

Artículo de revisión

La intervención de enfermería para el tratamiento de la depresión en adultos mayores

Nursing intervention for the treatment of depression in older adults

Gloria Rebeca Medina Naranjo ¹ 

María Christina Segovia Monga ¹ 

Nairovys Gómez Martínez ¹ 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Matriz Ambato, Ecuador.

Autor para la correspondencia: ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La depresión, según la OMS, es un trastorno mental común caracterizado por tristeza persistente, pérdida de interés en actividades gratificantes, sentimientos de culpa y falta de energía. Es la enfermedad psiquiátrica más prevalente en la población geriátrica de países desarrollados, asociada con el agravamiento de diversas enfermedades crónicas, afecta negativamente la salud física y emocional de los adultos mayores.

Objetivo: Describir el estado actual de las principales intervenciones de enfermería para el cuidado de adultos mayores con depresión.

Método: Se realizó una revisión sistemática de la literatura, a partir de los parámetros PRISMA. Se utilizaron métodos del nivel teórico y empíricos del conocimiento. Se utilizó como instrumento una guía para el análisis documental. Tras una exhaustiva selección se incluyeron 30 estudios de un total de 200.

ABSTRACT

Introduction: Depression, according to the WHO, is a common mental disorder characterized by persistent sadness, loss of interest in rewarding activities, feelings of guilt, and lack of energy. It is the most prevalent psychiatric illness in the geriatric population of developed countries, associated with the worsening of various chronic diseases, negatively affecting the physical and emotional health of older adults.

Objective: To describe the current state of major nursing interventions in the care of older adults with depression.

Method: A systematic review of the literature was conducted based on PRISMA parameters. Theoretical and empirical methods of knowledge were used. A guide for document analysis was used as an instrument. After a rigorous selection process, 30 studies out of a total of 200 were included.

Development: Depression in older adults is related to a decrease in serotonin, a key neurotransmitter in regulating

Desarrollo: La depresión en los adultos mayores está relacionada con la disminución de la serotonina, neurotransmisor clave en la regulación del ánimo y el sueño, influyen algunos factores de riesgos psicológicos, la situación socioeconómica y ser mujer. Los síntomas encierran pérdida de memoria, baja autoestima, deterioro físico y falta de apetito. El personal de enfermería se involucra en el cuidado de estos adultos, bajo la guía de adecuados modelos y teorías.

Conclusiones: Los principales factores contribuyentes al desarrollo de la depresión en los adultos mayores están relacionados con la tristeza y la baja autoestima. Los principales signos y síntomas de la depresión están influenciados por factores psicológicos y deterioro de la salud. Los cuidados de enfermería deben adaptarse a las condiciones del paciente.

Palabras clave: depresión, trastorno mental, problemas, salud, adultos mayores

mood and sleep. Some psychological risk factors, socioeconomic status, and being female also influence depression. Symptoms include memory loss, low self-esteem, physical deterioration, and lack of appetite. Nursing staff are involved in the care of these adults, guided by appropriate models and theories.

Conclusions: The main factors contributing to the development of depression in older adults are related to sadness and low self-esteem. The main signs and symptoms of depression are influenced by psychological factors and health deterioration. Nursing care must be adapted to the patient's condition.

Keywords: depression, mental disorder, problems, health, older adults

Recibido: 11/02/2026.

Aprobado: 20/02/2026.

Editor: Yasnay Jorge Saínz.

Aprobado por: Silvio Emilio Niño Escofet.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la depresión como un trastorno mental común que se caracteriza por la presencia de tristeza persistente, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, baja energía y falta de concentración. Los

distintos trastornos depresivos han sido comúnmente asociados con otros trastornos psicopatológicos, en especial con la ansiedad y con enfermedades físicas.

Este tipo de trastornos en los mayores es un problema importante de salud, se puede considerar como la enfermedad psiquiátrica más frecuente en ancianos en países desarrollados, se asocia al sufrimiento y al incremento del predominio y mala evolución de los problemas de salud. La permanencia de este trastorno en ancianos es del 13,5 % a nivel mundial.⁽¹⁾

La OMS menciona que esta afección predomina en un 15 % en los países desarrollados. En Latinoamérica se determina, que su permanencia en el adulto mayor es variable. En México su presencia representa el 26 – 66 %, Perú reporta el 15,97 %, mientras en Colombia es del 47 %. En un estudio que relaciona el sexo, se encontró mayor presencia en mujeres que en hombres, con 11,5 % y 4 % respectivamente.⁽²⁾

Según el Instituto de Evaluación en Medidas en Salud, en Ecuador, considera que este trastorno mental es la segunda causa de discapacidad; además, a nivel mundial la esperanza de vida se ha elevado, en los hombres es 72,7 años y en las mujeres de unos 78,1 años, por lo que esta enfermedad de salud mental en adultos mayores va en incremento.⁽³⁾

Un estudio realizado en Quito, en 2018, determina que este padecimiento en pacientes adultos mayores tiene una prevalencia del 55,0 %, siendo mucho más frecuente, en pacientes divorciados y viudos, de nivel educativo medio y superior, residentes en áreas rurales y en pacientes con comorbilidades.⁽⁴⁾ El adulto mayor con depresión tiene mayor probabilidad de desarrollar un alto riesgo de mortalidad, recaída, demencia, mala evolución con comorbilidades, disminución en la calidad de vida, suicidio y hospitalizaciones frecuentes.⁽⁵⁾

Los trastornos depresivos se deben a factores de tipo genético, ambiental y social. El diagnóstico se basa en hallazgos clínicos, la historia familiar e instrumentos, entre ellos la Escala de Zung, que determina un episodio depresivo y puede utilizarse en adultos mayores. Conocer la composición familiar y quien le brinda cuidados es necesario, pues la mayoría de los adultos mayores se apoyan en el cuidado de sus familiares más jóvenes a través de acuerdos informales, por carecer de seguro social.

Se dice que la depresión en el adulto mayor es un problema de preocupación, y puede causar problemas de salud e incluso la muerte si no se trata de forma oportuna. Los factores de mayor influencia para presentar depresión son: edad mayor o igual a 75 años, sexo femenino, porque con el aumento de la edad ocurren cambios, en especial en las mujeres, por causa de retos propios de la edad, problemas físicos, la complejidad incrementada y asociada a la transición menopáusica y experiencias de la vida.

(6)

Los adultos mayores requieren de un cuidado y atención integral, a partir de un abordaje multidisciplinario, ajustado a sus necesidades específicas y a las características socioculturales de su entorno, por lo que los profesionales de los centros gerontológicos deben tener una especial vocación y amor por el trabajo con dichas poblaciones. ⁽⁷⁾

La depresión geriátrica es el trastorno mental más frecuente en Atención Primaria, su impacto económico es alto, pero en términos de sufrimiento es incalculable. Este trastorno interfiere en el funcionamiento de la esfera biopsicosocial del paciente, por tanto, la depresión en ancianos se considera un problema de Salud Pública. Los enfermeros desempeñan un rol fundamental en el cuidado de pacientes con problemas mentales, ofrecen apoyo emocional, educación, supervisión de medicamentos, terapia y colaboración interdisciplinaria para garantizar una atención integral y de calidad. ⁽⁸⁾ El objetivo de esta investigación consiste en describir el estado actual de las principales intervenciones de enfermería para el cuidado de adultos mayores con depresión, a partir de una revisión bibliográfica.

Método

Para lograr el cumplimiento del objetivo se realizó una revisión sistemática de la literatura, con la utilización de los parámetros PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) ⁽⁹⁾ para obtener un trabajo más transparente, completo y preciso en torno al cuidado de enfermería en el adulto mayor con depresión. Se utilizaron métodos del nivel teórico del conocimiento tales como: el análisis y síntesis, inducción deducción e histórico-lógico; asimismo el análisis documental como nivel empírico del conocimiento.

Las bases de datos donde se recolectaron los estudios fueron: SciELO, Google Académico, Enfermería Global, Revista Eugenio Espejo, Revista Salud Pública, Biblioteca Uniandes, PubMed, Elsevier. Los criterios de inclusión considerados fueron: artículos originales, revisiones, estudios de caso, editoriales directamente relacionados con el abordaje de la depresión en adultos mayores, información publicada entre 2019-2023, en idioma español e inglés. Como criterios de exclusión se consideró: información que no cumpla con los criterios expuestos, esté duplicada, sea pagada, inaccesible a texto completo y que no aporte a los objetivos de la revisión o se encuentre en otros idiomas como francés, chino o ruso.

Se identificaron un total de 200 estudios, de los cuales 60 fueron eliminados por duplicidad. Después de un análisis según los criterios establecidos se excluyeron 99. Los artículos de texto completo evaluados para su elegibilidad fueron 41, se excluyeron 11, para finalmente ser incluido en la revisión 30. El flujograma de selección de las referencias se ilustra en la figura 1.

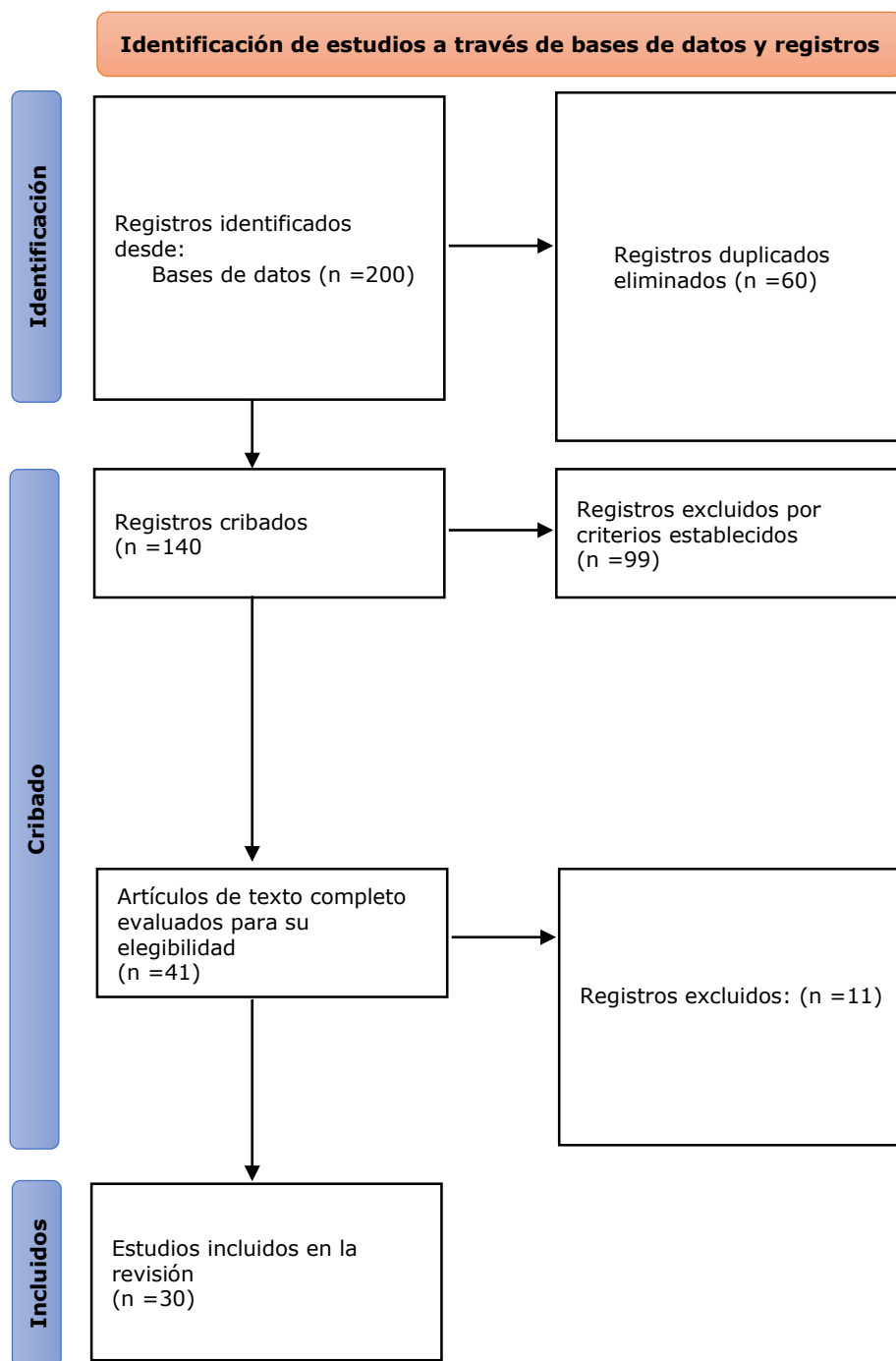


Figura 1. Diagrama de revisión y selección de fuentes de información.

El comprender los principales factores que ayudan a contribuir el desarrollo de la depresión en los adultos mayores es fundamental para que el personal de enfermería realice un abordaje adecuado y oportuno, dentro de este campo y como se puede observar en la tabla I, los principales factores son: La depresión es una enfermedad asociada a la disminución de la serotonina, un neurotransmisor que regula la felicidad y el sueño. Provoca un cambio en la energía y puede manifestarse como una serie de cambios físicos y mentales, es una enfermedad seria que afecta negativamente el estado emocional, el pensamiento y el comportamiento. Actualmente afecta a adultos mayores de 60 a 75 años, está más presente en las mujeres que en los hombres, puede estar relacionada con la pobreza y el estatus social, aparte de que puede influir la infancia y el abandono. En la tabla I se muestran las principales referencias relacionadas con los factores que contribuyen a la depresión en el adulto mayor.

Tabla I. Factores principales que contribuyen al desarrollo de la depresión en los adultos mayores.

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
Paola Baldeón-Martínez et al 2019 Depresión del adulto mayor peruano (10)	SciELO Perú Revista de la Facultad de Medicina Humana	Nivel de instrucción y pobreza Antecedentes familiares Abandono, maltrato físico, falta de atención Menor accesibilidad a la salud Ser mujer Trastorno mental
José Antonio González Molejón 2018 “La depresión en adultos mayores es común, pero sigue siendo poco visibilizada” (11)	Periódico El Mercurio	Abandono Deterioro cognitivo Estereotipos Creencias Poca importancia por parte de la familia. Poca visibilización

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		Estado de ánimo bajo
Sergio Alejandro Morales Restrepo et al 2020 “Una visión holística de la depresión en adultos mayores colombianos” (12)	Universidad Médica MedicinaPUJ	Entre más años tenga un anciano, hay una mayor prevalencia e incidencia de patología mental. Envejecimiento poblacional Calidad de vida Limitaciones para el acceso a empleo, a pensiones y a servicios de salud. Ser mujer Mayor prevalencia en adultos mayores hospitalizados o en casas hogares. Dificultad para llegar a un diagnóstico. Infancia

Las manifestaciones clínicas de la depresión deben ser de pleno conocimiento del personal de enfermería, para poder brindar soporte al paciente y a su grupo familiar, direccionar acciones y gestionar su cuidado. De acuerdo con la literatura y como puede observarse en la tabla II, la depresión en adultos mayores se caracteriza principalmente en la pérdida de memoria, la baja autoestima, el deterioro físico, la falta de apetito, la inseguridad, el desinterés por realizar actividades, la dificultad

para dormir. En la tabla II se muestran los síntomas y signos más comunes de la depresión en el adulto mayor.

Tabla II. Signos y síntomas (cuadro clínico) de la depresión.

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
Yairelys Espinosa Ferro.2020 “Depresión en adultos mayores: una mirada desde la medicina familiar” ⁽¹³⁾	Escuela de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile	Signos de tristeza, desesperanza. Pérdida de memoria, dificultad para moverse, dificultad para dormir.
Cheibi Zuddhi Romero Caballero 2020 “Detección precoz de depresión en personas mayores de 65 años” ⁽¹⁴⁾	Universidad Pública de Navarra Académica-e	Demencia, fatiga y alteraciones del sueño, Vida rutinaria, pérdida de peso, la irritabilidad, la ansiedad o el deterioro en las capacidades funcionales, humor triste y astenia.
María Pilar Molés et. al 2019 “Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana” ⁽¹⁵⁾	Universidad de Murcia Enfermería Global	Fragilidad, Tristeza, sufrimiento, estrés, ansiedad, intentos de suicidio, cambios de personalidad, dolores físicos, pérdida de apetito o pérdida del sueño.
Juliana Vergel Hernández 2021	Psiquion Psicología online	Estado de ánimo deprimido, no tener interés por hacer actividades, pérdida de peso,

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
“¿Qué es la depresión?: Síntomas, consecuencias y tratamiento” (16)		problemas para dormir o exceso de sueño, agitación motora, fatiga o pérdida de energía, problemas para concentrarse, sentimientos de que son inútiles, pensamientos sobre la muerte.

Los cuidados de enfermería en la depresión involucran una valoración de patrones funcionales alterados para poder realizar un abordaje adecuado. Las acciones dependen del estado y condiciones del paciente, pero de manera general incluyen herramientas de evaluación que permiten seguir el cuadro depresivo y su evolución (Tabla III). Como lo es la escala de YESAVAGE la cual permite valorar a través de preguntas el estado cognitivo y físico del adulto mayor, de acuerdo con la puntuación se puede identificar si son cuadros depresivos básicos o mayores, al mismo tiempo de que se debe brindar un abordaje integral, por tanto es la clave para pacientes mayores con depresión e incluyen movilidad, confianza, expresión de sentimientos y socialización. Por parte del personal médico existe lo que es un tratamiento que incluye psicofármacos y otras terapias personalizadas.

El personal de enfermería brinda educación y coordina la atención entre proveedores de salud y gestionan los síntomas de la depresión. Enfermería es el encargado de analizar las constantes vitales del paciente, así como de la administración de los medicamentos, valorar sus efectos secundarios, pero de igual forma brindan compañía y apoyo a los pacientes adultos mayores, los escuchan y comprenden, porque las enfermedades mentales son difíciles de sobrellevar.

Tabla III. Cuidados de enfermería en Adultos Mayores con depresión.

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
Lorena Chaparro Díaz 2020 “Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería” (17)	Revista Cuidarte SciELO	El diagnóstico de enfermería se debe realizar mediante la indagación acerca de elementos tales como el sueño, descanso, ocupaciones, familia, amigos, cuidadores, sistemas de apoyo, hábitos tóxicos, problemas o preocupaciones referentes a la actividad sexual; es necesario el conocimiento sobre la presencia de problemas no resueltos: tristeza, depresión o pérdida de interés en las actividades usuales. La intervención de enfermería en esa patología se hace de manera integrada con las actividades del resto del personal del equipo de salud. La atención de enfermería en pacientes deprimidos precisa del cuidado mediante medidas preventivas en el entorno familiar del paciente.
Manal Hamed Mahmoud 2019 “Plan de cuidados para ancianos con depresión: a propósito de un caso” (18)	Ene SciELO	Se debe realizar un abordaje global a los pacientes mayores con depresión para que las intervenciones de enfermería sean eficaces. No solo potenciar la movilidad, sino del mismo modo la confianza del paciente en el profesional de enfermería, la

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		expresión de sentimientos y la integración social. El tratamiento de la depresión encuadra además de psicofármacos otras terapias como planes de cuidados individualizados.
Gómez y Cases 2021 “Plan de cuidados para ancianos con depresión: a propósito de un caso” (19)	SciELO Google Académico	De acuerdo con el análisis establecido por las 14 necesidades de Virginia Henderson, se ha establecido como principal cuidado el que la paciente adulta mayor realice ejercicio físico, una caminata de 20 minutos todos los días. Al mismo tiempo de que la paciente deberá expresar sus emociones y sentimientos. No solo hay que potenciar la movilidad, sino, del mismo modo, la confianza del paciente en el profesional de enfermería, la expresión de sentimientos y la integración social.
Vives y Sánchez 2022 “Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría. Valoración y Cuidados” (20)	Dialnet Google Académico	Los objetivos generales de este plan de cuidados son: Aumentar y reforzar la implicación de la persona en actividades recreativas, que impliquen una activación física y también un aumento del contacto social. Promover la identificación de pensamientos negativos, su relación con las emociones y la conducta, y la sustitución de estos por

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		otros pensamientos más realistas y adaptativos. Enseñar a la persona a reducir y controlar su respuesta de ansiedad. Mejorar la autoestima. Fomentar un descanso nocturno adecuado. Fomentar un descanso nocturno adecuado
Copara Chancusi, Oswaldo Bladimir 2021 “El papel de la enfermería en la detección y manejo de la depresión en adultos mayores” (21)	Revista Sanitaria de Investigación Google Académico	Las enfermeras pueden proporcionar educación y apoyo a los pacientes y a sus familias. Esto puede incluir la enseñanza de técnicas de autogestión, la provisión de información sobre la depresión y sus tratamientos y el apoyo emocional. Conjuntamente, pueden coordinar el cuidado entre los diferentes proveedores de servicios de salud. Las enfermeras pueden desempeñar un papel en el manejo directo de los síntomas de la depresión. Esto puede incluir el apoyo a los pacientes en la gestión de sus medicamentos, el seguimiento de los efectos secundarios y la efectividad de los tratamientos, y la provisión de intervenciones no

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		farmacológicas, como la terapia cognitivo-conductual.

Los modelos y teorías de enfermería son importantes porque ayudan al personal de enfermería, semejante a una guía de cuidado para aplicarlo en los pacientes adultos mayores con depresión, son de vital importancia, puesto que se basan en la experiencia de aquellas teorizantes que fundamentan el cuidado en aspectos importantes. Los modelos y teorías de enfermería influyen en el bienestar de los usuarios, permiten la creación de cuidados humanizados en especial en pacientes que tienen enfermedades de salud mental, en este caso los adultos mayores con depresión. La tabla IV muestra los modelos de intervención de enfermería para tratar la depresión en adultos mayores.

Tabla IV. Modelo o teoría de Enfermería para ayudar a comprender y tratar la depresión en adultos mayores.

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
Marian Karina Oliva Mendoza et al 2022 “calidad del cuidado de enfermería a la persona mayor institucionalizada: una mirada desde la teoría de Jean Watson” (22)	Unicórdoba Google Académico	En la práctica de enfermería, el objetivo principal es proporcionar cuidados humanizados con calidad y calidez a los adultos mayores se consideran todas sus necesidades, tanto personales como interpersonales, tal cual propone Watson. Los factores del cuidado evolucionaron hacia una perspectiva más ampliada con un concepto estrechamente relacionado llamado caritas, una

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		palabra en latín que Watson apreció como el acto valorar, apreciar, prestar atención especial, y atención afectuosa, los cuales son aspectos que se deben acoplar a los comportamientos que muestra enfermería al momento de proporcionar el cuidado al paciente.
Lisbeth Madelayne Andrade-Pizarro “Necesidades Básicas Humanas” 2023 (23)	Enfermería Actual Google Académico	Las 14 necesidades de Virginia Henderson es una teoría o modelo que define el enfoque de la práctica de la enfermería. Su enfoque humanista y su énfasis en la atención integral han dejado una profunda huella en la forma en que los profesionales de la salud abordan la atención al paciente en la enfermería moderna y en la atención centrada en el individuo. Las enfermeras son la guía y tienen que ponerse en el lugar de cada paciente para saber cómo ayudarlos.
Ydalsys Naranjo Hernández 2025 “Teorías y modelos de enfermería” (24)	Yo amo enfermería blog Google Académico	La teoría de Peplau definió la enfermería como «Un proceso interpersonal de interacciones terapéuticas entre un individuo que está enfermo o necesita servicios de salud y una enfermera especialmente

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		educada para reconocer, responder a la necesidad de ayuda». La teoría de Peplau definió la enfermería como «Un proceso interpersonal de interacciones terapéuticas entre un individuo que está enfermo o necesita servicios de salud y una enfermera especialmente educada para reconocer, responder a la necesidad de ayuda».
Losada Analía Verónica et al 2020 “Presupuestos Teóricos Humanísticos Existenciales Relacionados con la esencia de la Enfermería y el Cuidar.” (25)	Acta Académica Google Académico	La teoría humanística desarrollada por Paterson y Zderad postula que la preparación de los profesionales de enfermería permite el conocimiento a sí mismos, y constituir este autoconocimiento como esencial. Los profesionales de enfermería en un espacio de tiempo reducido y con un ritmo acelerado de trabajo, están enfocados en la prestación de una asistencia de calidad, al escuchar de forma activa al otro.
Cusme Torres Nadihezka Amanda et al 2023	Revista Sanitaria de Investigación Google Académico	El modelo de relación persona a persona de Travelbee es uno de los modelos que mayor utilidad tiene en el campo de enfermería, porque postula como la relación entre la enfermera-

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
“Aplicación del modelo de Joyce Travelbee en relación persona a persona con adultos mayores” (26)		paciente puede ayudar a mejorar el estado de salud y satisfacción de vida. Es fundamental para este modelo el brindar una atención de calidad y calidez, donde la confianza entre enfermería y el paciente sea estrecha y honesta. Principalmente el modelo se basa en la comunicación interpersonal.

El cuidado humanizado es de vital importancia en el cuidado de adultos mayores con depresión porque permite enfrentar los desafíos. Se puede obtener al vivir con empatía, al realizar estrategias para cada adulto mayor. El personal de enfermería puede incluir al adulto mayor en la toma de decisiones, del mismo modo puede brindar apoyo emocional como social. Al adoptar este enfoque, los profesionales de la salud pueden ayudar a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores que luchan contra la depresión (Tabla V).

El cuidado humanizado permite que el personal de salud y de enfermería pueden proporcionar, un tratamiento basado en el apoyo y la escucha activa; y así lograr comprender la situación de cada paciente, lo cual asegura a que los adultos mayores con depresión se sientan escuchados, comprendidos y sobre todo amados por los demás.

Tabla V. Enfoque del cuidado humanizado para ayudar a abordar los desafíos de la depresión en adultos mayores.

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
Sonnia Apolonia Santos Holguín et al 2023 “El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional” (27)	<i>Scielo</i> <i>Google Académico</i>	La atención humanizada de enfermería debe ser una conexión íntegra y justa, brindada a partir de la primera interacción con el paciente y su entorno, sin importar su condición, debe visualizarse del mismo modo como una unidad de cuidado, donde se debe promover el bienestar mutuo, mediante un proceso dinámico, constante y fructuoso para el enfermero/a y el paciente. La enfermería en el estudio del cuidado reclama un paradigma humanista que posibilite entender los fenómenos propios del cuidado, revela en la fenomenología la ocasión de analizar la vivencia, así como explicar la connotación de los fenómenos de su conveniencia.
Noelia Mato Cuadrado 2020 “Humanización en Psiquiatría Humanizar los cuidados enfermeros en las unidades de hospitalización psiquiátrica” (28)	Repositorio Universidad de Valladolid <i>Google Académico</i>	La humanización y los “cuidados invisibles” que prestan los profesionales de Enfermería de las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica, son cualidades indispensables para la interacción con pacientes y familiares, y más concretamente, en aspectos como la personalización de la atención, el abordaje de la espiritualidad y la reducción del uso de contenciones mecánicas. Los cuidados humanizados, actualmente, se han convertido en una necesidad demandada por las

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		personas usuarias del sistema de salud como parte de un derecho propio, cuyo fin es recibir una atención en salud en la que se sientan valorados en todas sus dimensiones humanas y sean atendidos con dignidad.
Mercedes Díaz Rodríguez et al “Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura” 2020 (29)	SciELO Google Académico	La comunicación y la relación interpersonal son los elementos más esenciales para un cuidado humanizado. El establecimiento de una relación más allá de la atención física, a través de la humanización de las acciones en el plan de cuidados, favorece el proceso de recuperación. Una comunicación eficaz debe ser utilizada a modo del trabajo enfermero; el desarrollo de habilidades comunicativas es esencialmente importante para garantizar eficiencia en los servicios de salud; debe ser uno de los ejes centrales a los que prestar especial atención, en tanto que es a través de esta, desde la cual lograr una relación interpersonal efectiva, que posibilite la confianza mutua, la expresión de emociones, el sentimiento de tranquilidad y de bienestar.
Tania Elizabeth Cruz-Chugchilan 2025 “Cuidados humanizados en las unidades de salud mental. Los derechos de relación” (30)	Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida	El cuidado humanizado debe fundamentarse en la dignidad y el respeto del ser humano. Este debe tener en consideración las preferencias, necesidades, valores y principios de la persona. Las personas con trastorno mental han de participar activamente en el cuidado de su propia salud y formar parte de las decisiones que se tomen durante el proceso asistencial, pues no

AUTOR, AÑO Y TÍTULO	REVISTA Y BASE DE DATOS	HALLAZGOS
		siempre la enfermedad mental está ligada a una falta de competencia. El principio ético que rige el cuidado humanizado es el de la autonomía y la principal manifestación del respeto a la autonomía del paciente, es el consentimiento informado.

De acuerdo con la evidencia teórica analizada se puede deducir que, la prevalencia de la depresión está en aumento en la generación adulta, específicamente en los adultos mayores. Este problema, puede ocasionar disminución del sistema inmunológico, por lo que es motivo de gran preocupación tanto para los profesionales de salud y de la misma manera para el público en general. Se debe considerar este factor al diagnosticar y tratar a pacientes con depresión.

El factor de mayor importancia para la aparición de la depresión en adultos mayores es la edad, de acuerdo con los resultados de la investigación de Carlos Gala et. al, ⁽⁴⁵⁾ refiere que normalmente las personas adultas mayores tienden a sufrir de depresión a partir de los 70 años a causa de que viven solos y sin familia. La depresión es más propensa a desarrollarse en el género femenino, debido a que las mujeres presentan cambios hormonales, aparte de su vida social, por tanto tienden a quedarse solas; puede ser igualmente por enfermedad, ya que pueden contraer osteoporosis, artritis y otras enfermedades generadoras de un desequilibrio a nivel mental.

Los signos y síntomas aparecidos en los adultos mayores con depresión incluyen un estado de ánimo deprimido, pérdida de interés en actividades, cambios en el apetito o peso, problemas para dormir o dormir en exceso, agitación o falta de movimiento, fatiga, dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad y pensamientos sobre la muerte. El tratamiento que se debe realizar está precedido de un

control médico y también psicológico, ya que este problema de salud mental puede llegar a necesitar de medicación para ser controlado, además de la terapia.

Los cuidados de enfermería que se van a realizar al adulto mayor con depresión se basan en valorar el estado mental del paciente y tomar en cuenta sus necesidades, en conjunto con las 14 necesidades de Virginia Henderson, donde se evalúa completamente su estado físico y emocional para identificar síntomas depresivos y problemas de salud. Igualmente, de que se puede ayudar con la escala de valoración de YESAVAGE, el personal de enfermería puede ofrecer apoyo emocional para que el paciente adulto mayor pueda expresar sus sentimientos y preocupaciones en un entorno de confianza. El ejercicio físico es muy importante, por lo que es vital estimular la participación en actividades físicas y recreativas para mejorar el estado de ánimo y bienestar. Asimismo, el personal de enfermería está encargado de administrar los medicamentos recetados y de supervisar al paciente en todo momento.

Los cuidados de enfermería más precisos, que se deben brindar al adulto mayor con depresión, deben estar basados en el análisis, diagnóstico, valoración, planificación y ejecución, es decir, en un plan de enfermería: valorar las necesidades del paciente; educar tanto al paciente como a su familia sobre la depresión, sus síntomas y opciones de tratamiento; controlar regularmente sus signos vitales para detectar cualquier cambio que indique complicaciones; coordinar el cuidado con otros profesionales de la salud para garantizar un enfoque completo e implementar medidas preventivas para evitar caídas y lesiones, especialmente en pacientes con agitación o debilidad física.

La aplicación de las intervenciones de enfermería logra una mejor recuperación en los pacientes. La enfermería de salud mental es responsable de brindar cuidados eficientes, efectivos y de calidad acorde a las dinámicas contemporáneas. Una de las dimensiones emergentes en el ámbito clínico e investigativo, se enfoca en saber establecer los nexos entre la ética y los cuidados de enfermería en la atención a pacientes con alteraciones de salud mental, basados en la dignidad y humanización de la intervención; así como transitar por las etapas de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y

evaluación sustentados en los principios éticos de beneficencia, la autonomía, la justicia y la responsabilidad.

Conclusiones

Los principales factores que contribuyen al desarrollo de la depresión en los adultos mayores están relacionados con la tristeza y la baja autoestima. Los principales signos y síntomas de la depresión están influenciados por factores psicológicos y deterioro de la salud. Los cuidados de enfermería en casos de depresión dependen del estado y condiciones del paciente, pero de manera general incluyen: valorar los signos y síntomas del paciente, brindar apoyo, educar al paciente y a los familiares sobre la enfermedad y como pueden controlarla y proporcionar intervenciones no farmacológicas, como la terapia cognitivo-conductual, además poseer un manejo adecuado en la administración de medicamentos del paciente.

Referencias Bibliográficas

1. Molés Julio MP, Esteve Clavero A, Lucas Miralles MV, Folch Ayora A. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enferm. glob.* 2019 [citado 09/12/2025];18(55):58-82. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003&lng=es
2. Luengo Martínez C, Ocares Bravo J, Sandoval San Martin P, Santana Uribe T, Vásquez Carrasco K, Morales Ojeda I. Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile. *Gerokomos.* 2021 [citado 09/12/2025];32(4):216-220. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000500216&lng=es
3. Parada Muñoz KR, Guapizaca Juca JF, Bueno Pacheco GA. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Rev. Científica UISRAEL.* 2022 [citado

09/12/2025];9(2):77-94. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rcuisrael/v9n2/2631-2786-rcuisrael-9-02-00077.pdf>

4. Durán-Badillo T, Aguilar RM, Martínez ML, Rodríguez T, Gutiérrez G, Vázquez L. Depresión y función cognitiva de adultos mayores de una comunidad urbano marginal. *Enferm. univ* . 2013 Abr [citado 09/12/2025]; 10(2): 36-42. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200002&lng=es.

5. Gonzáles Zumba A. ROL DE LA ENFERMERA EN EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JOSÉ – 2019. [Tesis] Pimentel: Universidad Señor de Sipán;2020. [citado 09/12/2025]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6982/Gonz%c3%a1les%20Zumba%2c%20Anita_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Urgilez Constante AY. Cuidados de enfermería enfocados en las necesidades básicas del adulto mayor: Una revisión sistemática. [Tesis]Quito: Universidad Católica de Cuenca; 2022. [citado 09/12/2025].Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a5d48734-0c9e-4416-9104-89db3d3d5672/content>

7. Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga Sánchez RA, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index Enferm* . 2020 Dic [citado 20/02/ 2026] ; 29(4): 225-229. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es

8. Iraizoz Barrios AM,García Mir V, Brito Sosa G, Santos Luna JA, Sotomayor Preciado AM, León García JA,et.al. Prevalencia y factores asociados a la depresión geriátrica en El Oro, Ecuador: impacto en la

calidad de vida. Retos 2025[citado 28/01/2026]; 69:1119-1130. Disponible en: <https://revistaretos.org/index.php/retos/article/view/112848/84017>

9. Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Bputron I, Hoffmann T, Mulrow C, et.al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol. 2021 [citado 28/01/2026];74(9):790-799. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo-S0300893221002748>

10. Baldeón-Martínez P, Luna-Muñoz C, Mendoza-Cernaqué S, Correa-López LE. Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017. Rev. Fac. Med. Hum. 2019 [citado 28/01/2026];19(4):47-52. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n4/a08v19n4.pdf>

11. González Molejón JA, Valdés Álvarez M, Iglesias Ruisanchez S, García Álvarez MA, González Bello D. La depresión en el anciano. NPunto. 2018 [citado 28/01/2026];1(8):4-8. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/8/la-depresion-en-el-anciano>

12. Morales Restrepo SA, Chavarro Carvajal DA. Una visión holística de la depresión en adultos mayores colombianos. Universitas Medica. 2021 [citado 28/01/2026];62(1):1-8. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/62-1%20\(2021\)/231065115018/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/62-1%20(2021)/231065115018/)

13. Espinosa Ferro Y, Díaz Castro Y, Hernández Hernández E. Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Med Gen Integr. 2020 [citado 20/02/2026];36(4):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400004&lng=es.

14. Romero Caballero CZ. Revisión bibliográfica, guía de prácticas clínicas para el manejo de la depresión en el paciente adulto mayor. [Tesis] El Salvador: Universidad de El Salvador; 2020. [citado 20/02/2026]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1151018/595-11106317.pdf>
15. Molés Julio MP, Esteve Clavero A, Lucas Miralles MV, Folch Ayora A. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enferm. glob.* 2019 [citado 22/01/2026];18(55):58-82. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003&lng=es.
16. Hernández Juliana V, Barrera Robledo ME. Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? *Revista médica Risaralda.* 2021 [citado 28/01/2026];27(1):85-91. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672021000100085&lng=en
17. Díaz Chaparro L, Moreno Carreño S, Arias-Rojas M. Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Rev Cuid.* 2019 [citado 29/01/2026];10(2):e633. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000200300&lng=en
18. Manal Hamed M, Nabil Ramadan E, Said Taha A. Effectiveness of Self-Care Intervention for Patients with Urolithiasis on Their Practices Regarding Nutrition. *American Journal of Nursing Research.* 2019 [citado 29/01/2026];7(5):856-869. Disponible en: <https://www.sciepub.com/ajn/abstract/10845>
19. Gómez Conte R, Cases Jordán C. Plan de cuidados para ancianos con depresión: a propósito de un caso. 2021 [citado 29/01/2026];14(3):1-17. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14313.pdf>

20. Fornes Vives J, Sanchez Ortuño M. Enfermería de salud mental y Psiquiatría valoración y cuidados. 3^{ra}.ed. México: Editoria Panamericana Medica Panama, S.A.; 2022. [citado 29/01/2026]. Disponible en: https://www.medicapanamericana.com/es-CU/libros/enfermeria-de-salud-mental-y-psiquiatrica-valoracion-y-cuidados-3a-edicion?srsId=AfmBOorCtFexMv_MXIQNtoKvsPLvMXl1ggTZPhlIDd2t1nc2zYc-npNm
21. Copara Chancusi OB; Cumbicus Jaramillo EC; Morales Guaraca JA; Caibe Abril MB; Ríos García LA. Reflexiones sobre la intervención de enfermería en adultos con episodio depresivo. Rev. Eugenio Espejo. 2021 [citado 29/01/2026];15(2):1-17. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v15n2/2661-6742-ree-15-02-00012.pdf>
22. Oliva Mendoza MK, Ramos Cuello LF. Calidad del cuidado de Enfermería a la persona mayor institucionalizada: una mirada desde la teoría de Jean Watson Montería - 2022. [Tesis] MONTERÍA: Universidad córdoba: 2022. [citado 29/01/2026]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/2b747ca3-746a-4ae2-beb9-7a71016ef3e8/content>
23. Andrade-Pizarro LM, Bustamante-Silva JS, Viris-Orbe SM, Noboa-Mora CJ. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Salud y Vida. 2023 [citado 11/02/2026];7(14):41-53. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es.
24. Naranjo Hernández Y. La teoría de relaciones interpersonales de Hildegard E Peplau en Enfermería. Panorama. Cuba y Salud. 2025 [citado 11/02/2026];1(54):1-14. Disponible en: <https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1695>
25. Losada AV, Miller Franca N. Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la

esencia de la enfermería y el cuidar. Rev. Digital prospectivas en Psicología. 2020 [citado 11/02/2026];5(1):34-42. Disponible en: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/67.pdf>

26. Cusme Torres NA, Lascano de la Torre SR. Aplicación del modelo de Joyce Travelbee en relación persona a persona con adultos mayores. salud ciencia tec. 2022 [citado 11/02/2026];2(1):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221aj.pdf>

27. Apolonia Santos S, Lascano Espinoza CO. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. VIVE. Rev. de Investigación en Salud. 2023 [citado 11/02/2026];6(16):93-103. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v6n16/a7-93-103.pdf>

28. Cuadrado Matos N. HUMANIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA. Humanizar los cuidados enfermeros en las unidades de hospitalización psiquiátrica. [Tesis] España: Universidad de Valladolid; 2020. [citado 11/02/2026]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42028/TFG-H1935.pdf?sequence=1>

29. Díaz-Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enferm. glob. 2020 [citado 11/01/2026];19(58):640-672. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es.

30. Cruz-Chugchilan TE, Albornoz-Zamora EJ, Donoso-Noroña RF. Interpretación de los cuidados humanizados en pacientes adultos en las unidades de cuidados intensivos. Salud y Vida. 2025 [citado 11/02/2026];9(esp1):350-362. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382025000300350&lng=es

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses

Contribución de autoría

Los autores participaron en igual medida en la curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción –borrador original y redacción –revisión y edición.



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: publicaciones@infomed.sld.cu