



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/111.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **“Estrategias de afrontamiento familiar frente al cuidado del adulto mayor con depresión”**

*Autores* Paula Fernanda *Castro Ballena*, Angélica Soledad *Vega Ramírez*

*Centro/institución* Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

*Ciudad/país* Chiclayo, Perú

*Dirección e-mail* [avega@usat.edu.pe](mailto:avega@usat.edu.pe)

## RESUMEN

Esta investigación de tipo cualitativo con abordaje metodológico estudio de caso, tuvo como objetivos, caracterizar, analizar y comprender las estrategias de afrontamiento familiar frente al cuidado del adulto mayor con depresión. Los informantes fueron 8 familiares que tenían bajo su cuidado al adulto mayor con depresión, muestra que se determinó por saturación; y los datos recolectados mediante entrevista semiestructurada se trataron según el análisis temático, emergiendo 2 categorías: estrategias orientadas a superar el estado depresivo, como los ejercicios, masajes y musicoterapia, estrategias de afecto orientadas al cuidado del aspecto emocional y espiritual. Concluyendo que las familias aplican diversas estrategias que se desarrollan de modo reactivo en función del comportamiento del paciente y el cuidado adquiere características particulares; estos cuidados incluyen estrategias orientadas a superar el estado depresivo, como ejercicios, masajes y musicoterapia. Los hallazgos reflejan la necesidad de establecer espacios de intervención del profesional de salud para educar al familiar.

**Palabras clave:** Adulto mayor/ Depresión/ Estrategias de afrontamiento.

## **ABSTRACT**

This qualitative research with a methodological approach, a case study, aimed to characterize, analyze and understand family coping strategies in relation to the care of the elderly with depression. The informants were 8 relatives who had under their care the older adult with depression, a sample that was determined by saturation; and the data collected through a semi-structured interview were treated according to the thematic analysis, emerging two categories: strategies aimed at overcoming the depressive state, such as exercises, massage and music therapy, affective strategies aimed at emotional and spiritual care. Concluding that families apply different strategies that are developed in a reactive way according to the behavior of the patient and the care acquires particular characteristics; These include strategies to overcome the depressive state, such as exercises, massage and music therapy.

The findings reflect the need to establish spaces for intervention of the health professional to educate the family member.

**Key-words:** Elderly/ Depression/ Coping strategies.

## **TEXTO DE LA COMUNICACIÓN**

### **Introducción**

La depresión es un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. Aquí todas las facetas de la vida, emocionales, cognitivas fisiológicas y sociales, se ven afectadas, observando diferentes manifestaciones de acuerdo con las situaciones y las características de cada persona<sup>1</sup>. La depresión es un problema frecuente en la población mundial, sobre todo en la población adulta mayor. La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo<sup>2</sup>. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017<sup>3</sup>.

Por otro lado la depresión produce una crisis que somete a un reajuste de todos los miembros de la red social del enfermo en distintos ámbitos, como son; problemas de afrontamiento de la enfermedad y la comunicación, derivados del cuidado del enfermo. A pesar de la existencia de instituciones y organismos de ayuda, en la mayor parte de los casos la responsabilidad de cuidar a las personas con enfermedades degenerativas crónicas suele recaer en el ámbito familiar. En ese sentido el equipo de salud debe abarcar a la familia en su totalidad como un organismo vivo, y cualquier alteración en la estructura o función de alguno de sus integrantes, influirá en todos y cada uno de los demás miembros<sup>4</sup>. Dicho esto, el objetivo del presente trabajo fue caracterizar, analizar y comprender las estrategias de afrontamiento familiar frente al cuidado del adulto mayor con depresión.

## **Metodología**

Es una investigación de tipo cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso<sup>5</sup>. Las personas entrevistadas fueron 8 familiares, muestra delimitada por saturación y definida utilizando muestreo por conveniencia. Fueron captadas en los ambientes del servicio de Psiquiatría, Emergencia, hospitalización y consultorio externo del Hospital Regional Docente Las Mercedes del distrito de Chiclayo, departamento de Lambayeque, Perú; y la recolección de la información se realizó en los hogares de los familiares. El análisis temático consistió en 3 fases pre análisis, codificación y categorización. Las categorías se definieron e interpretaron a partir de un análisis comparativo entre la teoría y los significados empíricos encontrados. Para garantizar la calidad del análisis cualitativo se consideraron los aspectos de credibilidad, confirmabilidad y transferibilidad o aplicabilidad, relevancia y adecuación teórica<sup>6</sup>. Los aspectos éticos se basaron en la propuesta de Sgreccia<sup>7</sup>, los informantes firmaron el consentimiento informado previa explicación, y para asegurar la confidencialidad se usaron seudónimos.

## **Resultados y discusión**

Las estrategias de afrontamiento que expresaron los familiares estudiados a partir de sus vivencias coinciden con las encontradas en la investigación hecha por Peso<sup>8</sup>, quien al analizar la convivencia de las familias con un miembro que sufre depresión, encontró temas similares, los cuales corroboran que la familia es la principal fuente de ayuda para aquellas personas que tienen un problema de depresión, siendo muy importante que sepan cómo convivir, que estrategias utilizar y la importancia del tratamiento. Asimismo un estudio realizado en Brasil sugiere que cuanto mayor es la percepción del apoyo familiar, menos son los síntomas depresivos y la desesperanza<sup>9</sup>.

Cuando hay una persona con depresión en la familia, los familiares construyen el rol de cuidador en la interacción diaria. Las estrategias de cuidados se desarrollan de modo reactivo en función del comportamiento del paciente y el cuidado adquiere características particulares<sup>10</sup>. Estos cuidados incluyen estrategias orientadas a superar el estado depresivo, como los ejercicios, masajes y musicoterapia. Al respecto existe evidencia que la musicoterapia demostró disminuir la depresión en ancianos cuando la música empleada se correspondía con los gustos de los pacientes, el ejercicio físico también evidenció ser efectivo, además de mejorar la aptitud física<sup>11</sup>. Pero desconocen de otras que podrían utilizar dado sus efectos comprobados, como la terapia floral<sup>12</sup>.

Aplican también estrategias de afecto orientadas al cuidado del aspecto emocional y espiritual, mediante demostraciones de cariño, un abrazo, escucha activa, conversar con él, además brindan apoyo espiritual, agenciándose de diversas formas como llevarlo a la iglesia, la peregrinación, las oraciones; hacerlos sentir importantes, queridos y sobre todo amados por el ser supremo. Esto coincide con lo encontrado en la investigación realizada por Prestes, quien encontró que en pacientes con depresión mayor y enfermedades crónicas la religión puede fomentar la presencia de sentimientos positivos<sup>13</sup>. Igualmente converge con Miller<sup>14</sup>, cuando concluye que la religiosidad puede tener un efecto protector contra la recurrencia de la depresión, en particular en los adultos con antecedentes de depresión paterna. También con la realizada en Brasil donde encontraron que la religiosidad está relacionada con la mejora de la calidad de vida en los ancianos<sup>15</sup>.

## Conclusiones

Los hallazgos reflejan la necesidad de establecer espacios de intervención del profesional de salud para educar en estrategias de cuidado que debe brindar la familia para este trastorno.

## Referencias bibliográficas

1. Lazarus, R. Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. España: Bilbao; 2011.
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Estados Unidos: Envejecimiento y ciclo de vida [citado 23 de setiembre del 2017] Disponible en: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico N° 2- Junio 2017. [Internet]. Perú: Situación de la Población Adulta Mayor. [actualizado 23 Junio del 2017; citado 12 Ago 2017]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02\\_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf)
4. Flores G, Rivas R, Seguel P, Fredy. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. Cienc. enferm. [Internet]. 2012 Abr [citado 2017 Sep 25]; 18(1): 29-41. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532012000100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532012000100004&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>.
5. Ludke, M. Pesquisa em Educacao: Abordajes Cualitativas. 1ra ed. Brasil, 1996.
6. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6 ta ed. México: McGraw-Hill; 2014
7. Sgreccia, E. Bioética Personalista: Principios y Orientaciones. Perú: Chiclayo; 2008.
8. Peso M. La trayectoria recorrida con la Depresión; estudio transcultural de las vivencias de familias de Brasil y Perú. [Tesis Doctoral]: Sao Paulo; 2003.
9. Nunes Baptista, M., Munhoz Carneiro, A., & Ferrari Cardoso, H. 2013. Depression, Family Support and Hopelessness: a correlated study. Universitas Psychologica, 13(2), 693-702. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/1725>
10. Marques Maria de Fátima, Lopes Manuel José. O cuidador familiar no olhar da pessoa com depressão. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [Internet]. 2015 Fev [citado 2017 Set 25]; (spe 2): 51-56. Disponible en: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602015000100009&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000100009&lng=pt).
11. García, I. Musicoterapia, ejercicio físico y terapia asistida con animales en ancianos con depresión. [Internet] Universidad de Valladolid: Facultad de Enfermería de Valladolid; 2017. [acceso 22 setiembre 2017] Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/24606>
12. Calvo Sanz JM, Martínez Carne, García Tiscar E. Tratamiento de los estados depresivos en la Atención Primaria con terapia Floral. Medicina Naturalista. 2006, 9:442-449.
13. Prestes, C. Religión como tratamiento complementario, posibles consecuencias en la terapéutica. Revisión. Humanidades: revista de la Universidad de Montevideo, [S.l.], n. 1, p. 135-153, jun. 2017. ISSN 2301-1629. [acceso: 25 sep. 2017 ] Disponible en: <http://revistas.um.edu.uy/index.php/revistahumanidades/article/view/179>.
14. Miller, L. Religiosidad y depresión mayor en adultos con alto riesgo: un estudio prospectivo de diez años. American Journal of Psychiatry. 2012 [acceso 20 julio del 2017] Disponible en: <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2011.10121823>
15. Chaves Érika de Cássia Lopes, Paulino Caroline Freire, Souza Valéria Helena Salgado, Mesquita Ana Cláudia, Carvalho Flávia Santana, Nogueira Denismar Alves. Quality of life, depressive symptoms and religiosity in elderly adults: a cross-sectional study. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2014 Sep [cited 2017 Sep 25]; 23(3): 648-655. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000300648&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000300648&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001000013>