

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“Nivel de depresión en el club del adulto mayor del
C.S. “Los Libertadores” de San Martín de Porres, Lima - 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA: Pineda Saenz, Luz Marina

ASESOR: Malpartida Repetto, José Luis

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Mental
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 25700337

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22486072

Grado/Título: Magister en administración de la educación

Código ORCID: 0000-0001-5160-6887

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Diestro Caloretti, Karina Vanessa	Maestra en administración de la educación	25769441	0000-0002-0497-1889
2	Cornejo Cervantes, Cyndi Melissa	Maestra en administración de la educación	43665542	0000-0001-6724-1915
3	Miraval Tarazona, Lincoln Abraham	Magister en psicología educativa	22404062	0000-0003-0269-8599



Facultad de Ciencias de la Salud

Programa Académico Profesional de Psicología

"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:45 A.M horas del día 13 del mes de julio del año dos mil veintitrés, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI PRESIDENTA
- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO SECRETARIA
- MG. LINCOLN ABRAHAM MIRAVAL TARAZONA VOCAL
- **ASESOR DE TESIS. MG. JOSE LUIS MALPARTIDA REPETTO**

Nombrados mediante Resolución N°1418-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. "NIVEL DE DEPRESIÓN EN EL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL C.S. "LOS LIBERTADORES" DE SAN MARTIN DE PORRES, LIMA - 2021"; Presentado por la Bachiller en Psicología, Sra. PINEDA SAENZ, Luz Marina, para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de bueno.

Siendo las 12:51 Horas del día 13 del mes de julio del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI
PRESIDENTA

MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO
SECRETARIA

MG. LINCOLN ABRAHAM MIRAVAL TARAZONA
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, José Luis Malpartida Repetto asesor del Programa Académico de Psicología y designado mediante Resolución **857-2023-D-FCS-UDH**, de la estudiante: **LUZ MARINA PINEDA SAENZ** de la tesis titulada: "**NIVEL DE DEPRESIÓN EN EL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL C.S. "LOS LIBERTADORES" DE SAN MARTIN DE PORRES, LIMA - 2021**"

Puedo hacer constar que la misma tiene un índice de similitud de **19%** verificable en el reporte final de análisis de originalidad mediante el Software Turnitin

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente

Huánuco, 21 de julio de 2023




Malpartida Repetto, José Luis
DNI N° 22486072
Código ORCID: 0000-0001-5160-6887

NIVEL DE DEPRESION EN EL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL C.S.LOS LIBERTADORES DE SAN MARTIN DE PORRES,LIMA2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

19% INDICE DE SIMILITUD	20% FUENTES DE INTERNET	5% PUBLICACIONES	11% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
6	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	aprenderly.com Fuente de Internet	1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	1%


Mag. José Luis Malpartida Repetto
PSICOPEDAGOGO
C.Psic.P. N° 4919

Malpartida Repetto, José Luis
DNI N° 22486072
Código ORCID: 0000-0001-5160-6887

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi motivación, soporte espiritual y mi inspiración para estudiar y llegar a esta etapa importante de mi vida como es la culminación de la carrera de Psicología.

A mis queridas hijas Katherine y Verónica quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser ejemplo para ellas.

A mi esposo por su confianza y palabras de aliento en el momento indicado por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a Dios por estar presente y guiarme en cada paso de este camino.

A la Universidad de Huánuco, mi alma mater, le agradezco por brindarme la formación académica y profesional que me ha permitido llegar hasta este punto.

Deseo agradecer sinceramente a mi asesor de Tesis, el Mg. José Luis Malpartida Repetto, por su valiosa colaboración y apoyo constante durante todo el proceso de investigación.

A mis queridas hijas, Katherine y Estrella, y a mi amado esposo, Roberto, les agradezco de corazón por su inquebrantable apoyo y por estar a mi lado en cada desafío superado.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE CUADROS	VII
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	21
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	21
1.5. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	22
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	27
2.2. BASES TEÓRICAS	30
2.2.1. CONCEPTO DE DEPRESIÓN	30
2.2.2. MODELOS TEÓRICOS DE LA DEPRESIÓN	32

2.2.3.	TIPOS DE DEPRESIÓN	35
2.2.4.	DIAGNÓSTICO DE LA DEPRESIÓN.....	39
2.2.5.	CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR	41
2.2.6.	RELACIONES FAMILIARES DEL ADULTO MAYOR	42
2.2.7.	ÁREAS DE EVALUACIÓN	42
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS	44
2.3.1.	DEPRESIÓN	44
2.3.2.	ADULTO MAYOR.....	44
2.4.	DIMENSIONES DE LA DEPRESIÓN	45
2.5.	HIPÓTESIS.....	46
2.5.1.	HIPÓTESIS GENERAL	46
2.5.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	46
2.6.	VARIABLE ÚNICA	48
2.7.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	49
CAPÍTULO III		50
METODOLOGÍA		50
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	50
3.1.1.	ENFOQUE	50
3.1.2.	NIVEL Y TIPO	50
3.1.3.	DISEÑO	50
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	51
3.2.1.	POBLACIÓN	51
3.2.2.	MUESTRA.....	51
3.2.3.	CRITERIOS DE SELECCIÓN	53
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	54
3.3.2.	INSTRUMENTO	54
3.4.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	57
3.5.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	57
3.5.1.	ASPECTOS ÉTICOS.....	57
CAPÍTULO IV.....		58
RESULTADOS.....		58
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	58
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS...67	

4.2.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	67
4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	67
CAPÍTULO V.....	69
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	69
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Población	51
Cuadro 2 Muestra según el sexo	52
Cuadro 3 Muestra según servicios.....	52
Cuadro 4 Puntaje, calificación de expertos.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Niveles de Depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021.....	58
Tabla 2 Nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021.....	59
Tabla 3 Nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021.....	60
Tabla 4 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	61
Tabla 5 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	62
Tabla 6 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	63
Tabla 7 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	64
Tabla 8 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	65
Tabla 9 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Niveles de Depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021.....	58
Gráfico 2 Nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021.....	59
Gráfico 3 Nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021.....	60
Gráfico 4 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	61
Gráfico 5 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	62
Gráfico 6 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	63
Gráfico 7 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	64
Gráfico 8 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	65
Gráfico 9 Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martin de Porres. Lima – 2021	66

RESUMEN

Objetivo: Realizar una evaluación de los niveles de depresión en los adultos mayores que forman parte del Club del Adulto Mayor en el Centro de Salud Los Libertadores, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Método: La metodología utilizada en este estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, y se basa en un diseño transversal no experimental.

Muestra: Durante el período comprendido entre julio y agosto de 2021, un total de 180 adultos mayores acudieron al Club de Adultos del Centro de Salud "Los Libertadores", el cual está bajo la administración del Ministerio de Salud y se encuentra ubicado en el distrito de San Martín de Porres, en Lima.

Instrumento utilizado: Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage adaptada en Lima - 1993

Resultado: Tras el estudio, se ha constatado que un porcentaje considerable de personas mayores presenta niveles moderados de depresión (55%). Aunque una proporción menor sufre de depresión grave (4.4%), la mayoría mantiene un estado de ánimo estable y no presenta síntomas de depresión (40.6%).

Conclusión: La mayoría de los adultos mayores que acuden al Club del Adulto Mayor en el Centro de Salud "Los Libertadores" muestran niveles moderados de depresión.

Palabras clave: Nivel, depresión, club, adulto, varones, mujeres.

ABSTRACT

Objective: To assess the levels of depression among the elderly members of the Elderly Club at the Health Center "Los Libertadores" in the district of San Martín de Porres, Lima - 2021.

Method: The research methodology employed involves a quantitative approach, focusing on descriptive analysis and utilizing a non-experimental cross-sectional design.

Sample: 180 older adults, who attended the Elderly Club of the "Los Libertadores" Health Center of the Ministry of Health located in the San Martín de Porres District of the city of Lima, during the third quarter (July - August) of year 2021.

Instrument used: Yesavage's Geriatric Depression Scale adapted in Lima in 1993.

Result: It is observed that the majority of older adults present a level of Moderate Depression (55%), followed by a normal mood or without depression (40.6%) and to a lesser extent a Severe Depression (4.6%).

Conclusion: The majority of elderly patients attending the Elderly Club at the "Los Libertadores" Health Center exhibit moderate levels of depression.

Keywords: Level, depression, club, adult, men, women.

INTRODUCCIÓN

Existe un creciente problema de salud mundial que representa un desafío significativo. Esta enfermedad puede pasar desapercibida para los profesionales de la salud, pero afecta a personas de todas las edades, razas y géneros en diferentes etapas de la vida.

Actualmente, a nivel global se estima que alrededor del 30% de las personas mayores de 60 años presentan diferentes alteraciones en su salud mental, destacando la depresión como uno de los trastornos más comunes en este grupo de edad. Los trastornos psicológicos tienen un efecto negativo en la calidad de vida de aquellos individuos afectados., originando una demanda sustancial de cuidado médico y engendrando gastos de gran magnitud tanto en el ámbito socioeconómico como en el entorno familiar.

De acuerdo con un informe de la OMS (2018), la depresión se reconoce como la principal causa de discapacidad a nivel global y tiene un impacto significativo en la carga general de enfermedad a nivel mundial. En relación a este tema, la teoría propuesta por Beck (1967) se fundamenta en la premisa de que las emociones y conductas de un individuo están ampliamente influenciadas por la manera en que configuran su percepción del mundo dentro de su propio pensamiento.

Para abordar esta cuestión específica, realizar un estudio descriptivo utilizando la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage con el fin de evaluar los niveles de depresión en los adultos mayores que participan en el centro de atención para adultos mayores "Los Libertadores" alberga un club especializado en el cuidado y bienestar de personas de la tercera edad. Esta institución se encuentra localizada en un distrito de la ciudad de San Martín de Porres. El propósito de este estudio es determinar la prevalencia de la depresión en esta población específica.

La investigación se ha organizado en diferentes secciones como: Capítulo I. Planteamiento del Problema; Capítulo II. Marco teórico; Capítulo III. Metodología; Capítulo IV. Resultados; Capítulo V. Discusión; Conclusiones y Recomendaciones". Por último, se presenta la bibliografía y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud y la Organización de Naciones Unidas, (OMS & ONU, 2019) han establecido una diferencia en la denominación de personas mayores entre los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo. Mientras que en los primeros se considera a partir de los 65 años, en los segundos se aplica a partir de los 60 años. En el Perú, la edad de inicio de la vejez se establece en los 60 años, abarcando aproximadamente 3.5 millones de individuos de la población total. Esta etapa de la vida conlleva desafíos económicos, sociales, familiares y de salud debido a la vulnerabilidad de este grupo. Dentro de las aflicciones más frecuentes que repercuten en las personas de edad avanzada, destaca la melancolía, cuyo efecto sobre su bienestar y nivel de existencia es considerable (OMS, 2019).

Conforme a la definición ofrecida por la Biblioteca Nacional de los Estados Unidos en el año 2016, se puede describir la depresión como un desorden neurológico que perturba el ánimo, manifestándose a través de emociones de depresión, oscilaciones emocionales, arrebatos y desesperación, los cuales tienen la capacidad de entrometerse en las labores cotidianas. Es común que esta condición pase desapercibida y no reciba el tratamiento adecuado.

La depresión se presenta de manera frecuente en las personas de edad avanzada, y resulta asombroso constatar que aproximadamente el 65% de los individuos afectados por este trastorno reciben una terapia que incluye cinco o más fármacos. No obstante, resulta desafiante diagnosticar oportunamente la depresión en este grupo etario, y aún más complicado garantizar que reciban un tratamiento antidepresivo adecuado. Esto se debe, en parte, a la percepción generalizada de que los síntomas afectivos son una faceta habitual del curso del envejecimiento, tanto para los pacientes como para sus

familias y el personal médico. Incluso la presentación ambigua de los síntomas depresivos y las manifestaciones atípicas propias de la sintomatología depresiva entre la cohorte de personas de edad avanzada contribuyen a la falta de reconocimiento. Es importante destacar que los trastornos de ansiedad también son altamente prevalentes en esta población y pueden generar un deterioro funcional significativo y un sufrimiento considerable (Guerra, 2009, p. 44).

La depresión se posiciona en el primer puesto en cuanto a su frecuencia dentro de las patologías que mayoritariamente impactan a la población de la tercera edad a partir de cierta edad. Este hallazgo destaca la importancia de esta condición como un problema de salud significativo en esta población (Guerra, 2009, p. 44).

Tanto la depresión como la inquietud constituyen desórdenes de alta prevalencia dentro de la población de edad avanzada en Europa y Latinoamérica, lo cual genera una demanda significativa de recursos médicos. Es preocupante que estos trastornos a menudo pasen desapercibidos, ya que se tiende a pensar erróneamente que sentirse triste es una parte inevitable del envejecimiento y no requiere atención especial. Sin embargo, es importante destacar que la depresión y la ansiedad tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los ancianos, pudiendo incluso ocasionar discapacidad (Olazo y Zapata, 2007, p. 88). Una investigación realizada por Fernández (2018) en territorio español, bajo el sugestivo título "Hablemos de Depresión", desvela información sumamente preocupante. Se encontró que la depresión puede afectar a personas de todas las edades, profesiones y países, y se ha convertido en la principal causa de problemas de salud y discapacidad a nivel global. En el caso de España, se han registrado tasas elevadas de síntomas depresivos, afectando aproximadamente al 6.9% de la población de edad avanzada. Es interesante notar que la depresión muestra una tendencia a aumentar con la edad, y se ha observado que las mujeres presentan una mayor prevalencia en comparación con los hombres.

En los países de Latinoamérica, el proceso de envejecimiento está experimentando una aceleración notable, lo cual ha ocasionado un

incremento significativo en la necesidad de servicios médicos. Esta situación representa un desafío importante, especialmente en países con recursos limitados y desigualdades socioeconómicas. Es evidente que, a medida que la humanidad crece y avanza en el conocimiento científico y psicológico, es ampliamente reconocido que la etapa de la senectud comienza a partir de los 60 años de edad. Durante esta etapa, es común observar una disminución progresiva de la fortaleza física, lo que a su vez puede afectar de manera sensible las habilidades mentales de la mayoría de las personas (Moreno, 2006, p. 56).

En el Perú, se precisa que la senectud tiene su inicio a partir de los 60 años de edad, abarcando a una cifra considerable de alrededor de 3.5 millones de individuos en el país. Durante esta etapa de la vida, se evidencia un crecimiento significativo de desafíos en ámbitos económicos, sociales, familiares y de salud, atribuibles a la condición de fragilidad en la que se hallan inmersos.

Por otro lado, de acuerdo con los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Hogares llevada a cabo en el año 2014, que abarcó el periodo de julio a septiembre, se ha puesto de manifiesto que alrededor del 39,8% de los hogares en Perú incluyen al menos un individuo de 60 años o más. Estos resultados reflejan la presencia significativa de personas mayores en los hogares del país.

"Existe una creciente tendencia en Estados Unidos y Europa donde las personas de la tercera edad optan por vivir de manera independiente. Se puede atribuir esta tendencia a múltiples elementos, entre los cuales se encuentran la movilidad de los individuos más jóvenes, así como el descenso sostenido de la tasa de natalidad a lo largo de un período de cuarenta años, el incremento de viviendas más compactas y la progresiva desaparición de los hogares multigeneracionales que solían incluir a los abuelos o padres de edad avanzada", explicó el especialista en geriatría, José Parodi, quien dirige el Centro de Investigación del Envejecimiento ubicado dentro de la Universidad San Martín de Porres (El comercio, 2015, p. 12)

La falta de autoestima en la tercera edad surge a raíz de la separación de sus objetos personales y la desconexión con el entorno en el que han vivido durante largos períodos de tiempo. Asimismo, esto impone restricciones a su autonomía y obstaculiza su desenvolvimiento en el ámbito personal. La separación de seres queridos y familiares, así como la pérdida de personas cercanas, también generan un sentimiento de vacío espiritual y desencadenan manifestaciones vinculadas a la depresión, como la disminución del interés por la vida, una percepción distorsionada de su imagen y una disminución en su participación en roles sociales y funcionales.

En una investigación denominada "Determinantes vinculados a la melancolía en personas de edad avanzada que reciben atención primaria de salud en Chiclayo", llevada a cabo a nivel nacional por Failoc-Rojas (2018), se reveló que el 30,8% de los individuos de edad avanzada exhibía manifestaciones depresivas. Además, se pudo observar que el 18,2% de los participantes manifestaba cierto grado de deterioro cognitivo asociado a la depresión. Al analizar los resultados por género, se encontró que el 65% de las mujeres adultas mayores presentaban depresión moderada, mientras que el 35% de los hombres mostraba síntomas de depresión leve. Adicionalmente, se logró identificar una correlación entre la depresión, la edad de los individuos, el declive cognitivo y el análisis del entorno sociofamiliar. Los hallazgos sugieren que estos siguen siendo factores de riesgo pertinentes y significativos en la manifestación de la depresión en adultos mayores.

Dentro de una investigación efectuada en la ciudad de Lima por Baldeón-Martínez, P. (2019) titulado "Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES" y publicado en la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad "Ricardo Palma", se realizaron valoraciones en una muestra compuesta por 4917 sujetos en etapa geriátrica. Los hallazgos revelaron que el 14,2% de los individuos involucrados en el estudio mostraban manifestaciones preeminentes de depresión. Respecto al género, se constató una prevalencia destacada del sexo femenino tanto en el conjunto de individuos con manifestaciones depresivas (67,6%) como en el conjunto de individuos sin síntomas de depresión (51,1%). Además, se desveló que un 40,5% de los adultos en la tercera etapa de su

vida, con edades superiores a los 75 años, manifestaban síntomas asociados a la depresión. En términos de nivel educativo, más de un tercio de los individuos de edad avanzada con sintomatología depresiva (37,4%) carecían de cualquier grado de enseñanza. Por otra parte, se constató que el 42,6% de la población geriátrica afectada por la sintomatología depresiva habitaban en áreas rurales. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar las variables sociodemográficas en el marco de la investigación acerca de la incidencia de la sintomatología depresiva en la población de personas peruanas de edad avanzada.

Dentro del distrito de San Martín de Porres, en Lima, el Centro de Salud "Los Libertadores" ha incorporado en su estructura organizativa un Club del Adulto Mayor. Dado que este distrito tiene una población adulta mayor (60 años y más) del 9.1%, se hace necesario llevar a cabo un estudio descriptivo con el objetivo de recabar información precisa acerca de la prevalencia de niveles depresivos en esta población vulnerable. Con ese propósito en mente, se plantean las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los niveles de depresión en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" ubicado en el distrito de San Martín de Porres, Lima, en el año 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores varones que asisten al Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en las mujeres adultas mayores que asisten al Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores que utilizan el servicio de Medicina en el Club del Adulto Mayor del Centro de Salud

"Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores que utilizan el servicio de Odontología en el Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores que utilizan el servicio de Obstetricia en el Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores que utilizan el servicio Social en el Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores que utilizan el servicio de Enfermería en el Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021?

¿Cuál es el nivel de depresión en los adultos mayores que reciben atención psicológica en el Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, ¿durante el año 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los niveles de depresión en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Especificar el nivel de depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Identificar el nivel de depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Definir el nivel de depresión en los adultos que acuden al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Indicar el nivel de depresión en los adultos que acuden al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Establecer el nivel de depresión en los adultos que acuden al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Calcular el nivel de depresión en los adultos que acuden al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Estimar el nivel de depresión en los adultos que acuden al servicio de Enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" en el distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

Evaluar el grado de sintomatología depresiva en los individuos adultos que buscan atención psicológica en el Centro de Salud "Los Libertadores" del distrito de San Martín de Porres, Lima, durante el año 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Se realizó una investigación en el ámbito de la Psicología Clínica con el propósito de brindar conocimientos teóricos y prácticos de relevancia para el manejo operativo del centro de atención médica "Los Libertadores" ubicado en el distrito de San Martín de Porres, Lima. Este estudio también puede resultar invaluable para los psicólogos profesionales que deseen obtener datos concretos acerca de los niveles de depresión en la población de personas mayores que frecuentan el Club del Adulto Mayor. La información recopilada puede ser utilizada para implementar medidas preventivas - promocionales en el ámbito de la salud física y mental, beneficiando así a esta población vulnerable.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La prevalencia de afecciones crónicas, tanto de índole física como mental, es considerablemente elevada en la población de personas mayores, lo cual incide de manera significativa en su nivel de dependencia y vulnerabilidad. La demencia y la depresión son trastornos frecuentes que impactan de manera significativa a este segmento etario. En el caso de la depresión, se presentan características particulares en las personas mayores de 60 años debido a factores como sus condiciones de salud, el entorno en el que viven y la posibilidad de experimentar sentimientos de soledad. En esta fase de la existencia, tanto el género masculino como femenino pueden experimentar situaciones decaídas en su estado de ánimo. Es importante destacar que la depresión es un fenómeno de naturaleza intrincada en el que convergen diversos elementos, y se ha observado una relación entre la ausencia de apoyo social y su aparición (Calderón, D. 2018).

En consecuencia, luego de examinar diversas fuentes teóricas, es evidente que existe acceso a información científica actualizada y periódica proporcionada por reconocidas organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú. Además, se

han efectuado estudios de índole nacional e internacional que se enfocan de manera específica en la problemática de la depresión en la población geriátrica. Asimismo, existen teorías que ofrecen una explicación clara de las bases teóricas de la depresión en esta población. Estos fundamentos teóricos, respaldados por criterios científicos, proporcionan los fundamentos indispensables para llevar a cabo la presente labor investigativa.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde un enfoque práctico, este estudio se justifica debido a la existencia de evidencias basadas en la experiencia que demuestran el impacto de las vivencias emocionales en el nivel fisiológico y viceversa en las personas adultas mayores. Estas vivencias pueden llevar al aislamiento social, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, tristeza y depresión, lo que aumenta la vulnerabilidad a diversas enfermedades en esta población. Por lo tanto, es crucial conocer y estudiar los grados de incidencia de la depresión en los sujetos de la tercera edad que participan en las actividades del Club del Adulto Mayor en el Centro de Salud "Los Libertadores". Un diagnóstico preciso y oportuno es el primer paso para implementar programas preventivos, promocionales e intervenciones que sean de utilidad para la recuperación integral del paciente. Esto tendrá un impacto positivo en el abordaje de los estados depresivos y contribuirá a optimizar el bienestar de estas personas.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Con el propósito de evaluar de forma objetiva los grados de incidencia de la sintomatología depresiva en la población de adultos en la etapa avanzada de su vida, se utilizó un instrumento psicométrico en la recolección de datos cuantitativos durante el estudio. Este instrumento ha demostrado tener un grado de validez y confiabilidad apropiado para la investigación:

La Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage (GDS), en su adaptación peruana realizada por Aida Delgado Belaúnde en el año 1993, fue el instrumento utilizado en el presente estudio. Para asegurar

su validez y confiabilidad, dicho instrumento fue validado en el año 2021 por 03 expertos en la localidad de Huánuco. Limitaciones de la investigación

- La aparición de la tercera ola de la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Lima ha generado obstáculos en la asistencia habitual de los adultos mayores al Club del Adulto Mayor.
- Se registró la negativa voluntaria de algunos adultos mayores a participar en la investigación.
- Se presentó limitaciones de tiempo porque el investigador trabaja y estudia a la vez, no se contó con el apoyo Institucional, por tal motivo, el recurso humano fue autofinanciado.
- Dificultad para acceder a orientación de profesionales especializados en investigación científica, específicamente en metodologías de investigación cuantitativa.

1.5. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La indagación muestra una sólida viabilidad académica, apoyada en una fundamentación teórica suficiente y la existencia de investigaciones previas a nivel internacional y nacional sobre la problemática de la depresión en adultos de edad avanzada ha sido debidamente documentada. Además, la publicación de numerosos trabajos académicos en revistas científicas médicas respalda la investigación en este campo. El estudio también ha proporcionado información relevante y de interés para el personal del Centro de Salud "Los Libertadores" se encuentra ubicado en el distrito de San Martín de Porres, en la ciudad de Lima. Esto incluye al personal del área de psicología y al personal asistencial, con el objetivo de implementar y mejorar estrategias para identificar y brindar asistencia oportuna a los adultos mayores que presenten depresión. En términos de viabilidad económica, el estudio fue financiado con recursos propios de la investigadora, lo que demuestra su factibilidad en este aspecto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

ÁLVAREZ, R. et al. (2020) en su investigación titulada "Niveles de Depresión en Adultos Mayores Atendidos en un Hospital de Segundo Nivel de la ciudad de Cuenca". El propósito de la investigación fue evaluar la sintomatología depresiva en individuos de la tercera edad que son atendidos en el departamento de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo. El estudio se realizó utilizando una muestra de 82 pacientes de edad avanzada y se clasificó como un estudio descriptivo. Los investigadores llegaron a las siguientes conclusiones:

- Podemos concluir que la depresión es una patología de alta prevalencia en la población de adultos mayores, Esto representa un desafío significativo para el sistema de salud, ya que resulta preocupante que en muchos casos esta enfermedad no sea correctamente identificada ni tratada de manera adecuada.
- La investigación actual reveló que la presencia de depresión leve y establecida en la población estudiada no mostró una conexión entre la presencia de enfermedades coexistentes y los adultos mayores. El resultado más significativo obtenido fue la predominancia de rasgos depresivos en el grupo de edad de 75 a 84 años y en el género femenino. No obstante, es importante destacar que la depresión juega un papel crucial en el bienestar del adulto mayor, ya que afecta su calidad de vida y se asocia con un aumento en la mortalidad.

LARA, N. et al. (2018) en la revista investigativa llamada "Depresión en Adultos Mayores de Iztacala". El cual tuvo por objetivo "Determinar la sintomatología depresiva en ancianos, analizando las posibles diferencias entre sexos y actividad/inactividad laboral". En el estudio en

cuestión, se pudo disponer de un grupo de 300 personas de edad avanzada seleccionadas como muestra. El enfoque de la investigación fue descriptivo, con el objetivo de explorar y detallar los aspectos vinculados a la manifestación de la depresión en este segmento de la población. Después de un análisis exhaustivo de los datos recopilados, se han obtenido las siguientes conclusiones:

- Después del minucioso análisis de los datos recopilados, se puede concluir que la mayoría abrumadora de los individuos de mayor edad en nuestra muestra no experimentaron indicios de desánimo. Esto puede atribuirse a varios factores, siendo el principal el hecho de que los participantes no tenían ninguna enfermedad que limitara su capacidad para llevar a cabo actividades diarias por sí mismos. Esta circunstancia les brindó una mayor calidad de vida, lo cual posiblemente haya ejercido influencia en la ausencia de síntomas depresivos en la muestra.
- Se puede concluir que los adultos mayores que no presentaron síntomas de depresión recibieron apoyo social tanto de sus familiares como de sus amigos y de las instituciones de salud. Este respaldo social parece haber tenido un impacto positivo en su bienestar emocional y podría haber contribuido a su ausencia de sintomatología depresiva.
- A través del estudio, se logró identificar a ciertos participantes que presentaban síntomas sugestivos de depresión, mientras que un número menor de individuos mostraron una depresión establecida. Se pudo constatar que había una proporción más elevada de individuos masculinos con signos potenciales de depresión, mientras que las mujeres mostraron una mayor prevalencia de depresión establecida. Estos resultados evidencian las diferencias de género en la manifestación de la depresión dentro de la muestra analizada.

GARCÍA, M. et al. (2017) en su investigación llamada “Nivel de Depresión en el Adulto Mayor”. El objetivo central de esta investigación consistió en evaluar la magnitud de la sintomatología depresiva en

personas de etapa geriátrica. Para lograrlo, se contó con la colaboración de 24 pacientes de avanzada edad provenientes del Estado de Hidalgo. La investigación se desarrolló bajo un diseño descriptivo. Los investigadores llegaron a las siguientes conclusiones:

- La sintomatología depresiva en la población gerontológica se manifiesta como un trastorno de naturaleza patológica que impacta negativamente en su bienestar emocional. En cuanto a los resultados obtenidos, se observó que aproximadamente la mitad de la muestra se encontraba en un estado emocional normal, mientras que la otra mitad presentaba niveles moderados o severos de depresión.
- De acuerdo a los resultados obtenidos, se observó una predominancia significativa de la sintomatología depresiva en el género femenino.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

CASTILLO, R. et al. (2020) en su tesis denominada “Nivel de Ansiedad y Depresión en Adultos Mayores Diabéticos, en Contexto de Aislamiento Social, Tarapoto 2020”. El objetivo de esta investigación fue investigar la relación entre la ansiedad y la depresión en una muestra de 80 pacientes adultos mayores diagnosticados con diabetes. Mediante un diseño correlacional, los investigadores llegaron a las siguientes conclusiones:

- Tras el análisis efectuado, se pudo evidenciar una conexión incierta y no definitiva entre la ansiedad y la depresión en los individuos de edad avanzada que padecen diabetes en la localidad de Tarapoto, en el marco del contexto de aislamiento social. Los resultados no permiten establecer una asociación clara entre ambos trastornos, esto implica la existencia de otras variables o factores que podrían ejercer influencia en la manifestación de estos trastornos.
- Se identificó una correlación no significativa y de naturaleza inversa entre el factor subjetivo de ansiedad y la presencia de depresión en la

población de adultos mayores. Esto sugiere una relación débil apenas distinguible entre los indicios subjetivos de ansiedad y la expresión de la sintomatología depresiva.

- Se ha descubierto que hay una conexión insignificante de sentido opuesto entre el componente neurofisiológico de la inquietud y la tristeza en individuos de avanzada edad inmersos en una situación de aislamiento social.

PACHAS, D. (2019) en su tesis titulada “Nivel de Depresión en el Paciente Adulto con Tratamiento Sustitutivo de la Función Renal - Servicio de Hemodiálisis – Hospital Regional de Ica - noviembre 2019”. Se llevó a cabo un estudio de naturaleza descriptiva con el propósito de examinar el impacto de la melancolía en individuos de avanzada edad que reciben tratamiento de reemplazo renal en el departamento de hemodiálisis del Hospital Regional de Ica. El estudio se realizó con una muestra compuesta por 76 pacientes. Los resultados arrojaron las siguientes conclusiones:

- La totalidad de los adultos mayores sometidos a terapia de reemplazo renal presentan algún nivel de afectación depresiva, distribuido en un 26.3% de casos con grado leve, otro 26.3% con grado moderado, y un 30.3% con grado severo.
- Entre los grupos de edad de 60 a 64 años, la depresión leve es la más común, con un 50% de incidencia. En el rango de 70 a 74 años, la depresión moderada se observa en un 55.6% de los casos. Por otro lado, en las personas mayores de 74 años, la sintomatología depresiva en su nivel más grave afecta al 56.5% de la muestra analizada.
- La depresión leve es más común en mujeres, afectando al 40% de la población femenina. La depresión moderada es similar en ambos sexos, con un ligero predominio en hombres con un 46.3%. Por otro lado, la depresión grave es más prevalente en hombres, alcanzando un 39% de incidencia en la población masculina.

PALACIOS, V. (2018) en su tesis que lleva por nombre “Depresión en el Adulto Mayor del Puesto de Salud del Centro Poblado Cabuyal – Tumbes, 2018”. El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de depresión en adultos mayores que reciben atención en el Puesto de Salud del Centro Poblado Cabuyal. La muestra utilizada para el estudio consistió en 124 pacientes y se trató de un diseño descriptivo. La investigadora llega a las siguientes conclusiones:

- Después de llevar a cabo el análisis correspondiente, se ha llegado a la conclusión de que un destacado 70.96% de los individuos de edad avanzada sometidos a evaluación en relación con la aflicción mental exhibe un grado catalogado como mínimo.
- Como resultado de la investigación llevada a cabo, se ha llegado a la conclusión de que se presenta una variabilidad en la fluctuación de los niveles de desánimo en la población geriátrica en relación con su grupo de edad. Fue posible constatar que el 10.48% de los individuos de 60 a 62 años exhiben una forma ligera de melancolía, mientras que el 23.38% de los adultos mayores de 63 a 66 años se encuentran en esta misma categoría. Dentro del grupo de adultos mayores de 67 a 74 años, se observa que un 28.22% presenta una depresión leve, y en el grupo de 75 años en adelante, un total de 15 personas. Estos descubrimientos sugieren que los niveles de depresión varían en relación con la edad y muestran una mayor prevalencia en ciertos grupos específicos de adultos mayores.
- Se llega a la conclusión de que se evidencia una disparidad en los niveles de tristeza en función del género. Se verificó que dentro del colectivo masculino, el 41.93% de los individuos analizados exhiben una forma leve de melancolía. Por otro lado, en el género femenino, se evidencia que un porcentaje del 29.03% se ubica en la clasificación de depresión de grado leve.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

ESCALANTE, X. y QUISPE, E. (2020) en su tesis denominada “Relación entre Violencia Familiar y Depresión en el Adulto Mayor

Participantes del Centro Integral de Atención del Adulto Mayor de Lima Este-Zona 06". La finalidad de este estudio tuvo como propósito explorar la conexión entre el maltrato y la sensación de tristeza en la comunidad de personas de edad avanzada en el área de Corazón de Jesús. La indagación se ejecutó mediante la colaboración de 88 individuos gerontológicos, empleando un diseño de correlación. La investigación arrojó las siguientes conclusiones:

- Se llegó a la conclusión de que existe una asociación significativa entre el abuso y la tristeza en los adultos mayores, lo que implica que el maltrato en este grupo de individuos puede resultar en lesiones físicas que van desde laceraciones y contusiones menores hasta fracturas y traumatismos craneales, los cuales suelen ocasionar discapacidades y consecuencias psicológicas graves y prolongadas. Entre las más frecuentes se encuentran la depresión y la ansiedad.
- En cuanto a la conexión entre la violencia física y la sintomatología depresiva, se puede concluir que existe una correlación moderada. Esto significa que la aplicación deliberada o negligente de fuerza física con el propósito de provocar dolor, daño o limitaciones funcionales a las personas mayores las coloca en un estado de vulnerabilidad, lo que provoca desequilibrios tanto físicos como emocionales. Estos desequilibrios se manifiestan a través de síntomas depresivos y pensamientos autodestructivos.
- Se pudo identificar una correlación de gran relevancia entre el maltrato psicológico y la manifestación de síntomas depresivos. El maltrato psicológico se refiere a comportamientos que inducen angustia, dolor y tensión mediante expresiones verbales, gestos o acciones. Esta forma de abuso se distingue por englobar insultos verbales, aislamiento, intimidación, humillación y burlas. La comunicación inapropiada tiene un impacto negativo en los adultos mayores, interfiriendo en su desarrollo cognitivo, social y emocional. Como resultado de estos hallazgos, se pudo observar que el maltrato psicológico tiene un efecto significativo en la aparición de la depresión en esta población.

Según la tesis de Fernández (2020) titulada "Nivel de Apoyo Familiar en el Adulto Mayor con Depresión en el Centro de Atención del Adulto Mayor Tayta Wasi 2020", la meta primordial radicó en examinar el grado de respaldo proveniente de los seres queridos en el caso de los ancianos que experimentan depresión dentro de la institución mencionada. La investigación se desarrolló empleando un conjunto de 50 individuos de avanzada edad como muestra representativa, y se empleó un diseño descriptivo. En base a los resultados obtenidos, la investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

- Tras llevar a cabo el estudio en el Centro de Atención para Personas de Edad Avanzada Tayta Wasi, se ha podido llegar a la conclusión de que la gran mayoría de los individuos de la tercera edad que sufren de tristeza crónica experimentan un grado intermedio de respaldo por parte de su círculo familiar.
- Al examinar la faceta relativa al respaldo afectivo y emocional, se pudo establecer que, en el Centro de Atención destinado a los individuos de edad avanzada, conocido como Tayta Wasi, se evidencia un nivel intermedio. Esto significa que las familias proporcionan un grado intermedio de afecto y expresiones emocionales hacia los adultos mayores que padecen depresión.
- En relación a la dimensión de apoyo instrumental, se encontró un nivel elevado en el Centro de Atención del Adulto Mayor Tayta Wasi. Esto implica que los adultos mayores con depresión reciben de sus familias un nivel significativamente alto de servicios básicos como alimentación, higiene y vestimenta.

RODRIGUEZ, G. (2019) en su tesis denominada "La Depresión en Pacientes Adultos Mayores Oncológicos de la Casa Hogar Beato Enrique Rebuschini en el Distrito de Surquillo, Periodo 2019". El propósito de esta tesis consiste en evaluar el estado de depresión en las personas de avanzada edad con cáncer que residen en dicha casa hogar. La investigación se realizó utilizando una muestra de 40 pacientes y se

aplicó un enfoque descriptivo para el diseño del estudio. Como resultado de su investigación, la autora llegó a las siguientes conclusiones:

- A partir del análisis de los datos recopilados, se desprende que el 60% de los ancianos que residen en la institución de cuidado llamada Beato Enrique Rebuschini y que enfrentan el desafío del cáncer, exhiben un nivel intermedio de melancolía. Estos resultados evidencian la propensión de este grupo demográfico a experimentar manifestaciones sintomáticas asociadas al estado depresivo.
- Durante el período de escrutinio, se hizo evidente que un 55% de los adultos mayores que residen en el establecimiento de cuidado llamado Beato Enrique Rebuschini y luchan contra el flagelo del cáncer, exhiben un nivel intermedio de desánimo en la esfera cognitiva. Esto sugiere que las capacidades cognitivas, como la memoria y la atención, pueden verse afectadas en este grupo.
- A partir de la minuciosa evaluación de los datos recolectados, se revela que un significativo 48% de los individuos de la tercera edad que padecen cáncer y residen en el hogar de acogida Beato Enrique Rebuschini, se encuentran inmersos en el nivel de "Desánimo moderado" en relación a la dimensión física-conductual. Esto denota la presencia de signos corporales y comportamentales estrechamente ligados a la condición de desánimo en este grupo demográfico.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONCEPTO DE DEPRESIÓN

Corrales, Z. (2017), las investigaciones han demostrado que la depresión guarda una estrecha relación con una variedad de enfermedades tanto somáticas como psíquicas. En muchos casos, la depresión puede manifestarse como el primer signo de una enfermedad física no diagnosticada, mientras que en otros casos puede desarrollarse como una consecuencia o respuesta a la existencia o manejo de una afección física correlacionada. Entre los trastornos que se han descrito y

que están vinculados a la depresión se encuentran las enfermedades autoinmunes.

Sánchez (1993), describe la depresión como un desequilibrio emocional que se caracteriza por un estado de ánimo triste y predominantemente serio, alterando la disposición mental. Además, los individuos que sufren de depresión también experimentan dificultad para concentrarse, reducción de la actividad motora, sentimientos de angustia y agitación, así como diversos trastornos somáticos, que incluyen perturbaciones en el descanso y la alimentación.

Cerda y Arana (1988) citado por Artaza M (2007), se postula que la depresión es una condición psicológica que se expresa por medio de múltiples manifestaciones sintomáticas. Entre estos se encuentran sentimientos de tristeza y pesimismo, dificultad para concentrarse, sensación de culpa, fatiga, ansiedad, apatía y la presencia de síntomas físicos y mentales. Estos síntomas se consideran un reflejo de una disminución en la autoestima del individuo.

Kraepelin, citado por Polaina (1980), describió la depresión como "locura maníaco-depresiva", debido a los diversos síntomas característicos de este trastorno. Por otro lado, Beck (1983) sostiene que la naturaleza de la depresión se manifiesta a través de una serie de características y conductas distintivas. Dentro de estas particularidades se incluyen pensamientos desalentadores y distorsiones perceptivas en relación a la autoimagen, el entorno y las perspectivas futuras, dando lugar a la generación de emociones desfavorables y una disminución en la actividad comportamental.

W. Zung (1965), hace mención a la desolación como un trastorno psicológico que se distingue por la presencia de sentimientos de incompetencia, culpabilidad, depresión, desamparo y una profunda desesperanza. A diferencia de la tristeza común o del proceso de duelo que se experimenta tras la pérdida de un ser querido, la desolación patológica.

Seguin (1962) se argumenta que la depresión es una reacción biológica que se desencadena en respuesta a experiencias de gran relevancia para el individuo. Se trata de una tristeza profunda y persistente que no tiene una justificación aparente. La depresión puede venir acompañada de diversos síntomas, como trastornos del sueño y del apetito, falta de iniciativa, autocrítica, aislamiento social, falta de energía y dificultad para experimentar placer.

2.2.2. MODELOS TEÓRICOS DE LA DEPRESIÓN

2.2.2.1. MODELO COGNITIVO DE LA DEPRESIÓN BECK, RUSH Y SHAW

Beck, Rush, y Shaw (2009), presentan la teoría cognitiva de la depresión, la cual plantea que esta condición surge a partir de la forma en que interpretamos los diversos eventos y situaciones que experimentamos en nuestra vida cotidiana. Esta teoría se basa en tres conceptos clave: la tríada cognitiva, los esquemas y los errores cognitivos.

➤ Tríada cognitiva

- **Sobre sí mismo:** En cuanto a la autopercepción, los individuos afectados por la depresión suelen tener una visión negativa. Experimentan una baja autoestima y tienden a creer que carecen de valor personal. Perciben que todo lo que les sucede está relacionado con su propia naturaleza defectuosa y sienten que no poseen virtudes o cualidades positivas.
- **Sobre el mundo:** En relación a la percepción del entorno, se observa que las personas que padecen depresión tienden a interpretar sus interacciones de manera negativa. Su visión de las experiencias se caracteriza por un enfoque pesimista, y creen que el mundo está en su contra. Perciben los obstáculos y desafíos como insuperables, lo que contribuye a una visión negativa de su entorno y dificulta su capacidad para encontrar soluciones o enfrentar los desafíos de manera efectiva.

- Sobre el futuro: En cuanto a la perspectiva del futuro, las personas con depresión tienden a percibirlo de manera negativa. Anticipan desgracias y eventos adversos que creen que les sucederán. La perspectiva negativa hacia el porvenir puede generar emociones de desesperanza y una carencia de impulso para explorar oportunidades o fijar objetivos. La tendencia a anticipar lo negativo puede perpetuar el ciclo de la depresión al minar la esperanza y la creencia en la posibilidad de un cambio positivo.

➤ **Estructura organizativa del pensamiento depresivo**

- Creencia Fundamental - Patrones Cognitivos: Los patrones cognitivos son creencias centrales arraigadas que se forman desde temprana edad y se refuerzan a través de las experiencias de vida. Estos esquemas actúan como lentes a través de los cuales la persona interpreta las situaciones que enfrenta. En situaciones de aflicción emocional, los patrones mentales asociados tienden a enfocarse en el propio estado de abatimiento, manifestándose mediante ideas tales como "mi habilidad como progenitor es insuficiente" o "mi desempeño en la crianza de mis hijos ha sido inadecuado". Estas concepciones desfavorables sobre el propio ser tienen la capacidad de incidir en la valoración personal y de mantener vigente el ciclo de la aflicción emocional.
- Creencias Intermedias: Las creencias intermedias son supuestos o reglas implícitas que guían el pensamiento y la conducta de una persona. Estas creencias se basan en ideas como "si ocurre esto, entonces esto debe suceder" o "debería comportarme de cierta manera". Estas creencias intermedias pueden influir en los pensamientos automáticos que surgen en respuesta a diferentes situaciones.

- **Pensamiento Automático:** Los pensamientos automáticos son pensamientos rápidos y espontáneos que ocurren de forma involuntaria como una respuesta automática a una situación. En el contexto de la depresión, estos pensamientos automáticos suelen ser negativos y están influenciados por las creencias centrales y las creencias intermedias. Sin embargo, la persona puede no ser consciente de estos pensamientos automáticos y cómo influyen en su estado de ánimo y comportamiento.

➤ **Inexactitudes en el tratamiento de los datos**

Desviaciones frecuentes en el razonamiento de las personas que sufren de depresión, los cuales perpetúan creencias negativas, incluso cuando hay evidencia contraria. Estos errores cognitivos pueden incluir:

- **Inferencia Arbitraria:** La persona llega a conclusiones sin tener suficientes pruebas o evidencias para respaldarlas. Extraen conclusiones negativas de situaciones neutrales o positivas.
- **Abstracción Selectiva:** El sujeto se centra de manera exclusiva en los elementos desafiantes de una circunstancia determinada e ignora o descarta los elementos positivos o neutrales. Esto puede llevar a una visión distorsionada de la realidad.
- **Generalización Excesiva:** La persona generaliza una experiencia negativa o un error específico como si fuera una característica permanente y aplicable a todas las situaciones.
- **Personalización:** La persona atribuye eventos negativos a sí misma de manera personal, asumiendo que son el resultado de sus propias acciones o características, aunque exista poca o ninguna evidencia que respalde esta conclusión.
- **Maximización y Minimización:** Se exagera la importancia de los aspectos negativos y se minimiza o ignora los aspectos positivos. La persona tiende a ver las situaciones como

desastrosas o catastróficas, sin considerar los aspectos favorables o las posibilidades de mejora.

- **Pensamiento Absolutista:** La persona tiende a pensar en términos absolutos, sin matices ni consideración de la realidad. Todo se percibe en términos negativos y se descarta cualquier posibilidad de éxito, satisfacción o cambio positivo.

➤ **Modelo conductual**

Acorde a esta teoría basada en la psicología experimental, la depresión es el resultado de un proceso de adquisición de conocimiento que se desarrolla en un constante ciclo adverso entre el individuo y su entorno. Se sostiene que esta interacción tiene un impacto en el individuo, a la vez que es influenciada por aspectos cognitivos, emocionales y, especialmente, conductuales, dado que son las acciones que llevan al individuo a experimentar depresión cuando no logra alcanzar sus metas. En el caso de los adultos mayores, esta teoría explica la depresión como el resultado de cambios en el sistema endocrino, neurológico y fisiológico, así como de dificultades de adaptación al entorno y la experiencia de múltiples pérdidas sensoriales y sociales. Estos elementos guardan una estrecha relación con circunstancias que generan estrés y aflicción para el individuo, como la incertidumbre financiera al carecer de un ingreso estable, la disminución de las interacciones sociales, el proceso de transición hacia la jubilación y la modificación de las responsabilidades familiares y el ajuste de los roles sociales (Poblete, F. 2017).

2.2.3. TIPOS DE DEPRESIÓN

De acuerdo con lo planteado por Reino, C. (2018), la depresión puede presentarse bajo los siguientes estados:

Depresión Mayor: Es la forma más comúnmente encontrada de depresión, se distingue por una alteración prolongada en el estado emocional, cuya duración supera las dos semanas. Los principales

indicios de depresión severa abarcan experimentar una tristeza aplastante o una profunda aflicción, así como experimentar una disminución en el interés o la satisfacción hacia actividades que habitualmente se encuentran placenteras. Aparte de estos síntomas principales, las personas que sufren de depresión mayor también experimentan por lo menos cuatro de los siguientes indicios y manifestaciones se presentan de manera regular, e incluso pueden manifestarse todos los días:

- Cambios significativos en el peso, ya sea una pérdida importante o un aumento notable.
- Alteraciones en los patrones de sueño, como dificultad para conciliar el sueño, despertar temprano o dormir demasiado.
- Movimientos corporales lentos o una sensación constante de inquietud.
- Fatiga persistente o falta de energía, sin importar el descanso o el sueño recibido.
- Sentimientos de baja autoestima o culpa inapropiada en relación con los acontecimientos o situaciones.
- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva sin fundamentos claros.
- Sensación de impotencia o desesperanza sobre el presente y el futuro.
- Dificultad para concentrarse, tomar decisiones o pensar con claridad.
- Pérdida de interés en la actividad sexual y disminución del deseo.
- Pensamientos recurrentes de muerte, suicidio o ideas relacionadas con la muerte.

La depresión mayor puede presentarse como un único episodio o manifestarse en forma de recaídas, ya que existe una probabilidad superior al 50% de experimentarla nuevamente después del primer

episodio. Aunque puede ocurrir en cualquier etapa de la vida, es más común entre los 25 y 44 años. Se ha notado que la depresión mayor presenta una mayor incidencia en el género femenino en comparación con el masculino. Los sucesos estresantes y las pérdidas de importancia se destacan como los principales desencadenantes de esta forma depresiva. Estos eventos pueden incluir la pérdida de un ser querido, problemas familiares, dificultades laborales, problemas financieros o cambios importantes en la vida. Estos factores estresantes pueden desencadenar o contribuir al desarrollo de la depresión en personas susceptibles.

La distimia es una variante de la depresión leve pero crónica que se caracteriza por una visión constantemente pesimista de la vida. A diferencia de la depresión mayor, la distimia persiste durante un período prolongado de al menos dos años, y en algunos casos puede durar más de cinco años. Este trastorno puede tener un impacto significativo en el funcionamiento diario, afectando el trabajo y las relaciones sociales. Las personas con distimia suelen experimentar aislamiento social y una disminución en su nivel de productividad.

Los indicios y manifestaciones de la distimia guardan similitudes con aquellos propios de la depresión mayor, no obstante, su grado de intensidad suele ser moderado en comparación. Es posible que no se presenten todos los síntomas de manera prominente. Algunos de las señales y síntomas habituales de la distimia pueden abarcar:

- Problemas para enfocarse o realizar elecciones.
- Propensión al retraimiento social.
- Susceptibilidad o alteraciones en el estado emocional.
- Sensación de inquietud o lentitud en las acciones.
- Problemas de sueño, como insomnio o somnolencia excesiva.
- Variaciones en el apetito y el peso, ya sea una disminución o un aumento.

Algunos individuos que sufren de distimia pueden tener reminiscencias de haber experimentado emociones depresivas durante su niñez o adolescencia. Además, es posible que otras personas desarrollen distimia después de los 50 años, a menudo como consecuencia de una enfermedad u otro evento estresante. Se ha notado que al menos el 75% de los individuos afectados por distimia también experimentan otros inconvenientes relacionados con su salud.

Trastorno de Adaptación: Estos indicios tienden a aparecer previamente a la depresión severa, especialmente tras vivir una pérdida o un evento altamente estresante. Resulta comprensible que en este tipo de situaciones las personas puedan experimentar sensaciones de tensión, tristeza, abatimiento o enfado. En la amplia mayoría de las circunstancias, las personas logran acomodarse a las repercusiones de estos desencadenantes estresantes de la existencia, aunque algunas no logran alcanzar dicho ajuste. Este fenómeno se conoce como desajuste adaptativo, en el cual la reacción a un acontecimiento o circunstancia estresante desencadena indicios que se asemejan a los de la melancolía, aunque no alcanzan la magnitud requerida para satisfacer los parámetros de la depresión severa. Los profesionales de la psicología emplean los siguientes estándares para la evaluación de un desorden de ajuste:

- Se observan manifestaciones emocionales o conductuales como consecuencia de un evento particularmente discernible y acontecido en el lapso de los tres meses anteriores. La respuesta a dicho suceso supera los niveles de reacción considerados como habituales. Los síntomas no se originan exclusivamente en sentimientos de tristeza o desesperanza.

Trastornos Bipolares: Algunas personas que padecen fluctuaciones recurrentes entre un estado de ánimo abatido y uno de exaltación (manía) experimentan una afección psicopatológica que involucra emociones extremas. Esta condición se conoce como trastorno alternante o trastorno afectivo cíclico. En contraposición a la melancolía, en un periodo maníaco, el individuo experimenta una notable sensación

de vitalidad y vigor. Los indicios y manifestaciones propios de la manía pueden comprender:

- Una exuberancia desmedida o una excitación desbordante.
- Incremento notable de la energía.
- Una drástica reducción en la necesidad de descanso.
- Una irritabilidad poco común.
- Concepciones fantasiosas acerca de las habilidades y facultades personales.
- Aumento en la cantidad de palabras habladas.
- Pensamientos acelerados.
- Juicio comprometido.
- Incremento en la libido.
- Conducta social desafiante, irrespetuosa o agresiva.
- Abuso desmedido de sustancias como el alcohol o estupefacientes.
- La incidencia del trastorno bipolar no alcanza niveles tan elevados como los observados en la depresión mayor o la distimia.

2.2.4. DIAGNÓSTICO DE LA DEPRESIÓN

Según lo afirmado por Evanan, Y. (2019), el diagnóstico de la depresión se basa en una evaluación clínica, la cual requiere descartar en un principio, se deben considerar las posibles causas de origen orgánico, farmacológico o tóxico que podrían manifestarse con síntomas que se asemejan a los de un trastorno depresivo. En última instancia, es la entrevista clínica la que permite obtener la información necesaria para realizar el diagnóstico. Cuando los criterios establecidos para este trastorno son satisfechos, es esencial llevar a cabo una evaluación diagnóstica completa que contemple la historia médica en su totalidad,

en la cual la valoración subjetiva del profesional de salud mental juega un papel crucial. Se deben indagar aspectos como la fecha de inicio de los síntomas y la duración de los mismos.

Cuando un individuo ha experimentado indicios depresivos anteriormente, el experto en psicología debe investigar si se les proporcionó tratamiento y qué enfoque terapéutico se empleó. Es esencial que el profesional a cargo del diagnóstico realice cuestionamientos acerca del consumo de sustancias alcohólicas y estupefacientes por parte del paciente, así como también si manifiesta pensamientos autodestructivos o de autoeliminación. Durante la entrevista diagnóstica, se deben realizar indagaciones acerca de la trayectoria de salud mental de otros miembros del ámbito familiar. Resulta pertinente explorar si algún pariente ha atravesado por episodios de depresión y, en tal caso, qué métodos terapéuticos se les administraron y cuáles demostraron ser eficaces.

En la actualidad, el equipo multidisciplinario cuenta con profesionales competentes para llevar a cabo el proceso de diagnóstico, tales como psiquiatras y psicólogos clínicos. Se dispone de diversos cuestionarios estandarizados que pueden ser útiles para determinar la presencia o ausencia de un trastorno depresivo. Se emplean diversas herramientas para realizar la evaluación de la tristeza, entre las cuales se incluyen la Escala de Desánimo de Yesavage, la Escala de Desánimo de Zung, el Inventario de Desánimo de Beck, el Cuestionario de Desánimo de Goldberg y el Test de Desánimo de Hamilton. Estas herramientas proporcionan una evaluación estructurada que complementa el criterio clínico en el proceso diagnóstico.

Se han efectuado indagaciones que han evaluado la eficacia de emplear exclusivamente un par de interrogantes simples como enfoque de evaluación para lograr un diagnóstico rápido y altamente confiable. Desde la perspectiva de la terapia de conducta, el objetivo del diagnóstico es realizar una evaluación individualizada en la cual los datos recopilados permitan diseñar un plan de tratamiento específico y hacer un

seguimiento de su progreso. En este enfoque, los cuestionarios no se utilizan para comparar diferentes individuos o determinar si se alcanza una puntuación específica, sino que se emplean para utilizar la puntuación inicial y posterior al tratamiento como una estrategia de monitoreo de las variables psicológicas relevantes involucradas en el asunto en cuestión.

2.2.5. CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR

- Deterioro cognitivo en individuos de edad avanzada, manifestado a través de la disminución de la capacidad de retención de información, dificultad para la toma de decisiones y la pérdida de habilidades para el autocuidado.
- Relación de dependencia en actividades vitales esenciales y actividades instrumentales de la vida cotidiana, como la higiene personal, el vestido, la alimentación, la asistencia a citas médicas, la administración de medicamentos, el arreglo personal, el desplazamiento en transporte público o la conducción.
- Sentimientos de soledad y aislamiento social en personas mayores, caracterizados por la escasez de interacciones comunicativas con familiares, amigos y vecinos, y experimentando emociones de tristeza y aislamiento.
- Entre las enfermedades neurológicas y mentales que pueden afectar a los adultos mayores se encuentran el Alzheimer y la demencia senil. Además, pueden enfrentar dificultades en sus relaciones interpersonales con su entorno, como:
 1. Aislamiento social.
 2. Limitadas o nulas oportunidades de empleo.
 3. Escaso acceso a lugares recreativos que ofrezcan actividades adecuadas para su edad y que promuevan la actividad física.

4. Existe la posibilidad de que se produzca una discriminación en el entorno familiar si no se realiza una contribución económica hacia la pensión de jubilación (Corrales, Z. 2017).

2.2.6. RELACIONES FAMILIARES DEL ADULTO MAYOR

En un estudio realizado por Rodríguez (2013), se enfatiza la importancia fundamental de la unidad familiar como una red de apoyo social durante el periodo de envejecimiento. En esta etapa, los individuos de mayor edad tienden a distanciarse de otras interacciones sociales, lo que destaca la relevancia de abordar los desafíos que enfrenta este grupo de población desde una perspectiva familiar. A pesar de la percepción común de que el cuidado de los padres ha disminuido en las últimas décadas, la familia continúa siendo el recurso de apoyo más sólido. Por otro lado, Poblete (2017) señala que en la sociedad contemporánea hay dos fenómenos sociales que dificultan el proceso de envejecimiento y contribuyen a la susceptibilidad a trastornos psicológicos:

- Los cambios en la estructura tradicional de la familia.
- El fenómeno de pasar desapercibido o de ser invisible.

En determinadas circunstancias, es posible que se presenten casos en los que las familias tiendan a aislarse o sobrecargar a los adultos mayores, asignándoles responsabilidades que superan sus capacidades. Es frecuente que tanto las personas como la sociedad en general pasen por alto y menosprecien a esta población, ignorando sus necesidades físicas, sociales, económicas y psicológicas. Esto puede resultar en una atención insuficiente, descuido, privación de alimentos, incumplimiento de tratamientos médicos y otras negligencias de gravedad.

2.2.7. ÁREAS DE EVALUACIÓN

La evaluación de la depresión puede tener como propósito principal el diagnóstico, que implica verificar si se cumplen los criterios diagnósticos establecidos, generalmente basados en sistemas de

clasificación como el CIE o el DSM. Asimismo, la evaluación puede ser utilizada para realizar un cribado diagnóstico, es decir, identificar de manera preliminar la posible presencia de depresión. También podría perseguirse la cuantificación de la frecuencia y magnitud de los signos depresivos, proporcionando una medida precisa de la intensidad de los síntomas experimentados (Gómez, 2008).

A pesar de la existencia de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM), es necesario utilizar sus criterios y síntomas de manera orientativa durante la entrevista clínica y el juicio clínico para diagnosticar la depresión.

Alvarado (2001), propone que se realice una evaluación integral de la depresión, donde se amplíe el enfoque más allá de la simple enumeración de manifestaciones. Es recomendable considerar una diversidad de aspectos, tales como el lapso temporal, la repetición y la fuerza de los indicios, así como la posible presencia de otras condiciones médicas asociadas.

- Examen de aspectos psicosociales, incluyendo el respaldo social y las conexiones interpersonales.
- Evaluación de la magnitud de desajuste y/o limitación asociada.
- Examinar el historial de respuesta a intervenciones previas.
- Evaluar la posibilidad de riesgo suicida.
- Revisar los resultados de diferentes tipos de estudios relacionados.

Reino (2018), la evaluación del riesgo de suicidio es un aspecto crucial en el contexto de la depresión mayor, ya que esta condición psicológica presenta una estrecha correlación con el comportamiento suicida. Se ha evidenciado que aquellos individuos afectados por depresión tienen un riesgo de autolesión hasta 20 veces mayor en comparación con el promedio de la población. De acuerdo con las Pautas

de Práctica Clínica para la Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida, durante la evaluación del riesgo de suicidio, es importante considerar los siguientes aspectos:

- El registro de tentativas de suicidio previas.
- El consumo abusivo de sustancias.
- La manifestación de síntomas particulares como desesperanza, inquietud, inestabilidad emocional y pensamientos suicidas.
- Otros elementos de riesgo, como la presencia de condiciones médicas concurrentes, la persistencia de la depresión, la experiencia de dolor o discapacidad, antecedentes familiares de suicidio, influencias sociales y episodios suicidas en el entorno cercano.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.3.1. DEPRESIÓN

De acuerdo con Beck (1983), la depresión se caracteriza por un grupo de manifestaciones y comportamientos particulares, que abarcan ideas desfavorables y apreciaciones inapropiadas acerca de uno mismo, del entorno y de la perspectiva futura. Estas cogniciones negativas y percepciones inadecuadas contribuyen a la aparición de sentimientos negativos y a la manifestación de una conducta pasiva.

2.3.2. ADULTO MAYOR

- Entrada a la Tercera Edad
 - a) La edad en términos cronológicos es un criterio comúnmente utilizado para determinar si una persona es considerada adulto mayor. Según las Naciones Unidas, se estipula que una persona ingresa en la etapa de la tercera edad al cumplir los 60 años de edad, aunque en los países desarrollados esta categoría se establece a los 65 años. Sin embargo, la edad cronológica por sí sola no nos proporciona información completa sobre la situación, sentimientos, deseos, necesidades y relaciones de una persona.

- b) La etapa cronológica se relaciona con las transformaciones corporales y biológicas que típicamente suceden a lo largo del proceso de envejecimiento. Estos cambios varían de una persona a otra y pueden ser influenciados por factores como el lugar de residencia, el nivel económico, la cultura, la nutrición, la actividad física y las emociones.
- c) La edad psicológica se refiere al significado que la vejez tiene para cada individuo y grupo. Este significado puede influir en las emociones, sentimientos y pensamientos de una persona a medida que pasa el tiempo. La concepción de la vejez puede fluctuar ampliamente entre diversas personas y culturas, lo cual puede influir en la manera en que cada individuo experimenta y vive esta fase de la vida, así como en sus relaciones interpersonales.
- Club del Adulto Mayor “Los Libertadores”

El Centro de Salud "Los Libertadores" es una entidad pública que brinda servicios de atención médica a individuos con limitaciones financieras en el área de San Martín de Porres. Como parte de su estructura organizativa, el centro cuenta con un programa destinado a la población de edad avanzada llamado "Club del Adulto Mayor". Este programa ofrece una amplia gama de actividades recreativas y de socialización, que incluyen trabajos manuales, juegos y actividades lúdicas, con el objetivo de fomentar la interacción y el entretenimiento para aquellos que visitan sus instalaciones.

2.4. DIMENSIONES DE LA DEPRESIÓN

En los estudios actuales, se utiliza un instrumento de evaluación unidimensional que se enfoca exclusivamente en medir la dimensión de la depresión. Esta dimensión se divide en tres niveles: depresión normal, depresión moderada y depresión severa, siguiendo las pautas establecidas en el manual de la Escala de Depresión Geriátrica de Brink Yesavage.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Se identifica una alta incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio durante el año 2021.

H0: No se identifica una alta incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio durante el año 2021.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: Se evidencia una alta incidencia de depresión en los adultos mayores varones pertenecientes a la muestra en estudio durante el año 2021.

H01: No se evidencia una alta incidencia de depresión en los adultos mayores varones pertenecientes a la muestra en estudio durante el año 2021.

Hi2: Se constata una alta incidencia de depresión en las mujeres adultas mayores pertenecientes a la muestra en estudio durante el año 2021.

H02: No se constata una alta incidencia de depresión en las mujeres adultas mayores pertenecientes a la muestra en estudio durante el año 2021.

Hi3: Existe una alta incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Medicina durante el año 2021.

H03: No existe una alta incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Medicina durante el año 2021.

Hi4: Se registra una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Odontología durante el año 2021.

H04: No se registra una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Odontología durante el año 2021.

Hi5: Se muestra una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Obstetricia durante el año 2021.

H05: No se muestra una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Obstetricia durante el año 2021.

Hi6: Se observa una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio Social durante el año 2021.

H06: No se observa una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio Social durante el año 2021.

Hi7: Se detecta una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Enfermería durante el año 2021.

H07: No se detecta una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Enfermería durante el año 2021.

Hi8: Se identifica una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Psicología durante el año 2021.

H08: No se identifica una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Psicología durante el año 2021.

2.6. VARIABLE ÚNICA

Depresión

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definiciones	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel de Rango	Instrumento
Depresión	<p>Definición Conceptual</p> <p>Beck (1983), postula que la tristeza se compone de una serie de manifestaciones distintivas, tales como pensamientos negativos y percepciones inapropiadas en relación a la propia identidad, el entorno y el futuro, lo cual conduce a la experimentación de emociones negativas y comportamientos caracterizados por la falta de actividad.</p>	Unidimensional: depresión	- Nivel de satisfacción en relación con la vida	1,3,11,12,14. 2,9.	Depresión normal 00 - 05	Escala geriátrica de Depresión: Yesavage. Adaptación peruana de Aida Delgado De Belaunde 1993
	<p>Definición Operacional</p> <p>Los resultados obtenidos mediante la implementación del cuestionario de evaluación geriátrica de la depresión serán los puntajes registrados.</p>		- Participación en actividades recreativas	4,5,6,7,8.		
			- Estado emocional	10,13,15.	Depresión severa 11 - 15	
			- Estado físico			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

En la presente indagación, se ha optado por una metodología de carácter cuantitativo, enmarcada dentro del paradigma positivista y orientada hacia el planteamiento hipotético-deductivo. Esto se debe a que se planteó un conjunto de hipótesis que buscan establecer relaciones causales y verificar su validez mediante el análisis de datos empíricos (Cegarra, 2011, p.82).

3.1.2. NIVEL Y TIPO

El nivel fue el descriptivo y de tipo básica; de acuerdo con Hernández,

R. et. al (2014); los análisis exploratorios se centran en obtener información detallada sobre situaciones y eventos, con el fin de comprender cómo se manifiestan y caracterizar de manera precisa diferentes fenómenos. El objetivo principal es explorar y revelar información detallada para obtener una visión más completa de la realidad estudiada.

3.1.3. DISEÑO

El diseño de investigación utilizado en este estudio es de tipo no experimental transversal. Según Hernández et al. (2014), en este tipo de diseño no se realizan manipulaciones de variables y los datos se recopilan en un solo momento.

M_____O

Donde:

M = muestra

O = Medición de la variable.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La muestra utilizada en este estudio consistió en 330 individuos de edad avanzada que participaron en las actividades del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores”, perteneciente al Ministerio de Salud. Este centro se encuentra localizado en la jurisdicción de San Martín de Porres, en la ciudad de Lima. La recolección de datos se llevó a cabo durante el tercer trimestre del año 2021, específicamente en los meses de julio y agosto.

Cuadro 1
Población

Servicio	Frecuencia
Servicio de Medicina	55
Servicio de Odontología	55
Servicio de Obstetricia	55
Servicio Social	55
Servicio de Enfermería	55
Servicio de Psicología	55
Total	330

Para Hernández Sampieri (2010), una población se refiere al conjunto completo de casos que cumplen con determinadas especificaciones. En otras palabras, representa la totalidad del fenómeno que se va a investigar y engloba a todos los elementos que proporcionarán los datos necesarios para el estudio.

3.2.2. MUESTRA

En esta investigación, se utilizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple para seleccionar una muestra de 180 pacientes adultos mayores. De estos, 93 son varones y 87 son mujeres. Además, la muestra se distribuyó en 6 servicios, con 30 pacientes en cada uno de ellos. Este tipo de muestreo permitió seleccionar casos accesibles que estuvieran dispuestos a participar en el estudio. La elección se

fundamentó en la favorable accesibilidad y cercanía de los individuos para el investigador, lo cual resultó conveniente para el desarrollo del estudio, siguiendo los fundamentos planteados por Otzen y Manterola (2017).

- **Cálculo del Tamaño de la Muestra en población finita y conocida:**

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño muestral

N = Tamaño de la población (330)

Z = Nivel de confianza (95%) e = Margen de error (5%)

p = Probabilidad de éxito (50%)

q = Probabilidad de fracaso (50%)

Resultado: 180 pacientes

Cuadro 2
Muestra según el sexo

Sexo	Frecuencia
Varones	93
Mujeres	87
Total	180

Cuadro 3
Muestra según servicios

Servicio	Frecuencia
Servicio de Medicina	30
Servicio de Odontología	30
Servicio de Obstetricia	30
Servicio Social	30
Servicio de Enfermería	30
Servicio de Psicología	30
Total	180

3.2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **Criterios de Inclusión**

- Se contó con la participación de personas de la tercera edad con diversos niveles de instrucción.
- Los sujetos de estudio fueron individuos mayores de 60 años.
- Se tomaron en cuenta tanto hombres como mujeres de edad avanzada en la investigación.
- Los adultos mayores seleccionados mostraron orientación adecuada en tiempo, espacio y reconocimiento personal.
- La inclusión en el estudio fue de carácter voluntario, y se obtuvo el consentimiento de los adultos mayores participantes.

- **Criterios de exclusión**

- Se optó por la selección de personas de edad avanzada con compromiso en sus capacidades cognitivas.
- El conjunto de participantes estuvo compuesto por individuos de 60 años en adelante.
- Se consideraron adultos mayores de ambos sexos.
- Se verificó que los participantes tuvieran una adecuada orientación en cuanto al tiempo, espacio y reconocimiento personal.
- Únicamente se consideraron adultos mayores que otorgaron su consentimiento para formar parte del estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable	Técnica	Tipo	Instrumento	Autor
Depresión	Psicometría	Escala	Escala Geriátrica de depresión Yesavage	Brink Yesavage y otros. Adaptada en Perú por: Aida Delgado de Belaunde (1993)

3.3.2. INSTRUMENTO

Para medir la variable Depresión:

ESCALA GERIATRICA DE DEPRESION DE YESAVAGE

FICHA TÉCNICA

Nombre Original: Escala de depresión Geriátrica

Autor: Brink Yesavage

Adaptación Peruana: Aida Delgado De Belaúnde

Procedencia: Universidad Ricardo Palma – Facultad de Psicología

Año: 1993

Tiempo de aplicación: 07 a 10 minutos

Significación: Mide el nivel de depresión presente en el adulto mayor a partir de los 60 años

Aplicación: Individual

Versión de 15 ítems: Población general mayor de 60 años.

Normas de aplicación

El profesional encargado de la evaluación plantea las interrogantes al individuo sin realizar interpretaciones de los elementos y asegurando que la respuesta no sea demasiado reflexionada. La opción de respuesta se limita a "Sí" o "No" y se refiere al estado emocional experimentado por el paciente durante la semana previa.

Descripción de la norma de aplicación De las 15 interrogantes planteadas, se determina que la presencia de depresión se manifiesta al responder afirmativamente a 10 de ellas, mientras que los ítems 1, 5, 7, 11 y 13 son indicadores de melancolía cuando se responden en negativo. Se utiliza un enfoque de respuesta binaria. **Máximo Puntaje 15 Puntos.**

SI: 0 puntos

No: 1 punto

Se toman como respuestas adecuadas afirmativas para los elementos 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13 y 15, mientras que se consideran respuestas correctas negativas para los elementos 1, 5, 7, 11 y 14. Se asigna un puntaje de 1 por cada respuesta errónea.

Rango de calificación

0 - 5: Normal

6 - 10: Depresión moderada

11 - 15: Depresión severa

Confiabilidad y Validez en Perú

Un estudio realizado por Quiroz y Toledo (2016) tuvo lugar en Lima Este en el año 2016. En esta investigación se evaluó la confiabilidad y validez de una versión abreviada de la Escala de Depresión Geriátrica. El estudio contó con la participación de 54 adultos mayores como muestra de estudio. Los resultados mostraron una consistencia interna de 0.846, lo que indica una buena fiabilidad de la escala. Además, se

determinó la validez de constructo mediante el empleo del coeficiente de correlación de Spearman (r), se descubrió una asociación importante entre cada uno de los elementos y el concepto evaluado. Esto respalda la validez de la escala en medir la depresión en adultos mayores.

Confiabilidad La confiabilidad de la Escala de Depresión Geriátrica versión reducida (GDS-VE) ha sido evaluada de manera satisfactoria, mostrando un alto nivel de confiabilidad con coeficientes de **0.81 (Spearman Brown – Dos mitades) y 0.86 (Kuder-Richardson – Consistencia Interna)**. Los resultados obtenidos respaldan de manera sólida la confiabilidad de la prueba utilizada en la evaluación de la depresión en individuos de tercera edad. Estas observaciones señalan que el examen es sumamente confiable y coherente al evaluar con precisión la melancolía en este segmento demográfico particular.

Validez Tras organizar la escala en función de los puntajes más elevados y más bajos, se realizó un análisis de los elementos mediante el método de discriminación de escalas de Edwards y Kilpatrick. Además, se empleó la prueba de T de Student para evaluar la validez, y se obtuvo un coeficiente de validez de **0.87**. También se realizó un análisis de validez convergente mediante el coeficiente de correlación de Spearman, el cual mostró una correlación significativa de **0.618**. Estos resultados indican que la escala posee una buena capacidad para medir la variable de interés y presenta una validez satisfactoria.

En la región de Huánuco, se realizó la validación del instrumento conocido como Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage (Versión de 15 ítems) utilizando el método del Juicio de Expertos en el mes de junio de 2021. Los resultados obtenidos indicaron que el instrumento es válido y adecuado para medir la depresión de manera unidimensional:

Cuadro 4
Puntaje, calificación de expertos

N°	Expertos	Puntaje	Calificación
1	Mg. Elizabeth Chávez Huamán	80%	Muy Bueno
2	Mg. Hochimin Ramírez Ponce de León	80%	Muy Bueno
3	Mg. Lincoln Miraval Tarazona	80%	Muy Bueno
Total		80%	Muy Bueno

3.4. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Durante la exposición de los hallazgos, se emplearon representaciones visuales y diagramas estadísticos elaborados mediante el software Microsoft Excel, en su versión de 2020. Estas herramientas visuales permitieron representar de manera clara y organizada la información recopilada durante el estudio, facilitando así la interpretación y análisis de los datos obtenidos.

3.5. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En el análisis de los resultados, se empleó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su edición 26.0. Se aplicaron métodos de estadística descriptiva e inferencial para el estudio, incluyendo pruebas de hipótesis, para examinar y evaluar la variable de investigación. El uso de este software permitió realizar un análisis riguroso y obtener conclusiones basadas en datos empíricos.

3.5.1. ASPECTOS ÉTICOS

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos éticos:

- Se obtuvo el consentimiento por escrito del directivo del Centro de Salud "Los Libertadores" ubicado en el Distrito de San Martín de Porres en Lima.
- Se solicitó la participación voluntaria a los sujetos de investigación (adultos mayores) quienes serán informados de los objetivos y alcances de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1

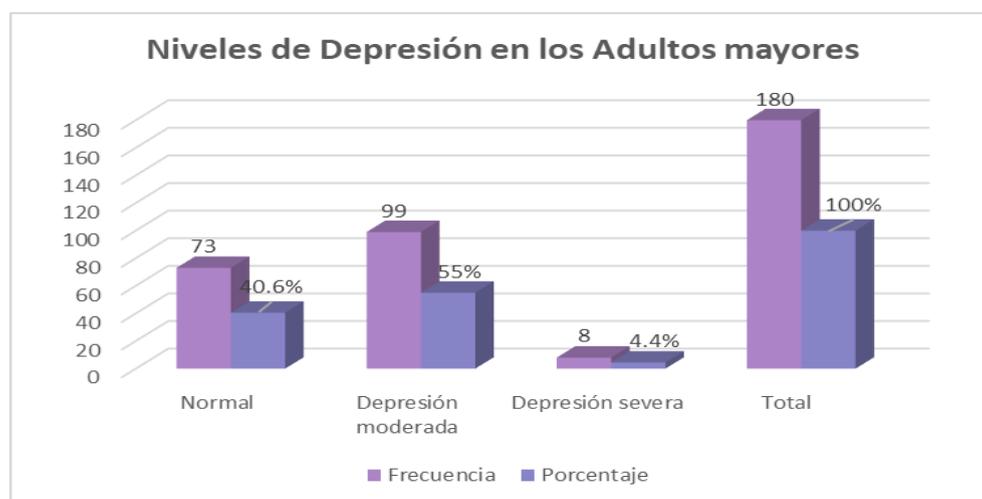
Niveles de Depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuenci a	Porcentaj e
Normal	56	40.6%
Depresión moderada	77	55%
Depresión severa	7	4.4%
Total	180	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 1

Niveles de Depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 1: Es evidente que la mayoría de las personas de edad avanzada exhiben un nivel de depresión moderada (55%), seguido de un estado de ánimo normal o ausencia de depresión (40.6%). En menor proporción, se detecta la presencia de depresión severa (4.4%).

Tabla 2

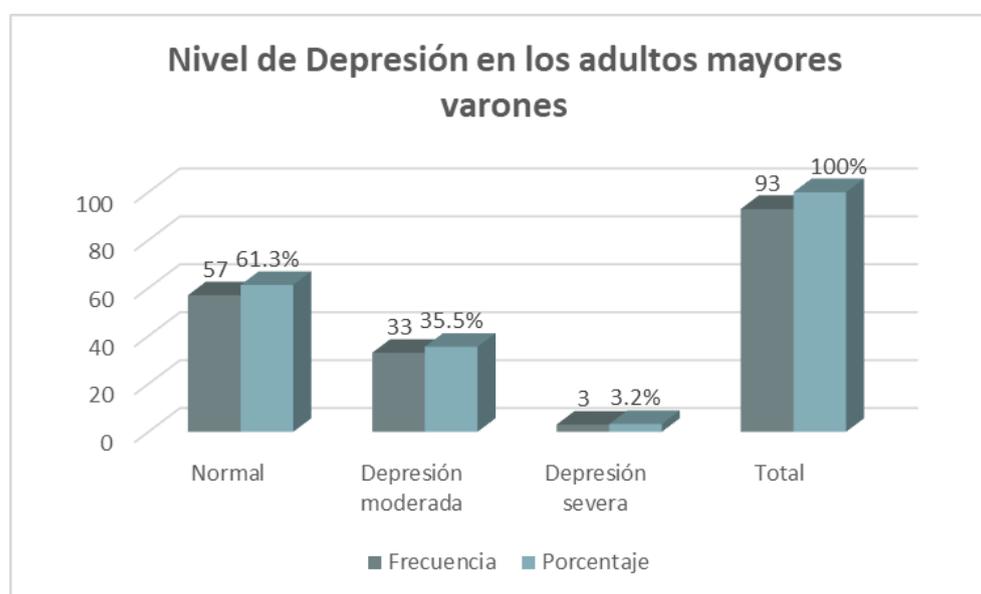
Nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuenci a	Porcentaj e
Normal	57	61.3%
Depresión moderada	33	35.5%
Depresión severa	3	3.2%
Total	93	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 2

Nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 2: Es posible percibir que la mayor parte de los individuos de edad avanzada de género masculino exhiben una condición anímica categorizada como equilibrada (61.3%), mientras que una minoría manifiesta un nivel de tristeza grave (3.2%).

Tabla 3

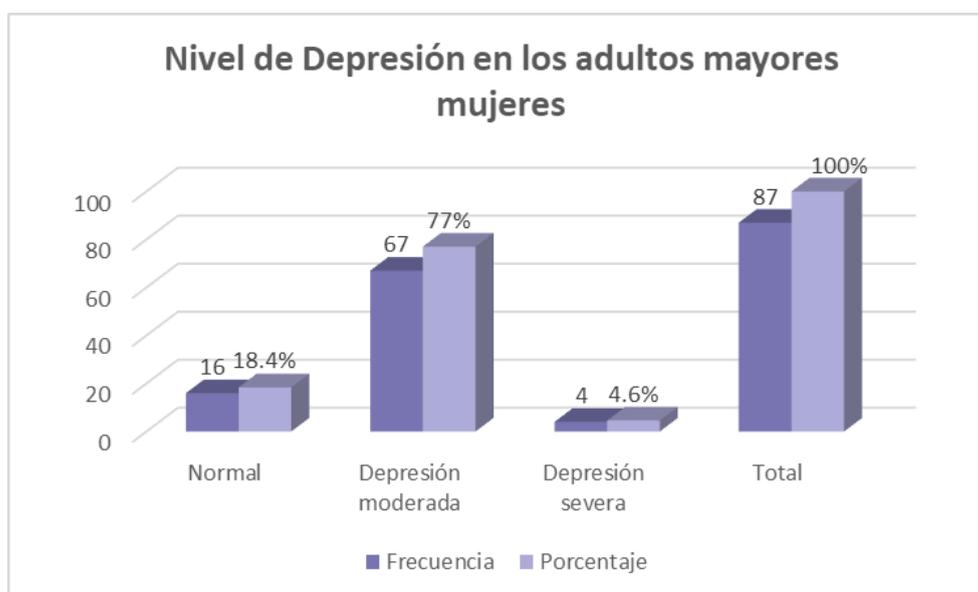
Nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuenci a	Porcentaj e
Normal	16	18.4%
Depresión moderada	67	77%
Depresión severa	5	4.6%
Total	87	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 3

Nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud "Los Libertadores" del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 3: Es evidente que la mayoría de las mujeres en edad avanzada exhiben un grado de depresión moderada (77%), mientras que una minoría presenta un nivel de depresión severa (4.6%). **Tabla 04**

Tabla 4

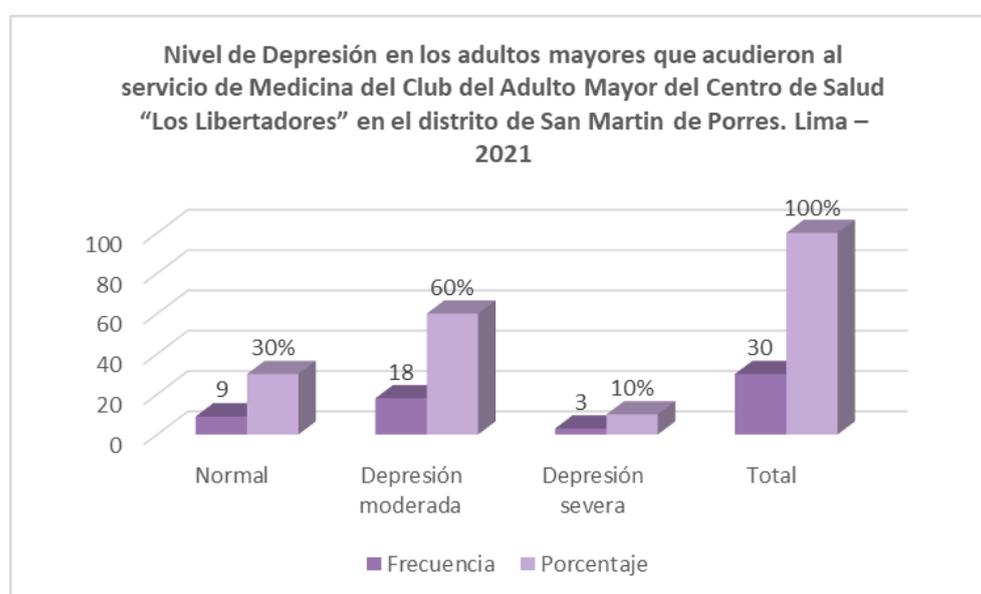
Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	9	30%
Depresión moderada	18	60%
Depresión severa	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 4

Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 4: Es perceptible que la mayoría de los individuos de edad avanzada que buscaron atención médica en el servicio de Medicina muestran un grado moderado de depresión (60%), mientras que la depresión severa es menos frecuente (10%).

Tabla 5

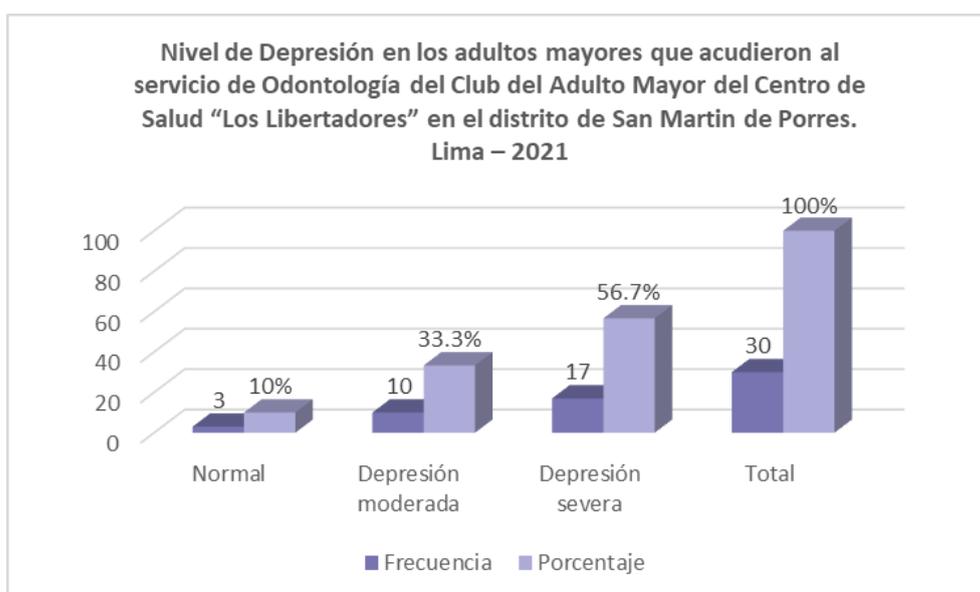
Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuencia a	Porcentaje e
Normal	3	10%
Depresión moderada	10	33.3%
Depresión severa	17	56.7%
Total	30	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 5

Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 5: Es posible apreciar que la gran mayoría de los adultos mayores que asistieron al servicio de Odontología muestran un nivel de depresión severa (56.7%), mientras que una proporción menor presenta un estado de ánimo normal (10%).

Tabla 6

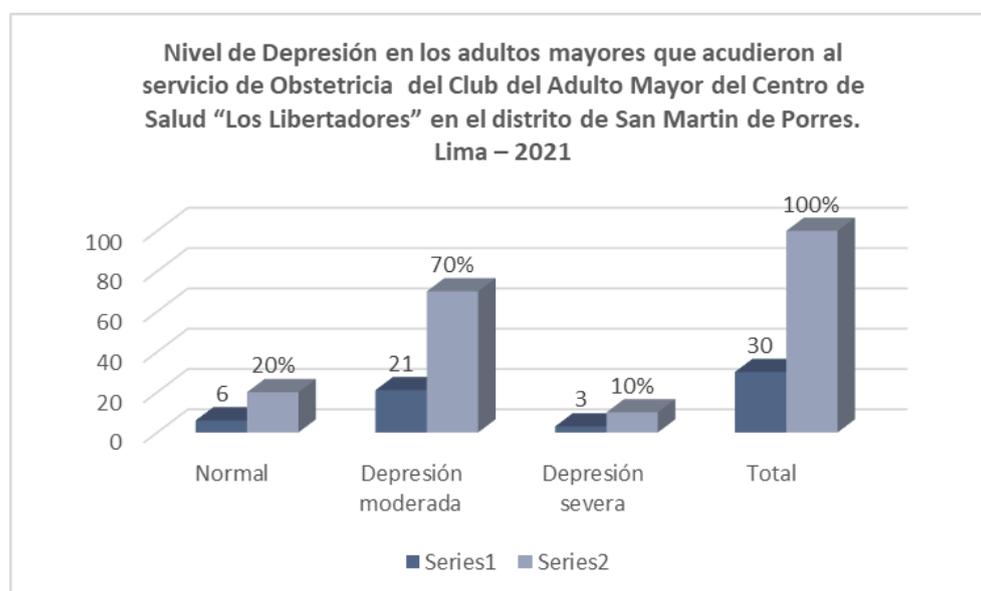
Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	6	20%
Depresión moderada	21	70%
Depresión severa	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 6

Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 6: Es posible apreciar que la mayoría de los adultos mayores que buscaron atención en el servicio de Obstetricia muestran un nivel de depresión moderada (70%), mientras que un porcentaje menor presenta una depresión severa (10%).

Tabla 7

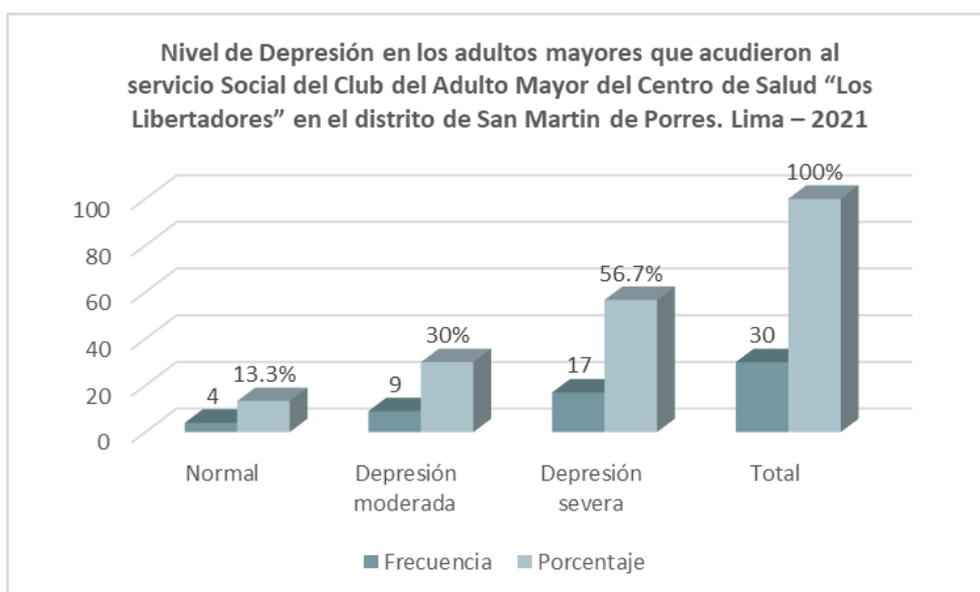
Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	4	13.3%
Depresión moderada	9	30%
Depresión severa	17	56.7%
Total	30	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 7

Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 7: Es evidente que la mayoría de los adultos mayores que solicitaron atención en el servicio Social presentan un nivel de depresión severa (56.7%), mientras que un porcentaje menor se encuentra en un estado anímico normal (13.3%).

Tabla 8

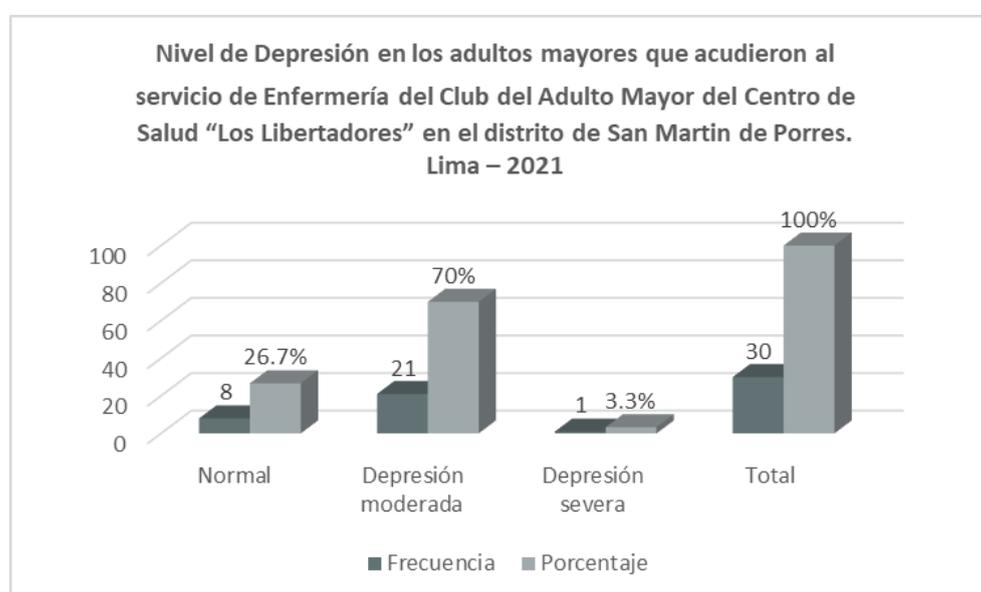
Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	8	26.7%
Depresión moderada	21	70%
Depresión severa	1	3.3%
Total	30	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 8

Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 8: Es perceptible que la gran mayoría de los adultos mayores que buscaron atención en el servicio de Enfermería muestran un nivel de depresión moderada (70%), mientras que un porcentaje menor presenta una depresión severa (3.3%).

Tabla 9

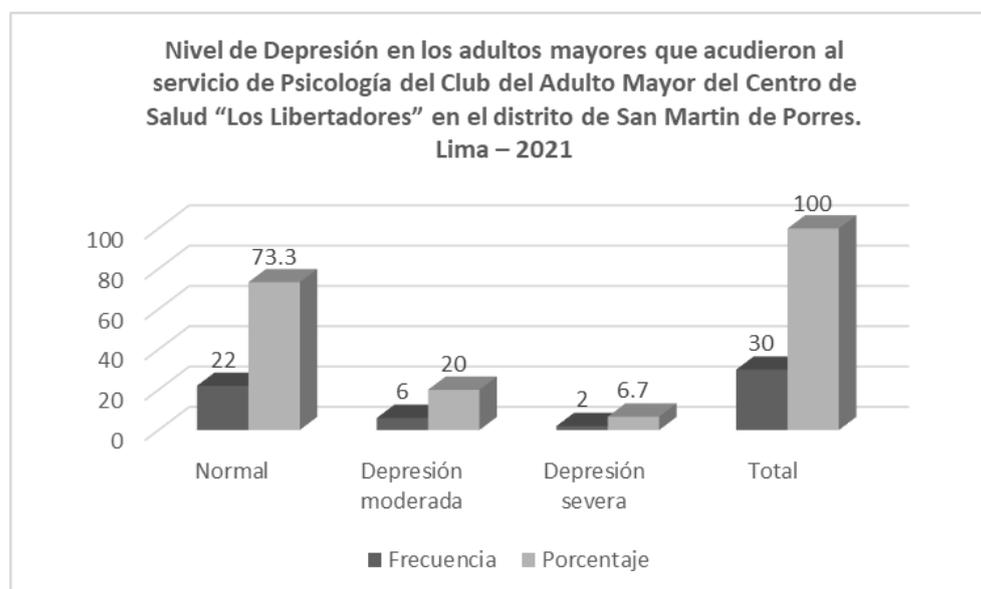
Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021

Niveles de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	22	73.3%
Depresión moderada	6	20%
Depresión severa	2	6.7%
Total	30	100%

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Gráfico 9

Nivel de Depresión en los adultos mayores que acudieron al servicio de Psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” en el distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021



Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala Geriátrica de depresión Yesavage

Interpretación de la Tabla y Gráfico 9: Es evidente que la mayoría de los adultos mayores que buscaron atención en el servicio de Psicología no presentan síntomas de depresión (73.3%), mientras que un porcentaje menor muestra una depresión severa (6.7%).

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.2.1. HIPÓTESIS GENERAL

Se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_i).

Hi: Se identifica una alta incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio.

4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Se rechaza la hipótesis nula (H_{01}) y se acepta la hipótesis alternativa (H_{i1}).

Hi1: No se evidencia una alta incidencia de depresión en los adultos mayores varones pertenecientes a la muestra en estudio.

Se rechaza la hipótesis nula (H_{02}) y se acepta la hipótesis alternativa (H_{i2}).

Hi2: Se constata una alta incidencia de depresión en las mujeres adultas mayores pertenecientes a la muestra en estudio.

Se rechaza la hipótesis nula (H_{03}) y se acepta la hipótesis alternativa (H_{i3}).

Hi3: Existe una alta incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Medicina.

Se rechaza la hipótesis nula (H_{04}) y se acepta la hipótesis alternativa (H_{i4}).

Hi4: Se registra una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Odontología.

Se rechaza la hipótesis nula (H05) y se acepta la hipótesis alternativa (Hi5).

Hi5: Se muestra una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Obstetricia.

Se rechaza la hipótesis nula (H06) y se acepta la hipótesis alternativa (Hi6).

Hi6: Se observa una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio Social.

Se rechaza la hipótesis nula (H07) y se acepta la hipótesis alternativa (Hi7).

Hi7: Se detecta una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Enfermería.

Se rechaza la hipótesis nula (H08) y se acepta la hipótesis alternativa (Hi8).

Hi8: No se identifica una incidencia de depresión en los adultos mayores pertenecientes a la muestra en estudio que acuden al servicio de Psicología.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados indican que se observa una prevalencia del 55% de depresión moderada en las personas de edad avanzada que acuden regularmente al Club del Adulto Mayor en el Centro de Salud "Los Libertadores", mientras que el 40.6% no muestra signos de depresión y el 4.4% experimenta un trastorno depresivo grave. Estos resultados sugieren que la gran mayoría de las personas de edad avanzada evaluadas experimentan dificultades emocionales. Estos resultados son consistentes con la investigación realizada por Toapanta (2015) llevada a cabo en la ciudad de Ambato, Ecuador, se estudió el centro residencial para personas mayores perteneciente al Instituto Estupiñán. Durante el estudio, se pudo constatar que aproximadamente el 80% de los individuos de la tercera edad presentaba síntomas de una forma moderada de tristeza persistente, mientras que un 10% manifestaba una tristeza más intensa. Por otra parte, se encontró que el 10% restante no evidenciaba señales de sufrir esta condición emocional. Y de igual manera con Pachas (2019), en donde se descubrió que todos los pacientes adultos mayores (100%) experimentan algún nivel de afectación emocional asociada a la depresión; y Rodríguez (2019) en el cual encontraron un porcentaje elevado del 60% de adultos mayores con depresión moderada.

Erickson, en su clasificación del desarrollo humano, plantea la última etapa como integridad versus desesperanza, que se considera la etapa más desafiante. Durante esta etapa, se puede experimentar un distanciamiento social y sentimientos de inutilidad. Además, existe una sensación de disminución de la funcionalidad biológica, ya que el cuerpo no responde como antes y pueden surgir enfermedades tanto físicas como mentales. Estos resultados respaldan lo mencionado por la OMS (2017), considera ampliamente que la depresión es uno de los trastornos neuropsiquiátricos más frecuentes en la población de adultos mayores.

Con respecto a las hipótesis específicas, los resultados obtenidos revelan que se observaron patrones significativos en relación a la presencia

de síntomas depresivos en adultos mayores varones que asisten al Centro de Salud "Los Libertadores" para participar en el Club del Adulto Mayor, se encontró que un porcentaje sustancial de este grupo no mostraba indicios de depresión (61.3%), mientras que un porcentaje considerable presentaba síntomas moderados (35.5%) y una pequeña proporción experimentaba síntomas severos (3.2%). Estos resultados difieren notablemente de los hallazgos previamente reportados por Palacios (2018), quien identificó una predominancia de síntomas depresivos leves en la gran parte de hombres en edad avanzada.

En cuanto a los datos relacionados con los niveles de depresión en las mujeres de edad avanzada que asisten al Centro de Salud "Los Libertadores" para formar parte del Club del Adulto Mayor, se puede observar que el 77% muestra síntomas moderados de depresión, mientras que el 18.4% no presenta signos depresivos y un porcentaje del 4.6% sufre de depresión severa. Estos resultados presentan discrepancias en comparación con los descubrimientos anteriores de Pachas (2019) y Palacios (2018), quienes encontraron una mayor prevalencia de depresión entre el sexo masculino.

Al realizar un análisis de las tasas de depresión en la población de adultos mayores que asisten al Centro de Salud "Los Libertadores" con el propósito de unirse al Club del Adulto Mayor, se observa una alta frecuencia de depresión severa en los servicios de Odontología y Servicio Social. Según Beck, Rush y Shaw (2009), la depresión puede desarrollarse como nuestra forma de interpretar los eventos y situaciones que experimentamos en nuestra vida diaria. En el caso de estos servicios, se puede atribuir a la mayor afectación emocional debido al riesgo de intervención odontológica y la falta de acompañamiento profesional, además de la posible ausencia de apoyo de los familiares, lo cual puede generar un impacto negativo en el bienestar emocional de los adultos mayores.

Finalmente, se puede verificar que es mayor la parte de mujeres que presentan Depresión. Estos resultados difieren a los encontrados por Pachas (2019) en donde es el sexo masculino el que tendría más predominio tanto para la Depresión Moderada como la Grave.

CONCLUSIONES

1. Se puede observar que en la muestra de pacientes personas de edad avanzada que asisten al Centro de Salud "Los Libertadores" para participar en el Club del Adulto Mayor, se evidencia una prevalencia significativa de un nivel de afectación moderada en términos de depresión.
2. En relación a los hombres de edad avanzada que acuden al Centro de Salud "Los Libertadores" para formar parte del Club del Adulto Mayor, se destaca principalmente la presencia de un estado de ánimo normal o la ausencia de indicios de depresión.
3. En cuanto a las mujeres de edad avanzada que acuden al Centro de Salud "Los Libertadores" para formar parte del Club del Adulto Mayor, se observa principalmente una prevalencia notable de un nivel moderado de afectación en términos de depresión.
4. Son los pacientes adultos mayores mujeres las que mayormente presentarían Depresión.
5. Los servicios de Odontología y Servicio Social tienen mayor presencia de adultos mayores con Depresión Severa.

RECOMENDACIONES

Al centro de Salud

- Se sugiere la capacitación del personal de salud en el ámbito de la depresión, incluyendo su manejo y atención, con el objetivo de lograr una atención integral de los pacientes.
- Resulta crucial llevar a cabo capacitaciones periódicas dirigidas a todo el equipo de profesionales de la salud, abarcando aspectos fundamentales sobre la comprensión sobre la depresión, su influencia en los individuos de la tercera edad y los métodos esenciales para identificarla de forma temprana.
- El equipo multidisciplinario puede implementar de forma regular campañas de atención integral dirigidas a los adultos mayores, así como desarrollar programas preventivos y promocionales específicos para mejorar su salud mental y calidad de vida.
- Se recomienda encarecidamente que el equipo multidisciplinario organice talleres enfocados en fortalecer la autoestima, programas de estimulación cognitiva y retiros espirituales, con el objetivo de fortalecer tanto el bienestar mental como espiritual de las personas de la tercera edad.
- Sería beneficioso organizar actividades extramurales en intervalos regulares, con el propósito de brindar información sobre la depresión y ofrecer pautas para su tratamiento.

A los familiares

- Recibir capacitaciones del equipo multidisciplinario para optimizar la prestación de servicios y promover una experiencia enriquecedora en el cuidado de los adultos mayores, lo cual contribuirá a fortalecer la integración familiar y generar un impacto positivo en su bienestar.
- Realizar actividades recreativas como paseos, caminatas, taichí, involucrar al adulto mayor en las reuniones sociales con familiares.

A la Universidad de Huánuco

- Continuar brindando respaldo a las diversas investigaciones que son presentadas por los estudiantes y graduados, en cuanto a las correcciones, sugerencias y recomendaciones; para que estas sean oportunas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrian, A. (2017). Niveles de Depresión en pacientes adultos que asisten al centro de salud Ventanilla-Alta. Tesis de licenciatura (Universidad Inca Garcilaso de la Vega). Lima.
- Apaza, M. (2018) Calidad de vida y depresión en asistentes al centro integral de atención al adulto mayor, puno, 2017. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado en: <https://n9.cl/nao7m>
- Baldera, S., Medaly, Y. y Montenegro Valdivia, J.D.M. (2016). Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del Centro Poblado Los Coronados Mochumí–Lambayeque-2016. Recuperado en <http://servicios.uss.edu.pe/bitstream/uss/760/1/MONTENEGRO%20ALDIVIA%20JESSICA%20DEL%20MILAGRO%20y%20SANTISTEBAN%20BALDERA%20YESSICA%20MEDALY.pdf>
- Beck, A. Rush, A. y Shaw, B. (2009). Terapia cognitiva de la depresión (Versión Adobe Digital Editions) (19a.ed.). Recuperado en: <https://docer.com.ar/doc/ex8808>
- Blanco M, Salazar M. Escala de Depresión Geriátrica GDS de Yesavage. Universidad de Costa Rica. 2014[consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en <Http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/30350/Escala%20de%20Depresion%20Geri%C3%A1trica%20GDS%20de%20>
- Borda Pérez, M., Anaya Torres, M.P., Pertuz Rebolledo, M.M., Romero de León, L., Suárez García, A. y Suárez García, A. (2013). Depresión en adultos mayores de cuatro hogares geriátricos de Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo. Revista Científica Salud Uninorte, 29(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/817/81728689008.pdf>

- Capote, E. Casamayor, Z. y Castañer, J. (2012). Calidad de vida y depresión en el adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 41(3), 237-247. Recuperado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000300003
- Corrales, Z y Crespín, K. (2017). Depresión y su asociación con la calidad de vida en personas de la tercera edad que asisten a los centros de salud cabeceras de la ciudad de León. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de León – Nicaragua. Recuperado en: <https://n9.cl/8c4f>
- Evanan, Y. (2019). Depresión y calidad de vida en pacientes adultos mayores del hospital Militar Geriátrico, Chorrillos 2017. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana de los Andes. Recuperado en: <https://n9.cl/fwpbq>
- Fernández Tolentino, C.L. (2016). Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión Geriátrica en los Programas Integrales del Adulto Mayor de Trujillo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/262/fernandez_tc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Francia, K. (2011). Factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S Materno Infantil Tablada de Lurín, 2010. Universidad de Lima. (Tesis inédita de licenciatura) Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1035/1/Francia_r_k.pdf
- Gálvez, L. (2014). Características generales, síntomas depresivos y calidad de vida de adultos mayores que acuden a los centros del adulto mayor de ESSALUD. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2014. Recuperado en: goo.gl/ZPQ5ap

- Gutiérrez, J. M. S., Asensio, I., & Aragón, M. L. V. (2017). Características y factores asociados a la depresión en el anciano en España desde una perspectiva de género. *Actas españolas de psiquiatría*, 45(5), 185-200. Recuperado de <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/19/109/ESP/19-109-ESP-185-200313219.pdf>
- Hernández, Fernández y Baptista (2012) Investigación descriptiva. Consulta el día 03 de abril de 2014 investigación. (4ta Edición). México: McGraw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw. Hill/interamericana Editores S.A.
- Herrera, A. (2010). Notas sobre psicometría. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia.
- Losada, A.V. y Strauch, M. (2014). Síntomas depresivos en adultos mayores de 65 años. Influencia del vivir solo o acompañado. *Revista electrónica de Psicogerontología*, 1(1), 48-62. Recuperado de <http://46.29.49.1/~creanete/neu/articulos/1/articulo4.pdf>
- Mejía, M. A., Rivera, P. M., Urbina, M., Alger, J., Maradiaga, E., Flores, S. et al (2014). Discapacidad en el Adulto Mayor: características y factores relevantes. *Rev. Fac. Cienc. Méd.* Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Discapacidad/RFCMVol11-2-2014-5.Revision.Discapacidad.Adulto.Mayor.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013). https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf
- Ministerio de Salud (2014). MINSA: 1 millón 700 mil personas con depresión requieren atención. Recuperado de <http://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-1millon-700-milpersonas-con-depresion-requieren-atencion-noticia-732569>

Normas Legales [Editora Perú] (26 de agosto de 2018). El Peruano, p.27.

Recuperado en: <https://n9.cl/0tp7>

OMS- OPS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. 2017 [libro electrónico]. [consultado el 08 de agosto del 2018]. Disponible en http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONM_H170_05- spa.pdf

Organización Mundial de la salud (2017). La salud mental y los adultos mayores.

Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>

Organización Mundial de la salud (2018). Depresión. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Orosco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. Persona, (18). Citado en <http://www.redalyc.org/pdf/1471/147143428004.pdf>

Papalia, D., Esterns, H., Felman, R. y Camp, C. (2009). Desarrollo del adulto y la vejez.

México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A.

Pérez-Pareja, F. (1996). Autoinformes. Principios psicométricos en la evaluación psicológica. Manual de evaluación psicológica. Fundamentos, técnicas y aplicaciones. Gualberto Buela Casal y J.C. Sierra (dirs). Siglo XXI. Madrid

Poblete, F. Matus, C. Díaz, E. Vidal, P. y Ayala, M. (2017). Depresión, cognición y calidad de vida en adultos mayores activos. Revista de Ciencias de la Actividad Física Universidad Católica del Maule. N° 16 (2), 71-77.

- Poblete-Valderrama, F., Castillo, C.M., Sandoval, E.D., Silva, P.V. y García, M.A. (2016). Depresión, cognición y calidad de vida en adultos mayores activos. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 16(2). Recuperado en [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/document%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/document%20(1).pdf)
- Reino, C (2018) Prevalencia de la depresión según la escala de yesavage en pacientes adultos mayores institucionalizados en el servicio de medicina interna del hospital Alfredo Noboa Montenegro. (Título de médico cirujano). Universidad regional autónoma de los andes. Ambato- Ecuador. Recuperado en: <https://n9.cl/zty2>
- Ruelas, F., Yemira, K. (2010) “Factores Biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín”.
- Silva González, M. M., & Vivar Vásquez, V. P. (2015). Factores asociados a la depresión en el adulto mayor institucionalizado (Bachelor's thesis). Citado <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21620/3/TESIS.pdf>
- Torres, L. y Paulina, M. (2015). Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral SJM-VMT 2014. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4159/Licas_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vásquez, L., Muñoz, F. y Becoña, S. (2000). Depresión: Diagnostico, Modelos Teóricos y Tratamiento a Finales del Siglo XX *Psicología Conductual*, 8 (3),417-449 Recuperado https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40581873/teorias_de_la_depresion.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1524114985&Signature=xlQAvn%2BFh7%2BeEatc5l3tSBsLEBI%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTeorias_de_la_depresion.pdf

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Pineda Saenz, L. (2023). *Nivel de depresión en el club del adulto mayor del C.S. "Los Libertadores" de San Martín de Porres, Lima - 2021* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General y Específicos	Objetivo General y Específicos	Hipótesis General y Específicos	Variables e Indicadores	Tipo de Investigación	Población y Muestra de Estudio	Técnica e Instrumentos
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los niveles de Depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuáles son los niveles de depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima - 2021</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Especificar el nivel de Depresión en los adultos mayores</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe un nivel significativo de depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima - 2021</p> <p>HO: No existe un nivel significativo de depresión en los Adultos mayores del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima - 2021</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>Hi1: Existe un alto nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021.</p>	<p>Variable única</p> <p>Depresión</p>	<p>Enfoque</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Alcance</p> <p>Nivel descriptivo básico</p> <p>Diseño</p> <p>Diseño experimental transversal</p> <p>M ---- O</p> <p>Donde:</p>	<p>Población</p> <p>La población está conformada por 330 adultos mayores que asisten al club del adulto mayor del centro de salud “Los Libertadores” del Distrito de San Martín de Porres de Lima entre los meses de Julio –agosto de 2021</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra está conformada por 180 adultos</p>	<p>Técnica:</p> <p>Psicométrica</p> <p>Instrumentos: Escala Geriátrica de depresión e Yesavage adaptada en Lima el año de 1993</p>

<p>“Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro</p>	<p>varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021.</p> <p>Identificar el nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021.</p>	<p>H01: No existe un alto nivel de Depresión en los adultos mayores varones del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021.</p> <p>Hi2: Existe un alto nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021.</p> <p>H02: No existe un alto nivel de Depresión en los adultos mayores mujeres del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres. Lima – 2021.</p> <p>Hi3: Existe un alto nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Medicina del Club del</p>	<p>M = muestra O = Medición de la variable.</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>Muestreo probabilístico</p> <p>mayores de ambos sexos</p> <p>Tipo de Muestreo</p> <p>Probabilístico Aleatorio Simple.</p>
--	--	---	--

de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?	Definir el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.	Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021. H03: No existe un alto nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Medicina del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.
¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?	Indicar el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.	Hi4: Existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021. H04: No existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Odontología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.
¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?	Establecer el nivel de Depresión en los	Hi5: Existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021. H05: No existe un nivel de Depresión en

<p>¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima - 2021?</p>	<p>adultos que acuden al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p> <p>Calcular el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p>	<p>los adultos que acuden al servicio de Obstetricia del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p> <p>Hi6: Existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p> <p>H06: No existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de Enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima - 2021?</p>	<p>adultos que acuden al servicio Social del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p> <p>Estimar el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de enfermería del Club</p>	<p>Hi7: Existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martin de Porres, Lima – 2021.</p> <p>H07: No existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de enfermería del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los</p>

<p>¿Cuál es el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima - 2021?</p>	<p>del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.</p> <p>Designar el nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.</p>	<p>Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.</p> <p>Hi9: Existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.</p> <p>H09: No existe un nivel de Depresión en los adultos que acuden al servicio de psicología del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres, Lima – 2021.</p>
---	---	--

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE DEPRESION EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD “LOS LIBERTADORES” DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. LIMA - 2021

Investigador: Bach. Psic. Luz Marina Pineda Sáenz

Apreciado usuario del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud “Los Libertadores” del distrito de San Martín de Porres de Lima; soy una estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico Profesional de Psicología en la Universidad de Huánuco y estoy desarrollando un Proyecto de Investigación para la obtención del título profesional de Licenciada en Psicología.

De acuerdo con las normas éticas, solicitamos su valioso apoyo como participante de nuestro estudio de investigación, motivo por el cual te solicito muy cordialmente desarrollar la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage en su versión de 15 ítems, en forma anónima en un tiempo aproximado de 10 minutos.

Informando que el objetivo del desarrollo de dicha prueba psicométrica es obtener información de manera anónima de cómo se encuentran en la actualidad sus niveles de depresión, manifestándole expresamente que los resultados obtenidos se mantendrán en estricta reserva y confidencialidad, comunicándole, además, que dicha información será utilizada exclusivamente para fines del estudio de investigación que estoy ejecutando.

En señal de aceptación y conformidad solicito tenga a bien firmar el presente consentimiento informado.

Nombres y apellidos Firma.

ANEXO 3 ESCALA

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁRICA DE YESAVAGE¹ FICHA N° 3d

Escala de Yesavage (Screening de Depresión)				
Nombre del Usuario:			Zona:	Distrito:
Modalidad de Atención:				
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad:	Años	Meses	Fecha de aplicación:	Aplicado por:

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	sí	NO
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	SI	no
3.	¿Siente que su vida está vacía?	SI	no
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	SI	no
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	sí	NO
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	SI	no
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	sí	NO
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	SI	no
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	SI	no
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	SI	no
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	sí	NO
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	SI	no
13.	¿Se siente lleno de energía?	sí	NO
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	SI	no
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	SI	no
Las respuestas que indican depresión están en NEGRITA Y MAYÚSCULAS . Cada una de estas respuestas cuenta 1 PUNTO .			Total:

ANEXO 4

AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION



C.S LOS LIBERTADORES

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

EL MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES:

Por la presente autorizo a la Sra. **LUZ MARINA, PINEDA SAENZ**, con DNI N° 25700337 a realizar el Trabajo de Investigación "NIVEL DE DEPRESIÓN EN EL CLUB DEL ADULTO MAYOR DEL C.S. LOS LIBERTADORES" para optar el Título profesional de Licenciada en Psicología.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para su ejecución correspondiente. No teniendo valor legal para actuar en contra del **ESTADO**.

S.M.P 20 de Marzo del 2022



MEPB/...
CC. Archivo

E-mail: cslibertadores@yahoo.es

Av. Libertador Don José de San Martín. N° 1055
Urb. Libertadores - SMP
Teléf.: 5312313

EL PERÚ PRIMERO

ANEXO 5
FOTOS DE ENTREVISTA





