



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO

DOMINGO

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DE APOYO PSICOSOCIAL EN DOMICILIOS

DE ADULTOS MAYORES CON DEPRESIÓN.

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE Licenciada en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud y grupos vulnerables

AUTORÍA:

GONZALEZ PINARGOTE KIMBERLY KRISHA

JIMENEZ MAIRONGO ROSA ANGELICA

DIRECCIÓN:

ARIAS SALVADOR VERÓNICA KARINA, Dra. SC.

SANTO DOMINGO – ECUADOR

JULIO, 2026



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO

DOMINGO

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

HOJA DE APROBACIÓN

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DE APOYO PSICOSOCIAL EN DOMICILIOS
DE ADULTOS MAYORES CON DEPRESIÓN.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud y grupos vulnerables

AUTORÍA:

GONZALEZ PINARGOTE KIMBERLY KRISHA

JIMENEZ MAIRONGO ROSA ANGELICA

REVISADO POR:

ARIAS SALVADOR VERÓNICA KARINA, Dra. _____

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Verónica Arias", is placed over a light blue rectangular background.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE

INTEGRACIÓN CURRICULAR

AULES MERCHANCANO SANDY JANETH, Mg. _____

CALIFICADORA

GARCIA SALAS JESSICA MARJORIE, Mg. _____

CALIFICADORA

ARIAS SALVADOR VERÓNICA KARINA, Dra. _____

COORDINADORA DE LA CARRERA DE GRADO

SANTO DOMINGO – ECUADOR

JULIO, 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotras, Gonzalez Pinargote Kimberly Krisha, portadora de la cédula de ciudadanía 1315614600, y Jimenez Mairongo Rosa Angelica y, portadora de la cédula de ciudadanía 0804567808, declaramos que los resultados obtenidos en la investigación, que presentamos como informe final, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones, los efectos legales y académicos, que se desprenden del trabajo propuesto de investigación; luego de la redacción de este documento, son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente, declaramos que todo resultado académico, que se desprenda de esta investigación y que se difunda tendrá como filiación, la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías a la directora del Trabajo, de Integración Curricular y demás profesores que amerita.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal "J"), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Integración Curricular, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento, la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado, al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador, para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Rosa Angelica Jimenez Mairongo

C.C. 0804567808



Kimberly Krisha Gonzalez Pinargote

C.C. 131561460

INFORME DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESCRITO

Mikel Ugando Peñate, PhD.

Responsable de Investigación Formativa

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad de directora ,del Trabajo de Integración Curricular de Licenciatura en Enfermería titulado: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DE APOYO PSICOSOCIAL EN DOMICILIOS DE ADULTOS MAYORES CON DEPRESIÓN, realizado por el estudiante: Gonzalez Pinargote Kimberly Krisha, con cédula de ciudadanía: 1315614600 y Jimenez Mairongo Rosa Angelica , con cédula de ciudadanía: 0804567808, previo a la obtención del título de: Licenciada en Enfermería, informo que el presente; trabajo de Integración Curricular, escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y al formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de integración curricular, por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 09/07/2026.

Atentamente,



Arias Salvador Verónica Karina, Dra.Profesora Titular Auxiliar I

DEDICATORIA

Gonzalez Pinargote Kimberly Krisha

Con profunda gratitud y emoción, dedico este trabajo a Dios, por iluminar mi camino y darme la fortaleza necesaria para superar cada desafío y alcanzar este sueño que hoy se convierte en realidad. A mis padres, quienes han sido mi mayor inspiración y el sostén incondicional de mi vida; gracias por cada sacrificio, por sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Este logro lleva impreso el amor, el esfuerzo y los valores que me han transmitido desde siempre. A la Dra. Karina Arias, por su dedicación, paciencia y apoyo durante el desarrollo de esta investigación, así como por compartir sus conocimientos con generosidad y compromiso.

Jimenez Mairongo Rosa Angelica

Dedico este trabajo de titulación, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía y fortaleza durante cada etapa de este camino académico dándome sabiduría y perseverancia para alcanzar esta meta. A mis hijos, mi madre, por su amor incondicional, apoyo constante, sacrificios y confianza en mis capacidades, siendo ellos mi mayor motivación para seguir adelante, A mi docente Dra, Karina Arias, por compartir sus conocimientos orientación y paciencia durante todo el proceso académico, contribuyendo de manera significativa mi formación profesional, y a todas las personas que, de una u otra manera contribuyeron a la realización de este logro, mi más profundo agradecimiento.

RESUMEN

La depresión constituye un importante problema de salud pública que afecta de manera significativa a los adultos mayores, debido a factores como el deterioro funcional, el aislamiento social, las enfermedades crónicas y la disminución de las redes de apoyo, los cuales repercuten negativamente en su bienestar y calidad de vida. El objetivo de esta investigación fue analizar las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores con depresión. La metodología correspondió a una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo, basada en el análisis de 30 artículos científicos seleccionados de bases de datos indexadas como Google Scholar, Elsevier, Dialnet, PMC y PubMed, organizados según los factores psicosociales asociados a la depresión, las estrategias de enfermería implementadas y la efectividad de las intervenciones domiciliarias. Los resultados evidenciaron que la dependencia funcional, el escaso apoyo social, la soledad, el aislamiento, las enfermedades crónicas, el maltrato y las dificultades económicas constituyen factores determinantes en la aparición de síntomas depresivos. Asimismo, se identificó que las estrategias de enfermería más efectivas incluyen el acompañamiento emocional, la comunicación terapéutica, la educación para la salud, la promoción de actividad física y el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias. Se concluye que las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en el ámbito domiciliario contribuyen a disminuir los síntomas depresivos, fortalecer el autocuidado, mejorar la funcionalidad y promover una atención integral, humanizada y centrada en las necesidades del adulto mayor.

Palabras clave: adulto mayor, depresión, atención de enfermería, atención domiciliaria, apoyo psicosocial.

ABSTRACT

Depression is a major public health concern that significantly affects older adults due to factors such as functional decline, social isolation, chronic illnesses, and reduced support networks, all of which negatively impact their well-being and quality of life. The objective of this study was to analyze nursing psychosocial support interventions provided in the homes of older adults with depression. The methodology consisted of a qualitative literature review based on the analysis of 30 scientific articles selected from indexed databases, including Google Scholar, Elsevier, Dialnet, PMC, and PubMed. The studies were organized according to psychosocial factors associated with depression, nursing strategies implemented, and the effectiveness of home-based interventions. The results revealed that functional dependence, limited social support, loneliness, social isolation, chronic diseases, abuse, and economic difficulties are key determinants in the development of depressive symptoms. Furthermore, the most effective nursing strategies identified included emotional support, therapeutic communication, health education, promotion of physical activity, and strengthening of family and community support networks. It was concluded that psychosocial nursing interventions in the home setting contribute to reducing depressive symptoms, strengthening self-care, improving functional capacity, and promoting comprehensive, humanized, and patient-centered care tailored to the needs of older adults.

Keywords: aged, depression, nursing care, home care services, psychosocial support systems.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	7
1.1 Antecedentes	7
1.1.1 Antecedentes Internacionales	8
1.1.2 Antecedentes Nacionales	8
1.2 Planteamiento y delimitación del problema.....	10
1.3 Preguntas de investigación	11
1.3.1 Pregunta General	11
1.3.2 Preguntas Específicas	11
1.4 Justificación	11
1.5 Objetivos de investigación	12
1.5.1 Objetivo general.....	12
1.5.2 Objetivos específicos	12
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	13
2.1 Marco teórico.	13
2.1.1 Teorizante Hildegard Peplau.....	13
2.2 Marco conceptual.	14
2.2.1 Adulto mayor.....	14
2.2.2 Envejecimiento, salud mental y vulnerabilidad psicosocial	15
2.2.3 Enfermedades psicosociales en el adulto mayor.....	16
2.2.4 Depresión en el adulto mayor.	17
2.3 Rasgos característicos de la depresión durante la adultes mayor.....	18
2.4 Factores asociados a la depresión en la población adulto mayor.....	18
3. METODOLOGÍA.....	27
3.1 Enfoque.....	27
3.2 Tipo	27
3.3 Unidades de análisis.....	27

3.4 Población	28
3.5 Muestra	28
3.6 Criterios de Inclusión	28
3.7 Criterios de Exclusión	29
3.8 Técnica e instrumentos de investigación	29
4. RESULTADOS	31
4.1 Resultado 1	31
4.1.1 Factores psicosociales determinantes en la adultez mayor con depresión	31
4.2 Resultado 2	35
4.2.1 Estrategias de enfermería para el apoyo de adultos mayores con depresión	35
4.3 Resultado 3	39
4.3.1 Efectividad de las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores con depresión	39
5. DISCUSIÓN	43
6. CONCLUSIONES	45
7. RECOMENDACIONES	46
8. REFERENCIAS	47

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los desafíos que persisten desde décadas anteriores es la depresión, particularmente en el ámbito de la salud mental, debido a su impacto en personas de todas las edades a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la depresión constituye uno de los principales problemas de salud pública y afecta aproximadamente a 280 millones de personas en todo el mundo. En respuesta a esta problemática, los sistemas sanitarios han desarrollado estrategias y herramientas orientadas a la identificación temprana, el tratamiento oportuno y el seguimiento integral de las personas afectadas, con el propósito de reducir su impacto en la calidad de vida y el bienestar de la población.

En las personas adultas mayores, la depresión representa un problema de salud que puede afectar la funcionalidad, incrementar la morbilidad y deteriorar la calidad de vida cuando no se identifica y trata oportunamente. En este contexto, la valoración clínica complementada con instrumentos de evaluación validados favorece una detección más precisa y contribuye a instaurar intervenciones de enfermería oportunas. Asimismo, la evidencia señala que la depresión no debe considerarse una consecuencia normal del envejecimiento, ya que esta percepción puede retrasar su reconocimiento y limitar el acceso a un tratamiento adecuado (Rodríguez et al., 2022).

En este contexto, diversos estudios desarrollados en diferentes países han analizado la depresión en personas adultas mayores desde distintas perspectivas, identificando tanto los factores asociados a su aparición como las estrategias implementadas para su abordaje. La revisión de estos antecedentes permite comprender el estado actual del conocimiento sobre esta problemática y sustenta la necesidad de fortalecer las intervenciones de enfermería orientadas a la atención integral y al apoyo psicosocial de esta población (Acosta et al., 2022).

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes Internacionales

En Latinoamérica, se realizó un estudio transversal utilizando información secundaria de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Perú correspondiente al período 2018–2022, analizaron la distribución geográfica y los factores asociados a la depresión en personas adultas mayores, resultados evidenciaron una prevalencia superior al 10 % y una mayor concentración de casos en determinadas regiones del país, incluidas las regiones selváticas. Asimismo, se identificó que el sexo femenino, la edad avanzada, el bajo nivel educativo, la residencia en zonas rurales y las condiciones de pobreza se asociaron con una mayor frecuencia de síntomas depresivos. Con base en estos resultados, los autores señalaron la necesidad de fortalecer las políticas públicas orientadas a la promoción de la salud mental y a la atención de las personas adultas mayores que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad social (Chávez et al., 2022).

Por consiguiente, Mosconi et al., (2023), el efecto preservador desaparece, lo que lleva a un incremento de los síntomas depresivos y las inclinaciones suicidas, se realizó un rastreo de 8.998 europeos entre los años dos mil cuatro y dos mil veinte, descubriéndose que la jubilación disminuía el peligro de depresión únicamente durante los primeros tres años de pensionarse. El estudio ultima que, aunque la jubilación, mejora el bien a muy corto plazo, se precisan de estrategias perenes de impulso y prevención para resguardar la psique de las personas adulto-mayores a largo plazo.

De hecho, Gutiérrez, (2024) en su investigación aborda desde el proceso laboral de los servidores comunitarios de salud (ACS) con los individuos mayores, fijándose en la visita domiciliaria en la localidad de Foz do Iguaçu, Brasil. Demostraron que la intervención más importante realizada a cabo por los ACS, con mayores es la visita domiciliaria, y se encontraron con obstáculos como el territorio epidemiológico, el entorno clínico y la vida comunitaria.

1.1.2 Antecedentes Nacionales

De este modo, se analizó la relación entre la autoestima y los niveles de síntomas depresivos en personas mayores residentes de Licán, provincia de Chimborazo, Ecuador. Para ello, se aplicaron la Escala de Depresión de Hamilton y la Escala de Autoestima de Rosenberg a una muestra final de 319 participantes. Los resultados evidenciaron que no existió una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la depresión; por lo tanto, se concluyó que los síntomas depresivos pueden manifestarse en las personas mayores independientemente de su nivel de autoestima (Noriega y Ortiz, 2021).

En este sentido, Acosta et al. (2022) realizaron un estudio en Latacunga, Ecuador, sobre los factores relacionados con la calidad de vida de las personas mayores con depresión. Los autores encontraron que la calidad de vida se relacionaba significativamente con la armonía en las relaciones interpersonales y la presencia de comorbilidades; sin embargo, estos factores no evidenciaron influencia directa de los cuidados recibidos. Estos hallazgos resaltan la importancia del entorno familiar y social como elementos que pueden influir en el bienestar integral de las personas mayores con depresión. No obstante, el estudio no profundiza en el papel específico de las intervenciones de enfermería orientadas al apoyo psicosocial ni en su impacto sobre la calidad de vida de esta población, lo que evidencia la necesidad de continuar investigando estrategias de cuidado integral desde el ámbito de enfermería.

Es decir, Ordóñez et al. (2023) investigaron la relación entre la funcionalidad familiar y la presencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en adultos mayores de Santo Domingo de los Colorados, Ecuador. Se trató de un estudio transversal, correlacional y cuantitativo, que involucró a 384 personas adultas mayores. Los resultados evidenciaron que el 92 % de los participantes provenía de familias funcionales y se identificó una correlación negativa estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y los niveles de estrés, depresión y ansiedad. En este sentido, los hallazgos demuestran que las relaciones familiares positivas constituyen un factor protector para la salud mental durante la adultez tardía. Sin embargo, el estudio se centró en la asociación entre el entorno familiar

y los síntomas emocionales, sin abordar el papel de las intervenciones de enfermería dirigidas al apoyo psicosocial ni su efectividad en la prevención o disminución de la sintomatología depresiva en adultos mayores, evidenciando un vacío de conocimiento que sustenta la necesidad de esta investigación.

1.2 Planteamiento y delimitación del problema

La depresión en las personas adultas mayores constituye un importante problema de salud pública debido a sus repercusiones sobre el bienestar y la calidad de vida de esta población. Durante la pandemia por COVID-19, las medidas de confinamiento y distanciamiento social incrementaron el aislamiento de muchas personas adultas mayores, situación que se asoció con un deterioro del bienestar emocional y un aumento de los síntomas depresivos. Estos resultados evidencian la vulnerabilidad de este grupo poblacional frente a factores sociales que pueden afectar su salud mental (Zavala & Guillén, 2023).

En Ecuador, Joshanloo (2022) analizó la relación entre la felicidad, las relaciones familiares y la depresión en personas adultas mayores. Los resultados evidenciaron que las condiciones psicosociales y el entorno familiar influyen en el bienestar emocional de esta población. Asimismo, el estudio identificó vacíos en el conocimiento sobre las interacciones psicosociales de las personas adultas mayores residentes en zonas rurales y expuestas a mayores condiciones de vulnerabilidad.

Quintero et al., (2023) señalaron que la depresión en las personas adultas mayores constituye un problema de salud debido a su impacto sobre la funcionalidad y la calidad de vida. Asimismo, indicaron que, a nivel mundial, el 14,1 % de las personas mayores de 70 años presenta algún trastorno mental, siendo la ansiedad y la depresión dos de las afecciones más frecuentes.

En Ecuador, Franco et al., (2025) analizaron la relación entre la fragilidad y la depresión en personas adultas mayores. Los resultados evidenciaron que el 52 % de los

participantes presentó síntomas depresivos y que el 8,3 % alcanzó niveles compatibles con depresión grave. Asimismo, los autores identificaron una asociación entre la fragilidad, el deterioro físico, el aislamiento social y la presencia de enfermedades crónicas, condiciones que incrementan la vulnerabilidad de esta población frente a los trastornos depresivos.

1.3 Preguntas de investigación

1.3.1 Pregunta General

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores?

1.3.2 Preguntas Específicas

- ¿Cuáles son los factores psicosociales determinantes en adultos mayores con depresión?
- ¿Cuáles son las estrategias de enfermería para el apoyo de adultos mayores con depresión?
- ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores con depresión?

1.4 Justificación

La presente investigación surge de la necesidad de integrar y analizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión en el ámbito domiciliario. Aunque la literatura reconoce la alta prevalencia de este trastorno y sus repercusiones sobre la calidad de vida, la información relacionada con las estrategias de enfermería implementadas en el hogar se encuentra dispersa, lo que dificulta la identificación de las intervenciones con mayor respaldo científico. En este sentido, la revisión permitirá sintetizar el conocimiento disponible, identificar las principales intervenciones utilizadas y describir los resultados reportados en la literatura. Los hallazgos contribuirán a fortalecer la práctica basada en la

evidencia, proporcionando información útil para orientar el cuidado integral, favorecer la toma de decisiones clínicas y apoyar el desarrollo de estrategias de atención domiciliaria dirigidas a personas adultas mayores con depresión.

1.5 Objetivos de investigación

1.5.1 Objetivo general

Analizar las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores psicosociales determinantes en adultos mayores con depresión.
- Describir las estrategias de enfermería para el apoyo de adultos mayores con depresión.
- Determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores con depresión.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Marco teórico.

2.1.1 Teorizante Hildegard Peplau.

La madre de la enfermería Psiquiátrica, Hildegard Peplau nació un primero de septiembre del año 1909 en estados unidos, y su deceso fue el 17 de marzo del año 1999 a la edad de 90 años, enfermera, educadora y teorizante reconocida por sus grandes aportaciones a la enfermería psiquiátrica, Peplau fundó la teoría de las “Relaciones Interpersonales, la cual subraya la importancia de formar un vínculo que resulte terapéutico entre el enfermero y el cuidado, como parte imprescindible de la atención brindada, dicho aporte enaltece la comunicación empática y el acompañamiento emocional.

Peplau plantea que parte del cuidado se presta a través de la interacción que se da entre el profesional enfermero y el paciente; de esta forma trascendiendo metaparadigmas científicos y humanizados, por ello se una de sus fortalezas es determinar necesidades que muchas veces los pacientes no logran expresar a través de un interrogatorio, además de reducir la ansiedad y ser un agente facilitador del intercambio de información (Lkadi et al., 2023).

Aunque su Premisa se fundamenta en normas clásicas, se mantiene relevante en el ejercicio actual de quienes prestan cuidados, ya que enmarca la gran mayoría de necesidades que orbitan la salud mental, sobre todo en situaciones que requieren una relación terapéutica comunicacional, asertiva y denote confianza. los puntos fuertes de la teoría de Peplau son la escucha activa y establecer una relación terapéutica para poder crear una efectiva intervención. En la actualidad se enfatizan los aportes como parte inherente del cuidado ya que gracias a ello se plantea un entorno familiar, cálido y humano como parte de la práctica y ética de los prestadores de servicios sanitarios. (Flores et al., 2021).

La teoría de Peplau establece una relación significativa con la presente investigación sobre la intervención de enfermería centrada en el soporte psicosocial en el domicilio de poblaciones geriátricas que padecen depresión, dado que tal fenómeno requiere un enfoque que priorice la relación terapéutica, una evaluación integral y un acompañamiento emocional continuo. En el contexto doméstico, las fases del proceso de orientación permiten que el profesional de enfermería establezca un vínculo de confianza con el adulto mayor y evalúe su bienestar emocional, así como su situación familiar, funcional y social. La fase de aprovechamiento promueve la utilización de recursos personales, familiares y comunitarios para enfrentar la depresión. Finalmente, la fase de resolución se centra en fortalecer la adaptación, el autocuidado y la sostenibilidad del bienestar emocional (Prieto, 2025).

En este sentido, la teoría fundamenta la variable independiente de la investigación, la cual se relaciona con la intervención de enfermería orientada al apoyo psicosocial en el entorno domiciliario, y ofrece una justificación para analizar su potencial impacto, que está relacionada con la depresión en los conglomerados de adultos mayores. Bajo una perspectiva de integrativa crítica, Peplau ofrece una coherencia teórica al señalar que el apoyo psicosocial no debe ser interpretado como un simple acto de afecto aislado, sino más bien como un proceso profesional estructurado, sustentado en la comunicación terapéutica, los roles de la enfermería y la participación activa del paciente. Esta perspectiva responde a la importancia en la actualidad de la depresión geriátrica, ya que Silva, (2021) indica que esta patología se ve afectada por factores como el retraimiento, la soledad, las enfermedades degenerativas crónicas, las pérdidas emocionales además del deterioro en los sistemas de soporte.

2.2 Marco conceptual.

2.2.1 Adulto mayor.

El adulto mayor se define como un individuo que ha alcanzado una fase avanzada de la vida humana, comúnmente identificada desde los 65 años en múltiples contextos sanitarios y sociales. No obstante, esta categorización puede presentar variaciones según criterios normativos, epidemiológicos y culturales. No obstante, desde una óptica actual, la vejez no debe ser concebida únicamente en función de la edad cronológica, sino que debe considerarse a partir de la interacción de diversos factores, incluyendo la capacidad funcional, la salud, la integración social, la autonomía, redes de apoyo y las oportunidades brindadas por el entorno.

Al respecto, Espinoza et al., (2021) sostienen que un envejecimiento sano, implica realizar promoción y el mantenimiento de la capacidad funcional que faculta a los mayores, para realizar cabo actividades que consideran significativas, lo que requiere transcender modelos asistencialistas que se centran únicamente en la dependencia o la patología.

En el presente estudio, se concibe al adulto mayor, como un individuo que requiere atención integral, considerando su trayectoria personal, las vivencias acumuladas a lo largo de toda su vida, los recursos adaptativos disponibles y sus necesidades específicas en los ámbitos físico, emocional y social. Esta comprensión es fundamental, ya que la depresión en la vejez debe ser analizada en un contexto más amplio, que incluya procesos de pérdida, cambios en las relaciones familiares, disminución de la participación en la sociedad, aparición de enfermedades crónicas y posibles limitaciones funcionales.

De manera Similar, Díez et al., (2022) mencionan el aumento de la población adulto mayor constituye un reto importante para el sistema sanitario, debido al incremento de requerimientos de la cartera de servicios de cuidados prolongados, intervenciones domiciliarias y estrategias comunitarias enfocadas en la salud mental, con el propósito de preservar su independencia y el bienestar de la tercera edad.

2.2.2 Envejecimiento, salud mental y vulnerabilidad psicosocial

La salud Psicológica de la población anciana, constituye un factor fundamental de la calidad holística, ya que incide en la habilidad de mantener relaciones interpersonales

significativas, gestionar transiciones vitales, preservar la autonomía y participar activamente en la vida familiar y comunitaria. Los trastornos mentales en esta población generalmente se correlacionan con diversos factores tanto individuales como contextuales. Estos factores enmarcan: enfermedades crónicas, el dolor constante, el deterioro de la movilidad, la experiencia de duelos, aislamiento de la comunidad, la soledad, la dependencia económica y el limitado acceso a los servicios especializados. La OMS ha destacado, a la salud mental de las personas mayores de 65 años, sigue siendo insuficientemente valorada, y que numerosos síntomas son erróneamente considerados como manifestaciones naturales (Ferri, 2024).

La vulnerabilidad psicosocial en la tercera edad se manifiesta cuando los recursos disponibles a nivel personal, familiar, comunitario o institucional resultan deficientes al momento de cumplir los requerimientos entusiastas y sociales, propios al proceso natural de la vida adulto mayor. Esta vulnerabilidad es exclusiva de manifestar enfermedades, ya que también está influenciada por la fragilidad de las relaciones interpersonales, la disminución de participación social, la exclusión social y los conflictos para aprovechar los servicios destinados al cuidado de la salud. En este contexto, el hogar se torna significativo como un entorno en el que se manifiestan tanto las acciones de protección, como los elementos que pueden presentar riesgo, debido a la observación de la disponibilidad de apoyo familiar, las condiciones materiales, las rutinas cotidianas y la interacción social del adulto mayor (Franco & Giménez, 2021).

2.2.3 Enfermedades psicosociales en el adulto mayor

Las enfermedades o problemas psicosociales en el adulto mayor comprenden cambios en la plenitud mental y de la satisfacción de vínculos sociales con condiciones emocionales, familiares, comunitarias y ambientales. Dentro de estas se incluyen la depresión, la ansiedad, la soledad no deseada, el aislamiento, el duelo frecuente, el progresivo debilitamiento de la autoestima, la pérdida del sentido de vida y las dificultades de adaptación frente a cambios funcionales o familiares. Rello, (2025) señala que estas

condiciones no siempre se manifiestan como diagnósticos psiquiátricos formales; sin embargo, pueden generar sufrimiento significativo, pérdida de la calidad de vida y mayor dependencia de los servicios de cuidado.

Durante la vejez, los problemas psicosociales a menudo, exhiben una naturaleza multifacética, dado que están interrelacionados con transformaciones biológicas, vivencias emocionales, contextos socioeconómicos y la accesibilidad a redes de apoyo. La ausencia de compañía y el aislamiento de la comunidad representan eventos, de considerable impacto en la salud pública, dado que se encuentran correlacionados con la aparición de depresión, la pérdida de la agudeza cognitiva, un aumento en la probabilidad de eventos cardiovasculares y la muerte prematura. Por lo tanto, Gutiérrez, (2023) argumenta que las intervenciones de enfermería deben enfocarse no únicamente en la identificación de síntomas, sino también en la comprensión del contexto relacional en el que se desenvuelve el adulto mayor, así como en el fortalecimiento de los recursos protectores, en el ámbito domiciliario y comunitario.

2.2.4 Depresión en el adulto mayor.

Desde esta perspectiva, la depresión durante la senectud; es una alteración del estado del emocional, característico por tristeza frecuente, pérdida e interés y placer, desesperanza, fatiga, alteraciones del sueño, sensación de inutilidad, degeneración progresiva de la capacidad de concentrarse y disminución del funcionamiento. Teixeira et al., (2021) manifiesta que los desórdenes depresivos implican cambios a nivel emocional, cognitivos y a su vez somáticos, que disminuye considerablemente el desempeño de un ser humano, aunque su sintomatología clínica puede variar según la edad, el ambiente y la condición médica subyacente.

En consecuencia, a depresión que presentan los adultos mayores es compleja, debido a que conviven con patologías crónicas entre otros problemas como: dolor y el deterioro intelectual. El estudio de Moreno et al., (2025), dejó en evidencia que la depresión en la senectud es habitual y se relaciona con ser mujer, enfermedades, bajo apoyo social,

soledad y condiciones socioeconómicas adversas. La depresión es la variable dependiente, analizada como afectada por la intervención de enfermería psicosocial en el hogar.

2.3 Rasgos característicos de la depresión durante la adultes mayor.

De igual forma, la depresión suele mostrar síntomas diferentes, como manifestaciones somáticas, apatía, irritabilidad, pérdida de energía y quejas físicas. A menudo, el adulto mayor no expresa tristeza claramente, sino que muestra cansancio, dolor, falta de motivación o insomnio, complicando su detección clínica. Esta presentación inusual causa subdiagnóstico y tratamiento tardío al confundir síntomas con el envejecimiento normal (Vitoriano et al., 2021).

En consecuencia, de ello, afecta la habilidad con la que se realizan actividades cotidianas, reduce la adherencia a tratamientos y aumenta la dependencia familiar. La depresión incrementa la sensación de enfermedad, disminuye la interacción en comunidad y afecta la plenitud. "Desde una perspectiva psicosocial, deben considerarse como manifestaciones de sufrimiento por pérdidas, aislamiento y fragilidad de redes de apoyo" (Carrasco y Campillay, 2023).

2.4 Factores asociados a la depresión en la población adulto mayor

A partir de lo mencionado, los factores inciden en la depresión se agrupan en dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. La dimensión biológica abarca enfermedades crónicas, dolor, limitaciones funcionales, problemas de sueño, deterioro sensorial y cognitivo, así como polifarmacia. En la dimensión psicológica sobresalen la desesperanza, baja autoestima, duelos no resueltos, percepción de inutilidad, pérdida de independencia y a no tener un propósito. Vásquez et al., (2025) indican que elementos sociales como el confinamiento, la soledad, escaso apoyo familiar, dependencia económica y las barreras en salud, aumentan la vulnerabilidad de las personas mayores.

Entorno a este panorama, estos factores se refuerzan y representan peligros para la salud mental del adulto mayor. Una enfermedad crónica puede limitar la movilidad y la inclusión en actividades sociales, aumentando la dependencia y la tristeza debido a la falta de contactos sociales. Vásquez et al., (2025) argumentan que se requieren intervenciones integrales, como el apoyo psicosocial en el hogar, para abordar factores emocionales, familiares y ambientales de la depresión.

2.5 Domicilio como escenario de cuidado

El domicilio del adulto mayor se considera su residencia habitual y un entorno relacional y terapéutico que refleja rutinas, condiciones, vínculos, barreras y apoyos. La atención domiciliaria revela aspectos como aislamiento, dificultades en autocuidado y sobrecarga del cuidador que pueden no ser visibles en consultas institucionales (Morros et al., 2023).

Cabe añadir que, los adultos mayores con depresión, permanecen en sus hogares es una situación particularmente adecuada porque muchos pacientes tienen poca motivación, dificultades para moverse o son reacios a buscar servicios médicos. Las intervenciones domiciliarias facilitan un enfoque contextual, reducen las barreras de acceso y permiten a las enfermeras identificar necesidades reales que limitan la cotidianidad del paciente. Además, Vera et al., (2023) expresan las intervenciones de este tipo promueve, la unión de familiar o cuidadores, quienes pueden convertirse en aliados en el proceso terapéutico si reciben la orientación y el apoyo profesional adecuados.

2.6 Intervención de enfermería

A causa de esto, las intervenciones de enfermería se definen como: un conjunto de actividades profesionales, planificadas, sistemáticas, basadas en evidencia, encaminadas a satisfacer los requerimientos de salud de un ser humano, familias y comunidades. En esta investigación, se destacó la intervención se centró en el apoyo psicosocial en casa y así

integró la evaluación integral, comunicación cálida, apoyo emocional, capacitación en autocuidado, enfoque familiar, identificación de riesgos y seguimiento continuo. Machado et al., (2024) señalan que esta intervención es una variable independiente porque representa un conjunto de intervenciones de enfermería que pueden afectar la calidad emocional de la vejez que presentan depresión.

Desde una perspectiva disciplinar, la intervención de enfermería no debe entenderse como una acción improvisada sino como un ciclo organizado, incluyendo valoración, planificación, diagnóstico, implementación y la correspondiente evaluación. Al abarcar el contexto de la salud mental en la senectud, esta intervención requiere habilidades de comunicación, sensibilidad ética, conocimiento de la sintomatología depresiva y la facultad de conectar recursos familiares y sociales. Según, Morais y Oliveira, (2024) sostienen que la teoría de Peplau se ajusta a ello, debido a que, presenta la relación terapéutica como un proceso progresivo que identifica necesidades, promueve la participación activa y mejora la capacidad de adaptación del paciente.

2.7 Apoyo psicosocial

El apoyo psicosocial se define como un conjunto de actividades encaminadas a mejorar el bienestar emocional, el afrontamiento, la autoestima, la sensación de pertenecer y la integración en la sociedad. Para la población geriátrica con depresión, este apoyo incluye escucha activa, afirmación emocional, compañerismo, educación, promoción de la salud, fortalecimiento de redes familiares y conexión con recursos comunitarios. Blanco, (2023) señala que su objetivo es reducir el malestar emocional y promover la rehabilitación psicosocial, especialmente en contextos marcados por el abandono, el retraimiento o la pérdida de la iniciativa personal.

De manera general, enfermería, el apoyo psicosocial va más allá de las simples interacciones de cuidado y es una intervención terapéutica sustentada en relaciones profesionales en las que la confianza, la empatía, el respeto y la comunicación asertiva son

fundamentales. Este enfoque no se limita a la comunicación; Más bien, implica un proceso activo que incluye identificar necesidades, movilizar recursos apropiados, facilitar la expresión de emociones y promover tácticas de afrontamiento. Basado en la teoría de Peplau, Felicio, (2025), propone que este apoyo se expresa en forma de interacciones estructuradas en las que el enfermero asume el papel de consultor, educador y asesor, ayudando al cuidado de integrarse activamente en el ciclo de atención e identificar recursos personales para enfrentar la depresión.

2.8 Vínculo terapéutico entre enfermería y el paciente.

En términos generales, el vínculo terapéutico entre el cuidador y el cuidado, el eje fundamental del cuidado, estableciéndose como una relación profesional sustentada en la, la empatía, confianza, la confidencialidad, la escucha activa y el respeto a la decencia de la persona. Retomando la teoría de Peplau, esta interacción se convierte en una experiencia terapéutica que ayuda a reducir la ansiedad, aclarar necesidades y desarrollar conductas adaptativas. En adultos mayores deprimidos, Riquelme et al., (2023) señalan que esta conexión es especialmente importante porque ayuda a combatir el aislamiento emocional y facilita que los pacientes expresen emociones que a menudo ocultan por vergüenza, miedo o desesperanza.

En consecuencia, el ámbito del cuidado domiciliario, la relación terapéutica se potencia al permitir que ellos sanitarios de enfermería interactúe con los adultos en su entorno diario, facilitando la observación directa de sus condiciones de vida y promoviendo una comunicación más estrecha con la unidad familiar. Sin embargo, esta cercanía requiere mantener límites profesionales claros, proteger la confidencialidad y respetar estrictamente la independencia de los adultos mayores. Trintinaglia et al., (2022) sostiene que la calidad de esta relación es relevante para cumplir las recomendaciones de la terapia, la aceptación del apoyo ofrecido y la durabilidad de la intervención y, por lo tanto, es fundamental para la variable independiente del estudio.

2.9 Comunicación terapéutica

Frente a esta realidad, la comunicación como terapia, es una estrategia profesional muy utilizada, pues promueve la expresión emocional, la aclaración de preocupaciones, la validación emocional y la integración activa del paciente en el autocuidado. Estas incluyen técnicas como preguntas abiertas, escucha activa, reencuadre, silencio terapéutico, retroalimentación empática y uso de un lenguaje claro. Oliveira y Souza, (2025) señalan que en pacientes geriátricos con depresión; la comunicación aporta a la exploración de los síntomas emocionales y a su vez sociales sin juzgar, fomentando un ambiente seguro para expresar tristeza, miedo, soledad, culpa o pérdida de sentido de la vida.

Sumado a ello, la comunicación terapéutica también desempeña un papel educativo y preventivo al explicar el cómo la depresión se convierte en una condición de bienestar mental tratable, a raíz de reducir el estigma y enseñar a los pacientes y a sus familiares sobre las señales de emergencia, el cumplimiento del tratamiento y los recursos disponibles. En casa, esta comunicación debe adaptarse al nivel cognitivo, cultural y funcional de la persona mayor, evitando demasiado lenguaje técnico y fomentando la implicación de los cuidadores cuando sea necesario. Hall y Shearer, (2025) sostienen que es, por tanto, una herramienta esencial de apoyo psicosocial y un elemento operativo de la teoría de Peplau.

2.10 Abordaje terapéutico de la depresión en la adultez mayor

Asimismo, el tratamiento de la depresión e la adultez mayor debe ser integral, individualizado y tener en cuenta la seriedad de la sintomatología, la existencia de comorbilidades, el nivel de actividad, el riesgo de suicidio, las preferencias del paciente y el apoyo familiar. Contraste, (2022) señala que las guías clínicas recientes recomiendan una combinación de intervenciones psicológicas, apoyo psicosocial, actividad física, educación, seguimiento clínico y, si es necesario, un seguimiento cuidadoso de la terapia farmacológica debido al riesgo de interacciones farmacológicas y eventos adversos en esta población.

En casos leves a moderados, las intervenciones psicológicas y psicosociales pueden desempeñar un papel importante, especialmente cuando tienen como objetivo activar conductas, resolver problemas, fortificar las relaciones interpersonales y mejorar el diario vivir. Los casos de moderados a graves pueden requerir atención especializada, psicoterapia formal, farmacoterapia y una estrecha vigilancia. López et al., (2024) argumentaron que las enfermeras participan en este proceso a través del correcto diagnóstico de síntomas, la educación, el seguimiento del cumplimiento, el reconocimiento de los efectos secundarios, el análisis los de riesgos y la coordinación con otros proveedores de atención médica, lo que refuerza la necesidad de intervenciones domiciliarias sistemáticas y precisas.

2.11 Participación de enfermería en la depresión de la adultez mayor

El rol de enfermería en el cuidado de la depresión en las personas mayores incluye las funciones de atención, educación, terapia, prevención y coordinación. Oliveira et al., (2026) señalaron que las enfermeras pueden reconocer los signos tempranos de depresión, evaluar los factores de riesgo psicosocial, establecer una relación terapéutica, brindar apoyo emocional, educar a los adultos mayores y sus familiares, fomentar el cuidado de sí mismo, promover actividades significativas, realizando derivaciones oportunas en caso de síntomas graves o riesgo de suicidio. Este papel es especialmente importante en la atención primaria y domiciliaria, ya que las enfermeras mantienen contacto directo con los geriátricos y su contexto familiar.

Peplau, propone que el rol del enfermero se entiende como una práctica relacional en la que el profesional actúa como recurso, mentor, educador y consultor. En los adultos mayores con depresión, estos roles permiten a los pacientes recibir ayuda para reconocer sus emociones, reconocer sus necesidades y utilizar los recursos disponibles para afrontar la enfermedad. Mazatán et al., (2021) postula que, por tanto, las enfermeras no sólo desempeñan una función de supervisión clínica, sino que también participan activamente en

el restablecimiento de los vínculos sociales, esperanza y la capacidad de afrontamiento en la senectud.

2.12 Autocuidado en el adulto mayor con depresión

En consecuencia, el autocuidado radica en las acciones para fomentar el equilibrio y la calidad de vida. Real y Puebla, (2024). En adultos mayores con depresión, el autocuidado puede verse afectado por apatía, fatiga, desesperanza, alteraciones del sueño, pérdida de interés y baja motivación. Estas manifestaciones incluyen falta de higiene, mala alimentación, incumplimiento de tratamientos, sedentarismo y reducción de actividades sociales, aumentando el riesgo de deterioro funcional.

La enfermería psicosocial fortalece el autocuidado a través de educación, rutinas, apoyo emocional, metas realistas y la participación del cuidador. Mejorar el autocuidado no depende solo del adulto mayor, sino de reconocer sus capacidades y crear condiciones que fomenten hábitos saludables. Pult y Frank, (2025) afirman que esta perspectiva se alinea con el objetivo centrado en el individuo y la interacción; Peplau, fomentando participación activa, mientras se reconoce la vulnerabilidad emocional del paciente.

2.13 Redes de soporte familiar y comunitaria

Las redes familiares y comunitarias de apoyo, incluyen un conjunto de personas, grupos, instituciones y recursos que brindan compañerismo, apoyo emocional, apoyo instrumental, orientación y sentido de pertenencia al adulto mayor. Una red sólida puede actuar como elemento protector frente a la depresión, no obstante, la falta de conexiones significativas aumenta la soledad, el aislamiento y el deterioro emocional. En este estudio, la red de apoyo es una dimensión central porque las intervenciones de enfermería en el hogar pueden activar o fortalecer los recursos familiares y comunitarios disponibles (Dantas et al., 202).

La familia, cuando está disponible y es funcional, puede facilitar la adherencia al tratamiento, el seguimiento de las señales de advertencia, el compañerismo emocional y el fomento de actividades significativas. Pero también puede haber sobrecarga en el cuidado, conflictos familiares o ausencia del conocimiento entorno a la depresión, por lo que la enfermería necesita evaluar tanto los recursos como el estrés en el sistema familiar. Por tanto, el asesoramiento familiar es una estrategia de apoyo psicosocial esencial y extiende el efecto de la intervención más allá de los vínculos individual enfermera-paciente (Azcárat et al., 2024).

2.14 Soledad y aislamiento social

Bajo este enfoque, el abandono y el distanciamiento social son fenómenos desiguales, pero estrechamente conexos. El abandono se define como la percepción de una ausencia de vínculos significativos, mientras que el distanciamiento social se refiere a la reducción precisa de la interacción, la participación y los lazos de apoyo. Lima et al. (2021) afirman que ambos fenómenos son comunes en los pacientes geriátricos y son reconocidos los factores de aumento de depresión, deterioro de la memoria, disminución de la movilidad y peor calidad de vida. Por tanto, su detección debe ser parte del análisis de enfermería de las personas durante la adultez mayor con sintomatología depresiva.

En el contexto familiar, la soledad puede permanecer oculta si la evaluación se limita a aspectos físicos o biomédicos. La visita de enfermería permite estudiar la frecuencia del contacto social, la solidez de los vínculos, la participación comunitaria y la visión subjetiva de apoyo. Siguiendo el planteamiento de Peplau, Barbosa et al., (2024) sostienen que la relación terapéutica puede ser el primer lugar seguro para la conexión interpersonal; Sin embargo, su propósito no debe limitarse a reemplazar las redes existentes, sino más bien a fomentar la conexión progresiva de los adultos mayores con sus familiares, los recursos de salud y la comunidad.

2.15 Calidad de vida

Es importante mencionar que se entiende por calidad de vida a la concepción que tiene una persona de su plenitud física, emocional, comunitaria y ambiental en relación con sus principios, expectativas y condiciones de vida. En los adultos mayores con depresión, esta dimensión suele empeorar debido a la pérdida de motivación, aislamiento, deterioro funcional, alteraciones del sueño, baja autoestima y reducción de actividades significativas. Guerra et al., (2022) expresan que la calidad de vida puede evaluarse no sólo a partir de indicadores clínicos, sino también a partir de las vivencias subjetivas de los adultos mayores.

A pesar de ello, el apoyo psicosocial y las intervenciones de enfermería pueden ayudar a fortalecer el buen vivir, fortalecer la comunicación, promover estilos de vida saludables, activar vínculos de apoyo, fomentar el autocuidado y disminuir la soledad. Desde una perspectiva crítica, el objetivo de esta intervención no se limita a reducir los síntomas depresivos sino también a restaurar la competencia, la conexión y el significado para apoyar a los pacientes geriátricos a sentirse más felices en su vida diaria. Reynolds y cols, (2022) señalan que esta orientación es consistente del contexto de la salud mental centrado en el ser humano y la comunidad.

3. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, ya que permitió analizar e interpretar de manera sistemática la evidencia científica publicada sobre las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión. Este enfoque favorece la comprensión e interpretación de los hallazgos reportados en los estudios seleccionados, considerando sus características, contextos y aportes al conocimiento. En consecuencia, la investigación se orientó a identificar, comparar y sintetizar la información disponible en la literatura científica para ofrecer una comprensión integral del fenómeno de estudio (Zulia & Fanat, 2023).

3.2 Tipo

La presente investigación corresponde a una revisión bibliográfica narrativa, orientada a recopilar, organizar, analizar e interpretar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión en el ámbito domiciliario. Este tipo de revisión permite integrar los hallazgos publicados sobre un tema específico, describir el estado actual del conocimiento e identificar coincidencias, diferencias y vacíos existentes en la literatura científica. En este sentido, constituye una estrategia metodológica adecuada para sintetizar la evidencia disponible y aportar una comprensión amplia del fenómeno de estudio (Peralvo et al., 2024).

3.3 Unidades de análisis

Las unidades de análisis estuvieron conformadas por los artículos científicos seleccionados para la revisión y, específicamente, por la información contenida en sus objetivos, metodología, intervenciones implementadas, resultados y conclusiones relacionadas con las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión en el ámbito domiciliario. Estas unidades

permitieron identificar las características de las intervenciones, los contextos de aplicación y los principales resultados reportados en la literatura científica. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2023), las unidades de análisis corresponden a los elementos específicos sobre los cuales se realiza la observación, descripción e interpretación de la información durante el proceso de investigación.

3.4 Población

Para el desarrollo de la presente investigación se revisaron 70 publicaciones científicas recuperadas mediante una búsqueda estructurada en PubMed, Dialnet, PubMed Central (PMC) y ScienceDirect, complementada con Google Scholar como motor de búsqueda académica. Los artículos seleccionados conformaron el corpus documental de la investigación y constituyeron la fuente principal para el análisis de la evidencia científica sobre las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión en el ámbito domiciliario. Según Mendoza (2023), los artículos científicos constituyen fuentes de información confiables que sustentan el análisis y la síntesis del conocimiento en investigaciones de revisión.

3.5 Muestra

La muestra estuvo constituida por 30 artículos científicos, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por criterios, de acuerdo con su pertinencia temática, actualidad, disponibilidad del texto completo y relación directa con las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión en el ámbito domiciliario. La selección de los estudios se realizó conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la investigación. Según Cervantes et al. (2024), este tipo de muestreo permite identificar y seleccionar unidades de análisis que cumplen características específicas relacionadas con el propósito del estudio, sin recurrir a procedimientos aleatorios.

3.6 Criterios de Inclusión

- Estudios Originales publicados en revistas científicas indexadas en bases de datos reconocidas
- Artículos en idiomas español, inglés, portugués.
- Artículos de máximos 5 años anteriores.
- Artículos que respondan el objetivo de estudio.

3.7 Criterios de Exclusión

- Estudios de revisión.
- Tesis de grado, máster, especialidades y PhD.
- Repositorios.

3.8 Técnica e instrumentos de investigación

Los métodos, técnicas e instrumentos de investigación permiten recopilar, organizar y analizar información relevante para alcanzar los objetivos planteados en un estudio (Ramírez y Estrada, 2022). En la presente investigación se aplicó el método de análisis documental, mediante la búsqueda, selección y revisión de artículos científicos relacionados con las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial dirigidas a personas adultas mayores con depresión en el ámbito domiciliario. Como técnica de análisis se empleó el análisis documental sistemático, que permitió identificar, clasificar y sintetizar los principales hallazgos de los estudios incluidos. Para la extracción y organización de la información se utilizó una matriz elaborada en Microsoft Excel, donde se registraron variables como autor, año de publicación, diseño metodológico, objetivo, características de la intervención, resultados y conclusiones principales.

El proceso de búsqueda y selección de la evidencia científica se desarrolló mediante una estrategia estructurada en bases de datos académicas, utilizando descriptores específicos y operadores booleanos, junto con criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Este procedimiento permitió garantizar la pertinencia de los estudios

seleccionados y organizar la información de manera sistemática para su posterior interpretación. Según Hernández Sampieri y Mendoza (2023), la investigación documental requiere un proceso ordenado de recopilación, revisión y análisis de fuentes de información que permita construir una comprensión fundamentada del fenómeno estudiado.

4. RESULTADOS

4.1 Resultado 1

4.1.1 Factores psicosociales determinantes en la adultez mayor con depresión

Los estudios revisados identificaron diversos factores psicosociales relacionados con la presencia de depresión en personas adultas mayores, entre los que destacaron la soledad, el aislamiento social, la disminución del apoyo familiar, la dependencia funcional, la presencia de enfermedades crónicas y las condiciones económicas desfavorables. Estos factores fueron descritos como elementos que pueden incrementar la vulnerabilidad emocional, afectar la autonomía y deteriorar la calidad de vida durante esta etapa del ciclo vital.

Tabla 1

Variables psicosociales asociadas a la presencia de depresión en la población adulta mayor

Autor, Año	Nombre del artículo	Diseño	Objetivo del estudio	Resultados
Coveñas et al., (2024)	Ansiedad, depresión y su asociación con dependencia funcional en adultos mayores frágiles	Estudio observacional secundario	Analizar la relación entre la ansiedad, la depresión y la dependencia funcional en adultos mayores frágiles atendidos en el Servicio de Geriátría del Centro Médico Naval.	Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre depresión y dependencia funcional ($p < 0,05$), observándose mayor frecuencia de dependencia funcional en los adultos mayores con síntomas depresivos.
Jiménez et al., (2022)	Relación entre el apoyo social percibido y la depresión en adultos mayores con asistencia en centro gerontológico	Estudio cuantitativo, transversal y correlacional	Examinar la relación existente entre el apoyo social percibido y los niveles de depresión en adultos mayores que acudían a un centro gerontológico ubicado en Hidalgo, México.	Se identificó una asociación inversa entre el apoyo social percibido y la depresión, evidenciándose que las personas adultas mayores con menor percepción de apoyo familiar y social presentaron mayor presencia de sintomatología depresiva.
Molas et al., (2023)	Soledad social y emocional entre las personas mayores que viven en residencias de ancianos en España	Estudio transversal	Determinar la frecuencia de soledad general, social y emocional, así como los factores relacionados con esta condición en adultos mayores institucionalizados en centros geriátricos de Cataluña Central, España.	Se identificó una elevada presencia de soledad general, social y emocional en personas adultas mayores residentes en centros geriátricos. Asimismo, se encontró una asociación entre la soledad emocional y la presencia de síntomas depresivos, mientras que menores niveles de soledad general se relacionaron con una mejor percepción de la calidad de vida.

Izquierdo et al., (2025)	Síntomas depresivos en personas adultas mayores del municipio de Cuitzeo, Michoacán	Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal	Examinar la presencia de síntomas depresivos y su relación con factores sociodemográficos en adultos mayores del municipio de Cuitzeo, Michoacán.	Se identificó la presencia de síntomas depresivos en una proporción significativa de personas adultas mayores. Asimismo, se encontró una asociación entre la percepción negativa del estado de salud y la presencia de depresión.
Kim y Jung, (2022)	Efectos de la interacción social y la depresión en el confinamiento domiciliario en adultos mayores que viven solos en la comunidad	Estudio transversal	Evaluar los niveles de interacción social, depresión y confinamiento domiciliario en adultos mayores que viven solos dentro de la comunidad.	Se identificó una asociación entre la menor interacción social y la presencia de mayores manifestaciones depresivas en personas adultas mayores. Asimismo, se observó que la ausencia de actividad física y la presencia de condiciones de salud desfavorables se relacionaron con mayor aislamiento social.
Lu et al., (2023)	Prevalence and factors associated with anxiety and depression among community-dwelling older adults in Hunan, China	Estudio transversal	Determinar la permanencia de depresión y ansiedad, así como los elementos asociados, en la adultez mayor que viven en la conviven en Hunan.	Se identificó una asociación entre la depresión y el bajo uso del apoyo social en personas adultas mayores. Asimismo, se encontró que la presencia de condiciones clínicas como dolor corporal, multimorbilidad e inactividad física estuvo relacionada con la presencia de sintomatología depresiva.
Tsaras et al., (2021)	Factores predictivos de depresión e insomnio en personas mayores que viven en la comunidad	Estudio transversal	Examinar los factores asociados con depresión e insomnio en adultos mayores que viven en la comunidad, con el fin de identificar predictores independientes.	Se identificó una asociación significativa entre la depresión y las alteraciones del sueño en personas adultas mayores. Asimismo, se encontró que variables sociodemográficas como el estado civil y el nivel de ingresos, junto con factores clínicos como el peso corporal y los trastornos del sueño, estuvieron relacionadas con la presencia de sintomatología depresiva.
You et al., (2023)	Análisis de los factores que influyen en la depresión en adultos mayores bajo el modelo de atención domiciliaria	Estudio transversal	Analizar los factores relacionados con la depresión en adultos mayores que permanecen en sus hogares, con el fin de plantear	Se encontró que el autocuidado, la capacidad funcional y la percepción de apoyo social estuvieron relacionadas con la presencia de depresión en personas adultas mayores, identificándose mayor vulnerabilidad depresiva en quienes presentaron limitaciones funcionales y menor apoyo percibido.

			recomendaciones orientadas a mejorar su calidad de vida.	
Yalçın y Yamaç, (2024)	Maltrato a personas mayores, depresión, ansiedad y estrés en adultos mayores que viven en la comunidad	Estudio transversal	Determinar la relación entre el maltrato hacia las personas mayores y la presencia de depresión, ansiedad y estrés en adultos mayores residentes en la comunidad.	Se identificó una asociación entre el maltrato en personas adultas mayores y la presencia de síntomas depresivos, ansiedad y estrés, observándose mayor afectación emocional en quienes experimentaron negligencia, abuso psicológico y abuso económico.
Barrios et al., (2025)	Prevalencia y factores asociados a la depresión geriátrica en El Oro, Ecuador: impacto en la calidad de vida	Estudio transversal	Identificar la prevalencia de depresión geriátrica y los principales factores asociados en adultos mayores de El Oro, Ecuador, con la finalidad de orientar estrategias integrales de intervención.	Se identificó una elevada presencia de depresión geriátrica, asociada con factores sociodemográficos como la edad y la situación laboral, factores clínicos como la dificultad para caminar y la presencia de enfermedades crónicas, y factores psicosociales como el apoyo social percibido.

Fuente: Elaboración Propia.

4.2 Resultado 2

4.2.1 Estrategias de enfermería para el apoyo de adultos mayores con depresión

De los estudios revisados, 10 artículos analizaron estrategias de enfermería dirigidas al apoyo psicosocial del adulto mayor con depresión. Las evidencias destacan intervenciones centradas en acompañamiento emocional, comunicación terapéutica, promoción de actividad física, educación en salud, fortalecimiento familiar, seguimiento continuo y vinculación comunitaria para mejorar bienestar emocional, funcional e integral.

Tabla 2

Intervenciones de enfermería en el abordaje de personas adultas mayores con sintomatología depresiva

Autor, Año	Nombre del artículo	Diseño	Objetivo del estudio	Resultados
Chávez et al., (2024)	Correlación entre la actividad física y la sintomatología depresiva en centros integrales del adulto mayor de Lima, Perú	Estudio transversal prospectivo	Determinar la asociación entre la práctica de actividad física y la presencia de síntomas depresivos en adultos mayores que acudían a centros integrales del adulto mayor en Lima, Perú.	Se identificó una asociación inversa entre la práctica de actividad física y la sintomatología depresiva en personas adultas mayores, observándose menor presencia de síntomas depresivos en quienes realizaron mayor actividad física.
Zheng y Ni, (2025)	El impacto de vivir solo en la salud mental de los adultos mayores y el papel mediador de una dieta saludable	Estudio cuantitativo con modelo de mediación	Evaluar cómo vivir solo influye en la salud mental del adulto mayor y analizar si una alimentación saludable actúa como factor mediador en esta relación.	Se identificó que vivir solo se asoció con una mayor probabilidad de presentar síntomas depresivos en personas adultas mayores. Asimismo, se encontró que un mayor consumo de frutas, verduras y frutos secos estuvo relacionado con menor presencia de sintomatología depresiva.
Montalvo y Herrera, (2024)	El papel de enfermería comunitaria en la atención del adulto mayor	Artículo de análisis	Analizar la importancia de la calidad de vida del adulto mayor y la capacidad del sistema sanitario para ofrecer una atención integral.	Se identificó que las principales intervenciones de enfermería comunitaria y domiciliaria incluyeron promoción de la salud, prevención de enfermedades, seguimiento continuo del cuidado y atención oportuna de las necesidades de las personas adultas mayores.
Almeida et al., (2021)	Recuerdos gastronómicos entre personas mayores hospitalizadas	Estudio cualitativo	Examinar los recuerdos vinculados con la alimentación en personas mayores hospitalizadas.	Se identificó que los recuerdos relacionados con la alimentación estuvieron vinculados con las costumbres, preferencias personales, identidad y experiencias significativas de las personas adultas mayores hospitalizadas.

Younas y Porr, (2022)	Indicadores conductuales de la atención de enfermería compasiva a personas con necesidades complejas	Investigación naturalista cualitativa	Identificar los comportamientos que caracterizan la atención de enfermería compasiva desde la experiencia de personas con multimorbilidad y necesidades complejas.	Se identificó que los principales comportamientos asociados a la atención de enfermería compasiva fueron el interés genuino, respeto, amabilidad, optimismo y ausencia de prejuicios durante el cuidado de personas con necesidades complejas.
De Souza Oliveira et al., (2023)	Cambios psicosociales durante el confinamiento por COVID-19 en residentes de residencias de ancianos, sus familiares y personal clínico	Estudio observacional prospectivo	Examinar los efectos del confinamiento sobre los aspectos psicosociales de los residentes, sus familiares y el personal clínico.	Se identificaron cambios significativos en los niveles de ansiedad, depresión y malestar emocional en personas adultas mayores, familiares y personal clínico durante el periodo de confinamiento por COVID-19.
Arpacioğlu et al., (2021)	Salud mental y factores relacionados con la satisfacción vital en adultos mayores residentes en residencias de ancianos y en la comunidad durante la pandemia de COVID-19 en Turquía	Estudio transversal descriptivo	Analizar la depresión, la ansiedad, la ansiedad ante la muerte y la satisfacción con la vida en adultos mayores durante la pandemia.	Se identificó que las personas adultas mayores institucionalizadas presentaron mayores niveles de depresión y ansiedad, además de menor satisfacción con la vida en comparación con otros grupos evaluados durante la pandemia por COVID-19.
Kim et al., (2022)	Identificación del grupo de riesgo de ideación suicida entre adultos mayores en zonas rurales: desarrollo de un modelo predictivo mediante métodos de	Estudio predictivo	Diseñar un modelo predictivo para identificar el riesgo de ideación suicida en adultos mayores residentes en zonas rurales.	Se identificó que la depresión, la soledad, el dolor y la edad fueron variables asociadas con mayor riesgo de ideación suicida en personas adultas mayores residentes en zonas rurales.

	aprendizaje automático			
Liu et al., (2026)	La influencia de la alfabetización digital en salud de los adultos mayores en el comportamiento de protección de la información sanitaria	Estudio cuantitativo con modelo de mediación moderada	Analizar cómo la alfabetización digital en salud y el apoyo familiar influyen en los adultos mayores.	Se identificó una relación significativa entre la alfabetización digital en salud, la preocupación por la privacidad de la información sanitaria y el apoyo familiar en personas adultas mayores.
Thompson et al., (2026)	Feasibility of a general practice nurse-led social prescribing intervention addressing community-dwelling older people's social connections	Estudio de intervención pre-post	Evaluar la factibilidad, aceptación e impacto de una intervención de prescripción social dirigida por enfermeras, orientada a fortalecer las conexiones sociales en adultos mayores que viven en la comunidad.	Las enfermeras valoraron redes sociales e intereses, elaboraron planes personalizados, derivaron a actividades comunitarias y realizaron seguimiento.

Fuente: Elaboración propia.

4.3 Resultado 3

4.3.1 Efectividad de las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial en domicilios de adultos mayores con depresión

De los estudios revisados, 10 artículos evaluaron la efectividad de intervenciones domiciliarias, comunitarias y digitales orientadas a adultos mayores con depresión. La evidencia muestra beneficios en síntomas depresivos, ideación suicida, soledad, satisfacción vital, funcionalidad, acceso a recursos sanitarios y continuidad del cuidado mediante seguimiento profesional y apoyo familiar.

Tabla 3

Impacto clínico de las intervenciones enfermeras de soporte psicosocial en el entorno domiciliario de personas adultas mayores con depresión

Autor, Año	Nombre del artículo	Diseño	Objetivo del estudio	Resultados
Quintans y Melleiro, (2023)	Percepción de los adultos mayores sobre la transición del cuidado brindado por un equipo multiprofesional de atención domiciliaria	Estudio cualitativo	Analizar cómo perciben los adultos mayores la atención recibida por parte de un equipo multiprofesional de cuidado domiciliario en San Pablo, Brasil.	Se identificó que la atención domiciliaria proporcionada por un equipo multiprofesional fue percibida favorablemente por las personas adultas mayores, quienes reportaron mayor accesibilidad a los servicios de salud, continuidad del cuidado y acompañamiento profesional durante el proceso de atención.
Molina y López, (2024)	Intervenciones de enfermería en el deterioro de regulación del estado de ánimo en adultos mayores	Estudio cuantitativo, cuasiexperimental y longitudinal	Evaluar el efecto de las intervenciones de enfermería en la alteración de la regulación del estado de ánimo en adultos mayores.	Se identificó que la intervención de enfermería basada en Doll Therapy produjo cambios favorables en la regulación del estado de ánimo de las personas adultas mayores, observándose incremento en la activación emocional, expresada mediante mayor energía, interés y disposición durante la intervención.
Liao et al., (2022)	La eficacia del modelo de atención integral en adultos mayores con depresión que viven en la comunidad	Ensayo controlado cuasi aleatorizado	Evaluar los efectos de un modelo de atención integrada en adultos mayores con depresión, comparándolo con la atención geriátrica habitual.	Se identificó que el modelo de atención integral aplicado en personas adultas mayores con depresión produjo una disminución significativa de los síntomas depresivos, manifestaciones psicológicas e ideación suicida, además de un incremento en la satisfacción con la vida durante el periodo de seguimiento.

Hernández et al., (2025)	Reducción de la soledad y el aislamiento social mediante el programa de llamadas telefónicas HELPeN	Ensayo controlado aleatorizado	Evaluar la efectividad del programa telefónico HELPEN, desarrollado por estudiantes de enfermería previamente capacitados, para disminuir la soledad y favorecer la salud psicosocial y cognitiva en adultos mayores que viven en la comunidad.	Se identificó que el programa de llamadas telefónicas HELPeN, desarrollado por estudiantes de enfermería capacitados, produjo cambios favorables en la soledad, el apoyo social percibido, los síntomas depresivos y el estado cognitivo de las personas adultas mayores residentes en la comunidad.
Marcus et al., (2022)	Impacto de una intervención de promoción de la salud dirigida por enfermeras en una población de edad avanzada	Estudio cuasiexperimental	Analizar una intervención de promoción de la salud liderada por enfermeras en adultos mayores residentes en la comunidad.	Se identificó que la intervención de promoción de la salud dirigida por enfermeras mantuvo estables las medidas biométricas y los comportamientos relacionados con la salud durante un año de seguimiento en personas adultas mayores residentes en la comunidad.
Hong et al., (2022)	Una intervención de salud móvil dirigida por enfermeras para aliviar los síntomas depresivos en adultos mayores que viven solos en la comunidad	Estudio cuasiexperimental	Diseñar y valorar el efecto de una intervención de salud móvil dirigida por enfermeras para abordar la depresión geriátrica en adultos mayores que viven solos.	Se identificó que la intervención de salud móvil dirigida por enfermeras, conformada por sesiones semanales mediante dispositivos móviles y actividades artísticas estructuradas, redujo significativamente los niveles de sintomatología depresiva en personas adultas mayores que vivían solas en la comunidad.
Yao et al., (2023)	Una intervención psicológica positiva dirigida por enfermeras en adultos mayores que viven en la comunidad con deterioro cognitivo leve y depresión	Ensayo controlado no aleatorizado	Evaluar el efecto de una intervención psicológica positiva liderada por enfermeras en la disminución de la depresión y el fortalecimiento de la función cognitiva.	Se identificó que la intervención psicológica positiva dirigida por enfermeras redujo significativamente los puntajes de depresión y mejoró el desempeño cognitivo en personas adultas mayores con deterioro cognitivo leve, manteniéndose estos efectos durante el periodo de seguimiento.
Markle et al., (2021)	Eficacia de una intervención de cuidados de transición del hospital al hogar	Ensayo controlado aleatorizado	Determinar la efectividad de una intervención de transición hospitalaria hacia el domicilio, liderada por enfermeras, en	Se identificó que la intervención de cuidados de transición hospital-domicilio dirigida por enfermeras tuvo efectividad limitada, al no generar cambios significativos en el funcionamiento físico ni mental,

	dirigida por enfermeras para adultos mayores con multimorbilidad y síntomas depresivos	pragmático	adultos mayores con multimorbilidad y síntomas depresivos.	aunque mejoró el acceso de las personas adultas mayores a información sobre servicios sociales y sanitarios.
Liu et al., (2022)	Las mejoras en los resultados de discapacidad en adultos mayores CAPABLES difieren según la situación de dificultades financieras	Estudio de intervención con análisis secundario	Examinar si los efectos del programa CAPABLE en la reducción de dificultades para realizar actividades de la vida diaria cambian de acuerdo con la tensión financiera.	Se identificó que el programa domiciliario CAPABLE fue efectivo para reducir las limitaciones en la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, observándose mayores beneficios en personas adultas mayores con dificultades económicas.
Cappon et al., (2022)	Seguridad y viabilidad de la estimulación transcraneal de corriente continua domiciliaria supervisada por telemedicina para el trastorno depresivo mayor	Estudio de viabilidad	Evaluar la seguridad y viabilidad de un protocolo domiciliario de estimulación transcraneal con corriente continua, supervisado por telemedicina, en adultos mayores con trastorno depresivo mayor.	Se identificó que la estimulación transcraneal de corriente continua domiciliaria supervisada mediante telemedicina fue segura y viable para su aplicación en personas adultas mayores con trastorno depresivo mayor, facilitando el acompañamiento del procedimiento en el entorno domiciliario.

Fuente: Elaboración propia

5. DISCUSIÓN

Los hallazgos evidencian que la depresión en las personas adultas mayores es un fenómeno multifactorial, influenciado por aspectos funcionales, clínicos y sociales. Coveñas et al., (2024) identificaron una relación entre depresión, ansiedad y dependencia funcional, mientras que Jiménez et al., (2022) destacaron el papel del apoyo social percibido como un factor asociado a menor sintomatología depresiva. En conjunto, estos resultados muestran que la atención de la depresión requiere un abordaje integral que considere tanto las limitaciones funcionales como las redes de apoyo, fortaleciendo el rol de enfermería en la valoración psicosocial y la construcción de relaciones terapéuticas basadas en el modelo interpersonal de Peplau.

Asimismo, Molas et al., (2023) identificaron que la soledad y el aislamiento social se relacionaron con la presencia de síntomas depresivos en personas adultas mayores. De manera complementaria, Kim y Jung, (2022) evidenciaron que la reducción de la interacción comunitaria y el aislamiento domiciliario se asociaron con mayor riesgo depresivo en quienes vivían solos. Por su parte, Lu et al., (2023) ampliaron esta perspectiva al relacionar la depresión con factores clínicos como dolor, comorbilidades y baja actividad física, además del bajo apoyo social. En conjunto, estos hallazgos evidencian que la depresión en la vejez no responde a un único factor, sino a la interacción entre condiciones sociales, funcionales y clínicas, lo que resalta la importancia de una valoración integral desde enfermería.

En cuanto a las estrategias de enfermería, Chávez et al., (2024) identificaron que la actividad física de bajo impacto se relacionó con menor sintomatología depresiva en personas adultas mayores, destacando su potencial como componente del apoyo psicosocial. Por su parte, Montalvo y Herrera, (2024) señalaron que la enfermería comunitaria debe integrar acciones de promoción de la salud, prevención, seguimiento y

cuidado domiciliario. En este sentido, el seguimiento continuo adquiere relevancia porque permite valorar cambios en el estado emocional, identificar necesidades emergentes, fortalecer la comunicación terapéutica y mantener la continuidad del cuidado. Por ello, las intervenciones de enfermería requieren una planificación integral que combine actividades individuales, familiares y comunitarias adaptadas a las necesidades de cada persona adulta mayor.

De igual manera, la dimensión humana del cuidado también resulta fundamental; Younas y Porr, (2022) sostienen que la atención compasiva, respetuosa y libre de prejuicios fortalece la confianza del paciente y facilita la expresión emocional. Esta idea se complementa con Almeida et al., (2021) quienes resaltan que los recuerdos, preferencias y experiencias personales del adulto mayor forman parte de su identidad y deben considerarse en el cuidado. Por tanto, la acción de enfermería, la cual responde a síntomas depresivos, sino también a la historia de vida, dignidad y necesidades afectivas del paciente.

Finalmente, respecto a la efectividad de las intervenciones de enfermería, Liao et al., (2022), Hong et al., (2022) y Hernández et al., (2025) evidenciaron mejoras en síntomas depresivos, soledad y satisfacción vital mediante intervenciones integrales, digitales y de seguimiento telefónico. En contraste, Markle et al., (2021) reportó efectos limitados sobre el funcionamiento físico y mental, aunque mejoró el acceso a recursos sanitarios. Estas diferencias pueden relacionarse con la modalidad, duración e intensidad de las intervenciones, lo que indica que la efectividad del apoyo psicosocial depende de la continuidad del cuidado, la individualización de las estrategias y la articulación con redes de apoyo.

6. CONCLUSIONES

La revisión evidenció que las intervenciones de enfermería de apoyo psicosocial desarrolladas en el domicilio de personas adultas mayores con depresión se fundamentan en estrategias orientadas al acompañamiento emocional, seguimiento continuo, educación para la salud, fortalecimiento del apoyo social y articulación con recursos familiares y comunitarios. Estas intervenciones mostraron resultados favorables principalmente en la reducción de síntomas depresivos, disminución de la soledad, mejora del apoyo social percibido y continuidad del cuidado.

Se identificó que los factores psicosociales asociados con la depresión en personas adultas mayores incluyen principalmente la soledad, el aislamiento social, el bajo apoyo social, la pérdida de vínculos significativos y situaciones de vulnerabilidad familiar y económica. Estos factores interactúan con condiciones funcionales y clínicas, incrementando la susceptibilidad a alteraciones emocionales y afectando la calidad de vida.

Se determinó que las principales estrategias de enfermería para el apoyo psicosocial de personas adultas mayores con depresión incluyen la comunicación terapéutica, valoración psicosocial, acompañamiento emocional, promoción del autocuidado, actividad física adaptada, seguimiento domiciliario, educación en salud y fortalecimiento de redes de apoyo. La evidencia señala que estas estrategias requieren una aplicación continua e individualizada según las necesidades de cada persona.

7. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y a los servicios de atención primaria fortalecer los programas de salud mental dirigidos a personas adultas mayores mediante estrategias de detección temprana de depresión, valoración psicosocial, seguimiento domiciliario y articulación con redes familiares y comunitarias, con el propósito de favorecer una atención integral y continua.

Se aconseja a los centros del primer de nivel atención, establecer protocolos de visitas domiciliarias para evaluar aspectos emocionales, sociales y las relaciones familiares de los adultos mayores que padecen depresión, para identificar riesgos tales como soledad, falta de soporte familiar y planificar intervenciones adecuadas.

A la comunidad de enfermería, implementar intervenciones de apoyo psicosocial en el domicilio mediante comunicación terapéutica, acompañamiento emocional y seguimiento continuo, estrategias identificadas en la evidencia revisada por su relación con la reducción de síntomas depresivos y el fortalecimiento del apoyo social en personas adultas mayores.

A la PUCE Sede Santo Domingo, fomentar espacios académicos y comunitarios mediante talleres de educación en salud mental, capacitación en detección temprana de depresión, prácticas de valoración psicosocial y actividades de vinculación con personas adultas mayores, con el propósito de fortalecer la formación de estudiantes de enfermería en estrategias de apoyo psicosocial y atención domiciliaria.

Se sugiere que diversos grupos de investigación realicen estudios sobre acciones de cuidado enfermero psicosocial dentro de domicilios de personas mayores diagnosticadas con depresión, especialmente en áreas rurales, para generar evidencia, que mejore el cuidado y la orientación de decisiones dentro del ámbito de la salud comunitaria.

8. REFERENCIAS

- Acosta, R., Torres, D., & Padilla, V. (2022). Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor con diagnóstico de depresión, Latacunga - Ecuador, 2021. Revista GICOS, 7(1), 70–80. <https://doi.org/10.53766/gicos/2022.07.01.05>
- Almeida da Silva, V., de Menezes, M. do R., Bezerra do Amaral, J., Bastos Alves, M., Souza da Silva, R., & dos Santos Souza, A. (2021). Recuerdos gastronómicos entre personas mayores hospitalizadas. Ciencia y Enfermería, 27. <https://doi.org/10.29393/ce27-1mava60001>
- Arpacioğlu, S., Yalçın, M., Türkmenoğlu, F., Ünübol, B., & Çakıroğlu, O. Ç. (2021). Mental health and factors related to life satisfaction in older adults during the COVID-19 pandemic in Turkey. Psychogeriatrics. <https://doi.org/10.1111/psyq.12762>
- Azcárate-Cenoz, N., Canga, A., Alfaro-Díaz, C., Canga-Armayor, N., Pueyo-Garrigues, M., & Esandi, N. (2024). Family-Oriented Therapeutic Conversations: A Systematic Scoping Review. Journal of Family Nursing, 30(2), 145–173. <https://doi.org/10.1177/10748407241235141>
- Barbosa, M., Nascimento, K., Santos, J., Patrício, D., Costa, W., Neves, A., Lira, R., Lima, T., de, Gomes, B., Silva, F., da, Aquino, J., & Lima, F. (2024). Conectando a enfermagem e a saúde mental das trabalhadoras sexuais ancorada pela teoria das relações interpessoais de Hildegard Peplau: relato de experiência. Cuadernos de Educación y Desarrollo, 16(4). <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-023>
- Blanco, A. (2023). Use and Abuse of the Term “Psychosocial” in the Field of Social Intervention. Papeles Del Psicólogo - Psychologist Papers, 44(2), 55–63. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3011>
- Cappon, D., den Boer, T., Jordan, C., Yu, Q., Lo, A., LaGanke, N., Biagi, M. C., Skorupinski, P., Ruffini, G., Morales, O., Metzger, E., Manor, B., & Pascual-Leone, A. (2022). Safety and feasibility of tele-supervised home-based transcranial direct current

- stimulation for major depressive disorder. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 13, 765370. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.765370>
- Carrasco, A., & Campillay, M. (2023). Una mirada bioética a la representación social de la discapacidad psicosocial. *Revista de Bioética y Derecho*, 165–185. <https://doi.org/10.1344/rbd2023.58.42406>
- Cervantes, M., Nilo, S., Sánchez, R., Díaz, A., Gutiérrez, M., & Gallegos-Torres, R. (2024). Características psicosociales presentes en el personal de enfermería de una institución hospitalaria de Querétaro, México. *Horizonte de Enfermería*, 35(2), 483–494. https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.35.2.483-494
- Chávez, M., Amemiya, I., Watanabe, S., Arroyo, R., Zeladita-Huamán, J., & Castillo-Parra, H. (2022). Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según ENDES 2018-2020. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(3), 180–187. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.23375>
- Contreras, Y. (2022). Obesity in adults: Clinical practice guideline adapted for Chile [Review of Obesity in adults: Clinical practice guideline adapted for Chile]. *Medwave*, 22(10). Medwave Estudios Limitada. <https://doi.org/10.5867/medwave.2022.10.2649>
- Coveñas, N., Sanchez, M., Ñaña-Cordova, A., Torres-Zegarra, B., Jordan-Beisaga, I., Parodi, J., & Runzer-Colmenares, F. (2024). Ansiedad, depresión y su asociación con dependencia funcional en adultos mayores frágiles. *Gerokomos*, 35(3), 142–147. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2024000300002>
- Dantas, J., Martins, F., Fernandes, A., Costa, F., Martins, W., Severino, A., Barreto, J., Martins, R., & Arruda, C. (2025). Cuidados de enfermagem ao idoso com depressão em isolamento social. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 25(9). <https://doi.org/10.25248/reas.e19503.2025>
- De Souza Oliveira, A. C., Gómez Gallego, M., Gómez Martínez, C., Carrasco Martínez, E., Moreno Molina, J., Hernández Morante, J. J., & Echevarría Pérez, P. (2023). Psychosocial changes during COVID-19 lockdown on nursing home residents, their relatives and clinical staff: A

prospective observational study. BMC Geriatrics, 23, 100.

<https://doi.org/10.1186/s12877-023-03764-x>

Diez, R., Esparza, R., García, V., Santillán, M., Félix, B., Arredondo, V., Ponce, J., Martínez, F., Alvarado-Peña, L., & López-Robles, J. (2022). Economía plateada y emprendimiento, un área innovadora de futuro: Un marco de referencia académico, científico y empresarial para la construcción de nuevos conocimientos. Iberoamerican Journal of Science Measurement and Communication, 2(3).

<https://doi.org/10.47909/ijsmc.45>

Dueñas-Rello, E. (2025). Preocupaciones existenciales y malestares socioemocionales: Comprendiendo los desafíos de la pospandemia. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 192, 105–124. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.192.105-124>

Felício, H. (2025). Intervenções do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica à pessoa com humor depressivo. Portuguese National Funding Agency for Science, Research and Technology (RCAAP Project by FCT). <https://repositorio.ipbeja.pt/handle/20.500.12207/7073>Ferri, C. P. (2024). Mental Health Needs of Older People in LMIC in a Connected World: a Latin America Perspective. International Psychogeriatrics, 36, 3–3.

<https://doi.org/10.1017/s1041610224000954>

Flores, K., Riveros, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 3–17.

<https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Franco, B., Gomes, G., Farencena, E., Bonatti, S., Bonatti, D., Oliveira, N., Brito, M., Osório, N., Abrão, R., Vieira, M., Lima, T., & Maia, G. (2025). Saúde mental da pessoa idosa: Abordagens e estratégias de cuidado no contexto atual. Aracê, 7(5), 21991–22009.

<https://doi.org/10.56238/arev7n5-062>

Franco, I., & Giménez-Reyes, M. (2021). Valoración sociofamiliar en el adulto mayor. Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research).

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6884907> Gutiérrez Murillo, R. S. (2024). A visita domiciliar a pessoas idosas na ótica do agente comunitário de saúde e a noção de território sanitário. *Trabalho, Educação e Saúde*, 22, e02463247.

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2463>

Gutiérrez-Solana, D. (2023). Detection and nursing intervention before loneliness and/or social isolation in the elderly. Universidad de Cantabria. UCrea (University of Cantabria). <https://hdl.handle.net/10902/29694>

Háber, J. (2000). Hildegard E. Peplau: The psychiatric nursing legacy of a legend. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 6(2), 56–62.

[https://doi.org/10.1016/S1078-3903\(00\)90021-1](https://doi.org/10.1016/S1078-3903(00)90021-1)

Hall, S., & Shearer, K. (2025). Applying Peplau's interpersonal relations theory to enhance older adults' health literacy through nursing care: A theory analysis. *Journal of Holistic Nursing*. <https://doi.org/10.1177/08980101251345027>

Hernández-López, M., García-González, J., Leal-Costa, C., Ramos-Morcillo, A., Díaz-García, I., López-Pérez, M., Hernández-Méndez, S., & Ruzafa-Martínez, M. (2025). Reducing loneliness and social isolation through the HELPeN telephone-call program: Results from a randomized controlled trial in older adults. *Journal of Clinical Medicine*, 15(1), 93. <https://doi.org/10.3390/jcm15010093>

Hong, S., Lee, S., Song, K., Kim, M., Kim, Y., Kim, H., & Kim, H. (2023). A nurse-led mHealth intervention to alleviate depressive symptoms in older adults living alone in the community: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies*, 138, 104431. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104431>

Izquierdo García, Y., Lozano Zúñiga, M., Ruiz Recéndiz, M., & Vargas Peña, J. (2025). Síntomas depresivos en personas adultas mayores del municipio de Cuitzeo, Michoacán. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(5), 9367–9384. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20266

Jiménez-Hernández, E., Mendoza-Chávez, Y., Moctezuma-Bautista, S., Vélez-Díaz, G., & Cano-Estrada, A. (2022). Relación entre el apoyo social percibido y la depresión en

- adultos mayores con asistencia en centro gerontológico. *Gerokomos*, 33(4), 230–233. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400005
- Joshanloo, M. (2023). Temporal associations between depressive symptoms, self-esteem, and satisfaction with family life: A 15-year study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1144776>
- Kim, J., Gwak, D., Kim, S., & Bang, M. (2023). Identifying the suicidal ideation risk group among older adults in rural areas: Developing a predictive model using machine learning methods. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.15549>
- Kim, Y., & Jung, H. (2022). Effects of social interaction and depression on homeboundness in community-dwelling older adults aged 65 and over: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3601. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063601>
- Leitón-Espinoza, Z., Ramos, E., López-González, Á., Martínez-Villanueva, R., & Villanueva-Benites, M. (2021). Cognition and functional capacity in the elderly adult. *Salud Uninorte*, 36(1), 124–139. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>
- Liao, S., Chao, S., Fang, Y., Rong, J., & Hsieh, C. (2022). The effectiveness of the integrated care model among community-dwelling older adults with depression: A quasi-randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3306. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063306>
- Lima, Y., Miranda, A., Jucá, E., Dias, S., Pinheiro, S., Silva, S., Viana, A., Portilho, P., Martins, M., & Aguiar, V. (2021). A enfermagem frente às manifestações clínicas da depressão em idosos que sofreram abandono: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2). <https://doi.org/10.25248/reas.e4162.2021>
- Liu, M., Xue, Q., Samuel, L., Gitlin, L., Guralnik, J., Leff, B., & Szanton, S. (2022). Improvements in disability outcomes among older adults in the CAPABLE program differ by financial strain. *Journal of Applied Gerontology*. <https://doi.org/10.1177/0733464820975551>

Liu, X., Liang, R., Wu, J., Yuan, Y., Li, Y., Jian, R., Ding, H., Cai, T., & Jia, Y. (2026). The influence of older adults' digital health literacy on health information protection behavior: Mediating effect of Internet privacy concerns and moderating effect of family support. *Frontiers in Public Health*, 14, 1754211.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2026.1754211>

Lkadiri, S., Díaz, A., Hernández, P., Brito, P., & Merlos, S. (2023). Autocuidado de enfermedades crónicas en pacientes de salud mental. *Cuidar: Revista de Enfermería de la Universidad de La Laguna*, 3, 91–115.

<https://doi.org/10.25145/j.cuidar.2023.03.06>

López, K., Murillo, N., García, L., Pardo, K., & Marín, M. (2024). Seguimiento farmacoterapéutico por enfermería: Una revisión integrativa. *Revista Colombiana de Enfermería*, 23(1). <https://doi.org/10.18270/rce.v23i1.3956>

Lu, L., Shen, H., Tan, L., Huang, Q., Chen, Q., Liang, M., He, L., & Zhou, Y. (2023). Prevalence and factors associated with anxiety and depression among community-dwelling older adults in Hunan, China: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23.

<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04583-5>

Machado, B., Silva, R., Nascimento, A., Santos, B., Brito, J., Melo, R., Medeiros, J., Santos, J., Feitosa, A., Moura, L., Santana, G., Cordeiro, I., Silva, M., & Oliveira, G. (2024). Caminhos para o bem-estar mental: O papel do enfermeiro e a importância em compreender a depressão em pacientes idosos. *Periódicos Brasil Pesquisa Científica*, 3(2), 2087–2107.

<https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.261>

Marcus-Varwijk, A., Peters, L., Visscher, T., Smits, C., Ranchor, A., & Slaets, J. (2020). Impact of a nurse-led health promotion intervention in an aging population: Results from a quasi-experimental study on the “Community Health Consultation Offices for Seniors”. *Journal of Aging and Health*, 32(1–2), 83–94.

<https://doi.org/10.1177/0898264318804946>

Markle-Reid, M., McAiney, C., Fisher, K., Ganann, R., Gauthier, A., Heald-Taylor, G., McElhaney, J., McMillan, F., Petrie, P., Ploeg, J., Urajnik, D., & Whitmore, C. (2021).

Effectiveness of a nurse-led hospital-to-home transitional care intervention for older adults with multimorbidity and depressive symptoms: A pragmatic randomized controlled trial. PLOS ONE, 16(7), e0254573.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254573>

Mazatán-Ochoa, C., González-Soto, C., Grande, J., & Guerrero-Castañeda, R. (2021).

Mental health care in older adults during the COVID-19 post–new normality transition. Cogitare Enfermagem, 26. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>

Mendoza, D. (2023). Herramientas digitales en entornos educativos de formación

universitaria: Una revisión sistemática. Revista de Climatología, 23, 318–327.

<https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.318-327>

Mija Chavez, L., López Berrocal, L., Del Carpio Coya, A., & Gutiérrez Villafuerte, C. (2024).

Correlación entre la actividad física y la sintomatología depresiva en centros integrales del adulto mayor de Lima, Perú. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 59(4), 101489. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2024.101489>

Molas-Tuneu, M., Jerez-Roig, J., Minobes-Molina, E., Coll-Planas, L., Escribà-Salvans, A.,

Farrés-Godayol, P., Yildirim, M., Rierola-Fochs, S., Goutan-Roura, E., Bezerra-de

Souza, D., Skelton, D., & Naudó-Molist, J. (2023). Social and emotional loneliness among older people living in nursing homes in Spain: A cross-sectional study. Anales de Psicología / Annals of Psychology, 39(3), 465–477.

<https://doi.org/10.6018/analesps.530641>

Molina Peralta, R., & Espín López, V. (2024). Intervenciones de enfermería en el deterioro de regulación del estado de ánimo en adultos mayores. Anatomía Digital, 7(2).

<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i2.2983>

Montalvo Barrera, L., & Herrera Paredes, J. (2024). El papel de enfermería comunitaria en la atención del adulto mayor. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(2).

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11019

Morais, A., & Oliveira, A. (2024). Teoria de Peplau para a telenfermagem com a família de pacientes com COVID-19. Revista CUIDARTE.

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.3139>

Morros-González, E., Vargas-Beltrán, M., & Hoyos, S. (2023). Importancia y generalidades de la valoración geriátrica integral como herramienta de abordaje de la persona mayor en atención domiciliaria. Universitas Médica, 63(4).

<https://doi.org/10.11144/javeriana.umed63-4.vgih>

Mosconi, G., Vigezzi, G., Bertuccio, P., Amerio, A., & Odone, A. (2023). Transition to retirement impact on risk of depression and suicidality: Results from a longitudinal analysis of the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Epidemiology and Psychiatric Sciences, 32.

<https://doi.org/10.1017/S2045796023000239>

Noriega-Duche, C., & Ortiz-Paredes, A. (2021). Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán–Ecuador. Polo del Conocimiento: Revista Científico - Profesional, 6(3), 419–432. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2379>

Ocsa-Guerra, P., Ventura-León, J., & Reyes-Bossio, M. (2022). Efectos de un programa sobre calidad de vida en una muestra de mujeres adultas mayores de Perú. Apuntes Universitarios, 13(1), 29–44. <https://doi.org/10.17162/au.v13i1.1310>

Oliveira, B., Loureiro, J., Silva, J., Oliveira, R., Mendonça, O., & Oliveira, E. (2026). Estratégias utilizadas pela enfermagem para combater a tentativa de suicídio entre idosos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 26(2).

<https://doi.org/10.25248/reas.e22845.2026>

Oliveira, K., & Sousa, Q. (2025). Depressão na terceira idade: Desafios, barreiras e abordagens terapêuticas. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 11(11), 4964–4969. <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.21533>

Ordoñez, B., Rivas, W., González-Arellano, N., Vásquez, M., & Vasquez, T. (2023). Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. Revista Peruana de Ciencias de la Salud, 5(3), 203–211.

- <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426> Organización Mundial de la Salud. (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Prieto, B. (2025). Estudio de caso de un episodio depresivo por pérdidas y envejecimiento. Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research). <https://doi.org/10.5281/zenodo.18002565>
- Pult, G., & Frank, F. (2025). Health beyond symptoms: A qualitative study on perceptions and meanings of health and health promotion among individuals with serious mental illness in community mental health settings. *Community Mental Health Journal*, 62(3), 571–583. <https://doi.org/10.1007/s10597-025-01549-7>
- Quintans, J., & Melleiro, M. (2023). Percepción de los adultos mayores sobre la transición del cuidado brindado por un equipo multiprofesional de atención domiciliaria. *Cogitare Enfermagem*, 28, e91262. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.91262>
- Ramírez-Sosa, M., & Estrada, C. (2022). B-learning para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje. *Revista Docentes 2.0*, 15(2), 5–16. <https://doi.org/10.37843/rted.v15i2.309>
- Real, M., & Puebla, U. (2024). Análisis de la relación entre sarcopenia y síntomas depresivos en adultos mayores: Una revisión de alcance. *RESPYN Revista de Salud Pública y Nutrición*, 23(2), 23–34. <https://doi.org/10.29105/respyn23.2-793>
- Reynolds, C., Jeste, D., Sachdev, P., & Blazer, D. (2022). Mental health care for older adults: Recent advances and new directions in clinical practice and research. *World Psychiatry*, 21(3), 336–363. <https://doi.org/10.1002/wps.20996>
- Riquelme, V., Aguayo, E., Órdenes, D., & Parra, J. (2023). Depresión y aislamiento social en personas mayores, análisis del rol de la participación tecnológica. *Revista de Investigación en Psicología*, 26(1), 77–96. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24798>
- Rodríguez-Vargas, M. (2022). Depresión en la tercera edad. *Archivo Médico de Camagüey*, 26. https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552022000100024&script=sci_arttextSalluca-

- Vasquez, E., Torres-Suaña, J., Apaza-Camargo, J., & Barrionuevo-Quiroga, M. (2025). Multifactorial elements associated with depression levels in older adults attending the Miguel Enríquez Hospital. Havana – Cuba 2024. MQRInvestigar, 9(4).
<https://doi.org/10.56048/mqr20225.9.4.2025.e1308>
- Sánchez-Moreno, E., Gallardo-Peralta, L., Roda, A., & Álvarez, J. (2025). Estatus sozioekonomikoa, bakardadea eta depresioa heldu nagusien artean: Zeharkako azterketa Espainian. ZERBITZUAN, 84, 57–72. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.84.04>
- Silva, J. (2021). Depresión en ancianos: La contribución de las enfermeras a la recuperación de ancianos depresivos en atención primaria. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 3(9), 27–44.
<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/ancianos-depresivos>
- Teixeira, C., Alves, T., Teixeira, M., Filho, T., Silva, L., & Filho, A. (2021). Notas sobre el tratamiento clínico de la psicología cognitivo-comportamental: Un análisis de la depresión. Revista Psicologia Diversidade e Saúde, 10(2), 296–305.
<https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i2.3561>
- Trintinaglia, V., Bonamigo, A., & Azambuja, M. (2022). Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária: Avaliação do cuidado segundo a ótica da pessoa idosa. Saúde em Redes, 8(3), 281–296. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n3p281-296>
- Tsaras, C., Tsiantoula, M., Papathanasiou, I., Papagiannis, D., Chatzi, M., & Fradelos, E. (2021). Predictors of depression and insomnia in community-dwelling elderly people: A cross-sectional evidence of their bidirectional relationship. Cureus, 13(3), e13965.
<https://doi.org/10.7759/cureus13965>
- Vera, L., Silva, I., Meneses-La-Riva, M., & Cabanillas-Chávez, M. (2023). Experiences of nurse participation in educational programmes for accompanying relatives in the hospital-home environment. Journal of Higher Education Theory and Practice, 23(10). <https://doi.org/10.33423/jhetp.v23i10.6183>

- Vitoriano, J., Nascimento, S., Silva, I., Nascimento, S., & Kang, H. (2021). Percurso do diagnóstico de malignidades. *Revista de Saúde*, 12(1), 48–54.
<https://doi.org/10.21727/rs.v12i1.2361>
- Yalçın Gürsoy, M., & Uçan Yamaç, S. (2024). Elder abuse, depression, anxiety, and stress in community-dwelling older adults. *Psychogeriatrics*.
<https://doi.org/10.1111/psyg.13079>
- Yao, X., Wang, Y., Zhou, Y., & Li, Z. (2023). A nurse-led positive psychological intervention among elderly community-dwelling adults with mild cognitive impairment and depression: A non-randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 38(6), e5951. <https://doi.org/10.1002/gps.5951>
- You, Y., Huang, L., Peng, X., Liao, L., Zhang, F., Feng, M., Chen, Y., Chang, H., Mo, B., & Liu, Y. (2023). An analysis of the influencing factors of depression in older adults under home quarantine during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 11, 1191266. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1191266>
- Younas, A., Porr, C., Maddigan, J., Moore, J., Navarro, P., & Whitehead, D. (2023). Behavioural indicators of compassionate nursing care of individuals with complex needs: A naturalistic inquiry. *Journal of Clinical Nursing*, 32(13–14), 4024–4036.
<https://doi.org/10.1111/jocn.16542>
- Zaldumbide-Peralvo, D., Quevedo-Espinoza, A., Brito-Pardo, E., & Sagñay-Carrillo, A. (2024). EUAC (Escribiendo un artículo científico). 593 *Digital Publisher CEIT*, 9(2), 366–377. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.2.2290>
- Zavala, L., & Guillén, R. (2023). Sentimientos y necesidades de la persona adulta mayor durante la pandemia COVID-19: Un análisis desde la teoría de Agnes Heller. *Revista de Ciencias Sociales*, 178, 77–88. <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i178.55030>
- Zheng, J., & Ni, Z. (2025). The impact of living alone on older adults' mental health and the mediating role of healthy diet. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1562487.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1562487>

Zulia, U., & Faneite, S. (2023). Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales. En Instituto de Investigación y Capacitación Profesional del Pacífico eBooks (pp. 60–79). <https://doi.org/10.53595/eip.007.2023.ch.4>