



<https://doi.org/10.5281/zenodo.19670775>

Dificultades en las actividades básicas de la vida diaria y su asociación con la depresión en adultos mayores de La Paz, Baja California Sur.

Difficulties in Activities of Daily Living and their association with depression among older adults in La Paz, Baja California Sur.

Danira Guadalupe Rivera Muñoz¹

Resumen

Este estudio analiza la relación entre las dificultades para realizar Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) sin apoyo y los síntomas depresivos en adultos mayores de La Paz, Baja California Sur. Se examinó un grupo de 212 individuos de la Encuesta SABE BCS, enfocándose en aquellos con limitaciones funcionales sin asistencia. Mediante la escala de Yesavage se evaluó la depresión y se emplearon pruebas estadísticas para identificar asociaciones. A pesar de que no se encontró una correlación significativa entre la ausencia de apoyo y la depresión en general, se observó que los hombres con dificultades para bañarse mostraron síntomas depresivos más severos. Estos hallazgos sugieren la necesidad de brindar a los adultos mayores, particularmente a los varones, apoyo emocional y funcional especializado.

Palabras clave: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), Depresión, Adultos mayores, Dificultad funcional, Apoyo emocional.

Abstract

This study explores the connection between depressive symptoms and Challenges Completing Activities of Daily Living (ADL) without assistance, in older adults in La Paz, Baja California Sur. The analysis of 212 respondents from the SABE BCS Survey concentrated on those without assistance who had functional limitations. The Yesavage Geriatric Depression Scale was used to measure depression, and statistical tests were used to find correlations. Although there was no discernible correlation between depression in general and a lack of support, men who had trouble taking a shower showed more severe depressive symptoms. These findings highlight the necessity of providing older adults, particularly men, with specialized emotional and functional support.

Keywords: Activities of Daily Living (ADL), Depression, Older adults, Functional difficulty, Emotional support.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Médica Familiar No. 40. Dirección electrónica: danyrarivera@gmail.com



INTRODUCCIÓN

En la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se señaló que, en 1950, la población de adultos mayores representaba aproximadamente el 8% del total, y se estimó que para el año 2050 este porcentaje ascenderá al 21% (Dorantes, Ávila, Mejía & Gutiérrez, 2007).

En pleno siglo XXI, el envejecimiento de la población en México ha aumentado rápidamente. Los datos muestran que, en el año 2020, el número de personas de la tercera edad ascendió a 6.8 millones; se estima que en 2030 será de 22.2 millones y en 2050 alcanzará los 36.2 millones (Dorantes et al., 2001).

Lo anterior no implica necesariamente una mejora en la situación de salud de las personas adultas mayores. De hecho, al entrar en la etapa del envejecimiento, suelen presentarse diversos problemas, como la disminución de las capacidades físicas y mentales. Estas limitaciones, junto con el padecimiento de enfermedades crónicas degenerativas, dificultan que los adultos mayores realicen las actividades básicas de la vida diaria, lo cual afecta su desarrollo integral, les hace perder independencia y los obliga a requerir ayuda constante de otra persona (Dorantes et al., 2001).

La tercera edad se caracteriza por una serie de cambios, aunque estos dependen en gran medida del estilo de vida que haya llevado la persona. Una buena alimentación, la práctica regular de ejercicio y la ausencia de tensiones o estrés influyen en que los cambios asociados con la vejez sean menos marcados, permitiendo un mejor desempeño en las funciones cotidianas (Popolo, 2001, como se citó en Durán, Orbegoz, Uribe & Uribe, 2008).

Según Dorantes et al. (2001), el Consejo de Europa definió en 1998 la dependencia como el estado en que una persona, debido a limitaciones físicas o mentales, no puede valerse por sí misma y requiere ayuda de otra para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria.

La funcionalidad se divide en tres categorías: las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), como vestirse, comer, bañarse, usar el sanitario y acostarse o levantarse de la cama; las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD); y las Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD) (De la Fuente, Quevedo, Jiménez & Zavala, 2010).

Las ABVD se refieren a las acciones que una persona realiza de manera independiente dentro de su domicilio. Cuando el individuo lleva a cabo actividades en la comunidad de forma autónoma, se habla de AIVD. Por último, las AAVD permiten que la persona se desenvuelva activamente en la sociedad (De la Fuente et al., 2010).

Uno de los trastornos más prevalentes en la población general es la depresión, definida como un conjunto de trastornos afectivos que incluyen estado de ánimo deprimido, apatía, insomnio, pérdida de interés, disminución del disfrute e ideación suicida, entre otros síntomas, de acuerdo con el DSM-IV (Gutiérrez et al., 2010).

Según Gutiérrez et al. (2010), en el año 2020 la depresión podría convertirse en la segunda causa de discapacidad. Diversos estudios indican que la prevalencia de la depresión leve oscila entre el 9% y el 24%; la moderada, entre el 5% y el 15%; y la severa, entre el 2% y el 6.3%, siendo el género femenino el más afectado.

Se estima que, en México, cerca de 3 millones de personas han padecido depresión al menos una vez en su vida, lo que equivale al 40% de la población (Salgado, 2008, como se citó en Galicia, Sánchez & Robles, 2009). La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica señala que la depresión es uno de los cinco trastornos más frecuentes en México y uno de los tres principales en mujeres. Las etapas más propensas para el desarrollo de este trastorno son la adolescencia y la edad adulta (Galicia et al., 2009). A



nivel mundial, la prevalencia de este trastorno es dos veces mayor en mujeres (Pérez & Arcia, 2008).

Gaviria (2009) señala que algunas investigaciones muestran diferencias de género en la prevalencia de la depresión, lo que hace necesario analizar los factores de riesgo, los cuales incluyen aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales.

El objetivo de este estudio es analizar si existe una relación entre la falta de apoyo a los adultos mayores con dificultades para realizar actividades de la vida diaria y la presencia de depresión.

Metodología

Se utilizó la base de datos del Proyecto Encuesta SABE BCS, la cual consta de 1,197 registros de adultos mayores encuestados. Para esta investigación, se tomaron los datos de la sección D “Estado Funcional”, específicamente de las preguntas D.13A a D.17C, y de la sección “Estado de Salud”, correspondientes a las preguntas C.21A a C.21O.

Del total de registros, se seleccionaron únicamente 212 correspondientes a adultos mayores que presentan dificultad para realizar las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y que no cuentan con ayuda para llevarlas a cabo. De estos, 76 eran hombres y 136 mujeres. Se excluyeron aquellos casos en los que los adultos mayores recibían algún tipo de asistencia. Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS, versión 23.

Las variables consideradas en este estudio fueron: sexo, nivel de depresión (sin depresión y con depresión, agrupando los niveles moderado y severo en una sola categoría) y las ABVD (vestirse, comer, bañarse, usar el sanitario, acostarse o levantarse de la cama).

El índice de Katz no fue utilizado para determinar el grado de dependencia, sino únicamente como una herramienta para identificar las ABVD. Este índice contempla seis funciones básicas para evaluar el nivel de dependencia o independencia de una persona: baño, vestido, uso del retrete, movilidad, continencia y alimentación (Trigás Ferreira & Meijide, 2011).

Los niveles de depresión fueron evaluados con la escala de Yesavage en su versión corta de 15 ítems (10 positivos y 5 negativos), desarrollada por Sheikh y Yesavage. Esta versión fue diseñada para reducir el tiempo de aplicación, estimado entre 5 y 7 minutos, con el objetivo de minimizar la fatiga y la pérdida de atención que frecuentemente presentan las personas mayores (Martínez et al., 2002).

Para determinar la relación entre las variables de análisis se aplicaron pruebas de chi cuadrada (χ^2) y, en los casos en los que el tamaño de la muestra fue pequeño, se utilizó la prueba exacta de Fisher (F) (Quevedo, 2011). Esta última permite evaluar la asociación entre variables cuando no se cumplen los supuestos requeridos por la prueba χ^2 . Ambas pruebas indican si existe una diferencia estadísticamente significativa entre variables; si el valor de p es menor a 0.05, se considera que hay relación entre las variables, y si es mayor, se asume que no existe asociación significativa (Pértega & Pita, 2004).

Resultados

En la Figura 1 se presentan los datos de los adultos mayores que no cuentan con ayuda para realizar las ABVD y su relación con la sintomatología depresiva. Se observa que existe un mayor número de adultos mayores que no padecen depresión; sin embargo, también se puede identificar una cifra significativa de



adultos mayores con depresión. La actividad de acostarse o levantarse de la cama presenta el menor porcentaje, con un 32.8%, en comparación con la actividad de bañarse, que es la que tiene el mayor porcentaje, con un 43.9%. La prueba de chi cuadrada muestra que no existe una relación significativa entre la falta de ayuda para realizar las ABVD y el trastorno de depresión.

A continuación, se realiza un análisis por sexo con el fin de identificar patrones de relación.

Figura 1.

Adultos mayores con dificultad para realizar las ABVD, sin ayuda, y con sintomatología depresiva según el inventario de Yesavage.

Sin ayuda para:	Depresión				Valor de p Prueba de X ²
	Sin		Con		
	Frec.	%	Frec.	%	
Vestirse	38	66.7	19	33.3	0.90
Bañarse	23	56.1	18	43.9	0.45
Comer	9	64.3	5	35.7	0.20
Acostarse o pararse de la cama	39	67.2	19	32.8	0.43
Uso de sanitario	26	59.1	18	40.9	0.85

Fuente: Elaboración propia

En la Figura 2 se puede observar a los adultos mayores que tienen dificultad para vestirse y su sintomatología depresiva, dividida por sexo. Se percibe que, entre los adultos mayores que sufren de depresión, los varones destacan con un 37.5%, mientras que las mujeres presentan un 3.3%. Cabe mencionar que es evidente que los hombres experimentan una mayor prevalencia de depresión en comparación con las mujeres. Sin embargo, la prueba exacta de Fisher arrojó que no existe una relación significativa entre la dificultad para vestirse y el padecimiento de depresión en ninguno de los dos géneros, con un valor de significancia de 0.05 ($p=0.10$) y ($p=0.37$).

Figura 2.

Adultos mayores con dificultad para vestirse que no cuentan con ayuda y su relación con la sintomatología depresiva, según el inventario de Yesavage

Sexo	Sin depresión		Con depresión	
	Frec.	%	Frec.	%
M	10	62.5%	6	37.5%
F	26	66.7%	13	3.3%

Fuente: Elaboración propia



En la Figura 3 se presentan los datos de los adultos mayores con dificultad para bañarse y su relación con la sintomatología depresiva. Se observa que en esta actividad existe un número considerable de adultos mayores con depresión, destacándose el género masculino con un 56.3%, mientras que el género femenino tiene un 36.0%. Según la prueba exacta de Fisher, se estima que, en los hombres, sí existe una relación significativa entre la dificultad para bañarse y el padecimiento del trastorno depresivo ($p = 0.01$). Sin embargo, en las mujeres no se encontró una relación significativa entre las variables mencionadas ($p = 0.61$), con un valor de significancia de 0.05.

Figura 3.

Adultos mayores que tienen dificultad para bañarse, que no cuentan con ayuda, y su relación con la sintomatología depresiva, según el inventario de Yesavage.

Sexo	Sin depresión		Con depresión	
	Frec.	%	Frec.	%
M	7	43.8%	9	56.3%
F	16	64.0%	9	36.0%

Fuente: Elaboración propia

La Figura 4 muestra la relación entre la sintomatología depresiva y los adultos mayores que presentan dificultad para comer. Se observa que el 40.0% de los hombres sufren de depresión, siendo este el género con el mayor porcentaje, en comparación con las mujeres, que tienen un porcentaje del 33.3%. En ambos géneros, no se encuentra relación entre la depresión y la dificultad para comer, según lo indicado por la prueba exacta de Fisher, con un valor de significancia de 0.05 ($p=1.0$) ($p=0.19$).

Figura 4.

Adultos mayores con dificultad para comer que no cuentan con ayuda y su relación con la sintomatología depresiva, según el inventario de Yesavage.

Sexo	Sin depresión		Con depresión	
	Frec.	%	Frec.	%
M	3	60.0%	2	40.0%
F	6	66.7%	3	33.3%

Fuente: Elaboración propia

En la Figura 5 muestra que el 37.5% de los varones padece depresión, mientras que el 29.4% de las mujeres presenta este trastorno. Aunque el número de personas sin depresión es mayor, el porcentaje de individuos con depresión sigue siendo elevado. No obstante, la prueba exacta de Fisher reveló que no existe una relación significativa entre padecer depresión y la dificultad para acostarse o levantarse de la cama, con un valor de significancia de 0.05 ($p=0.70$) ($p=0.16$).



Figura 5.

Adultos mayores con dificultad para acostarse o levantarse de la cama, que no cuentan con ayuda, y su relación con la sintomatología depresiva, según el inventario de Yesavage.

Sexo	Sin depresión		Con depresión	
	Frec.	%	Frec.	%
M	15	62.5%	9	37.5%
F	24	70.6%	10	29.4%

Fuente: Elaboración propia

La Figura 6 presenta los datos para analizar si existe una relación entre la dificultad para usar el sanitario y el padecimiento del trastorno depresivo. Se observa una cifra significativa de personas con depresión, destacándose los hombres con un 33.3%, mientras que las mujeres presentan un porcentaje de 26.6%. Sin embargo, según la prueba exacta de Fisher, no se encuentra relación significativa entre padecer depresión y la dificultad para usar el sanitario, con un valor de significancia de 0.05 ($p=0.12$) ($p=0.79$).

Figura 6.

Adultos mayores con dificultad para usar el sanitario que no cuentan con ayuda, y su relación con la sintomatología depresiva, según el inventario de Yesavage.

Sexo	Sin depresión		Con depresión	
	Frec.	%	Frec.	%
M	9	60.0%	5	33.3%
F	17	58.6%	8	26.6%

Fuente: Elaboración propia

Conclusión y Discusión

En este estudio, realizado con 212 adultos mayores con dificultad para realizar Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) sin recibir ayuda, los análisis generales mediante la prueba de chi cuadrada no mostraron una relación significativa entre la falta de apoyo y la presencia de depresión ($p > 0.05$), hallazgo que coincide con lo reportado por Pérez y Arcia (2008) sobre la necesidad de no asumir la depresión como consecuencia inevitable de la vejez. Sin embargo, al aplicar la prueba exacta de Fisher y analizar por sexo, se identificó que los hombres con dificultad para bañarse presentaron una asociación significativa con la depresión ($hp = 0.01$), siendo esta la actividad con mayor porcentaje de varones afectados (56.3%).

En el resto de las actividades evaluadas (vestirse, comer, acostarse o levantarse de la cama, y uso de sanitario) no se encontró asociación estadísticamente significativa; no obstante, en todas las Figuras los hombres registraron porcentajes de depresión más altos que las mujeres, destacando la diferencia en la



actividad de vestirse (37.5% frente a 3.3%). Este patrón sugiere que factores socioculturales y de rol de género pueden influir en la forma en que la pérdida de autonomía impacta emocionalmente a los varones (Gaviria, 2009).

Estos resultados confirman que la depresión en la vejez no debe ser normalizada y que, con un diagnóstico oportuno y un tratamiento individualizado, es posible preservar la calidad de vida del adulto mayor (Pérez & Arcia, 2008). Se recomienda diseñar intervenciones preventivas y terapéuticas diferenciadas por género, que incluyan apoyo funcional específico —particularmente en el aseo personal— y estrategias de fortalecimiento emocional, considerando que la vulnerabilidad masculina frente a la pérdida de autonomía podría ser un factor determinante en la aparición de síntomas depresivos.

Bibliografía

Arrivillaga, Q. M., Cortés, G. C., Goicochea, J. V., & Lozano, O. T. (2003). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 3(1), 17–26.

De la Fuente, B. T., Quevedo, T. E., Jiménez, S. A., & Zavala, G. M. (2010). Funcionalidad para las actividades de la vida diaria en el adulto mayor de zonas rurales. *Archivos en Medicina Familiar*, 12(1), 1–4.

Dorantes, M. G., Ávila, F. J., Mejía, A. S., & Gutiérrez, R. L. (2007). Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: Un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(1), 1–11.

Durán, D., Orbegoz, V. L., Uribe, R. A., & Uribe, L. J. (2008). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Universitas Psychologica*, 7(1), 263–270.

Galicia, M. I., Sánchez, V. A., & Robles, O. F. (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 25(2), 227–240.

Gaviria, A. S. (2009). ¿Por qué las mujeres se deprimen más que los hombres? *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(2), 316–324.

Gutiérrez, R. J., Montoya, V. L., Toro, I. B., Briñón, Z. M., Rosas, R. E., & Salazar, Q. L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES Medicina*, 24(1), 7–17.

Martínez, I. J., Onís, V. M., Dueñas, H. R., Albert, C. C., Aguado, T. C., & Luque, L. R. (2002). Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado (GDS) para el despistaje de depresión en mayores de 65 años: Adaptación y validación. *MEDIFAM*, 12(10), 620–630.

Pérez, M. V., & Arcia, C. N. (2008). Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(3), 1561–3038.

Quevedo, R. (2011). La prueba de ji-cuadrado. *Medwave*. Recuperado de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE04/5266>

Trigás, F. M., Ferreira, G. L., & Meijide, M. H. (2011). Escalas de valoración funcional en el anciano. *Gaceta Clínica*, 72(1), 11–16.

Pértega, D., & Pita, F. (2004). Asociación de variables cualitativas: El test exacto de Fisher y el test de McNemar. *Fisterra*. Recuperado de <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/fisher/fisher.asp>

Documento recibido el 3 de septiembre de 2025.
Aceptado para su publicación el 6 de marzo de 2026.