oportunas desde los distintos niveles de atención sanitaria para garantizar una respuesta integral y equitativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Jalali A, Ziapur A, Karimi Z, Rezaei M, Emami B, Kalhori RP, et al. Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatr* [Internet]. 2024 Oct 4 [Citado 05/11/2025]; 24(809). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
2. World Health Organization. Mental health of older adults [Internet]. WHO Fact Sheet; 2025 [Citado 05/11/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
3. United Nations. WHO sounds alarm as mental health conditions soar past one billion worldwide [Internet]. UN News; 2025 Sep 2 [cited 23/11/2025]. Available from: <https://news.un.org/en/story/2025/09/1165759>

4. Espinosa Ferro Y, Díaz Castro Y, Hernández Hernández E. Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [Citado 05/11/2025]; 36(4): e1081. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi204d.pdf>
5. Errazuriz A, Avello-Vega D, Ramirez-Mahaluf JP, Torres R, Crossley NA, Undurraga EA, et al. Prevalence of depressive disorder in the adult population of Latin America: a systematic review and meta-analysis. Lancet Reg Health Am [Internet]. 2023 Sep 6 [Citado 5 05/11/2025]; 26:100587. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100587>
6. Giraldo-Rodríguez L, Torres-Castro S, Roa-Rojas PA, Alvarez-Cisneros T. Demographic, socioeconomic and health determinants of depressive symptoms in adults 50 years and older from Mexico: a secondary data longitudinal analysis from the Mexican Health and Aging Study. BMJ Open [Internet]. 2024 Jul 13 [Citado 05/11/2025]; 14(7): e075035. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-075035>
7. Muñoz González DA, López Caamal ME, Ruiz de Chávez Figueroa MC, Chin Chan JM. Prevalence and Psychosocial Risk Factors Associated with Depression in Older People in A Rural Community. Cross Current Int J Med Biosci [Internet]. 2024 [Citado 05/11/2025]; 6(1): 16-20. Disponible en: file:///C:/Users/User/Downloads/CCIJMB_61_16-20.pdf
8. Wang J, Yang L, Zhou Y, Zhang K. Cognitive decline and the evolution of depression networks in older adults: evidence from the CHARLS study. BMC Public Health [Internet]. 2025 Nov 11 [Citado 05/11/2025]; 25(3900). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25187-6>
9. Jalali A, Ziapour A, Karimi Z, Rezaei M, Emami B, Pourmirza Kalhori R, et al. Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. BMC Geriatr [Internet]. 2024 [Citado 05/11/2025]; 24(809). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
10. Shafiee A, Mohammadi I, Rajai S, Jafarabady K, Abdollahi A. Global prevalence of anxiety symptoms and its associated factors in older adults: a systematic review and meta-analysis. J Gen Fam Med [Internet]. 2024 [Citado 05/11/2025]; 26(2):116-127. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jgf2.750>
11. Raeisvandi A, Amerzadeh M, Hajibabadi F, Hosseinkhani Z, et al. Prevalence and the affecting factors on depression, anxiety and stress (DASS) among elders in Qazvin City, in the Northwest of Iran. BMC Geriatr [Internet]. 2023 [Citado 05/11/2025]; 23(1): 202. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37003975/>
12. Liu Y, Xu Y, Yang X, Miao G, Wu Y, Yang S, et al. The prevalence of anxiety and its key influencing factors among the elderly in China. Front Psychiatry [Internet]. 2023 [Citado 05/11/2025]; 14: 1038049. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36816413/>
13. Chan TWC, Lai DWL, Leung AY. The mediating role of health literacy between the presence of chronic disease and psychological distress among older persons in Xi'an city of China. BMC Public Health [Internet]. 2023 [Citado 05/11/2025]; 23(1): 2530. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38110936/>

14. Wong SMY, Leung DKY, Liu T, Ng ZLY, Wong GHY, Chan WC, et al. Comorbid anxiety, loneliness, and chronic pain as predictors of intervention outcomes for subclinical depressive symptoms in older adults: evidence from a large community-based study in Hong Kong. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2024 Nov 21 [Citado 05/11/2025]; 24(1):839. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39574082/>
15. Trtica LM, Volarić M, Kurevija T, Mihaljević S, Dupan ZK, Wittlinger T. Psycho-social and health predictors of loneliness in older primary care patients and mediating mechanisms linking comorbidities and loneliness. *BMC Geriatr* [Internet]. 2023 Dec 4 [Citado 05/11/2025]; 23(1):801. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38049734/>
16. Zhou S, Gao L, Liu F, Tian W, Jin Y, Zheng ZJ. Socioeconomic status and depressive symptoms in older people with the mediation role of social support: A population-based longitudinal study. *Int J Methods Psychiatr Res* [Internet]. 2021 Dec [Citado 05/11/2025]; 30(4): e1894. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8633935/>
17. Li C, Wang Z, Zhang X, et al. Effect of socioeconomic status on the physical and mental health of the elderly: the mediating effect of social participation. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 [Citado 05/11/2025]; 22 (1): 605. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35351078/>
18. Molina-Martínez MA. Participation as a Pillar of Active Ageing: The Role of Eudaimonic Psychological and Health Factors. *Geriatrics* [Internet]. 2025 [Citado 05/11/2025]; 10(1):11. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2308-3417/10/1/11>
19. Teixeira LM de O, Rincón Uribe FA, Moreira HLF, et al. Associations between retirement, social security policies and the health of older people: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. 2024 [Citado 05/11/2025]; 24(1): 2473. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39261849/>