

**Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor****Psychosocial factors that have an impact on depression of the elderly**

Haydeé Mabel Llanes Torres,<sup>I</sup> Yeleinis López Sepúlveda,<sup>II</sup> Jorge Luis Vázquez Aguilar,<sup>III</sup> Raúl Hernández Pérez<sup>IV</sup>

<sup>I</sup>Licenciada en Psicología. Profesor Asistente. Máster en Medicina Bioenergética. Dirección Municipal de Salud Madruga. Mayabeque, Cuba. E-mail: [mabelllanes@infomed.sld.cu](mailto:mabelllanes@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Licenciada en Psicología. Banco Popular de Ahorro, Nueva Paz. Mayabeque, Cuba. E-mail: [mabelllanes@infomed.sld.cu](mailto:mabelllanes@infomed.sld.cu)

<sup>III</sup>Especialista de I grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Máster en Longevidad Satisfactoria, Policlínico Docente "Felipe Poey Aloy". Nueva Paz, Mayabeque, Cuba. E-mail: [jorgelv@infomed.sld.cu](mailto:jorgelv@infomed.sld.cu)

<sup>IV</sup>Licenciado en Enfermería. Profesor Instructor. Máster en Urgencias Médicas. Policlínico Docente "Felipe Poey Aloy". Nueva Paz, Mayabeque, Cuba. E-mail: [rauli@infomed.sld.cu](mailto:rauli@infomed.sld.cu)

**RESUMEN**

**Introducción:** los senescentes son uno de los grupos etéreos importantes de la población cubana, siendo necesario estudiar la depresión, como uno de los procesos afectivos que se dañan con el incremento de la edad, combinándose múltiples factores.

**Objetivo:** describir los factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor.

**Métodos:** estudio exploratorio, descriptivo, de corte transversal de enero a diciembre del 2012, en el Policlínico Docente "Felipe Poey", área de salud de Nueva Paz, la muestra de 146 ancianos, seleccionados por criterio opinático con criterios de inclusión determinados, se le aplicó un cuestionario, explorando variables edad, sexo, factores psicológicos, sociales, y la depresión; con una Escala de Depresión Geriátrica para conocer el comportamiento de la enfermedad.

**Resultados:** predominó el sexo femenino en un 64.38 %, siendo el grupo de 75 a 79 años el de mayor incidencia, para el 26,04 %, el factor psicológico que más influyó en la depresión fue el temor a la muerte, con un 78, 08 %, el factor social, la necesidad de comunicación social, para un 56, 85 %, entre los síntomas psicósomáticos se encontró la desesperanza, para 86.98 %, predominando la depresión establecida, en un 50.69 %.

**Conclusiones:** son múltiples los factores psicosociales de la depresión en el adulto mayor combinándose los factores psicológicos y sociales que están presentes en la convivencia familiar como la inadaptación a la jubilación y la comunicación social, siendo típico la desesperanza que los lleva a una depresión mayor.

**Palabras clave:** depresión, senescentes, factores psicosociales.

## ABSTRACT

**Introduction:** senescents are one of the important age groups of the Cuban population, being necessary to study depression, as one of the affective processes that are damaged with age increase, combining multiple factors.

**Objective:** to describe the psychosocial factors that have an impact on depression of the elderly.

**Methods:** exploratory, descriptive, cross-sectional study from January to December 2012 performed at "Felipe Poey" Teaching Polyclinic, Nueva Paz health area, it was applied a questionnaire to a sample of 146 elderly selected by opinion-based approach with specific inclusion criteria, exploring variables age, sex, psychological, social, and depression; a Geriatric Depression Scale to know the behavior of the disease.

**Results:** there was a predominance of females in 64.38 %, being the group of 75-79 years, that of highest incidence, to 26.04 %, the psychological factor that most influenced depression was the fear of death, with 78,08 %, the social factor, the need for social communication, for 56,85 % between psychosomatic symptoms it was found hopelessness to 86.98 %, with predominance of the established depression in 50.69 %.

**Conclusions:** there are multiple psychosocial factors of depression in the elderly combining psychological and social factors that are present in family cohabitation as maladjustment to retirement and social communication, being hopelessness typical that leads to major depression.

**Key words:** depression, senescents, psychosocial factors.

---

## INTRODUCCIÓN

El número de personas que en el mundo rebasa la barrera de los 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos. También se ha incrementado el grupo de los "muy viejos", o sea los mayores de 80 años de edad; que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores (AAMM) en los países desarrollados y el 12 % en los llamados en vías de desarrollo.<sup>1</sup>

Es imposible negarse a reconocer la imperiosa necesidad de desarrollar la atención al anciano en sus múltiples y complejas facetas, para lo cual es imprescindible aceptar que la gerontogeriatría comunitaria es una oportunidad que vinculada a las diferentes especialidades de la salud, como la psiquiatría, la psicología, la neurología y la medicina interna, favorezca la interacción oportuna desde que comienza el proceso involutivo.<sup>2</sup>

Cuba, archipiélago latinoamericano del Caribe, alcanza ya una cifra de expectativa de vida al nacer de 75 años. El 21 % de la población rebasa la sexta década, lo cual, constituye una objetiva demostración del resultado de los esfuerzos y recursos empleados para mejorar, el nivel de salud del pueblo.<sup>3</sup>

Este aumento en el número de senescentes determina, sin embargo, una indiscutible relevancia de enfermedades que son características de la llamada tercera edad. En este proceso o etapa involutiva el terreno propicio para que

sean más frecuentes los trastornos psiquiátricos y que se caracterice esta etapa como de un mayor riesgo por el incremento de la invalidez y el deterioro progresivo, que asociados a circunstancias sociales o familiares adversas desencadenen enfermedades como la depresión.<sup>4</sup>

La situación problemática viene dada por el hecho de que en otros estudios realizados se ha obtenido como conclusión que los factores psicosociales que más inciden en la depresión del adulto mayor son las manifestaciones de violencia psicológica, necesidad de ser escuchados, pérdida de roles sociales, el temor a la muerte, adultos solos y la viudez, sin embargo, estas investigaciones por lo general se limitan a abordar el tratamiento psicológico de la depresión en la vejez, sin valorar la calidad de supervivencia con posterioridad a ser tratados.

Por todo lo antes expuesto esta temática resulta interesante y necesaria, teniendo en cuenta que incontables investigadores realizan múltiples esfuerzos para lograr una mayor atención de la depresión en esta etapa de la vida.

Entre los factores psicosociales de riesgo individuales que, de acuerdo con las investigaciones científicas más actuales en concepción<sup>5</sup> son esenciales en la ocurrencia de la depresión, se encuentran: presencia generalizada de necesidad de ser escuchado, pérdida de los roles sociales, sentimientos de aislamiento social, violencia psicológica, viudez, maltrato, problemas en la dinámica familiar, antecedentes familiares de depresión, personas sin apoyo social y familiar y presencia de impulsividad o de ansiedad y hostilidad.

Los factores de riesgo para la depresión deben ser conocidos por los psicólogos, porque puede que exista la posibilidad de intervenir sobre ellos para mejorar o prevenir cuadros que pueden tener un impacto pronóstico importante, de modo que la capacidad de intervenir a priori constituye un tema relevante.<sup>5,6</sup>

La depresión del anciano no es bien conocida. La mayoría de los trabajos sobre etiología y tratamiento de los trastornos afectivos se efectúan en la población joven, sin embargo, el envejecimiento poblacional en Cuba, hecho actual con una tendencia clara a incrementarse en el futuro, tal vez conlleve a que el rango de edad en la prevalencia de la depresión vaya desplazándose progresivamente hacia las edades avanzadas. Vivir muchos años implica vivir siendo viejo y este fenómeno, a su vez, supone un aumento de las discapacidades físicas, mentales, sociales y funcionales que pueden incidir en la presencia de alteraciones afectivas.<sup>7</sup>

Se realiza la investigación para describir los factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor, controlando variables como: edad, sexo, factores psicosociales, síntomas psicósomáticos, factores sociales y tipo de depresión.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, de corte transversal, en adultos mayores de 60 años, en el Policlínico Docente "Felipe Poey Aloy" del área de salud de Nueva Paz, provincia Mayabeque, en el período comprendido desde enero hasta diciembre de 2012, con el objetivo de describir los factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor.

El trabajo se apoyó en la propuesta metodológica del modelo comunitario en psiquiatría, donde se plantea investigar a partir del llamado Análisis de la Situación de Salud del adulto mayor, los principales problemas de salud encontrados, donde la depresión constituyó una de las enfermedades más frecuentes.

Se contó con el consentimiento informado de los ancianos estudiados, las cuidadoras y sus familiares, donde se les realizó una explicación exhaustiva del motivo de esta investigación y el propósito que nos trazábamos con ella para contribuir al mejoramiento del estado depresivo del adulto mayor.

Para desarrollarse este estudio se coordinó con los equipos básicos de salud de los consultorios del área de salud de Nueva Paz, quienes notificaron a la Consulta de Salud Mental los casos del adulto mayor que presentaron en consulta síntomas y signos de enfermedad depresiva.

El total de los mismos fue de 204 casos notificados, convirtiéndose ésta en la población de estudio; la muestra se seleccionó por criterio opinático una vez excluidos los 58 casos, quedando conformada por 146 senescentes.

Para describir los factores psicosociales que inciden en la depresión de los ancianos, el estudio se apoyó en un cuestionario creado por los autores, el cual se ajusta a los objetivos propuestos, explorando distintas áreas de interés relacionadas con la vida del encuestado.

El cuestionario consta de 8 preguntas, con las cuales se persigue tener una información y una visión más profunda de los aspectos explorados. El mismo recoge variables socio demográficas como la: edad, sexo. Además de otras variables como: antecedentes patológicos familiares y personales de depresión, factores psicosociales asociados a la depresión.

Los instrumentos utilizados fueron el Test de Depresión Geriátrica de Yesavage utilizado en el Centro Iberoamericano de Atención a la Tercera Edad.<sup>5</sup> Esta escala consta de 15 ítems que se responden de manera afirmativa y negativa de acuerdo con el criterio del encuestado y da la posibilidad de conocer el grado de depresión, donde la depresión normal es cuando el paciente puntea entre 0-10, la depresión leve entre 11-15 y la depresión establecida > 15 puntos.

Los instrumentos se aplicaron de manera personal, en un ambiente privado con la sola presencia del encuestado y el investigador, y respetando todos los principios éticos.

Se realizó la distribución de frecuencia de todas las variables estudiadas usando técnicas cuantitativas, volcándose los resultados en tablas de distribución de frecuencias que se crearon al efecto.

Los datos fueron analizados y procesados mediante material de escritorio, calculándose porcentajes.

## RESULTADOS

En la tabla 1, aparecen los diferentes grupos de edades donde el grupo de 75-79 años es el de mayor representatividad con 38 ancianos, para un 26.04 %, predominando el sexo femenino, para el 64.38 %, con 94 mujeres.

**Tabla 1.** Grupos de edades y sexo de los adultos mayores deprimidos

Grupo de edades (en años)	Masculinos		Femeninos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-64	10	6.84	14	9.58	24	16.42
65-69	12	8.22	18	12.33	30	20.55
70-74	11	7.54	21	14.38	32	21.92
75-79	13	8.91	25	17.13	38	26.04
80-84	4	2.75	7	4.79	11	7.54
85 y más	2	1.37	9	6.17	11	7.54
Total	52	35.62	94	64.38	146	100.00

En la tabla 2 se describen los factores psicológicos referidos por los ancianos siendo el temor a la muerte en 114 ancianos, para un 78.08 % el factor predominante y el más desencadenante de la depresión, encontrando que lo sigue la inadaptación a la jubilación en 103 senescentes, con un 70.54 %, en ambos sexos. La violencia psicológica se comportó en un 67.12 %, cifra ésta significativa en relación con el total de ancianos deprimidos, además resultó interesante la necesidad de ser escuchado con un 57.53 %.

**Tabla 2.** Factores psicológicos referidos por los ancianos deprimidos y sexo

Factores psicológicos	Masculinos		Femeninos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Necesidad de ser escuchado	37	25.34	47	32.19	84	57.53
Pérdida de los roles sociales	35	23.98	31	21.23	66	45.21
Sentimientos de soledad	45	30.83	27	18.49	72	49.32
Sentimientos de minusvalía	23	15.75	34	23.29	57	39.04
Inadaptación a la jubilación	43	29.45	60	41.09	103	70.54
Temor a la muerte	36	24.66	78	53.42	114	78.08
Violencia psicológica	10	6.85	88	60.27	98	67.12

En la tabla 3 se representa el número de ancianos que se encuentran afectados por los diferentes factores de riesgo sociales; la necesidad de comunicación social y la viudez alcanzaron los mayores índices con 56.85 % y 56.16 % respectivamente, mientras que los insuficientes ingresos económicos y la dependencia de hábitos tóxicos tuvieron también cifras representativas, 54.10 %, y 49.31 % en cada caso.

**Tabla 3.** Relación de factores sociales asociados a la depresión y el sexo

Factores sociales	Masculinos		Femeninos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Necesidad de comunicación social	36	24.66	47	32.19	83	56.85
Viudez	27	18.49	55	37.67	82	56.16
Insuficientes ingresos económicos	42	28.76	37	25.34	79	54.10
Maltrato físico	21	14.38	32	21.91	53	36.29
Adultos solos	30	20.54	18	12.32	48	32.86
Dependencia de hábitos tóxicos	37	25.34	35	23.97	72	49.31

La tabla 4 expresa los síntomas psicossomáticos asociados a la depresión en los ancianos, siendo los relevantes la desesperanza con un, 86.98 % y la tristeza, con un ,80.13 %.

**Tabla 4.** Síntomas psicossomáticos asociados a la depresión según sexo

Síntomas psicossomáticos	Masculinos		Femeninos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Desesperanza	38	26.03	89	60.95	127	86.98
Tristeza	26	17.81	91	62.32	117	80.13
Insomnio	13	8.90	62	42.46	75	51.36
Irritabilidad	10	6.84	19	13.01	29	19.85
Decaimiento	18	12.33	51	34.93	69	47.26

En la tabla 5 se observa que la depresión predominante fue la establecida con un 50.69%, destacándose el sexo femenino con un 31.51 %, con un mayor predominio y frecuencia de estos tres tipo de depresión.

**Tabla 5.** Distribución del grado de depresión del adulto

Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.	Masculinos		Femeninos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Normal	9	6.17	12	8.22	21	14.39
Depresión leve	15	10.27	36	24.65	51	34.92
Depresión establecida	28	19.18	46	31.51	74	50.69
Total	52	35.62	94	64.38	146	100.00

## DISCUSIÓN

Baster Moro y otros reflejan en sus investigaciones el sexo femenino como el más afectado, quizás porque tienen a su cargo la preparación de los alimentos, la realización de compras para el hogar, atención de la familia (hijos, esposo, nietos) y son quienes más percepción de daño tienen en cuanto a los factores de riesgos psicosociales,<sup>8,9</sup> lo que coincide con la investigación realizada.

Lyness J M apunta que hay cierta superioridad genética femenina en relación con la depresión, datos aún no concluyentes, otros enfatizan en el papel social de cada sexo y las influencias ambientales que rodean al hombre y a la mujer.<sup>10</sup> García Roche, René G plantean que las mujeres presentan determinadas diferencias biológicas que las ponen en desventaja respecto a los hombres en cuanto al riesgo de padecer una enfermedad depresiva (mayores niveles de monoaminooxidasa, cambios hormonales bruscos que provocan disforia, especialmente en situaciones pos-parto y mayor vulnerabilidad a nivel tiroideo).<sup>9</sup>

Sable J A, Dunn L B, Zisook S. Late en su estudio encontraron mayor afectación de factores de riesgos psicosociales asociados a la depresión en las ancianas.<sup>11</sup> Referente a la edad Blazer, DG, y Steffens plantean que con el incremento de la misma también aumenta la depresión, quizás por el hecho de que a más edad mayor dependencia, va disminuyendo la autonomía, pasan la mayor parte del tiempo de su vida de envejecientes con secuelas de enfermedades, disminuyen las respuestas motoras, así como la visión y la audición.

Y se ha señalado por diferentes autores que se triplican las discapacidades.<sup>12,13</sup> Se coincide con los mismos a partir de que en esta etapa el estado funcional del individuo tiene más posibilidades de deterioro y de fragilidad.

Varios factores psicológicos inciden en la presencia de la depresión geriátrica. La sociedad moderna va enfrentando a los ancianos a situaciones que los van desplazando. Muestra de esto se evidencia en estudios de Ferras Rojas Loraine; González Balart Miroidis; Pérez Pérez Alianis Pérez Pérez; Pelier Borges Elva; Lamorú Preval donde se abordan los aspectos psicológicos más relevantes en ancianos institucionalizados.

Entre estos factores de riesgo individuales que, de acuerdo con su investigación científica, son esenciales en la ocurrencia de la depresión, se encuentran: presencia generalizada de necesidad de ser escuchado, pérdida de los roles sociales, sentimientos de aislamiento social, violencia psicológica, temor a la muerte, viudez, problemas en la dinámica familiar, antecedentes familiares de depresión, personas sin apoyo social y familiar, presencia de impulsividad o de ansiedad y hostilidad.<sup>13</sup>

Estos aspectos son necesarios a tener en cuenta a partir de que la muestra de estudio vive en familia lo cual no está alejado de tener la misma percepción de los ancianos institucionalizados.

Gutiérrez Rodríguez, José refiere en su trabajo que el momento de la jubilación laboral marca un cambio en las relaciones de la familia. De cómo la familia y los miembros mayores estructuran su jubilación y su entrada a la vejez, así será el funcionamiento, la armonía y el respeto dentro de los límites familiares. Al hombre jubilado le es más difícil reencontrarse en el hogar y en muchas ocasiones aparecen vivencias de soledad y de pérdida de lugar. La mujer jubilada continúa su rol doméstico que antes compartía con el laboral- social. Esta lo vivencia como un cambio transicional más natural.<sup>14</sup>

Sarró - Maluquer, M en sus estudios muestra resultados similares, donde se ha puesto de relieve una estrecha relación entre síntomas somáticos y la depresión, mostrando la coexistencia de ambos en estudios transversales, demostrando que los motivos físicos de consulta pueden preceder a la depresión,<sup>15</sup> plantea además que es importante destacar que la depresión se asocia a un deterioro significativo en el bienestar y funcionalidad del paciente, independientemente de la severidad de la depresión.<sup>15</sup>

Otros autores como, Zamora, Zoila Edith Hernández, Yamilet Ehrenzeweig Sánchez, Axel Manuel Navarro plantean en sus resultados que la depresión provoca un incremento de la tasa de mortalidad en el adulto mayor por la elevada prevalencia del suicidio, así como de diversas enfermedades médicas.<sup>16</sup>

La depresión encontrada es la de tipo establecida, como se reporta por la literatura especializada, es la depresión más frecuente y presente en la atención primaria de salud. Alrededor de los 65 años se plantea que el 50 % de los individuos presentan alguna alteración psíquica en la que predominan la ansiedad y la depresión, cuestión encontrada en el estudio y que se corresponde con la edad promedio de los sujetos estudiados.<sup>17</sup>

Se concluye que son múltiples los factores psicosociales que influyen en la depresión del adulto mayor pero los más importantes que predominaron tienen que ver con los eventos que ocurren en la convivencia familiar que si el mismo no es funcional trae consigo el agravamiento de los factores psicosociales descritos, por lo que se recomienda realizar una intervención comunitaria que eduque a las familias a convivir funcionalmente con los ancianos.



**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Wolfgang L, Sanderson W, Scherbov S. The coming acceleration of global population ageing. *Nature*. 2008;451(7179):716-719.
2. Cardona, Doris. Envejecimiento poblacional: reto a la salud pública. *Revista CES Salud Pública* [Internet]. 2013 [citado 11 Feb 2015];4(2). Disponible en: [http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/view/2875/2089](http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/2875/2089)
3. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico 2013 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y estadística de Salud; 2014 [citado 11 Feb 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2014/05/anuario-2013-esp-e.pdf>
4. Reyes Torres I, Castillo Herrera JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2011 Sep [citado 11 Feb 2015];30(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002011000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002011000300006&lng=es).
5. Sánchez-García S, Juárez-Cedillo T, Gallegos-Carrillo K, Gallo Joseph J, Wagner Fernando A, García-Peña C. Frecuencia de los síntomas depresivos entre adultos mayores de la Ciudad de México. *Salud Ment* [Internet]. 2012 Feb [citado 11 Feb 2015];35(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000100011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000100011&lng=es).
6. Abellán A. Epidemiología de la discapacidad y la dependencia de la vejez en España. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 2011 [citado 11 Feb 2015];25(2). Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/es/epidemiologia-discapacidad-dependencia-vejez-espana/articulo/S021391111100255X/>
7. Ferrán Martínez N. Epidemiología de la vejez. Salud, demografía y sociedad en la población anciana. Madrid: Editorial Alianza; 2011.
8. Baster Moro JC. Atención médico social al adulto mayor en la provincia Holguín. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2011 Sep [citado 11 Feb 2015];37(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000300004&lng=es).
9. García Roche RG. Utilización de los servicios del nivel primario de atención por los ancianos en tres policlínicos de Cuba. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* [Internet]. 2012 [citado 11 Feb 2015];50(3). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol50\\_3\\_12/hie07312.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol50_3_12/hie07312.htm)
10. Lyness J M, La importancia de la depresión sub sindrómica en pacientes ancianos: prevalencia y discapacidad funcional asociada. *JAM Geriatric Soc*. 1999;47(6):647-652.
11. Sable J A, Dunn L B, Zisook S. Late – Life depression. How to identify its symptoms and provide effective treatment. *Geriatrics* [Internet]. 2002 [citado 11 Feb 2015];57(2). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11851203>
12. Blazer DG, Steffens DC. Tratado de psiquiatría geriátrica. Madrid: Elsevier; 2010.
13. Ferras Rojas L, González Balart M, Pérez Pérez A, Pelier Borges E, Lamorú Preval F. Depresión en gerontes institucionalizados, Municipio Isla de la Juventud 2011. *Revista Médica de la Isla de la Juventud* [Internet]. 2012 [citado 11 Feb 2015];13(2) Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/41>

14. Gutiérrez Rodríguez J. Delirium en centros residenciales para personas mayores. Estudio de la prevalencia y los factores asociados. Revista Española de Geriátría y Gerontología [Internet]. 2013 [citado 11 Feb 2015];48(4). Disponible en:  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X1200248X>
15. Sarró Maluquer M. Depresión en ancianos: prevalencia y factores asociados. SEMERGEN-Medicina de Familia [Internet]. 2013 [citado 11 Feb 2015];39(7). Disponible en: [http://www.elsevier.es/eop/S1138-3593\(13\)00017-8.pdf](http://www.elsevier.es/eop/S1138-3593(13)00017-8.pdf)
16. Zamora Hernández ZE, Ehrenzweig Sánchez Y, Manuel Navarro A. Factores psicológicos, demográficos y sociales asociados al estrés y a la Personalidad Resistente en adultos mayores. Pensamiento Psicológico [Internet]. 2010 [citado 11 Feb 2015];5(12). Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80111899002>
17. Custodio N, Herrera E, Lira D, Montesinos R, Linares J, Bendezú L. Deterioro cognitivo leve: ¿dónde termina el envejecimiento normal y empieza la demencia? An Fac Med [Internet]. 2012 Oct [citado 11 Feb 2015];73(4). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832012000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832012000400009)

Recibido: 12 de noviembre de 2014.

Aprobado: 6 de enero de 2015.

*Lic. Haydeé Mabel Llanes Torres.* Licenciada en Psicología. Profesor Asistente. Máster en Medicina Bioenergética. Dirección Municipal de Salud Madruga. Mayabeque, Cuba. E-mail: [mabelllanes@infomed.sld.cu](mailto:mabelllanes@infomed.sld.cu)