



Ansiedad en adultos mayores con diabetes y/o hipertensión en la comunidad de Tezontepec, Hidalgo

Anxiety in older adults with diabetes and/or hypertension in the community of Tezontepec, Hidalgo

Ansiedade em idosos com diabetes e/ou hipertensão na comunidade de Tezontepec, Hidalgo

Laura Paloma Martínez Gómez¹
<https://orcid.org/0009-0007-5466-9200>

Jessenia Judith Bravo López¹
<https://orcid.org/0009-0003-6881-4115>

Ariana Maya Sánchez¹
<https://orcid.org/0000-0002-6479-2524>

Benjamín López Nolasco¹
<https://orcid.org/0000-0003-4566-214X>

Ángel Patricio Martínez Trujillo¹
<https://orcid.org/0000-0002-1597-9042>

¹ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan; Hidalgo, México.

Autor de correspondencia: Martínez Gómez
Laura Paloma

Correo electrónico: ma440889@uaeh.edu.mx

Recibido: 26 abril 2025
Aceptado: 24 junio 2026
Publicado: 7 septiembre 2026

ISSN: 2954-4459

Resumen

Introducción: La ansiedad es el trastorno que más prevalece en los adultos mayores y que tiene impacto negativo, ya que repercute en la salud física, mental y emocional de quien la padece. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que en la actualidad la ansiedad afecta a más de 301 millones de personas.

Objetivo: Conocer el nivel de ansiedad en

adultos mayores con diabetes o hipertensión en la comunidad de Tezontepec de Aldama, Hidalgo.

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, de alcance descriptivo transversal, constituido por una muestra de 197 adultos mayores. Se utilizó la Escala de Ansiedad de Hamilton compuesta por 14 ítems, 13 referentes a signos y síntomas ansiosos y el último que valora el comportamiento del paciente.

Resultados: Se obtuvo que un 56.3% son femeninas, 42.6% son de edad de entre 70 y más años, 55.8% está casada (o), 51.8% son amas de casa, 80.4% se identificó con síntomas de ansiedad leve, 39.6 % tienen diabetes, 27.9% hipertensión y 32.5% tienen ambas patologías.

Discusión y conclusiones: Los adultos mayores tienen ansiedad en un nivel leve; lo que prueba la importancia de intervenir psicológicamente con programas como lo es la psicoterapia, la medicación y cambios en el estilo de vida en dicho grupo etario.

Palabras clave: Adulto mayor. Diabetes Mellitus. Hipertensión. Ansiedad. Enfermedad Crónica.

Abstract

Introduction: Anxiety is a disorder that is particularly prevalent among older adults and has a negative impact, as it affects the physical, mental, and emotional health of those who suffer from it. The World Health Organization (WHO) reports that anxiety currently affects more than 301 million people.

Objective: To determine the level of anxiety in older adults with diabetes or hypertension in the community of Tezontepec de Aldama, Hidalgo.

Methodology: A quantitative study of cross-sectional descriptive scope, consisting of a sample of 197 older adults. The Hamilton Anxiety Scale was used, composed of 14 items, 13 referring to anxious signs and symptoms and the last one assessing the patient's behavior

Results: The results showed that 56.3% are female, 42.6% are aged 70 or older, 55.8% are married, 51.8% are homemakers, 80.4% reported mild anxiety symptoms, 39.6% have diabetes, 27.9% have hypertension, and 32.5% have both conditions.

Discussion and conclusions: Older adults have mild anxiety, which proves the importance of psychological intervention with programs such as psychotherapy, medication and lifestyle changes in this age group.

Key words: Elderly. Diabetes Mellitus. Hypertension. Anxiety. Chronic Disease.

Resumo

Introdução: A ansiedade é um distúrbio que se manifesta com maior frequência nos idosos e que tem um impacto negativo, uma vez que afeta a saúde física, mental e emocional de quem sofre deste problema. A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que, atualmente, a ansiedade afeta mais de 301 milhões de pessoas.

Objetivo: Determinar o nível de ansiedade em idosos com diabetes ou hipertensão na comunidade de Tezontepec de Aldama, Hidalgo.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal, com uma amostra de 197 idosos. Utilizou-se a Escala de Ansiedade de Hamilton, composta por 14 itens, 13 referentes a sinais e sintomas de ansiedade e o último que avalia o comportamento do paciente

Resultados: Verificou-se que 56,3% são mulheres, 42,6% têm 70 anos ou mais, 55,8% são casadas, 51,8% são donas de casa, 80,4%

relataram sintomas de ansiedade leve, 39,6% têm diabetes, 27,9% têm hipertensão e 32,5% têm ambas as patologias.

Discussão e conclusões: Os idosos apresentam ansiedade leve, o que comprova a importância de programas de intervenção psicológica como psicoterapia, medicação e mudanças no estilo de vida nessa faixa etária.

Palavras-chave: Idosos. Diabetes Mellitus. Hipertensão. Ansiedade. Doença Crônica.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años. De acuerdo con datos de las Naciones Unidas (UN, 2024a), se estima que en las próximas décadas la proporción de personas de 60 años o más tendrá un aumento significativo, pasando del 13.4% en 2020 al 16.4% en 2030 y alcanzando el 21.8% en 2050. Esto significa que aproximadamente una quinta parte de la población mundial tendrá 60 años o más para 2050.^{1,2,3}

Conforme los adultos mayores van envejeciendo, suelen pasar por muchos cambios, tales como la vulnerabilidad, el estrés ambiental, el fin de la vida laboral, problemas de salud como lo son la diabetes e hipertensión, que son las principales causas de muerte en la población adulta mayor, por esa razón provoca una gran inquietud, la cual es una manifestación de la ansiedad que puede provocar un efecto adverso sobre la salud.^{4,5,6}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que en la actualidad la ansiedad afecta a más de 301 millones de personas,

así mismo en recientes estudios, han demostrado que los desórdenes de ansiedad son muy comunes, debido a que con una prevalencia que va del 10 al 20%, son dos veces más frecuentes que la demencia (8%) en los adultos mayores de 65 años.^{7,8}

La ansiedad es un trastorno que más prevalece en los adultos mayores y que tiene impacto negativo, ya que repercute en la salud física, mental y emocional de quien la padece. Asimismo, el trastorno de ansiedad en adultos mayores suele tratarse de forma inadecuada debido a la presencia de otras enfermedades que dificultan el diagnóstico.^{9,10,11}

La diabetes mellitus e hipertensión arterial son consideradas enfermedades crónicas degenerativas que llevan a cambios en el estilo de vida de los pacientes, como la pérdida de interés de actividades que antes disfrutaron, el adaptarse a nuevas limitaciones físicas con necesidades especiales, solventar el costo de medicamentos y tratamientos, además del temor a desarrollar complicaciones. Como consecuencia de estas modificaciones, el paciente se torna susceptible a presentar ansiedad, sumándose como factor negativo a estas dos patologías de base.^{12,13}

La ansiedad en el descontrol de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial se produce a través de un mecanismo fisiopatológico complejo que involucra la activación del sistema nervioso autónomo y la liberación de hormonas como el cortisol y la adrenalina. Este mecanismo se activa en respuesta a situaciones estresantes, lo que conlleva a provocar un aumento en la liberación de adrenalina y noradrenalina, y un aumento en la liberación de glucocorticoides, pre-

valeciendo el cortisol. La hiperglucemia en el estrés se produce debido a la degradación del glucógeno hepático y muscular por el cortisol, lo que provoca un aumento de la resistencia periférica a la acción de la insulina. Este aumento de las hormonas contrarreguladoras se traduce en hiperglucemia y dificultad para controlar la glucosa en sangre.¹⁴

La siguiente investigación está sustentada bajo el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy, en donde los estímulos descritos en el modelo y que se verán afectados son: estímulo focal, ya que la ansiedad es una conducta ineficaz que se convierte en estímulo que puede afectar al adulto mayor con diabetes o hipertensión, ya sea en niveles elevados de glucosa y presión arterial, lo que conlleva que el adulto mayor adopte conductas inadecuadas para el control de su enfermedad, evidenciando alteraciones en el nivel de adaptación.¹⁵ El objetivo de la investigación es conocer el nivel de ansiedad en Adultos Mayores con diabetes o hipertensión en la comunidad de Tezontepec de Aldama, Hidalgo. Y la hipótesis de investigación corresponde a: El nivel de ansiedad es leve en adultos mayores con diabetes o hipertensión en la comunidad de Tezontepec de Aldama, Hidalgo.

Metodología

La siguiente investigación tiene un diseño cuantitativo con un enfoque no experimental; la recolección de los datos fue de manera transversal, con un nivel de alcance descriptivo.

El muestreo fue de tipo probabilístico¹⁶, realizado durante noviembre 2022 y marzo 2023. Se utilizó la fórmula de poblaciones

finitas, con un universo de 360. Se obtuvo una muestra final de 197 adultos mayores que aceptaron participar (previa firma de consentimiento informado).

Los criterios de selección fueron: todos los adultos mayores que se encuentren dentro del rango de edad establecido y pertenezcan a la comunidad de Tezontepec de Aldama, Hidalgo, que padezcan diabetes o hipertensión, y que firmen el consentimiento informado para participar en la investigación.

Los participantes fueron informados sobre el objetivo de la investigación y la temática de las preguntas.

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficos, la cual contiene información relacionada con el género, edad, estado civil y ocupación.

Para el análisis de resultados se creó una base de datos, utilizando el programa Statistical Product and Service Solutions (SPSS versión 25).

Para medir la variable de ansiedad se utilizó la escala de ansiedad de Hamilton (HARS), con un alfa de Cronbach de 0.79 a 0.86, validada en población mexicana; conformada por 14 ítems en escala de tipo Likert, que evalúan de 0 (ausente) a 4 (muy grave/incapacitante) y está dividida en dos dominios: ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). La mínima puntuación es de 0 y la máxima de 56. Se catalogan como ansiedad leve menos de 17 puntos, ansiedad moderada entre 18 y 24 y ansiedad severa o muy grave de 25 o más.

La presente investigación se apegó en todo momento al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación y desarrollo bajo los principios de la Declaración de Helsinki, con el objetivo de proteger la confidencialidad, la integridad y dignidad de la información de los participantes mediante el consentimiento informado^{17,18}. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela Superior de Tlahuelilpan (código de aprobación 2022-II-17XX).

Resultados

En relación a los factores sociodemográficos de la población de estudio constituida por 197 adultos mayores, se puede apreciar que, en el género, se obtuvo que, del total de los adultos mayores, el 56.3% fueron mujeres y el 43.7% hombres, mientras que la edad el mayor porcentaje es de 42.6% que corresponde adultos mayores de 70 años. El grupo más numeroso dentro de la población corresponde a adultos mayores casados (55.8%), consecutivo de unión libre (20.3%). Además, el 51.8% de los adultos mayores son amas de casa. (Ver tabla n.º 1).

Tabla n.º 1

Características sociodemográficas de la población de estudio

Variables		f	%
Género	Femenino	111	56.3
	Masculino	86	43.7
	Total	197	100.0
Edad	60-64 años	46	23.4
	65-69 años	67	34.0
	70- más años	84	42.6
	Total	197	100.0
Estado civil	Unión libre	40	20.3
	Casada (o)	110	55.8
	Divorciada (o)	17	8.6
	Viuda (o)	30	15.2
	Total	197	100.0
Ocupación	Ama de casa	102	51.8
	Campo	43	21.8
	Jubilado	31	15.7
	Desempleado	21	10.7
	Total	197	100.0

Al analizar la información obtenida de las variables diabetes o hipertensión, se identificó que el grupo más numeroso de adultos mayores (39.6%) presenta diabetes

y el 32.5% tiene ambas patologías, mientras que el menor número de adultos mayores (27.9%) solo padece de hipertensión. (Ver tabla n.º 2).

Tabla n.º 2

Diabetes o Hipertensión

Variable	f	%
Diabetes	78	39.6
Hipertensión	55	27.9
Ambas	64	32.5
Total	197	100.0

A continuación, se presenta la tabla n.º 3, la cual muestra que más de la mitad de los participantes (80.4%) presentan un nivel de ansiedad leve, seguido de un nivel de

ansiedad moderada (12.1%), mientras que el menor número de adultos mayores (7%) se encuentra en un nivel de ansiedad severa. (Ver tabla n.º 3).

Tabla n.º 3

Nivel de ansiedad en la población de estudio

Variable	f	%
Ansiedad leve	159	80.4
Ansiedad moderada	24	12.1
Ansiedad severa	14	7.0
Total	197	100.0

Discusión

Mediante los resultados de la presente investigación, se logró conocer el nivel de

ansiedad en adultos mayores con diabetes o hipertensión en la comunidad de Tezontepic de Aldama, Hidalgo, mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad de Hamilton.

Duran Badillo *et al.* (2021), en su estudio titulado “Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados”, obtuvo que, cuando se analizó la relación entre la presencia de condiciones como ansiedad en los adultos mayores, se tuvo que: a mayor ansiedad, mayor dependencia funcional, obteniendo el (33.7%) con probable ansiedad y el (13.3%) con ansiedad establecida¹⁹, mientras que en nuestra investigación (80%) tiene nivel de ansiedad leve.

Alomoto Mera *et al.* (2018), en su estudio titulado “Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor”, donde reflejan que la falta de actividad físico-recreativa hace que los adultos mayores tengan un significativo nivel de ansiedad y depresión, destacando que la mitad (50%) de los adultos mayores tienen síntomas de ansiedad leve, (25%) ansiedad moderada y el (0%) ansiedad grave²⁰, coincidiendo con nuestra investigación, donde el mayor porcentaje de adultos mayores (80%) presenta un nivel de ansiedad leve, (12.1%) ansiedad moderada y (7%) ansiedad severa.

Así mismo, Buitrago Bonilla *et al.* (2018), en su estudio titulado “Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar”, mencionan que los adultos mayores son los que más tienen malestares físicos, dificultad para dormir, para relajarse, provocando que estén más nerviosos de lo normal, obteniendo un (65%) de nivel de ansiedad leve²¹, coincidiendo con nuestra investigación, donde el (80%) tiene un nivel de ansiedad leve, identificando que los adultos mayores presentan un estado de ánimo ansioso, sensación de tensión, temor, especialmente temor a quedarse solos, a lo

desconocido y a las multitudes.

Chandía Reyes *et al.* (2018), en su estudio titulado “Relación entre hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 con deterioro cognitivo en adultos mayores”, observaron que el (77,5%) de los adultos mayores fue ubicado en el rango de 70-79 años; el género que más predomina con el (65%) es femenino, el (50%) tiene la patología de hipertensión arterial y el (5%) diabetes mellitus tipo 2²², encontrando similitud con la presente investigación, ya que en nuestros participantes del Centro de Salud de Tezontepec de Aldama, Hidalgo, también predomina el género femenino, con un (56.3%); (42.1%) tienen 70 años y más; el (27.9%) tiene hipertensión arterial y (39.6%) diabetes mellitus.

Consideraciones finales

La presente investigación nos permitió conocer el nivel de ansiedad en el adulto mayor; de la misma manera, gracias a los datos obtenidos se logró identificar que los adultos mayores presentan un estado de ánimo ansioso, sensación de tensión, temor, especialmente temor a quedarse solos, a lo desconocido y a las multitudes; además, tienen dificultad para dormir, para concentrarse, refiriendo tener dolores, molestias musculares, dolor en el pecho, sensación de desmayo, palpitaciones, sensación de ahogo y disnea, resaltando que en la entrevista se mostraron tensos, agitados, nerviosos e inquietos.

Además de darnos cuenta de que el tener ansiedad y padecer alguna patología, como en este caso que hablamos de diabetes o hipertensión, puede afectar en su mejoría, ya que, al no adaptarse a su enfermedad, no va a existir grandes modificaciones en su

cuidado y estilo de vida; todo lo contrario, existen pensamientos negativos, se empieza a considerarse inútil, comienza a creer que será una carga para su familia, y con la posibilidad de querer aislarse de la sociedad.

Con tales complicaciones que se van generando, se considera que el nivel de ansiedad puede llegar a aumentar en el transcurso de los años. Por ello, es importante desarrollar programas que ayuden a la mejoría del adulto mayor, tanto de apoyo psicológico como de orientación o en promoción a la salud y cambios de estilo de vida, para que ellos se fundamenten en información real y esclarecedora sobre cómo tener una vida más saludable, tranquila y plena. También sería muy conveniente analizar la relación que tienen con su familia, si es buena o mala, para así tener una intervención adecuada, no solo con el adulto mayor; también con la familia para lograr que se integre en el proceso y sea una herramienta de motivación para el adulto mayor.

Referencias

1. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Diagnóstico de las personas adultas en México IV. IN-APAM. 2024. Disponible en: <https://www.bienestar.gob.mx/pb/images/INAPAM/transparencia/PlanesProInf/DiagnosticoPAMMxicoIV.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 2024. OMS. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Villalobos C. A. Envejecimiento

Saludable. [Internet]. Editorial Segismundo. 2019. Disponible en: https://books.google.com.mx/books/about/Envejecimiento_Saludable.html?id=D-jTWjwEACAAJ&redir_esc=y

4. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. OMS. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. Instituto Nacional de Geriátrica, Boletín. INGER. 2018. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INGER/Boletin-Julio2018.pdf>
6. Alvarado A. M., Salazar A. M., El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales. [Internet]. 2022; 4(2): 18-12. Disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Trastornos de ansiedad. OMS. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
8. Calderón M. D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Rev Med Herediana. [Internet]. 2018; 29(3): 182. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v29n3/a09v29n3.pdf>
9. Servicios de teleasistencia. Ansiedad en personas mayores, S.A. 2025. Disponible en: <https://juventudacumula.es/teleasistencia/ansiedad-en-personas-mayores>
10. Organización Mundial de la Salud.

Salud mental de los adultos mayores, 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

11. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. La ansiedad en la vejez y la importancia de su prevención. INAPAM. 2019. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/en-vejecimiento-y-vejez?idiom=es>

12. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. OMS. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

13. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. OMS. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

14. Aguiar Bernal IR, Miranda Félix PE, Ortiz-Félix R. Estrés psicológico y angustia por diabetes en adultos con diabetes mellitus tipo 2: una revisión sistemática. Rev Cienc Salud. [Internet]. 2023; 21(2):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/562/56276342003/56276342003.pdf>

15. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 9ª. ed. España: Elsevier, 2018.

16. Hernández A. C.E., Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Rev Alerta. [Internet]. 2019; 2(1): 75-79. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=762279683009>

17. Secretaria General. Reglamento de

la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación. 2014. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

18. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. AMM. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>

19. Duran B. T., Benítez R. V.A., Martínez A. M.L., Gutiérrez S. G., Herrera H. J.L., Salazar B. M.E. Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. Enferm glob. [Internet]. 2021; 20(61): 267-284. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100011&lng=es. Epub 01-Feb-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.422641>.

20. Alomoto M. M., Calero M. S., Vaca G. M.R. Intervención con actividad físico recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. Rev Cubana Invest Bioméd. [Internet]. 2018; 37(1): 47-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002018000100005&lng=es.

21. Buitrago B. L.M., Cordon E. L., Cortés L. R.L. Nivel de ansiedad y estrés en adultos mayores en condiciones de abandono familiar. [Internet]. 2018;

17(6): 12. Disponible en: <https://integracion-academica.org/attachments/article/203/07%20Ansiedad%20y%20Estres%20-%20LBuitrago%20LCordon%20LCortes.pdf>

22. Chandía R, V.A., Luengo M. C. Relación entre hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 con deterioro cognitivo en adultos mayores. Gero-komos. [Internet]. 2018; 30(4): 172-175. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-172.pdf>