



La disfunción familiar como factor predisponente de depresión en el adulto mayor

Family dysfunction as a predisposing factor for depression in the elderly

Disfunção familiar como fator predisponente para depressão em idosos

Alexandra Mayte Duchitanga-Pintado ^I
aduchitan2@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-4315-7075>

Joselyn Estefanía Sánchez-Tinoco ^{II}
jsanchez18@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0005-7034-8250>

Laura Geanella Román-Relica ^{III}
lgroman@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-5189-1785>

Correspondencia: aduchitan2@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de junio de 2023 * **Aceptado:** 24 de julio de 2023 * **Publicado:** 05 de agosto de 2023

- I. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- III. Universidad Técnica de Machala, Ecuador.

Resumen

La disfunción familiar como factor de la depresión es un problema que afecta la salud mental a escala global, el presente estudio tiene como objetivo enfocar la disfunción familiar como factor predisponente a la depresión mediante escalas de evaluación hacia el adulto mayor. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo con carácter descriptivo utilizando instrumentos de evaluación Yessavage y Apgar familiar de los cuales participaron 100 adultos mayores por muestreo aleatorio simple incluyendo mujeres y hombres mayores de 65 años de edad. De las escalas aplicadas se obtuvo los siguientes resultados, depresión leve con el 63%, el 31% sin depresión y depresión moderada con el 6%, siendo el sexo masculino el más afectado con depresión general con un 37% y en la escala del Apgar familiar con disfunción familiar leve y moderada pertenece al sexo masculino con un 23% y 24% respectivamente, mientras que la disfunción familiar severa se manifiesta por igual en ambos sexos con un 7% ,por ello es necesario concientizar y promover actividades para mejorar estilos de vida y proporcionar ayuda psicológica con el fin de brindar una vida digna y saludable.

Palabra clave: Adulto mayor; Depresión; disfunción familiar; Escala Yessavage; Apgar Familiar.

Abstract

Family dysfunction as a factor in depression is a problem that affects mental health on a global scale. The present study aims to focus on family dysfunction as a predisposing factor for depression through evaluation scales towards the elderly. A descriptive quantitative study was carried out using Yessavage and family Apgar evaluation instruments, in which 100 older adults participated by simple random sampling, including women and men over 65 years of age. From the scales applied, the following results were obtained: mild depression with 63%, 31% without depression and moderate depression with 6%, with the male sex being the most affected with general depression with 37% and on the Apgar scale. family with mild and moderate family dysfunction belongs to the male sex with 23% and 24% respectively, while severe family dysfunction is manifested equally in both sexes with 7%, therefore it is necessary to raise awareness and promote activities to improve styles of life and provide psychological help in order to provide a dignified and healthy life.

Key word: Older adult; Depression; family dysfunction; Yessavage scale; Family Apgar.

Resumo

A disfuncionalidade familiar como factor de depressão é um problema que afecta a saúde mental à escala global, pelo que o presente estudo pretende focar a disfuncionalidade familiar como factor predisponente para a depressão através de escalas de avaliação dirigidas aos idosos. Realizou-se um estudo quantitativo descritivo com instrumentos de avaliação Yessavage e Apgar familiar, do qual participaram 100 idosos por amostragem aleatória simples, incluindo mulheres e homens com mais de 65 anos. Das escalas aplicadas obtiveram-se os seguintes resultados: depressão leve com 63%, sem depressão 31% e depressão moderada com 6%, sendo o sexo masculino o mais acometido com depressão geral com 37% e na escala de Apgar. a disfunção familiar ligeira e moderada pertence ao sexo masculino com 23% e 24% respetivamente, enquanto a disfunção familiar grave manifesta-se igualmente em ambos os sexos com 7%, pelo que é necessário sensibilizar e promover atividades para melhorar os estilos de vida e proporcionar apoio psicológico ajudar a proporcionar uma vida digna e saudável.

Palavras-chave: Idoso; Depressão; disfunção familiar; Sim escala selvagem; Família Apgar.

Introducción

La disfunción familiar como factor de la depresión es un problema que afecta la salud mental a escala global, (Tavera y Blanco s. f.) se distingue por la pérdida de interés de las actividades del diario vivir, un bajo estado de ánimo en el individuo, angustia, pérdida del apetito y sentimientos de culpabilidad. (Viteri, Terranova, y Velis 2018)

La población más afectada con este problema son los adultos mayores ya que causa daños a nivel cognitivo, por ende, las causas tanto genéticas, biológicas, psicosociales y ambientales son factores relacionados con los trastornos depresivos en el adulto mayor. (Tigre et al. 2018) Por lo tanto, las personas ancianas que disminuyen su calidad de vida se relacionan con la falta de atención y cuidado dentro del vínculo familiar.

Las personas de la tercera edad pueden proporcionar una mala relación familiar, donde la situación se puede volver tensa en relación a las enfermedades y capacidades que dejan vulnerable al adulto mayor, que además conduce a la depresión, lo que nos permite analizar la

importancia de evaluar el grado depresivo y conocer el nivel de funcionamiento a nivel familiar. (Gallardo, Sanchez, y Herrera 2022)

Según la Organización Mundial de la Salud se estima que entre el 2015 y 2050, la población de los adultos mayores pasará del 12% al 22%. (Duran et al. 2022) Frente a este escenario, propone algunas alternativas para que los sistemas de salud puedan responder a las necesidades de este grupo etario, como son la reducción de los factores de riesgo asociados con causas de enfermedades relevantes, y el aumento de factores protectores. (Duran et al. 2022)

La depresión se podría considerar unos de los problemas de salud mental con mayor frecuencia en la población geriátrica en especial de los países desarrollados esto se debe a diferentes causas que se enfrentan como abandono, sufrimiento, familias disfuncionales o pérdida de un ser querido significativo. (Molés et al. 2019). Según un estudio (Labra y Ruvalcaba Jesus 2019) menciona que existe mayor prevalencia de síntomas depresivos en el sexo femenino.

La tasa de prevalencia de depresión en el adulto mayor es del 39% según la encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), esto se debe a diferentes factores de riesgo como las enfermedades crónicas, el entorno que habita, situación económica, soledad entre otros, recalando que los ancianos que viven solos son más propensos a padecer de algún trastorno mental. (Calderón 2018). Según el proyecto denominado Atahualpa realizado en una localidad de la Sierra, donde participaron 280 adultos mayores nos dice que la prevalencia de depresión es del 12% relacionado con la pérdida del funcionamiento cognitivo y un ambiente familiar conflictivo. (Duran et al. 2022).

La familia disfuncional se relaciona a las malas conductas y problemas que se origina de forma continua, que conlleva a los miembros de la familia a tolerar y normalizar comportamientos conflictivos. (Anaya et al. 2018)

Las familias disfuncionales están conformadas por personas que suelen tener actitudes abusivas y compulsivas, esto se debe a que los integrantes están enfrentando situaciones estresantes por ende suelen descargar su frustración hacia otra persona. (Salazar et al. 2019). La disfunción familiar produce graves efectos en la vida de los adultos mayores causando secuelas tales como, aislarse de su propia familia y no contar con soporte para enfrentarse a los problemas que trae consigo, por ende, es necesario que los familiares se sensibilicen con ellos y conozcan las diversas situaciones que están atravesando en esa etapa de vida, para de esta manera brindar soporte emocional. (Anaya et al. 2018).

Cada núcleo familiar tiene la capacidad de conllevar problemas y solucionarlos para que no existan conflictos graves que perjudiquen la salud mental en especial los adultos mayores que son los más afectados debido a su condición de tal manera es necesario que exista un adecuado funcionamiento familiar y gocen de una buena salud. (Salazar et al. 2019)

Existen diferentes tipos de escalas para medir la depresión una de ellas es la Escala de la Depresión Geriátrica de Yesavage creada en 1982 dirigidas al adulto mayor, esta escala consta de 30 ítems que deben responder con el sí y no dependiendo de cómo estuvieron durante la semana, en 1986 se creó un cuestionario corto tomando en cuenta las preguntas como relación a síntomas depresivos quedando como resultado 15 preguntas relacionadas en la que se va a medir si el paciente geriátrico padece de síntomas depresivos (Méndez 2021)

Para medir el grado de funcionalidad del núcleo familiar del adulto mayor se tomó en cuenta uno de los instrumentos de mayor entendimiento para que sea contestado como es la escala del Apgar familiar implementada en 1978 por Smilkstein debido a que para él la familia es el apoyo y soporte principal que debe recibir en especial cuando presentan momentos difíciles que deben enfrentarse y salir adelante buscando soluciones para sus problemas. (Valencia et al. 2021)

La finalidad del trabajo investigativo es enfocar la disfunción familiar como factor predisponente de la depresión en el adulto mayor, es importante mencionar que la depresión es un problema de afecto más común, por lo tanto, la funcionalidad de la familia tiene la posibilidad de afrontar y vencer acontecimientos delicados que puedan enfrentar los adultos mayores. De tal modo las escalas de evaluación Yesavage y Apgar familiar son de gran utilidad porque permiten conocer las causas de disfunción y depresión en ellos.

Metodología

Materiales y método

La presente investigación es de enfoque cuantitativo con carácter descriptivo, ya que se analizan datos estadísticos mediante el programa SPSS para determinar el grado de disfunción familiar en el adulto mayor como factor predisponente de la depresión.

Población y muestra

El universo estuvo constituido por 496 adultos mayores del Centro de Salud Buenavista del cantón Pasaje, de los cuales fueron seleccionados 100 por muestreo aleatorio simple. Se incluyeron mujeres y hombres mayores de 65 años de edad.

Recolección de datos

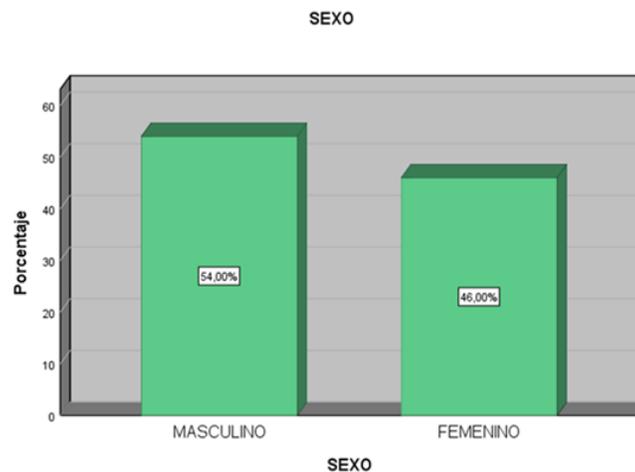
Para la presente investigación se emplearon los instrumentos de evaluación Yesavage y Apgar familiar que permitirán recopilar información acerca de la disfunción familiar y el grado depresivo del adulto mayor.

Análisis e interpretación de la información

Para el análisis estadístico se implementó el programa SPSS permitiendo realizar un análisis descriptivo de los test aplicados a los adultos mayores.

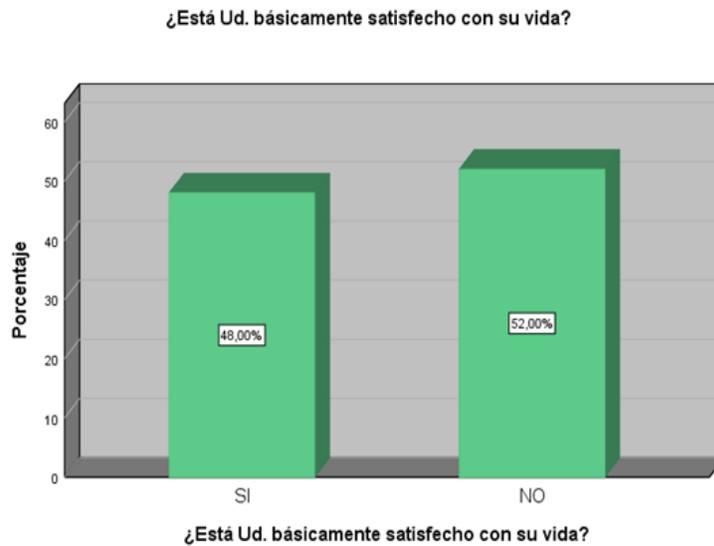
Análisis y representación gráfica de los resultados

Gráfico 1



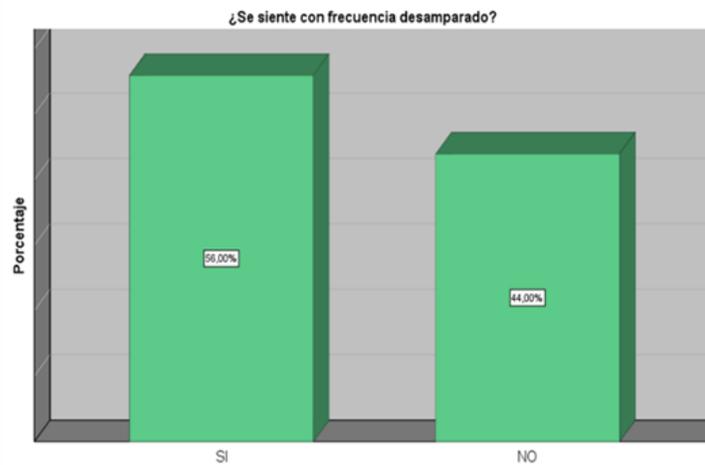
De acuerdo a los datos recolectados de las 100 encuestas aplicadas a los adultos mayores del Centro de Salud “Buenavista” se determinó que el 54% que participaron son de sexo masculino y el 46% pertenece al sexo femenino.

Gráfico 2



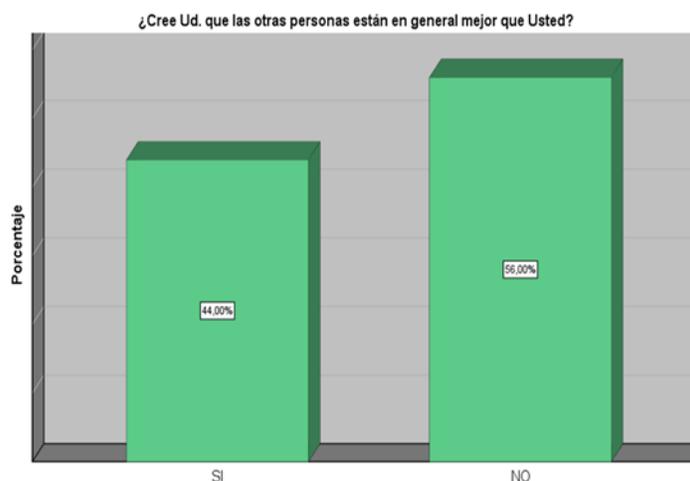
Lo que se puede evidenciar en la presente tabla es que por algún motivo el 52% del grupo encuestado no está básicamente satisfecho con su vida, mientras que el 48% si se encuentra satisfecho con su vida.

Gráfico 3



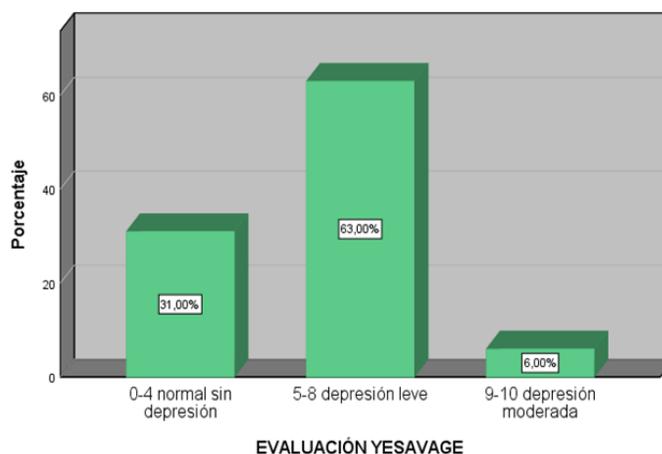
Se evidencia que el mayor porcentaje equivalente al 56% de adultos mayores encuestados se sienten con frecuencia desamparados y el 44 % manifiesta que no se sienten desamparados

Gráfico 4



La gráfica nos permite analizar que el 44% de los adultos mayores creen que otras personas están mejor que ellos mismo, mientras que el 56% se mantiene en que otras personas no están mejor que ellos mismo, la mayoría manifiesta que ellos se sienten con mucha energía para realizar sus actividades diarias son capaces de realizar algunas actividades para mantenerse ocupados, mientras que otros manifiestan que por problemas de salud su vida se está deteriorando y no tienen ánimos para realizar algunas actividades en su hogar.

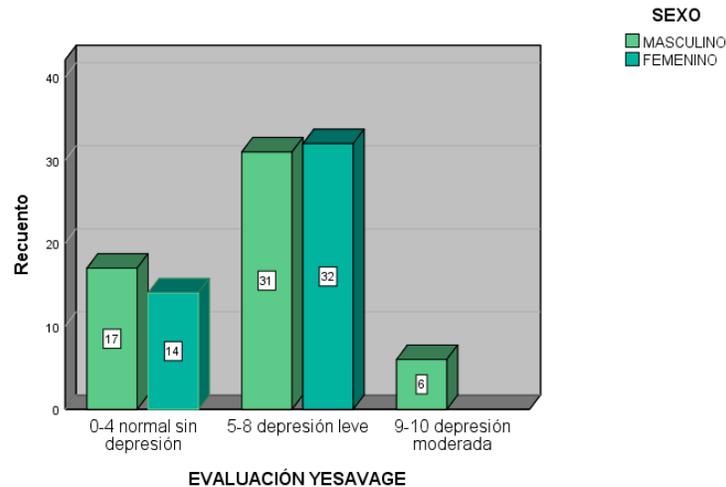
Gráfico 5



La presente gráfica de la escala Yesavage muestra que el 63% indica síntomas de depresión leve, el 31% de los adultos mayores encuestados no tienen depresión, y el 6% presenta síntomas de

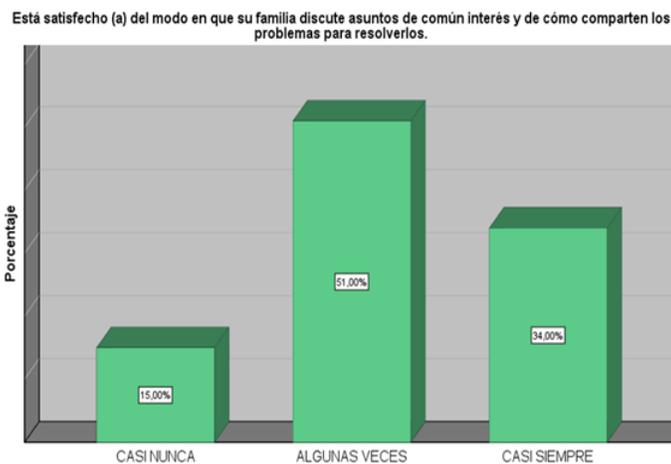
depresión grave, por lo que los adultos mayores son un grupo vulnerable que se enfrenta a factores relacionados con la depresión afectando así su salud mental

Gráfico 6



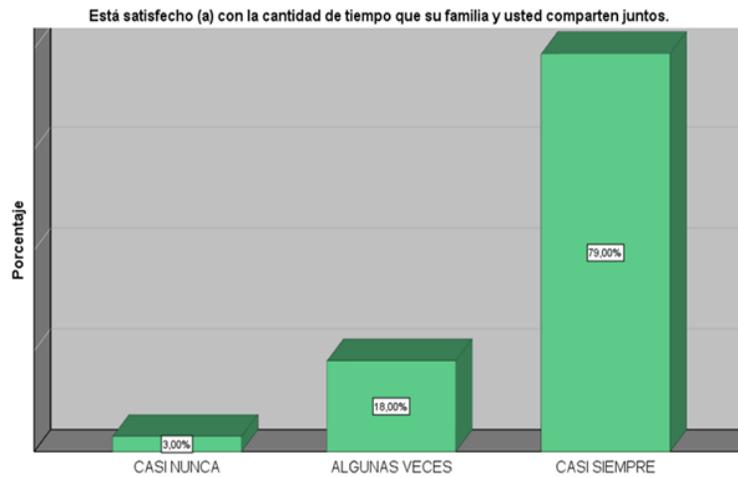
La grafica muestra que el sexo con mayor afectación en depresión leve es el femenino con un 32% sin embargo, la diferencia es mínima puesto que sexo masculino equivale a un 31%, motivo por el cuál podemos evidenciar que 17% sin síntomas depresivos pertenece al sexo masculino y el 14% al sexo femenino y en el caso de depresión moderada solo se encontró afectación en el sexo masculino con un 6%.

Gráfica 7



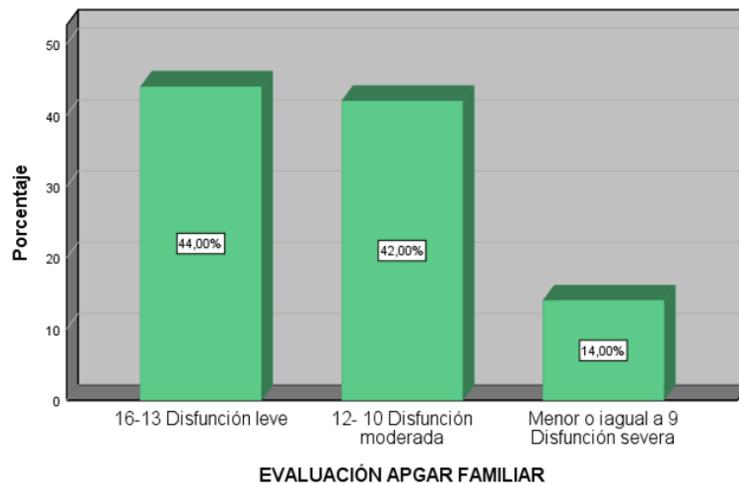
Se observa en la gráfica que el 51% de adultos mayores algunas veces están satisfechos, el 34% casi siempre y el 15% casi nunca están satisfechos del modo en que su familia discute asuntos de interés y como comparten los problemas para resolverlos, la mayoría de las familias los integran a ellos para ver soluciones y poder resolver desacuerdos que existan.

Gráfica 8



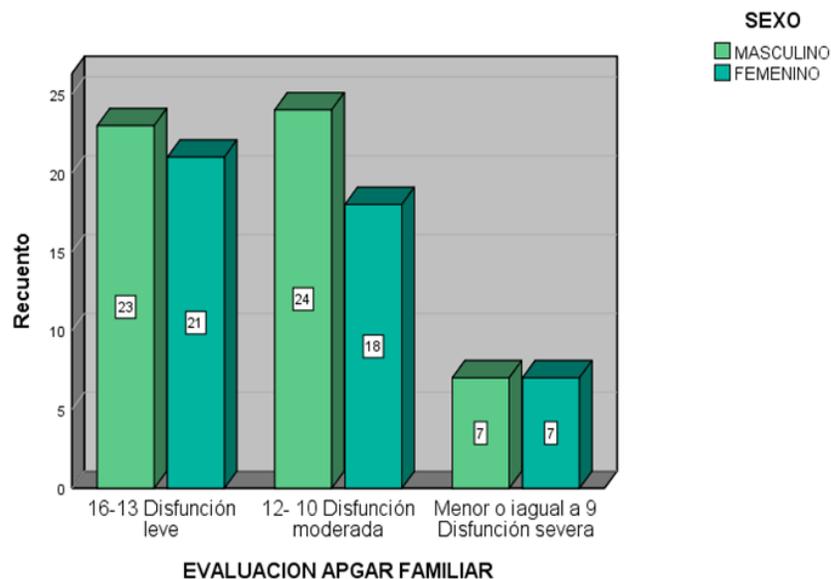
En la siguiente gráfica observamos que el 79% de adultos mayores casi siempre están satisfechos, el 18% algunas veces se sienten satisfechos y el 3% casi nunca se sienten satisfechos al compartir cantidad de tiempo con su familia.

Gráfica 9



Aplicando el test Apgar Familiar en los 100 adultos mayores encuestados de la Parroquia Buenavista ubicado en el Cantón Pasaje se puede evidenciar que el 44% presentan disfunción familiar leve, mientras que el 42% disfunción familiar moderada y el 14% presentan disfunción familiar severa, predominando la disfunción familiar leve lo que denota que pueden existir ciertos problemas en el núcleo familiar afectando principalmente la calidad de vida del adulto mayor.

Gráfica 10



La gráfica muestra que el mayor porcentaje con disfunción familiar leve y moderada pertenece al sexo masculino con un 23% y 24% respectivamente, mientras que la disfunción familiar severa se manifiesta por igual en ambos sexos con un 7%, debido a diferentes factores entre los cuales la falta de comunicación de los familiares hacia el adulto mayor.

Discusión

En esta investigación al determinar la disfunción familiar como factor predisponente a la depresión mediante la aplicación del test de escala de Yesavage, se pudo evidenciar que de los adultos mayores encuestados el 69% presentan depresión y el 56% presenta disfunción familiar evidenciada mediante el test del Apgar familiar.

Según Saulo, manifiesta que no solamente la alteración del estado emocional puede afectar la salud del adulto mayor, sino que también puede conllevar a varios síndromes y enfermedades. (Saulo M, Runzer F, y Parodi J 2019)

Según(Lliguisupa et al. 2020) aplicando la escala de Yesavage el 35.3% de los pacientes geriátricos indican depresión leve, el 11% depresión moderada y el 53.7% no presenta síntomas depresivos así mismo el sexo femenino es el más vulnerable con el 34.1%. Mientras que el presente estudio nos indica que actualmente la población de estudio muestra depresión leve con el 63%, el 31% sin depresión y depresión moderada con el 6%, siendo el sexo masculino el más afectado con depresión general con un 37%.

El núcleo familiar juega un papel de suma importancia debido a que si existe un deficiente funcionamiento familiar hay mayor probabilidad de que el adulto mayor sea vulnerable y pueda contraer mayores riesgos en su salud o diario vivir. (Valencia et al. 2021)

Según un estudio realizado en Chile (Rodríguez et al. 2019) el 62% de la población encuestada presenta una disfunción leve mientras que el 15% del núcleo familiar permanecen con disfunción grave, mientras que en el presente estudio efectuado con 100 adultos mayores encuestados se aprecia que un 44% presentó disfunción leve y un 14% disfunción severa esto quiere decir que existe mayor prevalencia en el estudio realizado en la parroquia Buenavista de tal manera que es necesario concientizar en la población más vulnerable que son los adultos mayores debido a que ellos requieren mayor atención por parte de los familiares a que dediquen tiempo en ellos y de esta manera gozar de un núcleo familiar funcional.

Otro estudio realizado en México (Salazar et al. 2019) a 86 encuestados, en el 74% existe una funcionalidad normal, el 22% presenta disfunción moderada y el 3.5% disfunción grave, resultados relativamente diferentes con el estudio realizado, cabe mencionar que a mayor funcionamiento familiar mejor calidad de vida en el adulto mayor debido a que ellos puede disfrutar mejor su condición de vida libre de problemas familiares que los únicos perjudicados son ellos debido a su condición.

Conclusión

La depresión es uno de los problemas de salud que afecta gravemente a la población y entre los más vulnerables se encuentran los adultos mayores debido a su condición que en muchos casos están vinculados con problemas que existen en el núcleo familiar, por ello es necesario

concientizar, promover actividades y creaciones de clubes enfocados en mantenerlos activos y relacionándolos con el entorno de tal manera que se sientan útiles ante la sociedad, fomentar mejores estilos de vida y proporcionar ayuda psicológica de manera periódica en pro de brindar una vida digna y saludable.

Referencias

1. Anaya, Andrea, Elia Fajardo, Nazira Calleja, y Elizabeth Aldrete. 2018. «La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos». *Nova Scientia* 10(1):465-80. doi: <https://doi.org/10.21640/ns.v10i20.1091>.
2. Calderón, Diego. 2018. «Epidemiología de la depresión en el adulto mayor». *Revista Medica Herediana* 29(3):182. doi: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>.
3. Duran, Tirso, Jorge Herrera, Martha Salazar, Mayra Mireles, Michel Oria, y Juana Ruiz. 2022. «Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial». *Ciencia y Enfermería* 28. doi: DOI: 10.29393/CE28-3FFTJ60003.
4. Gallardo, Lorena, Esteban Sanchez, y Soledad Herrera. 2022. «Aging and Family Relationships among Aymara, Mapuche and Non-Indigenous People: Exploring How Social Support, Family Functioning, and Self-Perceived Health Are Related to Quality of Life». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(15). doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19159247>.
5. Labra, Laura, y Ruvalcaba Jesus. 2019. «Indicadores de Depresión en Adultos Mayores de 60 a 75 años en Ixmiquilpan Hidalgo.» *Of Negativa & No Positive Results* 4:979-87. doi: Doi: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3056>.
6. Lliguisupa, Veronica, Robert Alvarez, Deysi Bermejo, y Johanna Estrada. 2020. «Niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel». *Revista Ciencias Pedagógicas E Innovación* 8(1):16-21. doi: <http://dx.doi.org/10.26423/rcpi.v8i1.310>.

7. Méndez, Ericka. 2021. «Evaluación psicometrica de la escala de depresin de Yesavage an adultos mayores latinoamericanos: Estudios SABE y CRELES.» *Interdisciplinaria* 38(2):103-15. doi: <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2>.
8. Molés, Maria, Aurora Esteve, Maria Lucas, y Ana Folch. 2019. «Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un area urbana.» *Enfermeria Global* 18(3):58-70. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.324401>.
9. Rodríguez, Guadalupe, Ramona Medrano, Rosa Castro, y Patricia Rivera. 2019. «Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores en una Institución de Salud de Ciudad Victoria». *Revista de Enfermería Neurológica* 17(2):33-41. doi: <https://doi.org/10.51422/ren.v17i2.264>.
10. Salazar, Martha, E. Garza, S. Garcia, P. Juárez, y J. Herrera. 2019. «Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional.» *Enfermeria universitaria*. doi: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>.
11. Saulo M, Runzer F, y Parodi J. 2019. «Trastornos depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú, 2013-2017.» *Acta Medica Peruana* 36(1):26-31. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2019.361.632>.
12. Tavera, Marco, y Wendy Blanco. s. f. «Prevalencia de depresion en adultos mayores adscritos a un programa de atención social a ala salud.» *Atención Familiar* 29(3):186-90. doi: <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.3.82838>.
13. Tigre, Jaime, Cleine Rodriguez, Jose Gonzalez, y Cristina. Aldaz. 2018. «Funcionalidad Familiar y Deterioro Cognitivo en los adultos mayores de la zona 7. Ecuador, 2016». *REV.MED.FCM-UCSG* 22(1):9-13. doi: <https://doi.org/10.23878/medicina.v22i1.871>.
14. Valencia, Alejandra, Gabriel López, Doris Cardona, Angela Segura, Alejandra Segura, Diana Muñoz, y Diego Rojas. 2021. «Análisis Rasch de la escala APGAR-familiar en adultos mayores de Colombia». *Hacia la Promocion de la Salud* 26(2):102-14. doi: [10.17151/hpsal.2021.26.2.8](https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.8).

15. Viteri, Efren, Aida Terranova, y Lazara Velis. 2018. «Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario». *Revista Lasallista de Investigación* 15(2):300-314. doi: <https://doi.org/10.22507/rli.v15n2a23>.

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).