



Factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores

Factors that affect the health status of older adults

María Belén Pérez García^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1015-6212>

Sonia Alexandra Álvarez Carrión¹ <https://orcid.org/0000-0002-9439-2257>

David Marcelo Guevara Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0001-5063-0519>

Elda María Valdés González¹ <https://orcid.org/0000-0003-2453-7833>

¹Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: maria.perez@unach.edu.ec

RESUMEN

Introducción: El estado de salud de los adultos mayores puede verse afectado por diferentes factores que se han estudiado, pero aún es necesario profundizar en su conocimiento.

Objetivo: Identificar los factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática fundamentada en el método PRISMA. Para ello se realizaron búsquedas en las bases de datos regionales y de alto impacto, como Scopus, Web of Science, PubMed, Dialnet, Latindex, Scielo y Redalyc. Se utilizó Google Académico como motor de búsqueda. Los criterios de inclusión fueron estudios que evaluaron factores que afectaban el estado de salud de los adultos mayores en la comunidad o institucionalizados. Se utilizaron descriptores de salud y operadores booleanos para aumentar y optimizar los resultados de la búsqueda. Inicialmente se identificaron 89 artículos, de los cuales 15 se utilizaron en el estudio.

Resultados: Se identificaron 3 categorías de factores; los factores clínicos y físicos; los asociados a trastornos mentales y deterioro cognitivo y los que se relacionaban con elementos sociales, económicos y ambientales.



Conclusiones: Se concluye que existe una gran variedad de factores capaces de afectar el estado de salud de los adultos mayores; sin embargo, la presencia de enfermedades crónicas, multimorbilidad, trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión, el aislamiento social, la dependencia económica, los trastornos nutricionales y la soledad son reportados como los que con mayor frecuencia afectan al estado de salud de las personas pertenecientes a este grupo poblacional.

Palabras clave: anciano; calidad de vida; comorbilidad; estado de salud.

ABSTRACT

Introduction: The health status of older adults can be affected by different factors that have been studied. different factors that have been studied, but it is still necessary to deepen their knowledge. knowledge.

Objective: To identify the factors that affect the health status of older adults.

Methods: A systematic review was carried out based on the PRISMA method. based on the PRISMA method. For this purpose, we searched regional and high-impact databases such as Scopus, Web of Science such as Scopus, Web of Science, PubMed, Dialnet, Latindex, Scielo and Redalyc. and Redalyc. Google Scholar was the search engine used. The inclusion criteria inclusion criteria were studies that assessed factors that affect the health status of the health status of older adults in the community or institutionalized. We health descriptors and Boolean operators were used to enhance and optimize search results. optimize search results. Initially, 89 articles were identified of which 15 were used in the study.

Results: 3 categories of factors were identified; clinical and physical factors; those associated with mental disorders and cognitive impairment and those related to social, economic and environmental elements.

Conclusions: It is concluded that there is a wide variety of factors capable of affecting the health status of older adults, however, the presence of chronic diseases, multimorbidity, psychological disorders such as anxiety and depression, social isolation, economic dependence, nutritional disorders and loneliness are reported as those that most frequently affect the health status of people belonging to this population group.



Keywords: comorbidity; health status; quality of life; old man.

Recibido: 11/02/2025

Aprobado: 13/10/2025

INTRODUCCIÓN

El aumento de la longevidad de la población representa una alerta para los sistemas de salud y profesionales sanitarios en el mundo con la finalidad de identificar los problemas que afectan el estado de salud de los adultos mayores, así como los factores que lo condicionan.^(1,2) Se conoce que el proceso del envejecimiento incluye una serie de alteraciones homeostáticas y cambios moleculares y celulares que generan disminución de las capacidades y reservas físicas que repercuten negativamente en la percepción de salud; este tipo de afectación se acentúa con el aumento de la edad de las personas.⁽³⁾

La salud es un concepto multidimensional que se refiere al equilibrio biopsicosocial de la persona que genera satisfacción y bienestar. Para realizar una adecuada valoración de este es fundamental la valoración integral del adulto mayor.⁽⁴⁾ La presencia de enfermedades crónicas, multimorbilidad y síndromes geriátricos afectan de manera variable la calidad de vida de los pacientes.⁽³⁾

Varios factores pueden afectar el estado de salud de los adultos mayores;^(3,4) sin embargo, merece especial atención los factores relacionados con la no adopción de hábitos y estilos de vida que influyen en el aumento de aparición de enfermedades crónicas que afectan el estado general de salud.⁽⁵⁾ Un indicador integral del estado de salud relacionado con el estilo de vida es la percepción del adulto mayor sobre su calidad de vida. Este es el elemento clinimétrico que con mayor frecuencia se utiliza en la práctica médica diaria.⁽⁶⁾

La percepción del estado de salud implica la valoración subjetiva de la persona en correspondencia con sus particularidades, la interacción que establece con el medio circundante^(7,8) y cómo este influye en su vida. Sin embargo, más importante que determinar la percepción de calidad de vida



de los adultos mayores es identificar los factores que la afectan.⁽⁷⁾ Las carencias del entorno incrementan las vulnerabilidades y comprometen el estado de salud.⁽⁹⁾

El objetivo esta investigación es identificar los factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores.

MÉTODOS

La revisión sistemática se centró en identificar si existen evidencias científicas que permitan identificar los factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores. El estudio incluyó artículos con diseños variados que tuvieron como elemento común tratar temas relacionados con el estado de salud de los adultos mayores. La búsqueda de información bibliográfica se realizó mediante las directrices del método *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para revisiones sistemáticas. El diagrama de flujo PRISMA se utilizó para delimitar la búsqueda puntual, acorde a los intereses de la investigación y al objetivo propuesto.

La búsqueda bibliográfica incluyó documentos publicados en bases de datos regionales y de alto impacto tales como Scopus, Web of Science, PubMed, Dialnet, Latindex, Scielo y Redalyc. Se utilizó Google Académico como el motor de búsqueda. Como descriptores de salud se definieron los términos ancianos, calidad de vida, comorbilidades y estado de salud, aplicados en idioma español, inglés y portugués. Para optimizar los resultados se emplearon los operadores booleanos que permitieron combinar los descriptores de manera estratégica durante la búsqueda. Los artículos elegidos fueron publicados en revistas científicas arbitradas entre los años 2020 y 2024, sin sobrepasar los 5 años de publicación, con la finalidad de mantener un elevado nivel de actualización.

Se establecieron criterios de inclusión para garantizar la calidad de los documentos. Se consideraron factores que afectan el estado de salud en adultos mayores, se tuvo en cuenta un adecuado esquema metodológico y que no se identificaran sesgos de investigación. También se consideraron los estudios que analizaron la percepción de calidad de vida de los adultos mayores y los factores que la afectaban. Para la extracción de datos se utilizó un formulario que incluyó





algunos elementos importantes como fueron autores, año de publicación, país, diseño del estudio, tamaño de la muestra, objetivo, edad de los participantes, factor que afecta el estado de salud y resumen de los principales hallazgos.

La evaluación de la calidad de los artículos se realizó en función de las características del estudio (objetivos, diseño y hallazgos). Los artículos ofrecieron precisiones sobre el propósito, los participantes, la metodología y los hallazgos.

RESULTADOS

La figura 1 muestra un diagrama de flujo para la búsqueda, filtrado y cribado de la bibliografía utilizada en esta revisión sistemática, que incluye el número de artículos identificados en las bases de datos consultadas.

Inicialmente, se identificaron 89 documentos relacionados con el tema, de los cuales 15 se seleccionaron por la calidad de la información que contenían. Para garantizar los resultados se utilizaron otros estudios como fundamento.

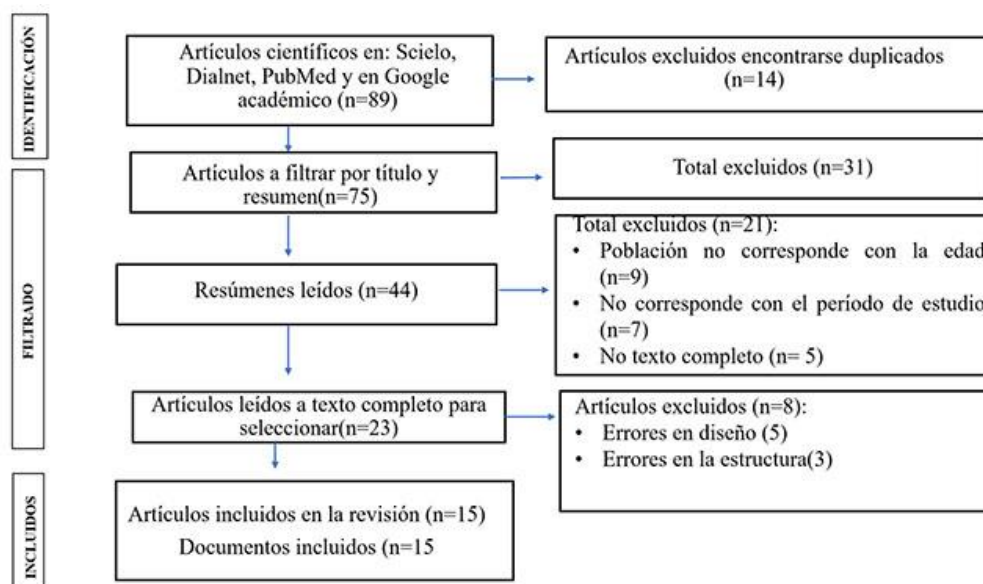


Fig. 1- Diagrama de flujo de la selección de estudios y resultados.





Se leyeron meticulosamente los 15 documentos para identificar los factores relacionados con la afectación del estado de salud de los adultos mayores. La información recopilada se homogenizó y organizó en una base de datos creada en el programa Excel. A partir de esta base de datos, se obtuvieron resultados de la investigación que se analizaron y discutieron para formular las conclusiones del estudio. Durante el desarrollo del estudio se tuvieron en cuenta elementos éticos como el respeto al derecho de autor de cada documento utilizado, el uso de la información con fines investigativos y la no divulgación de datos de identidad personal.

Los documentos utilizados son estudios publicados en los últimos 5 años, específicamente en el periodo comprendido entre los años 2020 y 2024. El número de participantes osciló entre 18 y 9047, con edades comprendidas entre 60 y 98 años. El [archivo complementario](#) (tabla) presenta un resumen de los aspectos principales de los 15 artículos incluidos.

DISCUSIÓN

Los hallazgos permitieron identificar 3 categorías de factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores.

Factores clínicos y físicos que influyen en el estado de salud de los adultos mayores

Los factores físicos y clínicos que afectan el estado de salud incluyen enfermedades crónicas no transmisibles, comorbilidades, síndromes geriátricos y limitaciones funcionales. Las enfermedades crónicas, ocasionan alteraciones en diferentes órganos e incrementan la morbilidad; se reportan como las enfermedades más prevalentes la hipertensión arterial, diabetes mellitus y los trastornos lipídicos.⁽¹⁾ La hipertensión arterial provoca alteraciones al estado de salud, ya que origina afectaciones cardiovasculares e incluso complicaciones como el fallo cardiaco.^(10,11) También ocasiona daños al sistema nervioso producto de accidentes cerebrovasculares, demencia y deterioro cognitivo.⁽¹¹⁾ La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica que afecta el estado de



salud de los adultos mayores secundario a sus complicaciones renales, auditivas, oculares, y cardiovasculares entre otras.^(1,12,13)

El síndrome metabólico es más frecuente en los adultos mayores por incremento de la prevalencia de hipertensión arterial y diabetes.⁽¹³⁾ El sobrepeso y la obesidad se relacionan con este trastorno y comparten mecanismos fisiopatológicos con otras enfermedades inflamatorias. La no adopción de hábitos y estilos de vida saludables constituye el principal factor de riesgo de aparición de estas afecciones.⁽⁸⁾

La presencia de artrosis, artritis y osteoporosis también afectan el estado de salud de los adultos mayores. Dificultan la movilidad y causan dolor crónico de intensidad variable que generan discapacidad y dependencia. El envejecimiento, como proceso fisiológico, afecta la movilidad articular y las funciones físicas y sensoriales por distintos mecanismos; esta situación se exagera ante la presencia de las enfermedades antes mencionadas.^(1,7,14,15,16) La movilidad física es un elemento fundamental en la salud de los adultos mayores. Los problemas relacionados con el movimiento y la actividad física alteran su capacidad para las actividades de la vida diaria y afectan procesos fisiológicos como la calidad del sueño, generan dolor, repercuten en las relaciones sociales y en la salud mental.^(17,18,19)

La fragilidad, reconocida como síndrome geriátrico multifactorial, es marcador potencial de deterioro del estado de salud;^(1,15) evalúa aspectos físicos, cognitivo, sociales y funcionales del adulto mayor.^(10,16) Se reporta que 2 de cada 10 personas mayores de 70 años son frágiles. Se asocia con riesgo de caídas, polifarmacia y sarcopenia, que pueden tanto potenciarla como generarla.⁽¹⁶⁾ Se describe que tener 2 o más comorbilidades y no ser independiente para las actividades de la vida diaria, es condición afín con la fragilidad y refleja afectación del estado de salud.⁽¹⁰⁾ La polifarmacia es el resultado de padecer varias enfermedades crónicas, se asocia con deterioro funcional, cognitivo, riesgo de hospitalización, comorbilidades, eventos adversos medicamentosos y trastornos neurocognitivos.^(1,16)

La nutrición influye en el estado de salud del adulto mayor. La mala calidad de la dieta conduce a déficits nutricionales, factor de riesgo importante para enfermedades crónicas y el deterioro de la salud relacionado con la edad avanzada.⁽¹⁷⁾ La malnutrición, por exceso o por defecto, se asocia



con efectos adversos para la salud ya que muchas enfermedades crónicas se ven agravadas por la malnutrición.^(12,17)

Factores asociados a trastornos mentales y deterioro cognitivo

El funcionamiento cognitivo está asociado con la autopercepción de salud, el estilo de vida y los efectos del envejecimiento.⁽⁴⁾ El deterioro cognitivo es un síndrome geriátrico de elevada incidencia y prevalencia, además es un factor que afecta de manera negativa el estado de salud de los adultos mayores. Es frecuente su coexistencia con la fragilidad física.⁽¹⁵⁾ Estudios epidemiológicos^(4,15,20) han evidenciado que su presencia genera alto riesgo de mortalidad en los adultos mayores.

El estrés, la depresión y la ansiedad son trastornos que afectan el estado de salud. La depresión es un factor que condiciona distintos tipos de afectación, puede comportarse como una enfermedad independiente o como un factor de riesgo para otras afecciones;^(7,21) no solo afecta el estado de ánimo y las emociones, también puede conducir a un deterioro funcional y cognitivo.⁽¹⁾ Las comorbilidades y multimorbilidades que incluyen síntomas depresivos se relacionan con peor autoevaluación de salud y mayor riesgo de mortalidad.^(2,22)

Factores sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud de las personas

En los adultos mayores no es posible obviar la alta prevalencia de enfermedades crónicas que generan discapacidad; sin embargo, es necesario resaltar el efecto que tienen las condiciones del entorno en el estado de salud. El estilo de vida es un factor modificable que media la relación con el entorno e incide en la salud.⁽⁸⁾ La alimentación influye en el estilo de vida; las dietas no equilibradas, sobrepasadas en grasa y energía y con abundante sodio, incrementan el riesgo de aparición de enfermedades.^(5,23) La inactividad física genera alteraciones nutricionales y estas condicionan deterioro funcional y cognitivo que se incrementan el riesgo de aparición de enfermedades crónicas.^(12,18,19)

El funcionamiento familiar es un marcador importante del estado de salud. La disfuncionalidad familiar es factor de riesgo para el estrés y la depresión.^(2,24) La familia es el primer eslabón que brinda sostén y sustento vital.⁽²⁴⁾ Un mayor apoyo familiar adecuado deriva en menores índices de



depresión.⁽²⁾ La carencia de apoyo familiar contribuye a incrementar problemas a nivel físico y emocional e impacta negativamente en el estado de ánimo y la autoestima.⁽¹²⁾ El apoyo de la pareja es primordial en la prevención de enfermedades, pues sienten ayuda cercana y protección.^(5,25) El apoyo de amigos es valorado por todos, pero sobre todo por las mujeres.⁽²⁶⁾

Las personas que viven en zonas rurales sienten más soledad. Vivir solo y no contar con los recursos económicos suficientes son limitaciones para atender necesidades básicas, acceder a servicios de salud y solventar gastos causados por enfermedades.^(2,5,27) Los bajos ingresos repercuten en un peor estado de salud.⁽²⁶⁾

Ante situaciones límites, como la pandemia de la COVID-19, la soledad y el aislamiento impactaron de manera negativa en la salud física y psicológica de los adultos mayores.⁽²⁸⁾ La participación social es valorada como factor determinante en el estado de salud físico y mental;^(9,29) es un estímulo que mantiene al adulto mayor en estrecha relación con el entorno y la comunidad, le ayuda a conservar la capacidad cognitiva,⁽³⁰⁾ y a minimizar el riesgo de depresión y ansiedad.⁽²⁹⁾ El bajo nivel educativo y bajos ingresos, son factores de riesgo de deterioro cognitivo en la vejez y de peor estado de salud.^(5,9,28)

El aporte de esta revisión sistemática identifica con precisión los factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores. Se trata de una actividad priorizada para lograr mejorar la percepción de calidad de vida en este grupo poblacional. Es esencial conocer estos factores para establecer prioridades y diseñar programas de intervención efectivos que controlen de manera precisa los factores identificados. Los hallazgos se basaron en la variabilidad de estudios seleccionados que limitaron la probabilidad de comparar y generalizar; no se encontraron estudios suficientes que trataran la influencia de determinadas enfermedades crónico degenerativas en el estado de salud. Se concluye que existe una gran variedad de factores que afectan el estado de salud de los adultos mayores. Sin embargo, la presencia de enfermedades crónicas, multimorbilidad, trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión, el aislamiento social, la dependencia económica, los trastornos nutricionales y la soledad son reportados como los que con mayor frecuencia afectan al estado de salud de las personas pertenecientes a este grupo poblacional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salinas Rodríguez A, Cruz Góngora V, Manrique Espinoza B. Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores en México [Internet]. Salud pública Méx. 2020 [acceso: 13/11/2024]; 62(6):777-85. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600777&lng=es
2. Yan Y, Du Y, Li X, Ping W, Chang Y. Función física, actividades de la vida diaria y síntomas depresivos en ancianos chinos: evidencia del estudio CHARLS [Internet]. Front Public Health. 2023 [acceso: 13/11/2024]; 11:[aprox. 8 pant.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10010774/>
3. Tazzeo C, Zucchelli A, Vetrano DL, Demurtas J, Smith L, Schoene, et al. Risk factors for multimorbidity in adulthood: A systematic review [Internet]. Ageing Res Rev. 2023 [acceso: 13/11/2024]; 91:[aprox. 26 pant.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37647994/>
4. Fernández Jiménez C, Dumitrache CG, Rubio L, Ruiz Montero PJ. Self-perceptions of ageing and perceived health status: the mediating role of cognitive functioning and physical activity [Internet]. Ageing and Society. 2024 [acceso: 14/11/2024]; 44(3):622-41. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/selfperceptions-of-ageing-and-perceived-health-status-the-mediating-role-of-cognitive-functioning-and-physical-activity/780760DF72F8C51CC7ED1CCAC603E7AB>
5. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores [Internet]. Enferm. investig. 2020 [acceso: 14/11/2024]; 5(4):18-24. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
6. Maniscalco L, Miceli S, Bono F, Matranga D. Self-Perceived Health, Objective Health, and Quality of Life among People Aged 50 and Over: Interrelationship among Health Indicators in Italy, Spain, and Greece [Internet]. Int J Environ Res Public Health. 2020 [acceso: 14/11/2024]; 17(7):[aprox. 15 pant.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7178192/>



7. Pereira de Sousa AM, López Rodríguez JA. Salud autopercibida en ancianos jóvenes españoles y portugueses tras la recesión según la Encuesta Europea de Salud: Un estudio transversal [Internet]. Atención Primaria. 2021 [acceso: 14/11/2024]; 53(7):[aprox. 8 pant.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000986>
8. García Barrera AE, Horta Roa LF, Bautista Roa MA, Ibáñez Pinilla EA, Cobo Mejía EA. Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica [Internet]. Rev salud Bosque. 2022 [acceso: 15/11/2024]; 12(1):1-13. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/3278>
9. Liu T, Liu H, You S. Analysis of the Impact of Environmental Perception on the Health Status of Middle-Aged and Older Adults: A Study Based on CFPS 2020 [Internet]. Data Int J Environ Res Public Health. 2023 [acceso: 15/11/2024]; 20(3):[aprox. 14 pant.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9915848/>
10. Carhuallanqui Bastidas J, Mejía Sánchez EG, Carhuallanqui Bastidas JL, Villanueva Pérez FI, Ludeña Riveros E. Fragilidad en adultos mayores con falla cardiaca crónica en un hospital de Lima [Internet]. Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc. 2021 [acceso: 15/11/2024]; 2(1):15-21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10506547/>
11. Triposkiadis F, Xanthopoulos A, Lampropoulos K, Briasoulis A, Sarafidis P, Skoularigis J, et al. Aortic Stiffness: A Major Risk Factor for Multimorbidity in the Elderly [Internet]. Journal of Clinical Medicine. 2023 [acceso: 16/11/2024]; 12(6):[aprox. 21 pant.]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/6/2321>
12. Echagüe G, Sosa L, Funes P, Díaz V, Ferrero M, Cardozo O, et al. Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay [Internet]. Invest Clín. 2023 [acceso: 16/11/2024]; 64(1):53-67. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332023000100053&lng=es
13. Parra DI, López Romero LA, Vera Cala LM. Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión y diabetes mellitus [Internet]. Enf Global. 2021 [acceso: 17/11/2024]; 1(62):316-30. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/423431>



14. Kikuchi Y, Nakano H, Goda A, Mori K, Abiko T, Mitsumaru N, et al. The Influence of Physical, Mental, and Cognitive Factors on Health-Related Quality of Life among Community Dwelling Older Adults: A Focus on Central Sensitization-Related Symptoms [Internet]. *Geriatrics*. 2024 [acceso: 17/11/2024]; (9(1):[aprox. 11 pant.]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2308-3417/9/1/11>
15. Yuan L, Zhang X, Guo N, Li Z, Lv D, Wang H, et al. Prevalence of cognitive impairment in Chinese older inpatients and its relationship with 1-year adverse health outcomes: a multi-center cohort study [Internet]. *BMC Geriatr*. 2021 [acceso: 17/11/2024]; 21(1):[aprox. 12 pant.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8543818/>
16. Menéndez González L, Izaguirre Riesgo A, Tranche Iparraguirre S, Montero Rodríguez Á, Orts Cortés, MI. Prevalencia y factores asociados de fragilidad en adultos mayores de 70 años en la comunidad [Internet]. *Atención Primaria*. 2021 [acceso: 17/11/2024]; 53(10):[aprox. 11 pant.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001621>
17. Cárdenas Quintana H, Machaca Hilasaca M, Roldán Arbieto L, Muñoz del Carpio TA, Figueroa del Carpio V. Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos de la ciudad de Arequipa, Perú [Internet]. *Nutr Clín Diet Hosp*. 2022 [acceso: 17/11/2024]; 42(1):160-8 Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/242>
18. Urbina Aceves E, Camacho Gutiérrez E, Pérez Duarte A, Silva Castillo L. Análisis descriptivo de la movilidad, emociones y salud en la referencia verbal de adultos mayores [Internet]. *Psicología y Salud*. 2024 [acceso: 18/11/2024]; 34(1):59-70. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2844>
19. Syaukani AA, Jariono G, Susanto N, Setyawan H. (2024). Percepción sobre la salud y el ejercicio entre los adultos mayores de Indonesia: un estudio exploratorio secuencial en comunidades rurales de Java [Internet]. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2024 [acceso: 18/11/2024]; 1(59):156-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9683338>
20. Duan J, Lu YB, Gao X, Zhou JH, Kraus VB, Zeng Y, et al. Association of cognitive impairment and elderly mortality: differences between two cohorts ascertained 6-years apart in



China [Internet]. BMC Geriatr. 2020 [acceso: 19/11/2024]; 20(1):[aprox. 9 pant.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6988297/>

21. Abhijit B, Duflo E, Grela E, McKelway M, Schilbach F, Sharma G, et al. Depression and Loneliness among the Elderly in Low- and Middle-Income Countries [Internet]. Journal of Economic Perspectives. 2023 [acceso: 18/11/2024]; 37(2):179-202. Disponible en:

<https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.37.2.179>

22. Olaya Rúa LC. Síntomas de depresión y calidad de vida relacionada con la salud en personas mayores: una revisión [Internet]. Psicología desde el Caribe. 2022 [acceso: 19/11/2024]; 39(3):158-94. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2022000300158&script=sci_arttext

23. Cornejo Cavero ES, Unocc Pacheco SN, Yupanqui Llanqui IE, Juárez Silva MV, Ahuanlla Anco M, Álvarez Huari MY. Estilos de vida del adulto mayor desde un enfoque social, biológico y psicológico [Internet]. Ciencia Latina. 2023 [acceso: 19/11/2024]; 7(5):6753-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9194922>

24. Gonzales Portillo J, Arbeláez Caro JS, Ahumada Trejos A, Ramírez Gallego NM, Trujillo Marín AV, Velasco Gómez JA. Factores de vulnerabilidad asociada a la percepción de soledad social en adultos mayores del departamento del Quindío (Colombia) [Internet]. Revista Psicología y Salud. 2023 [acceso: 20/11/2024]; 33(1):119-30. Disponible en:

<https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=92c9dfa3-43ac-30ef-be88-7ea8428eb3db>

25. Castelo Rivas WP, Macas Ordoñez BD, González Arellano ND, Castro Vásquez MJ, Castro Vásquez TN. Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar [Internet]. Rev Perú Cienc Salud. 2023 [acceso: 20/11/2024]; 5(3):101-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9236224>

26. Navarro Regina M, Salazar Fernández C, Schnettler B, Denegri M. Autopercepción de salud en adultos mayores: moderación por género de la situación financiera, el apoyo social de amigos y la edad [Internet]. Rev méd Chile [Internet]. 2020 [acceso: 20/11/2024]; 148(2):196-203.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000200196&lng=es



27. Lin H, Chen M, Shi Y, Ji Y, Lin Y, Cao W, et al. Limited Social Support, but Comparable Health Literacy and Service Utilization, Among Elderly People Living Alone - Six PLADs, China, May-September 2020 [Internet]. China CDC Wkly. 2024 [acceso: 21/11/2024]; 6(39):1011-6. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11532512/>
28. Sotomayor Preciado A, Espinoza Carrión F, Rodríguez Sotomayor J, Campoverde Ponce M. Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia COVID-19, El Oro Ecuador [Internet]. Polo del Conocimiento. 2021 [acceso: 21/11/2024]; 6(1):362-80. Disponible en: <https://mail.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2148>
29. Luo J, Guo Y, Tian Z. Loneliness or Sociability: The Impact of Social Participation on the Mental Health of the Elderly Living Alone [Internet]. Health & Social Care in the Community. 2024 [acceso: 22/11/2024]; 1(1):[aprox. 12 pant.]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1155/2024/5614808>
30. Sepúlveda Loyola W, Dos Santos Lopes R, Tricanico Maciel RP, Suziane Probst V, et al. Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa [Internet]. Rev Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020 [acceso: 22/11/2024]; 37(2):341-9. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n2/341-349/es/>

Conflictos de interés

Los autores no refieren conflictos de interés.

Información financiera

Para la realización del estudio no se contó con presupuesto. Los gastos fueron cubiertos por los propios autores.



Contribuciones de los autores

Conceptualización: *María Belén Pérez García, Sonia Alexandra Álvarez Carrión, David Marcelo Guevara Hernández y Elda María Valdés González.*

Curación de datos: *María Belén Pérez García.*

Análisis formal: *David Marcelo Guevara Hernández y Elda María Valdés González.*

Investigación: *María Belén Pérez García y Elda María Valdés González.*

Metodología: *Sonia Alexandra Álvarez Carrión y David Marcelo Guevara Hernández.*

Recursos: *María Belén Pérez García y Sonia Alexandra Álvarez Carrión.*

Supervisión: *Sonia Alexandra Álvarez Carrión.*

Validación: *Elda María Valdés González.*

Visualización: *David Marcelo Guevara Hernández.*

Redacción – borrador original: *Sonia Alexandra Álvarez Carrión y David Marcelo Guevara Hernández.*

Redacción – revisión y edición: *María Belén Pérez García y Elda María Valdés González.*

Disponibilidad de datos

Archivo complementario. Tabla (PDF): Disponible en:

<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/libraryFiles/downloadPublic/105>