



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2023/2024

Convocatoria Junio

Modalidad: Revisión sistemática

Título: Variables sociodemográficas y su relación con los síntomas de ansiedad y depresión en la población adulta: Una revisión sistemática

COIR: TFG.GPS.IFM.MVL.240527

Autora: Mercedes Vicente Lledó

Tutor: Iván Fernández Martínez

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Método.....	7
3. Resultados.....	9
4. Conclusiones	27
5. Bibliografía.....	29



Resumen

Los trastornos de ansiedad y depresivos se encuentran entre los más prevalentes en la población adulta. Los estudios suelen incluir el análisis de la relación entre estas condiciones y diferentes variables sociodemográficas. Por ello, puede ser de interés conocer en mayor medida los resultados acerca de estas relaciones informadas en la literatura científica, lo cual también puede informar acerca de la posible influencia o el papel que pueden tener en su desarrollo y mantenimiento. El objetivo de este trabajo fue revisar la literatura existente que proporciona resultados acerca de la relación entre variables sociodemográficas y los síntomas de ansiedad y depresión. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica mediante cuatro bases de datos: Scopus, PubMed, Web of Science y PsycInfo. La revisión se llevó a cabo siguiendo las directrices PRISMA e incluyó 16 estudios. Los resultados mostraron que una edad más joven y pertenecer al sexo femenino pueden actuar como factores de riesgo para presentar ansiedad y depresión. Un bajo nivel de ingresos y de estudios estuvieron relacionados con la presencia de sintomatología de estos trastornos, aunque no todos los estudios concluyeron lo mismo. Encontrarse en situación de desempleo y soltero/divorciado también estuvo relacionado con una mayor prevalencia de ansiedad y depresión, aunque esta relación no fue muy consistente. Para obtener conclusiones más sólidas sería interesante replicar el presente estudio abordando algunas limitaciones que presenta y el desarrollo de más estudios longitudinales.

Palabras clave: ansiedad; depresión; variables sociodemográficas; adultos; revisión.

Abstract

Anxiety and depressive disorders are among the most prevalent disorders in the adult population. Studies often include analysis of the relationship between these conditions and different sociodemographic variables. Therefore, it may be of interest to know to a greater extent the results about these relationships reported in the scientific literature, which may also inform about the possible influence or role they may have in their development and maintenance. The aim of this work was to review the existing literature providing results about the relationship between sociodemographic variables and anxiety and depression symptoms. A literature search was carried out using four databases: Scopus, PubMed, Web of Science and PsycInfo. The review was conducted following PRISMA guidelines and included 16 studies. The results showed that younger age and being female may act as risk factors for anxiety and depression. A low level of income and education were related to the presence of symptoms of these disorders, although not all studies concluded the same. Being unemployed and single/divorced were also related to a higher prevalence of anxiety and depression, although this relationship was not very consistent. In order to obtain more solid conclusions, it would be interesting to replicate the present study by addressing some limitations by addressing some of its limitations and the development of more longitudinal studies.

Keywords: anxiety; depression; sociodemographic variables; adults; review.

1. Introducción

La salud mental, entendida en base a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es: “un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus habilidades, puede afrontar el nivel de estrés normal de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de contribuir en su comunidad” (World Health Organization, 2004). Tomando en consideración esta definición, la presencia de un trastorno mental no implica necesariamente una salud mental deficiente (Fusar-Poli et al., 2020). No obstante, los trastornos mentales son un problema de salud a nivel global (World Health Organization, 2019) y su influencia en la vida de quienes lo padecen altera su estado de bienestar (Cockerham, 2016).

Según la base de Datos Clínicos de Atención Primaria del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, la cual cuenta con datos del año 2017, la prevalencia de problemas de salud mental es del 27,4 % (30,2 en mujeres, 24,4 en hombres). Estos datos fueron extraídos mediante la revisión de 4,8 millones de historias clínicas pertenecientes a personas asignadas a atención primaria dentro del Sistema Nacional de Salud. En base a estos datos el problema de salud mental más frecuente entre la población adulta española que acudió a atención primaria, comprendida la edad de esta población entre los 35 y los 84 años, es el trastorno de ansiedad. Este trastorno afecta al 6,7% de la población sujeta a la revisión y dentro de este cómputo de personas afectadas, el 8,8% estaba compuesto por mujeres y el 4,5% por hombres (Ministerio de Sanidad, 2021).

Según el manual diagnóstico DSM-5 (American Psychiatric Association, APA, 2013), la ansiedad podría describirse como un conjunto de sensaciones y cogniciones que se presenta frente a un peligro o amenaza futura y que por ello conlleva un carácter anticipatorio, esta respuesta anticipatoria provoca en la persona que la está experimentando un nivel de activación que no concuerda con la amenaza real que tiene delante. La ansiedad es el factor común que se encuentra presente en los 11 trastornos dentro de la categoría diagnóstica de trastornos de ansiedad del DSM-5. Las causas, consecuencias y particularidades de los trastornos de ansiedad tienen por consecuencia que su tratamiento sea complejo, también la alta comorbilidad entre los diferentes tipos de trastorno de ansiedad y con otros trastornos enmarcados en el DSM-5, es por ello que se requiere de una mayor especialización de los profesionales de atención primaria para poder ofrecer el tratamiento más adecuado a quienes acuden a consulta (Carballo et al., 2019).

Otro trastorno en el que se detectó una alta incidencia en este estudio fue el trastorno depresivo, ya que la incidencia de éste fue del 4,1% siendo el 5,9% de esta población mujeres y el 2,3% hombres. Además, se detectó que a medida que la edad de la

muestra incrementaba, la prevalencia de trastorno depresivo detectada fue 12% en mujeres y del 5% en hombres (Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP, 2020).

Volviendo al manual diagnóstico DSM-5, existen siete trastornos dentro de los denominados trastornos depresivos y en este grupo el trastorno más representativo es el trastorno depresivo mayor. Este trastorno implica que la persona que lo presenta experimenta episodios de una duración mínima de dos semanas en los que la cognición, el afecto y las funciones neurovegetativas se ven alteradas, además en el período de tiempo entre un episodio y el siguiente vuelven a aparecer dichos cambios. No se debe incurrir en el error de no diferenciar adecuadamente entre un período de tristeza normal y un episodio depresivo mayor (Carballo et al., 2019). Según Gutiérrez et al. (2019) el trastorno depresivo mayor está relacionado con la presencia de ciertos efectos físicos y psicológicos, en primer lugar, se asocia con una peor salud física, en concreto con la presencia de problemas de salud crónicos.

En adición a los datos aportados sobre los trastornos de ansiedad y depresivos, tomando en consideración los efectos que ha podido tener la pandemia de covid-19, la información recogida por el boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística (INE) en el 2021 refleja que hubo un aumento de la sensación de poco interés o alegría por las cosas, de estar decaído o deprimido, así como de los problemas para dormir. Este boletín informativo recoge también que estos cambios fueron más pronunciados en el caso de las mujeres, quienes ya contaban con una mayor puntuación en las encuestas previas. El cambio es también más apreciable entre las personas de los 15 a los 44 años (Instituto Nacional de Estadística, 2021).

Al analizar la literatura acerca de los trastornos de ansiedad y depresivos, se observa que los factores de riesgo que favorecen su desarrollo son de diversa tipología; por ejemplo, en el caso del trastorno depresivo según Calderón (2018), los factores de riesgo más relevante son de tipo demográfico, biológico, social y económico. En cuanto al trastorno de ansiedad, entre los factores influyentes para su desarrollo se encuentran factores temperamentales, sociales y ambientales (Delgado et al., 2021).

Diversos autores han hablado de la influencia del sexo sobre la prevalencia y curso de los trastornos de ansiedad y depresivo, el estudio de Johnson et al. (2020) En el que se propuso explorar los sentimientos y expectativas de la primera etapa del covid-19 en Argentina, concluyó que el sexo era determinante para la aparición de sintomatología ansiosa. También se encontró información acerca de la experimentación de dicha sintomatología en el estudio de Jones et al. (2018), en este estudio se determinó que eran los hombres quienes experimentaron los niveles más bajos de ansiedad. En el estudio de Solomonou y Constantinidou (2020), también encontraron diferencias por sexo en relación a la presencia de sintomatología ansiosa, siendo las mujeres quienes experimentaron en

mayor medida esta sintomatología, a su vez esta diferencia también se detectó en relación a la sintomatología depresiva, siendo los hombres quienes la experimentaron en menor medida. Sobre la sintomatología depresiva también se encontraron diferencias por sexo en el estudio de Vallejo-Sánchez et al. (2016).

En la literatura científica también se refleja la edad como un factor determinante en relación a la prevalencia y sintomatología de los trastornos de ansiedad y depresivos, Solomonou y Constantinidou (2020) en su estudio obtuvieron una correlación negativa entre la edad y la presencia de sintomatología ansiosa y/o depresiva, esta relación se podría explicar por el hecho de que una mayor madurez y experiencia puede dotar a la persona de más herramientas para afrontar los problemas (Birditt et al., 2011). En el estudio de Avidor et al. (2022) también determinaron que en su muestra la edad cronológica se encontró negativamente correlacionada con los síntomas ansiosos y depresivos, es decir los pacientes de mayor edad experimentaron en menor medida este tipo de sintomatología.

A su vez, también se ha resaltado la influencia del nivel de estudios con respecto a la prevalencia y curso de los trastornos depresivos y de ansiedad, Bjlland et al. (2008) trataron de comprobar a través de su estudio si un mayor nivel educativo se relacionaba con una menor sintomatología ansiosa y depresiva, para ello examinaron de forma transversal el nivel educativo y los síntomas de ansiedad y depresión, estratificando la muestra en grupos de edad. Tras esto se pudo ver como un bajo nivel educativo se relacionó con una mayor presencia de síntomas de depresión y ansiedad, también la presencia de estos síntomas disminuye en función que la edad aumentaba, a excepción del grupo que comprendía las edades entre los 65 y 74 años.

En lo referente al factor socioeconómico Qian et al. (2023), evaluaron el efecto de la pandemia de COVID 19 en su muestra y pese a que los participantes con un mayor nivel de ingresos presentaban una mejor salud mental frente al grupo con un menor nivel de ingresos antes de la pandemia, después de esta proporcionalmente experimentaron un aumento de la sintomatología ansiosa y depresiva. Patel et al. (2018) en su revisión acerca de la relación entre un menor nivel de ingresos encontraron que en aquellos países donde existe una mayor desigualdad de ingresos el riesgo de presentar síntomas de depresión era mayor que en aquellos en los que la desigualdad era menor.

En cuanto al estado civil, González et al. (2017) en su estudio con muestra mexicana examinaron si el estado civil podía actuar como un factor protector frente a los síntomas depresivos ansiosos, encontraron que así lo hacía y en mayor medida en el caso de las mujeres. Adicionalmente es importante destacar la relevancia de mantener relaciones sociales como fuente de apoyo social, ya que este actúa como factor protector para el bienestar psicológico (Cao et al., 2024). También es importante tener en cuenta el papel de

la soledad en la salud mental, ya que puede influir en el desarrollo de síntomas depresivos (Zambrano-Calozuma y Estrada-Cherre, 2020).

Sobre la situación laboral, en su estudio acerca del desempleo en los tiempos de COVID, Lozano et al. (2020) a través de la revisión que llevaron a cabo encontraron que el desempleo es una situación que puede conllevar cambios en la autoestima y la identidad de uno mismo.

La comorbilidad entre los trastornos de ansiedad y depresivos es alta, lo que hace que sea relevante tener en cuenta el efecto de ambas sintomatologías a la hora del tratamiento ya que se ha comprobado que la presencia de síntomas ansiosos dificulta la mejora en presencia de otro trastorno, y así ocurre también con el trastorno depresivo (Ned y Kalin, 2020).

Teniendo en cuenta la información expuesta, el objetivo general de esta revisión consistió en revisar la literatura existente que contenía resultados acerca de la relación entre variables sociodemográficas y los síntomas de ansiedad y depresión en población adulta. Los objetivos específicos de la revisión fueron:

- Analizar la relación entre la edad y los síntomas de ansiedad y depresión.
- Examinar la relación entre el sexo y los síntomas de ansiedad y depresión.
- Estudiar la relación entre el nivel socioeconómico y los síntomas de ansiedad y depresión.
- Analizar la relación entre el nivel de estudios y los síntomas de ansiedad y depresión.
- Examinar la relación entre el estado laboral y los síntomas de ansiedad y depresión.
- Estudiar la relación entre el estado civil y los síntomas de ansiedad y depresión.

2. Método

Para llevar a cabo la revisión bibliográfica se empleó el método PRISMA 2020 (Page et al., 2021), se realizó una búsqueda a través de varias bases de datos científicas, estas fueron: PsycInfo, Scopus, Pubmed y Web of Science. Para la búsqueda se utilizaron palabras claves como "anxiety", "depression", "sociodemographic variables", "adult", además de operadores booleanos como "AND" y "AND/OR". Se limitó la búsqueda a aquellos artículos publicados entre el 2018 y el 2024, con el fin de recabar información actualizada y reciente, incluyendo así un periodo breve anterior al inicio de la pandemia por Covid-19 y los años posteriores. Durante la fase de identificación se encontraron los siguientes resultados:

- En la base de datos Psycinfo se encontraron 8 publicaciones.
- La búsqueda en la base de datos Scopus dio como resultado 133 publicaciones.
- La suma de publicaciones obtenidas a través de Pubmed fue de 10.

- Tras realizar la búsqueda en la base de datos Web of Science, la suma de publicaciones encontradas fue de 91.

Los documentos duplicados detectados por la herramienta de gestión de referencias Mendeley fueron 17, a su vez 8 artículos no pudieron ser leídos por dicha herramienta.

En la fase de cribado se realizó una lectura de los títulos y abstracts de los 217 artículos restantes y se descartaron aquellos que no abordaban la temática de la revisión, el cómputo total de artículos descartados por dicho motivo fue de 120.

Tras realizar este proceso de descarte, el número de artículos susceptibles de ser revisados fue 97, de los cuales 25 no contaban con acceso abierto por lo que fueron descartados, siendo el número de artículos susceptibles de ser elegidos 72. Se realizó una lectura de dichos artículos para descartar aquellos que cumplían los criterios de exclusión. Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

- Aquellos artículos en los que la población diana no se trataba de población general.
- Estudios que carecían de variables, datos o análisis relevantes para el objetivo de la revisión.

Con el objetivo de mostrar el método utilizado para el cribado de la información, en la Figura 1 se muestra la aplicación del diagrama de flujo PRISMA para esta revisión (Page et al., 2021).

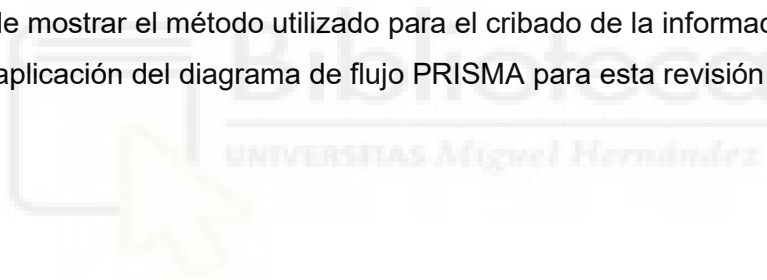
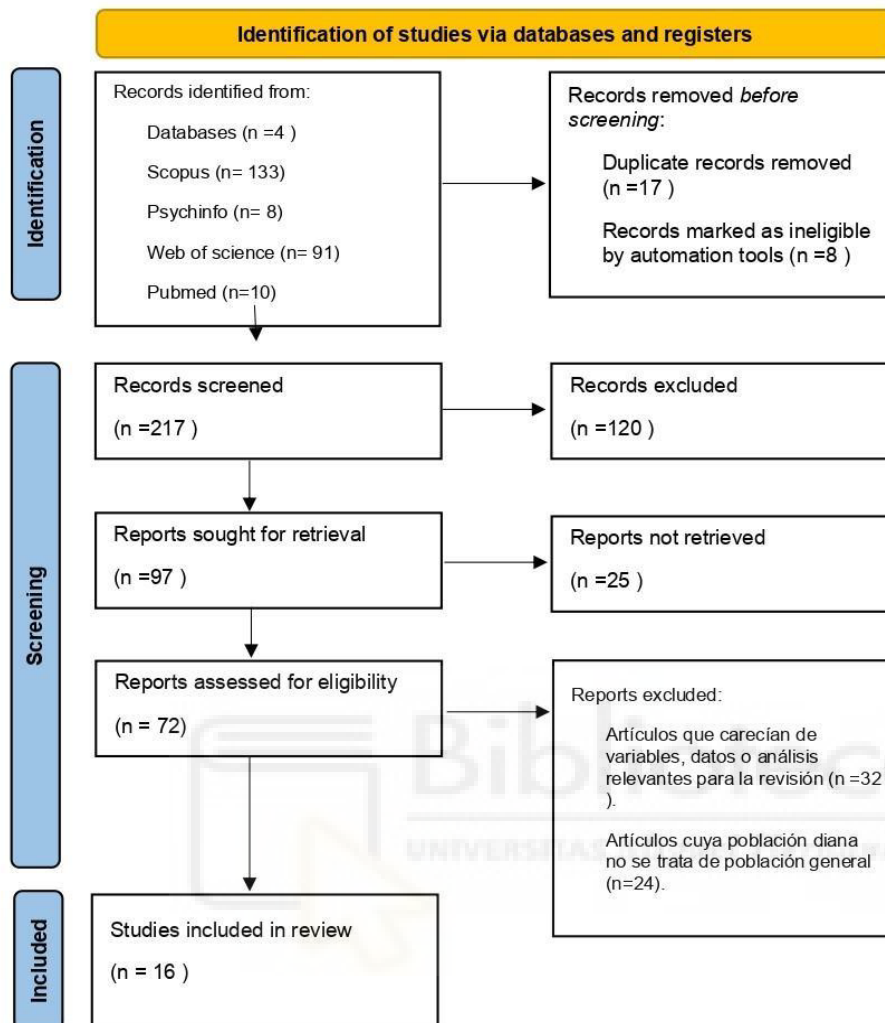


Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA de la revisión sistemática realizada.



3. Resultados

Se revisaron 16 artículos con el fin de extraer información acerca de la relación entre ciertos factores sociodemográficos y los trastornos de ansiedad y depresivos, incluyendo aspectos como su prevalencia y curso (véase Tabla 1). La muestra total de población incluida en esta revisión es de $N = 91.556$. Los artículos incluidos en la revisión proceden de diferentes países, 3 son de procedencia española y los 13 artículos restantes son originarios de los siguientes países: China, Países Bajos, Pakistán, Letonia, Canadá, Brasil, Grecia, Chile, Estados Unidos, Catar, Alemania, Sudáfrica y Singapur. En cuanto a los estudios, cuya investigación se encontró enmarcada en el marco contextual de la pandemia de Covid-19, fueron 9 estudios. Tras la revisión, principalmente se encontró información acerca de las siguientes variables sociodemográficas: la edad, el género, el nivel socioeconómico, el nivel educativo, el estado laboral y el estado civil. A continuación, se exponen los principales resultados encontrados sobre las variables sociodemográficas estudiadas (Tabla 1).

Tabla 1*Resumen de los estudios incluidos en la revisión sistemática*

Autores (año)	País	COVID	Objetivo del estudio	Muestra (N) que incluye	Principales hallazgos
Ou et al. (2024).	China.	Sí.	Investigar la asociación entre los trastornos de ansiedad y depresivos y los factores de riesgo para que estos se presenten tras el cambio de políticas para afrontar la pandemia de COVID-19 en China.	Primera muestra (N=1610). Segunda muestra (N=620).	De forma general, los resultados indican que los factores relacionados con un bajo nivel de ingresos, se encontraron más estrechamente relacionados con síntomas de depresión y ansiedad que los factores relacionados con los cambios de políticas para afrontar la pandemia.



González-Sanguino et al. (2021)	España.	Sí	Investigar cómo ha afectado la pandemia de COVID-19 en la salud mental de la población española. Examinando también que factores han podido tener efecto.	3 periodos de evaluación: N1= 3480. N2=1041. N3=569.	Se llevó a cabo la construcción de dos modelos de predicción, uno para la ansiedad y otro para la depresión. En el caso de la depresión, el modelo explico un 42% de la varianza de los efectos fijos en relación con la depresión, siendo los efectos de bienestar espiritual, soledad y edad más joven los principales predictores. En lo referente a la ansiedad, el modelo explicó un 31% de la varianza de los efectos fijos, los principales predictores resultaron ser los mismos que en el caso de la depresión junto con el género femenino.
---------------------------------	---------	----	---	---	---



Ottenheim et al. (2022)	Países Bajos.	Sí	Examinar las consecuencias en la salud mental de la población holandesa tras el primer brote de la pandemia de COVID-19, así como averiguar qué variables pudieron tener efecto en el estado de la salud mental de la muestra con el fin de descubrir posibles factores predictores.	N=1517	Vivir solo y el género femenino predijeron aumentos en los síntomas de depresión y soledad. El factor de la edad, en concreto una edad más alta predijo una disminución de los síntomas de ansiedad.
-------------------------	---------------	----	--	--------	--



Cebrino et al. (2020)	España.	No.	Investigar la prevalencia de trastornos mentales comunes en la población española entre los años 2016 y 2017 y su asociación con el género y otras variables sociodemográficas y clínicas.	N=48505	Se obtuvo que en las mujeres la prevalencia de trastornos mentales comunes era mayor en aquellas que eran solteras/divorciadas o viudas en comparación a los individuos solteros. En el caso de los hombres la probabilidad de presentar CMC disminuía en cuanto al nivel educativo aumentaba.
--------------------------	---------	-----	--	---------	--



Farooq et al. (2019)	Pakistán. No.	Investigar la prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva en adultos de 30 años o más en Karachi (Pakistán) y su asociación con otras variables sociodemográficas y clínicas.	N=2827.	El 24,4% de la muestra presentó síntomas de depresión y ansiedad. Las variables que resultaron significativamente asociadas a esta sintomatología fueron el género femenino, un nivel educativo más bajo, un mayor número de hijos y acudir a líderes de fe.
----------------------	---------------	---	---------	--



Rancans et al. (2020)	Letonia.	No.	Indicar la prevalencia de trastorno mentales y suicidabilidad en Letonia, concretamente entre los pacientes de atención primaria, examinar las variables sociodemográficas que pueden afectar al estado de la salud mental de la población e investigar las comorbilidades que pudieran encontrarse.	N=1485	Tras entrevistar a la muestra se obtuvo que la prevalencia total de trastornos mentales fue de 37,2% y fue significativamente mayor en las mujeres. a su vez los factores asociados con una mayor prevalencia de trastornos mentales fueron: género femenino, nivel educativo más bajo, desempleo y estado civil.
--------------------------	----------	-----	--	--------	---



Lin (2022)	Canadá.	Sí.	Examinar las diferencias en el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 y las diferencias en cuanto a la sintomatología ansiosa por género en la población canadiense.	N=3779.	La prevalencia de trastorno de ansiedad generalizada (TAG) fue del 13,6%, siendo la prevalencia en las mujeres significativamente más alta que en los hombres (17,2% y 9,9% respectivamente).
------------	---------	-----	--	---------	---



Schmitt et al. (2021)	Brasil.	Sí.	Medir la prevalencia de síntomas depresivos en la población brasileña, recogiendo información también sobre factores sociodemográficos y aquellos conocidos como protectores, así como sobre la espiritualidad y la calidad de vida.	N=3274.	Se encontró que durante la primera etapa de Covid 19, un aislamiento superior a 30 días, el sexo femenino, una edad menor y padecer una enfermedad crónica fueron variables asociadas con una mayor sintomatología depresiva.
-----------------------	---------	-----	--	---------	---



Muñoz-Navarro et al. (2021)	España.	Sí.	Reportar la prevalencia de trastornos mentales en España y su relación con variables sociodemográficas y la presencia de estrategias de regulación emocional cognitivas durante la primera ola de la pandemia de COVID-19.	N=1753.	Se obtuvo que dentro de la muestra del estudio el porcentaje de personas que presentó sintomatología de trastorno mental fue alta, y que dentro de este porcentaje las mujeres, la gente joven, soltera, con bajo nivel de ingresos, y desempleada presentaban en mayor medida esta sintomatología.
-----------------------------	---------	-----	--	---------	---



Basta et al. (2022)	Grecia.	No.	Examinar la prevalencia de síntomas depresivos en relación con variables sociodemográficas, de salud mental, psicológicas, y conductuales en una muestra representativa de la población joven griega.	N=2771.	Dentro de la muestra de jóvenes griegos, la presencia de otros trastornos mentales, dificultades para el aprendizaje, un nivel más bajo de educación y abuso de sustancias se relacionaron significativamente con una mayor sintomatología de depresión y ansiedad. Por otro lado, al contrario de lo esperado y mostrado por la literatura anterior, la sintomatología nombrada no se relacionó con factores socioeconómicos como un menor nivel de ingresos y el desempleo.
---------------------	---------	-----	---	---------	---



Brito et al. (2022)	Chile.	Sí.	Diseñar un modelo explicativo de los factores psicológicos que dan lugar a sintomatología de estrés, ansiosa y depresiva.	N=709	Los resultados derivados de este estudio señalaron que dentro de la muestra las mujeres, de menor edad y con una peor calidad del sueño presentaban en mayor medida sintomatología ansiosa y depresiva en el contexto de la pandemia COVID-19.
---------------------	--------	-----	---	-------	--



MacDonald et al. (2022)	Estados Unidos.	Sí.	Averiguar qué factores sociodemográficos, relativos a la pandemia de COVID-19 y psicológicos pueden haber influido en la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva durante los 12 primeros meses de la pandemia en una muestra de la población general de Estados Unidos.	N1= 14.636 N2=14.936 N3=14.946 N4=15.265 N5=14.557	Tras ponderar los resultados de la muestra para extraer unos resultados representativos de la población general estadounidense, la encuesta transversal a cerca de la presencia de síntomas depresivos tras los primeros 12 meses de la pandemia de COVID 19, obtuvieron que los síntomas depresivos y ansiosos aumentaron después de la pandemia, en concreto en los grupos de menor edad, adultos que estaban experimentando soledad y aquellos que habían pasado la enfermedad.
----------------------------	-----------------	-----	---	--	--



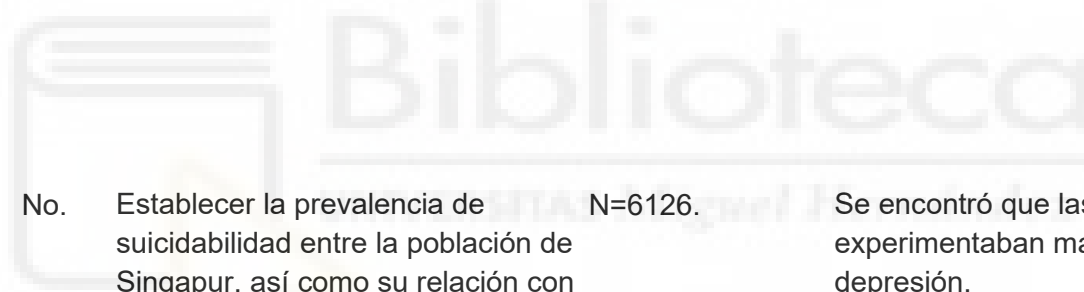
Khaled et al. (2022)	Qatar.	Sí.	Aportar más datos acerca de la prevalencia de trastornos de ansiedad y depresivos en base a estudios previos.	Muestreo basado en probabilidad, estratificado y asistido por listas.	Se encontró que los niveles de ansiedad y depresión no aumentaron de forma significativa en relación a los datos pre pandémicos. En cuanto a los factores sociodemográficos, se consideraron como factores de riesgo para presentar sintomatología ansiosa y depresiva pertenecer al género femenino, estado civil, el desempleo y un nivel educativo bajo.
----------------------	--------	-----	---	---	---



Otten et al. (2021)	Alemania. No.	Analizar la información acerca de los factores de riesgo y protectores para la presencia de un peor estado de salud mental.	N= 52 (revisión)	En esta revisión se encontró que existían diferencias por género en cuanto a la influencia de factores como la soledad y el aislamiento social, ya que para las mujeres resultaron ser factores de riesgo para una peor salud mental y para los hombres no.
---------------------	---------------	---	------------------	---



Bantjes et al. (2020)	Sudáfrica.	No.	Examinar las diferencias en el uso del sistema de salud público entre grupos de estudiantes que han sido históricamente excluidos de los niveles más altos de educación en Sudáfrica.	N=1402.	Tras su estudio pudieron observar que los estudiantes negros fueron menos propensos a recibir tratamientos para su salud mental.
-----------------------	------------	-----	---	---------	--



Kudav et al. (2021)	Singapur.	No.	Establecer la prevalencia de suicidabilidad entre la población de Singapur, así como su relación con factores sociodemográficos, condiciones físicas y trastornos mentales.	N=6126.	Se encontró que las personas divorciadas experimentaban mayores síntomas de ansiedad y depresión.
---------------------	-----------	-----	---	---------	---

Edad

En primer lugar, en cuanto a la edad fueron varios los estudios que resaltaron la relación entre esta variable y los trastornos de ansiedad y depresión. En el estudio de González-Sanguino et al. (2021) en el que la mayoría de la muestra tenía una edad comprendida entre los 30 y 59 años, obtuvieron que tener una edad más joven funcionó como predictor tanto de la presencia de sintomatología ansiosa como depresiva. Schmitt et al. (2021) a través de su estudio en el que la media de edad era de 42.39 años, a cerca de la prevalencia de la sintomatología ansiosa y depresiva en la población brasileña obtuvieron en cuanto a la edad que tener una edad más joven estaba relacionado con un mayor riesgo para presentar sintomatología depresiva. Brito et al. (2022) a través de su investigación, en la que la media de edad fue de 33 años, encontraron que aquellas personas de menor edad experimentaron una mayor sintomatología ansiosa. En el estudio de MacDonald et al. (2022) se obtuvo que tener una menor edad se relacionó con un peor estado de salud mental.

Sexo

En relación al género, en la investigación de Khaled et al. (2022) en cuanto al género, se obtuvo como resultado que las mujeres experimentaron un aumento de los síntomas depresivos en comparación a los hombres. En el estudio de González Sanguino et al. (2021) pertenecer al género femenino actuó como un factor predictor en su modelo para predecir la ansiedad. Asimismo, esto sucedió en el estudio de Ottenheim et al. (2022) en el que pertenecer al género femenino actuó como un factor predictor de la experimentación de sintomatología ansiosa y depresiva. Farooq et al. (2019) encontraron en su estudio que pertenecer al género femenino fue una variable significativa para experimentar sintomatología ansiosa y depresiva. Rancans et al. (2020) tuvieron como resultado que pertenecer al género femenino se encontraba asociado con una mayor prevalencia de trastornos mentales. En el estudio de Lin (2022) se obtuvo que tras la pandemia de covid-19, la prevalencia del trastorno de ansiedad generalizada era mayor en el caso de las mujeres. En el estudio de Schmitt et al. (2021) pertenecer al sexo femenino quedó relacionado con una mayor probabilidad de presentar sintomatología depresiva. Según Muñoz-Navarro et al. (2021) dentro de las personas que presentaron trastornos mentales, las mujeres presentaban en mayor medida sintomatología de estos trastornos, lo mismo ocurrió en el estudio de Brito et al. (2022). Para Khaled et al. (2022), pertenecer al género femenino fue considerado como un factor de riesgo para experimentar sintomatología ansiosa y depresiva. Por último, en cuanto a la variable sexo, Otten et al. (2021) en su estudio encontraron que existían diferencias por género en cuanto a la influencia de factores como la soledad y el aislamiento social, ya que para las mujeres resultaron ser factores de riesgo para una peor salud mental y para los hombres no.

Nivel socioeconómico

En cuanto al nivel socioeconómico, en varios estudios tienen en consideración el nivel de ingresos. Ou et al. (2024) obtuvieron en su estudio que los factores relacionados con un bajo nivel de ingresos estaban más relacionados con la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva que los factores relacionados con los cambios en las políticas para combatir los efectos de la pandemia de covid-19. Muñoz-Navarro et al. (2021) a través de su estudio obtuvieron que la prevalencia de trastornos mentales aumentó tras la primera ola de la pandemia de covid-19 en España, y que las personas que contaban con un bajo nivel de ingresos presentaron en mayor medida esta sintomatología. Por último, en cuanto a este factor, para Basta et al. (2022) al contrario de lo obtenido por los demás autores, el factor socioeconómico no resultó ser un factor determinante para preceder la sintomatología ansiosa y depresiva.

Nivel de estudios

En cuanto al nivel de estudios, ésta fue una variable mencionada también por varios autores. En el estudio de Cebrino y Portero de la Cruz (2020) la probabilidad de presentar un trastorno de salud mental disminuye en tanto el nivel educativo aumenta. Para Farooq et al. (2019) un nivel educativo más bajo quedó relacionado significativamente con la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, lo mismo ocurrió en el estudio de Rancans et al. (2020). En los estudios de Basta et al. (2022) y Khaled et al. (2022) también se encontró una relación significativa entre un nivel educativo más bajo y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva.

Estado laboral

En relación al estado laboral, encontrarse en situación de desempleo actuó como un factor de riesgo para experimentar sintomatología ansiosa y depresiva en el estudio de Rancans et al. (2020). En el estudio de Muñoz-Navarro (2021) aquellas personas que se encontraban en situación de desempleo experimentaron en mayor medida sintomatología ansiosa y depresiva. Esto último no ocurrió en el estudio de Basta et al. (2020). Por último, en el estudio de Khaled et al. (2022) el desempleo fue un factor significativamente relevante para una mayor prevalencia de trastornos mentales.

Estado civil

El último factor que es considerado por varios autores de los estudios revisados es el estado civil, Cebrino y Portero de la Cruz (2020) obtuvieron a través de su estudio que la presencia de trastornos mentales comunes en mujeres fue mayor y que la presencia de síntomas se dio en mayor medida entre las mujeres divorciadas /solteras. En el estudio de Rancans et al. (2020) obtuvieron que el estado civil resultó ser una variable significativa para la prevalencia de trastornos mentales. En el caso de Muñoz-Navarro et al. (2020) obtuvieron que no tener pareja actuaba como factor de riesgo para presentar sintomatología

de trastorno mental. Por último, para Khaled et al. (2022) estar soltero fue considerado un factor de riesgo para desarrollar sintomatología ansiosa y depresiva.

4. Conclusiones

La presente revisión tuvo como objetivo determinar en base a la literatura científica disponible qué factores sociodemográficos influyen en la prevalencia y curso de los trastornos de ansiedad y depresivos.

Las variables sociodemográficas que se destacan son seis: edad, sexo, nivel socioeconómico, nivel educativo, estado laboral y estado civil.

En lo referente a la edad, la tendencia general de los estudios que tienen en cuenta este factor estaría reflejando una posible relación entre una edad más joven y un mayor riesgo de la aparición de síntomas ansiosos y depresivos. Esto podría ocurrir por el hecho de que una edad mayor puede estar relacionada con la adquisición de estrategias de afrontamiento y herramientas para la regulación emocional (Birditt et al., 2011).

Sobre el sexo, en la mayoría de estudios revisados las mujeres presentaron una mayor prevalencia y riesgo de experimentar síntomas ansiosos y depresivos, también se observaron diferencias por género en el estudio de Otten et al. (2020) en la forma en la que otros factores como el aislamiento y la soledad actúan como factores de riesgo para presentar sintomatología ansiosa y depresiva. Por lo que los resultados sugieren que existe una relación entre pertenecer al sexo femenino y una mayor sintomatología ansiosa y depresiva.

Un bajo nivel de estudios quedó relacionado con una mayor probabilidad de experimentar sintomatología ansiosa y depresiva. Un mayor nivel de estudios puede actuar como un factor protector para el desarrollo de trastornos mentales según Bjelland et al. (2008). Resultados similares se encontraron con el bajo nivel socioeconómico, algunos autores (Muñoz-Navarro, 2021; Ou et al., 2024) resaltaron la asociación entre bajos ingresos y una mayor probabilidad de experimentar sintomatología ansiosa y depresiva. Sin embargo, esta relación no ocurrió en el estudio de Basta et al. (2020) posiblemente por el hecho de que la media de edad de la muestra es menor a la del resto estudio por lo que la situación vital es diferente y el nivel de ingresos es relevante de diferente manera. Esto resalta la importancia de abordar los trastornos mentales también teniendo en cuenta el factor socioeconómico. Un nivel socioeconómico más bajo puede estar relacionado con una mayor probabilidad de presentar sintomatología depresiva (Patel et al., 2018).

La situación laboral también salió a la luz como un posible factor a tener en cuenta por lo que se refleja en los resultados de esta revisión a la hora de prevenir problemáticas de salud mental. En concreto la situación de desempleo podría actuar como un factor de riesgo para desarrollar sintomatología ansiosa y depresiva para el estudio de Basta et al.

(2020). Sin embargo, estos resultados no son muy consistentes por lo que sería necesario revisar en mayor profundidad este factor, ya que, en el caso de la influencia del factor socioeconómico, al tratarse de una muestra de edad más joven el desempleo probablemente no implique lo mismo para la salud mental que para el resto de muestras.

Por último, el estado civil podría actuar como un factor predictor de la presencia del desarrollo de trastornos mentales. Estudios como el de Cebrino y Portero de la Cruz (2020) y el de Rancans et al. (2020) concluyeron que estar soltero/ divorciado aumentaba la probabilidad de presentar sintomatología ansiosa y depresiva. Eso puede estar relacionado con el efecto que la soledad puede tener en la salud mental de las personas, pudiendo favorecer el desarrollo de sintomatología depresiva (Zambrano-Calozuma y Estrada-Cherre, 2020), así como con la importancia del apoyo social para la salud mental (Cao et al., 2024). No obstante, esta relación sólo fue examinada en dos de los 16 estudios por lo que las conclusiones extraídas sobre este factor podrían no ser del todo precisas.

En cuanto a las limitaciones de este trabajo cabe destacar, en primer lugar, que no se utilizaron todas las bases de datos relevantes, por lo que es posible que no todos los estudios susceptibles de ser revisados se hayan encontrado. Además, la metodología usada, puede haber impedido encontrar más estudios, pudiendo haber sesgado los resultados aspectos como los criterios de inclusión/exclusión establecidos o la estrategia de búsqueda seguida. Por lo que los resultados de este trabajo deben interpretarse con cautela y no es posible extraer conclusiones sólidas de los resultados obtenidos en la presente revisión. A su vez, al tratarse de una revisión sistemática de la literatura, no se han llevado a cabo análisis estadísticos propios de los estudios de meta-análisis, lo cual podría ser interesante para aportar datos cuantitativos sobre la relación entre las variables analizadas.

Por lo que para líneas futuras sería interesante abordar las limitaciones anteriormente señaladas. Sin embargo, pese a estas limitaciones, los resultados de este estudio ponen de manifiesto la relevancia de contemplar diferentes variables sociodemográficas en los estudios, ya que pueden estar asociadas a problemas emocionales como la ansiedad y la depresión. Asimismo, parece necesario e importante el desarrollo de más estudios longitudinales, para poder analizar el efecto de dichas variables a lo largo del tiempo. Dichos estudios ayudarían a comprender mejor el papel de las diferentes variables sociodemográficas en el desarrollo o mantenimiento de trastornos de ansiedad y depresivos en la población adulta, esclareciendo su rol como posibles factores de riesgo o de protección. De esta forma, con el fin de promover la salud mental en diferentes grupos de población, se podrían tener en cuenta las diferentes relaciones entre los factores sociodemográficos y los trastornos de ansiedad y depresión y diseñar proyectos y políticas de cuidado de la salud mental en base a ellas.

5. Bibliografía

* Estudios incluidos en la revisión.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Avidor, S., Hamam, A. A. y Lahav, Y. (2021). The toll of feeling older: Subjective age moderates the associations between anxiety sensitivity and symptoms of anxiety and depression during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 77(4), e5–e10. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab082>.

*Bantjes, J., Saal, W., Lochner, C., Roos, J., Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Kessler, R. C. y Stein, D. J. (2020). Inequality and mental healthcare utilisation among first-year university students in South Africa. *International journal of mental health systems*, 14(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-0339-y>.

*Basta, M., Micheli, K., Koutra, K., Fountoulaki, M., Dafermos, V., Drakaki, M., Faloutsos, K., Soumaki, E., Anagnostopoulos, D., Papadakis, N. y Vgontzas, A. N. (2022). Depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults in Greece: Prevalence and associated factors. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 100334. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100334>.

Birditt, K. S., Cichy, K. E. y Almeida, D. (2011). Age Differences in Exposure and Reactivity to Interpersonal Tensions among Black and White Individuals across Adulthood. *Race and Social Problems*, 3(3), 225–239. <https://doi.org/10.1007/s12552-011-9058-y>.

Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística. (2021). *La salud mental en la pandemia. Lo que dicen las encuestas. Cifras*. Instituto Nacional de Estadística. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INECifrasINE_C&cid=1259953225445&p=1254735116567&pagename=ProductosYServicios%2FINECifrasINE_C%2FPYSDetalleCifrasINE.

Bjelland, I., Krokstad, S., Mykletun, A., Dahl, A. A., Tell, G. S. y Tambs, K. (2008). Does a higher educational level protect against anxiety and depression? The HUNT study. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1334-1345.

*Brito, H., Andrade, D., Rojas, G., Martínez, A. y Alfaro, J. (2022). Explanatory model of symptoms of stress, anxiety and depression in the general population: Cross-Sectional study during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(6), 1492-1502. <https://doi.org/10.1111/inm.13053>.

Cao, F., Li, J., Xin, W. y Cai, N. (2024). Impact of social support on the resilience of youth: mediating effects of coping styles. *Frontiers in Public Health*, 12, 1331813.

Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191.

- Carballo, M. M., Estudillo, C. P., Meraz, L. L., Parrazal, L. B. y Valle, C. M. (2019). Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Revista electrónica de Neurobiología*, 10(24).
- *Cebrino, J. y De La Cruz, S. P. (2020). Environmental, health and sociodemographic determinants related to common mental disorders in adults: a Spanish Country-Wide Population-Based Study (2006-2017). *Journal of Clinical Medicine*, 9(7), 2199 doi:10.3390/jcm9072199.
- Cockerham, W. C. (2016). *Sociology of Mental Disorder*. Routledge.
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F. y Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
- *Farooq, s., Khan, T., Zaheer, S. y Shafique, K. (2019). Prevalence of anxiety and depressive symptoms and their association with multimorbidity and demographic factors: a community-based, cross-sectional survey in Karachi, Pakistan. *BMJ oPEN*, 9(11), e029315. doi:10.1136/bmjopen-2019-029315.
- Fusar-Poli, P., de Pablo, G. S., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., ... van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33-46.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & saúde Coletiva*, 25, 2447-2456.
- Jones, P. J., Park, S. Y. y Lefevor, G. T. (2018). Contemporary college student anxiety: The role of academic distress, financial stress, and support. *Journal of College Counseling*, 21(3), 252-264.
- González, R. B., Medina, J. L. V., Valor-Segura, I., Fuentes, N. I. G. a. L. y Aragon, S. R. (2017). Satisfacción marital y estado civil como factores protectores de la depresión y ansiedad. *Revista Argentina De Clínica Psicológica*, 26(1), 95–102. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/20.500.11799/68771/1/Art%20satisfaccion%20Rev%20Argentina%20clinica.pdf>
- *González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M., Saiz, J. y Muñoz, M. (2021). Mental health consequences of the Covid-19 outbreak in Spain. A longitudinal study of the alarm situation and return to the new normality. *Progress in Neuro-psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 107, 110219. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110219>.
- Gutiérrez-Rojas, L., Porrás-Segovia, A., Dunne, H., Andrade-González, N. y Cervilla, J. A. (2020). Prevalence and correlates of major depressive disorder: a systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42, 657-672.

- *Kudva, K.G., Abdin, E., Vaingankar, J.A., Chua, B.Y., Shafie, S., Verma, S.K., Fung, D.S.S., kwee, D.H.M., Chong, S.A. y Subramaniam, M. (2021). The Relationship between Suicidality and Socio-Demographic Variables, Physical Disorders, and Psychiatric Disorders: Results from the Singapore Mental Health study 2016. *International Journal of Environmental Research and Public Health/International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4365. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084365>.
- *Khaled, S. M., Davis, V., Amro, I., Ali, A. A., Woodruff, P. W. y Haddad, P. M. (2022). Trends in prevalence of depression and anxiety symptoms and effects of sociodemographic variables before and after the first wave of COVID-19 in Qatar. *Journal of Affective Disorders*, 310, 412–421. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.019>
- *Lin, S. (2022). Generalized anxiety disorder during COVID-19 in Canada: Gender-specific association of COVID-19 misinformation exposure, precarious employment, and health behavior change. *Journal of Affective Disorders*, 302, 280–292. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.100>
- *MacDonald, J. J., Baxter-King, R., Vavreck, L., Naeim, A., Wenger, N., Sepucha, K. y Stanton, A. L. (2022). Depressive symptoms and anxiety during the COVID-19 pandemic: large, longitudinal, cross-sectional survey. *JMIR Mental Health*, 9(2), e33585. <https://doi.org/10.2196/33585>
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria-BDCAP, 2020, Series 2*. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/home.htm>
- *Muñoz-Navarro, R., Vindel, A. C., Schmitz, F., Cabello, R. y Fernández-Berrocal, P. (2021). Emotional Disorders during the COVID-19 outbreak in Spain: The role of sociodemographic risk factors and cognitive emotion regulation strategies. *Health Education & Behavior*, 48(4), 412–423. <https://doi.org/10.1177/10901981211014101>
- *Otten, D., Tibubos, A. N., Schomerus, G., Brähler, E., Binder, H., Kruse, J., Ladwig, K., Wild, P. S., Grabe, H. J. y Beutel, M. E. (2021). Similarities and differences of mental health in women and men: A systematic review of findings in three large German cohorts. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.553071>
- *Ottenheim, N. R., Pan, K., Kok, A. a. L., Jörg, F., Eikelenboom, M., Horsfall, M., Luteijn, R. A., Van Oppen, P., Rhebergen, D., Schoevers, R. A., Penninx, B. W. J. H. y Giltay,

- E. J. (2022). Predictors of mental health deterioration from pre- to post-COVID-19 outbreak. *BJPsych Open*, 8(5). <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.555>
- *Ou, W., Xiao, C., Dong, Q., Chen, Y., Ke, C., Liu, B., Liu, J., Ju, Y. y Zhang, Y. (2024). Risk factors associated with depression and anxiety among the Chinese general population after retracting the dynamic zero-COVID policy: A network analysis. *Journal of Affective Disorders*, 349, 77–85. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.047>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Patel, V., Burns, J. K., Dhingra, M., Tarver, L., Kohrt, B. A. y Lund, C. (2018). Income inequality and depression: a systematic review and meta-analysis of the association and a scoping review of mechanisms. *World Psychiatry/World Psychiatry*, 17(1), 76–89. <https://doi.org/10.1002/wps.20492>
- Qian, Z., Pines, A., Stone, B. V., Lipsitz, S. R., Moran, L. V. y Trinh, Q. (2023). Changes in anxiety and depression in patients with different income levels through the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 338, 17–20. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.003>
- *Rancans, E., Renemane, L., Kivite-Urtane, A. y Ziedonis, D. (2020). Prevalence and associated factors of mental disorders in the nationwide primary care population in Latvia: a cross-sectional study. *Annals of General Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00276-5>.
- *Schmitt, A., Brenner, A. M., De Carvalho Alves, L. P., De Almeida Claudino, F. C., De Almeida Fleck, M. P. y Rocha, N. S. (2021). Potential predictors of depressive symptoms during the initial stage of the COVID-19 outbreak among Brazilian adults. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1090–1095. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.203>.
- Solomou, I. y Constantinidou, F. (2020). Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: Age and Sex Matter. *International Journal of Environmental Research and Public Health/International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 4924. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144924>.
- Vallejo-Sánchez, B. y Pérez-García, A. M. (2016). Estrés vital: variables psicológicas y sociodemográficas predictoras del malestar emocional. *Acción psicológica*, 13(1).
- Qian, Z., Pines, A., Stone, B. V., Lipsitz, S. R., Moran, L. V. y Trinh, Q. D. (2023). Changes in anxiety and depression in patients with different income levels through the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 338, 17-20.

World Health Organization (2019). *About mental disorders. In World Health Organization Eastern Mediterranean Region* (WHO-EM/MNH/212/E).

https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB_leaflet_2019_mnh_212_en.pdf

World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, Emerging Evidence, Practice: Summary Report*, 159-178.

Zambrano-Calozuma, P. A. y Estrada-Cherre, J. P. (2020). Salud mental en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento: Revista Científico-Profesional*, 5(2), 3–21.

<https://doi.org/10.23857/pc.v5i2.1246>.

