



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**FACTORES PSICOSOCIALES Y DEPRESIÓN EN ADULTOS
MAYORES DEL ACLAS AGUAMIRO DEL DISTRITO DE
YURIMAGUAS, LORETO - 2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR
CARLOS ALBERTO BABILONIA PAIMA
ESTERLITH FLORES HIDALGO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR
MG. KELLY FARA VARGAS PRADO
CÓDIGO ORCID: N° 0000-0002-3322-1825

CHINCHA – PERÚ

2022

Asesor

MG. KELLY FARA VARGAS PRADO

Mambos del Jurado

- Dr. Eladio Angulo Altamirano
- Mg. Susana Atuncar Deza
- Dr. José Campos Martínez

Dedicatoria

A mi hija Sayuri quien ha sido mi guía fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado contigo hasta el día de hoy para conseguir mi objetivo profesional y proyectos. Asimismo, a mis amigos y amigas por apoyarme en el día a día con sus ideas.

Carlos

A mis padres Liria y Juan, por el inmenso amor que me brindan en todo momento para conseguir mis objetivos personales y profesionales.

A mi esposo Ney y a mis hijos Emanuel y Matheo quienes han sido mi mayor motivación e inspiración me acompañaron a lo largo de la carrera y me apoyan en todos mis proyectos.

Esterlith

Agradecimiento

A Dios, por guiarnos y acompañarnos en cada paso que doy a lo largo de mi vida, brindándome la paciencia y sabiduría para alcanzar cada una de las metas trazadas.

Al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas, por su gran predisposición y apoyo a los estudiantes en el programa de titulación.

A la asesora de tesis, Mg. Kelly Fara Vargas Prado, por sus valiosos aportes, conocimientos y motivaciones brindadas, para el desarrollo y culminación del estudio.

Al Centro Materno Infantil “ACLAS AGUAMIRO” del distrito de Yurimaguas, representada por la Gerente Obst. Rossana Margot Amasifuen Sinti, por brindarnos las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de recolección, y hacer posible la culminación del estudio.

Los autores

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Materia y método: Presentando un enfoque cuantitativo, con una metodología de tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 150 adultos mayores y la muestra fue de 108; como técnica se utilizó la encuesta, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario para medir los factores psicosociales y el inventario de depresión de Beck.

Resultados: En cuanto a los factores psicosociales se tuvo que el 3.7% se ubica en el nivel bajo y el 96.3% en el nivel medio; para la variable depresión puede señalar que el 75.9% de adultos mayores tienen mínima depresión, seguido de un nivel leve con un 4.6%, un nivel moderado con un 15.7% y el 3.7% tiene un nivel grave.

Conclusiones: existe relación significativa entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,407 siendo esta positiva moderada.

Palabras claves: Factores psicosociales, depresión, adultos mayores, Yurimaguas.

Abstract

Objective: of this research was to determine the relationship between psychosocial factors and depression in older adults from ACLAS AGUAMIRO in the district of Yurimaguas, Loreto - 2021.

Material and method: Presenting a quantitative approach, with an applied methodology, being its design non-experimental, descriptive correlational. The population consisted of 150 older adults and the sample was 108; The survey was used as a technique, the instruments used were the questionnaire to measure psychosocial factors and the Beck depression inventory.

Results: Regarding psychosocial factors, 3.7% were found to be at the low level and 96.3% at the medium level; For the depression variable, it can be pointed out that 75.9% of older adults have minimal depression, followed by a mild level with 4.6%, a moderate level with 15.7% and 3.7% have a severe level.

Conclusions: that there is a significant relationship between psychosocial factors and depression in older adults of the ACLAS AGUAMIRO of the district of Yurimaguas, Loreto - 2021; having obtained a p value of 0.000; likewise, Spearman's Rho correlation was 0.407, this being moderately positive.

Key words: Psychosocial factors, depression, older adults, Yurimaguas.

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general /índice de tablas y figuras	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas	15
2.4. Justificación e importancia	15
2.5. Objetivo General	17
2.6. Objetivos específicos	17
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Marco Conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	38
4.1. Tipo y Nivel de investigación	38
4.2. Diseño de Investigación	38
4.3. Población - Muestra	39
4.4. Hipótesis general y específicas	40
4.5. Identificación de las variables	40
4.6. Operacionalización de variables	41
4.7. Recolección de datos	42
V. RESULTADOS	47
5.1. Presentación de Resultados	47
5.2. Interpretación de los resultados	54
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	55
6.1. Análisis descriptivo de los resultados	55

6.2 Comparación resultados con marco teórico	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	74
Anexo 1: Matriz de consistencia	75
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	76
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	83
Anexo 4: Data de resultados	93
Anexo 5: Consentimiento informado	107
Anexo 6: Documentos administrativos	108
Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias	111
Anexo 8: Informe de turnitin al 28% de similitud	112

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Baremación de la variable factores psicosociales y de sus dimensiones	43
Tabla 2	Baremación de la variable depresión y de sus dimensiones	45
Tabla 3	Datos sociodemográficos de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	46
Tabla 4	Factores psicosociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	47
Tabla 5	Factores psicosociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	48
Tabla 6	Factores sociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	49
Tabla 7	Depresión de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	50
Tabla 8	Cognitivo-afectivo de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	51
Tabla 9	Somático-motivacional de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	52
Tabla 10	Estadísticos descriptivos de la variable factores psicosociales y sus dimensiones	54
Tabla 11	Estadísticos descriptivos de la variable depresión y sus dimensiones	56
Tabla 12	Prueba de normalidad	58

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Factores psicosociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	47
Figura 2 Factores psicológicos de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	48
Figura 3 Factores sociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	49
Figura 4 Depresión de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	50
Figura 5 Cognitivo-afectivo de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	51
Figura 6 Somático-motivacional de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021	52

I. INTRODUCCIÓN

Se considera al envejecimiento un proceso natural del ser humano, que se produce durante el ciclo de vida, por lo que todos envejecen de la misma forma; la calidad de vida de la vejez va a depender de las oportunidades y privaciones que las personas tuvieron cuando fueron jóvenes, sus estilos de vida, a qué factores de riesgo estuvieron expuestos, la educación y promoción de la salud el cual tuvieron acceso. La población adulta mayor tiene de 65 años en adelante, es considerado un grupo de alto riesgo, porque tienen muchos procesos al cual adaptarse como su economía, sus relaciones sociales, cambios en su cuerpo, deterioro cognitivo, entre otros, que genera dificultades en su calidad de vida, lo que puede llevarlo a la depresión.

En lo que respecta a los factores psicosociales, en el mundo se considera a las relaciones familiares, la actividad física, la autoestima, las relaciones de pareja, la adaptabilidad, como los factores más relevantes frente a dificultades emocionales como la depresión, que predisponen más al adulto mayor frente a este tema (Espinoza y Ramírez, 2021).

Por otro lado, durante la pandemia de COVID 19 en el 2020 los casos de depresión crecieron en las personas mayores de 60 años, debido a que eran las más vulnerables, lo que implicaba quedarse en casa, en mucho de los casos solos y aislados. Es importante mencionar que las personas con depresión tienen un mal desempeño en su vida diaria a comparación de otras que no padecen, lo cual lleva a que los adultos mayores usen con mayor frecuencia los servicios de salud primaria, sin embargo en estos estableciendo por ser de primer nivel no se diagnostica ni se trata adecuadamente, porque no existen profesionales especialistas en el tema, pasando por alto los síntomas por considerarlo como parte de la su etapa de desarrollo (Pocomucha, 2019).

Es por ello que con el estudio se busca determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elaboró de acuerdo con el esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

En el capítulo I, muestra la introducción de la presente tesis de investigación.

En el capítulo II, Planteamiento del problema; describe el planteamiento del problema, la pregunta de investigación general y específicos, justificación e importancia, la formulación de objetivos y finalmente los alcances y limitaciones.

En el capítulo III, Marco teórico; que muestra los antecedentes relacionados al estudio y teorías relacionadas al estudio.

En el capítulo IV, Metodología; hace referencia sobre el tipo y diseño de investigación; describe la población y muestra; también se plantea la hipótesis general y específicas; identificación de variables y como parte final la recolección de datos.

En el capítulo V, Resultados, se presenta los resultados y su interpretación.

En el capítulo VI, Análisis de los resultados; se divide en análisis descriptivo de los resultados y la comparación de resultados con el marco teórico. Finalmente están las conclusiones y recomendaciones de la tesis; así como referencias bibliográficas y los anexos.

Los autores.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción del problema

La tercera edad es una etapa en donde el adulto mayor desarrolla una serie de aspectos psicosociales, lo cual puede traer dificultades en su salud mental, entre los cuales están: el vivir sólo, porque sus hijos y familiares tienden a abandonarlos, lo que hace que desarrollen una serie de factores psicosociales, que puede llevarlos a la depresión.

El Ministerio de Salud de Colombia (2017), reporta que la población desarrolla principalmente los factores psicosociales como el aislamiento 39% y pérdida del empleo 75%, lo que demanda mayores riesgos en la salud mental; así mismo Domínguez (2017), refiere que en todo Ecuador el 40% de adultos mayores no realizan las actividades que les gustaban antes y el 34% tiene relaciones interpersonales escasas, que vienen a ser factores psicosociales que desarrollan en esa etapa. Espinoza y Ramírez (2021), manifiestan que los factores psicosociales más relevantes en América Latina, son la falta de adaptabilidad en un 56%, la baja autoestima 15%, el divorcio 75%, la enfermedad cognitiva en un 10%. La Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2020) menciona que los casos de depresión en los adultos mayores aumentarán en un 10% desde el año 2015 al 2050 y que el 20% de ellos sufren algún trastorno mental. La Organización Panamericana de la Salud ([OPS], 2017), refiere que un aproximado de 50 millones de personas tienen depresión en América Latina, convirtiéndose en la principal causa de muerte. Por otro lado, Gonzales, et al (2018) refieren que la depresión prevalece en un 6% y 20% en Estados Unidos y Europa, aunque en Italia llega a ascender esta cifra hasta el 40%; también en México, hay una prevalencia del 5.8% en las mujeres y de un 2.5% en los hombres, siendo más frecuente en los adultos de 60 años.

A nivel nacional entre los factores psicosociales que desarrollan las personas en la provincia de Cajamarca, son el deterioro cognitivo y la falta de autoestima en un 46%, así mismo los adultos mayores no practican actividades recreativas y en su mayoría no tienen ingresos económicos, por lo que dependen de sus familiares en un

84% (Quiroz, 2020). También en Piura distrito de Catacaos el 25% adultos mayores no reciben llamadas de sus familiares lo que les genera tristeza, el 48% no participa de eventos familiares y el 59% presenta baja autoestima al no sentirse bien con su cuerpo (Aliga y Del Campo, 2017). En cuanto a la depresión, el Ministerio de Salud ([MINSAL], 2020) refiere que es padecida por el 20% de adultos mayores. Por otro lado, en Ayacucho Espinoza y Ramírez (2021) realizaron un estudio en el distrito de Tambillo la prevalencia de la depresión es del 61.9% en adultos mayores, en Cusco hay 6647 casos de personas con depresión. Asimismo, en Junín en la provincia de Yauli, el 25.9% presentó depresión (Pocomucha, 2019). Según Magallanes (2021) que realizó su estudio en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi señala que la prevalencia de la depresión en adultos mayores es del 5.8%.

A nivel local en la ciudad de Yurimaguas durante la pandemia del COVID 19, se atendieron en el Centro de Salud Mental Comunitario 240 casos por depresión, siendo el 45% en adultos mayores, todos estos casos eran en personas adultas mayores que vivían solos, que nunca habían recibido información sobre los factores que afectan su salud mental (Iparraguirre, 2020).

En el ACLAS AGUAMIRO, los adultos mayores presentan factores psicosociales, como el vivir solos, dependencia económica de sus familiares, y están enfermos; entre los factores psicológicos están la necesidad de ser escuchado, violencia en su hogar y sentimientos de minusvalía y soledad; así mismo los factores sociales son la falta de economía y viudez. Por otro lado, el servicio de psicología reporta que el motivo de consulta más frecuente es por episodios depresivos leves a moderados, con prevalencia de un 52%. Además, en muchas ocasiones los pacientes no son evaluados ni tratados adecuadamente, debido a la falta de personal capacitado en el tema, aumentado la presencia de la depresión grave, la cual lleva a la discapacidad mental y el suicidio (Iparraguirre, 2020). Por todo lo mencionado es necesario realizar el presente estudio.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afecto de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021?

2.4. Justificación e importancia

Justificación

Tiene la siguiente justificación:

Justificación teórica: Se recogió en un solo documento diversas teorías sobre los factores psicosociales y la depresión, las cuales se van a corroboraron y dieron mayor alcance acerca de la depresión y su relación con los factores psicosociales, de ello surgieron nuevas teorías.

Justificación práctica: Con los resultados obtenidos de esta indagación se va a confeccionar programas preventivos para que los adultos mayores, mejoren su salud mental. Por otro lado, se da un aporte social demostrando la importancia que tiene la depresión en los adultos mayores y que factores influyen en su desarrollo.

Justificación metodológica: La presente investigación sigue una ruta metodológica que se fundamenta en un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal por lo que se mide, también favorece en la evaluación en todo el proceso integral de los pacientes que sufre depresión y se determina la relación entre

las variables mediante la estadística inferencial; así mismo se validaron los cuestionarios como aporte a la comunidad científica, que mostraron resultados válidos y confiables, puesto que se usó la metodología adecuada para recoger los datos a través de instrumentos previamente validada.

Justificación psicológica: Es importante realizar este estudio porque los adultos mayores están considerados como población vulnerable, por lo que con los datos recogidos se identificó los factores psicosociales que llevan a la depresión, que es una problemática que puede llevar hasta la muerte. Así mismo, los datos podrán ayudar a los profesionales en la salud mental a elaborar programas de intervención para prevenir la depresión en los adultos mayores, tomando como referencias los factores psicosociales más presentes.

Importancia

Esta investigación es importante porque según estadísticas mencionadas los factores psicosociales y la depresión están presentes en la población adulto mayor, sumamente vulnerable. Es un aporte de carácter psicológico que brindará diferentes herramientas que permitan explicar la relación existente entre las variables de estudio, buscando de esta manera que la investigación sirva de impulso a los futuros profesionales a continuar buscando alternativas de solución pertinentes para la población es estudio.

2.5. Objetivo general y específicos

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

2.6. Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afecto de la depresión en

adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

OE2. Establecer la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances se consideró los siguientes:

Alcance social: Los involucrados en la investigación fueron los adultos mayores que se atienden en el AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto.

Alcance espacial o geográfica: El estudio se llevó a cabo en ACLAS Aguamiro, ubicado en el distrito de Yurimaguas, perteneciente a la Provincia de Alto Amazonas y Región Loreto.

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo en el año académico 2021.

Alcance metodológico: Se tuvo en cuenta el estudio de tipo aplicada, con un enfoque no experimental, descriptivo correlacional, de manera que se pudo establecer la relación.

Limitaciones

Se tuvo las siguientes limitaciones:

Los pocos estudios que se tienen sobre las variables, por lo que tomó más tiempo recopilar la información.

La limitación principal para el desarrollo fue la aplicación de los instrumentos de investigación a los adultos mayores; ya que, se requería explicar varias veces el cuestionario, puesto que tenían limitada comprensión de la misma.

Otras de las limitaciones, fueron:

- Los resultados de este estudio sólo pueden aplicarse a los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO.
- Otra limitación también fue el factor tiempo, sin embargo, los investigadores se dieron el tiempo para poder cumplir con las actividades que involucra la investigación, de manera que se culminó en las fechas establecidas de forma satisfactoria.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Domínguez (2017) con su tesis titulada: Factores psicosociales y la depresión en los adultos mayores asistidos en el Subcentro de Salud, Parroquia Venus. El objetivo fue comprobar la incidencia de los factores psicosociales en la manifestación de la depresión en los adultos mayores del centro de salud; es un estudio con enfoque cuantitativo, correlacional, propositivo; la población

muestral fue de 165 personas; se recolectaron los datos a través de 3 encuestas que evaluaban el estado emocional del paciente, las cuales eran aplicadas a los familiares, los profesionales y el paciente. Los resultados mostraron que la depresión es un factor de riesgo que influye directamente sobre el mismo en un 67% y que es factor de riesgo de fragilidad. Concluyeron que la prevalencia del síndrome de inestabilidad lleva al 59% de los adultos mayores al aislamiento social, porque son más propensos a sufrir depresión grave.

Los resultados de esta investigación muestran como la inestabilidad emocional o el poco manejo de las emociones pueden desencadenar diferentes problemas de salud mental, es por ello que se debe realizar investigaciones experimentales, para priorizar las formas de intervención, asimismo desde los Gobiernos Locales generar programas que ayuden a disminuir el problema de la depresión en los adultos mayores y toda la población.

Granados, Almanza, López y Álvarez (2019) realizaron un trabajo titulado: Influencia de factores psicosociales en depresión y ansiedad. Hacia el envejecimiento saludable en México. Cuyo objetivo fue analizar la asociación entre factores psicosociales e indicadores de depresión y ansiedad en adultos mayores de localidades de Veracruz; fue un estudio de tipo prospectiva y correlacional; la población muestral fue de 73 adultos mayores; se usó como instrumento la escala de depresión geriátrica de Yesavage y el inventario de ansiedad de Beck. Los resultados mostraron la relación significativa entre depresión y ansiedad, el 34% sufre de depresión leve, el 11% moderada y el 3% grave. Concluyeron que se deben aplicar programas de prevención para apoyar estos casos, así mismo se debe analizar a detalle los factores psicosociales como el apoyo familiar y autopercepción.

En este estudio sugiere crear programas de prevención para reducir la depresión, sin embargo, en sus resultados muestran pocos

casos de depresión grave. Por otro lado, se debió mostrar si la relación es casual, a mayor depresión mayor ansiedad. Asimismo, debería especificar hacia que objetivos estarían centrados los programas de intervención, cuál es su propuesta, así permitiría la aplicación del programa en otras localidades.

Vélez (2019) en su trabajo titulado: Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor en las Unidades de Salud de Quilloac y Cañar en el año 2017 – 2018. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor; fue de diseño transversal y analítico; la población fue de 323 adultos mayores de 65 años de ambos sexos y la muestra de 175; a quienes se les aplicó la escala de Yesavage y el test FF-SIL. Los resultados mostraron que existe un 45.7% de prevalencia de depresión en Cañar y un 35.8% en Quilloac, los factores asociados en Cañar fueron la migración, la comorbilidad y no ser indígena, en cuanto a Quilloas estaba la comorbilidad y no ser indígena. Las conclusiones fueron que la prevalencia de la depresión es entre 35 a 45% y que los factores asociados a la depresión son la comorbilidad, la migración y la autoidentificación.

Este interesante estudio muestra cuanto influye los factores sociales como la cultura e identificación en el desarrollo de la depresión en adultos mayores. Para ello sería importante reforzar la identidad cultural a través de programas de intervención enfocados en la autoestima, la autonomía y autoaceptación, que ayudaría a reducir estos factores sociales. Además, hay que analizar desde que edad se debe reforzar la identidad cultural y sobre ello intervenir, ayudaría al objetivo a largo plazo.

Antecedentes nacionales

Magallanes (2021) Tesis titulada: Factores biopsicosociales que influyen en la depresión del adulto mayor en comunidades laicas del distrito de Los Olivos. Lima, 2020. El objetivo fue determinar los factores biopsicosociales que influyen en la depresión del adulto

mayor; fue de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo; la población muestral fue 36 participantes; a quienes se les administró el cuestionario de factores biopsicosociales del adulto mayor y la escala de depresión geriátrica de Yesavage. Los resultados fueron que los factores biopsicosociales se encuentran en la depresión en un 80.6%. en lo biológico se encontró relación con la depresión, así como en el psicológico hay relación significativa y en el factor social también hay relación significativa, por lo que se concluye que los factores biopsicosociales se relacionan significativamente con la depresión.

En esta investigación falta describir en los resultados los factores biopsicosociales más presentes en los adultos mayores que pueden predisponer a la depresión, lo que permitiría un mayor análisis y que la comunidad científica pueda crear programas de intervención. Asimismo, faltaría mencionar a qué nivel es la correlación, para poder hacer una comparación con otros estudios. El gobierno nacional debe adecuar su Plan de salud mental con programas de intervención efectivos frente a la depresión, que afecta hoy en día a las personas de diversas edades.

Quiroz (2020) su investigación se tituló: Factores biopsicosociales y la depresión del adulto mayor. Puesto de salud Agocucho - Cajamarca – 2019. El objetivo fue determinar los factores biopsicosociales que se relaciona con la depresión del adulto mayor del centro de salud; fue un estudio descriptivo correlacional; la población fueron 107 adultos mayores, la muestra estuvo conformada con 84; se aplicó la escala de Yesavage. Los resultados mostraron que entre los factores psicológicos que se presentan están el temor a morir, desempeño diario y se acepta tal como es, siendo el último el de mayor prevalencia en un 95.2%. En cuanto a los factores sociales están el estado civil, el sexo, grado de instrucción, economía, cuidado familiar y practica de actividad física, siendo el de mayor presencia la actividad física en un 84.5%. Concluyeron que el 60.7% de adultos sufren de depresión moderada

y que la depresión se relaciona significativamente con los factores biopsicosociales.

Esta investigación se diferencia de la investigación de Magallanes (2021), porque describe a detalle los factores biopsicosociales más resaltantes, lo cual permite un mayor análisis. Asimismo, muestra que está muy presente el trastorno de la depresión, por lo que el gobierno local a través de la red de salud debe hacer campañas de tamizaje de la salud mental, que permita diagnosticar a tiempo los problemas de depresión así evitar casos de suicidio. Por otro lado, los investigadores deben detallar las causas principales de la depresión y sobre ello intervenir.

Acate (2019) con su tesis titulada: Prevalencia y factores psicosociales de riesgo asociados a la depresión en el programa del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores psicosociales asociados a la depresión; fue una investigación descriptiva de tipo transversal; la población fueron 90 personas y como muestra 84 adultos mayores; se usó como instrumento la escala de depresión de Hamilton y cuestionario de eventos adversos. Entre los resultados se tienen que la prevalencia es de 64.3% y entre los factores más relevantes se encontró: vivir solo, problema de sueño y divorcio. Concluyendo que la prevalencia es elevada y se identificó la asociación de factores de riesgo, para realizar programas preventivos.

Sería importante que el autor pueda describir cuáles son esos factores de riesgo que pueden predisponer a la depresión, para que los programas preventivos que sugieren sean más específicos y realmente pueda mejorar la problemática. Por otro lado, la prevalencia de la depresión es mayor al 50% por lo que se necesita una urgente atención en la población docente de Trujillo. Los casos de depresión y ansiedad aumentaron durante la covid 19 y aún no se tiene claro su real causa.

Antecedentes regionales/locales

Villacorta (2018) en su tesis: Grado de depresión en adultos mayores de un Centro de Atención Integral de la Municipalidad Distrital de San Juan Bautista, 2018. Su objetivo fue determinar el grado de depresión en adultos mayores de un centro de atención integral; fue de tipo descriptivo transversal prospectivo correlacional; la población muestral fueron 82 adultos mayores; a quienes se los evaluó con la Escala de depresión Geriátrica de Yesavage. Los resultados muestran que el 45.1% de adultos mayores tienen depresión leve y el 8.5% depresión establecida. Se concluyó que la depresión se asoció a la comorbilidad, estado civil, sexo, siendo no significativa.

En esta investigación faltó describir qué significa la depresión establecida, puesto que cuando se habla de depresión en las categorías, leve, moderada y grave, ya se dice que existe depresión, es decir hay síntomas presentes. También recomendar a la comunidad científica de psicología que busque investigar más sobre el tema en la región Loreto, puesto que se habla de aumento de casos de depresión con idea suicida, sin embargo, no hay mayores investigaciones.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores psicosociales

3.2.1.1. Conceptualización de los factores psicosociales

Son los medios y las condiciones que predisponen a que suceda alguna enfermedad, que están relacionadas por la forma de vida, el trabajo, los estilos, en sí a la forma de vivir. Los cuales afectan significativamente la vida de las personas (Consejería de Economía, Empleo y Hacienda, 2017).

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España ([INSST], 2021) lo define como aquellas condiciones presentes en la actividad diaria y entorno social, con las funciones del trabajo y el quehacer diario y que se afectan el desarrollo del

trabajo y la salud (física, psíquica o social) de la persona, lo que genera cambios en la conducta y actitudes.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España ([INSST], 2021) cita a la OMS (1984) quien lo define como algo que se da en la interacción con las actividades diarias, afectando en los diversos ambientes sociales como la familia y las practicas socioculturales de la persona.

Otra definición es de Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo ([CEPRIT], 2015), que refiere que son aquellas condiciones de vida o de trabajo que están directamente relacionadas con una problemática y afecta al bienestar o a la salud física y psicológica, lo que genera cambios en su desarrollo personal.

Son condiciones que disponen a que suceda algo que afecta nuestra salud física o mental, lo que genera un cambio en la interacción con las personas. Es decir, que los factores psicosociales se relacionan directamente con las condiciones de vida, de una u otra manera definen nuestro bienestar integral (físico, social y mental). Lo que permite desenvolverse en las actividades diarias, muchos incluso predisponen a enfermedades físicas graves como la depresión ansiedad, estrés crónico, etc; es preciso referir que la sociedad influye en las experiencias de vida, lo que va determinando nuestro actuar futuro.

También la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales (2015), manifiestan que son aquellas condiciones que se encuentran presentes en determinados sucesos y pueden afectar al bienestar general de la persona.

Entonces los factores psicosociales son aquellas condiciones que predisponen a que suceda algo en la vida, lo que afecta nuestra salud física y mental. Es decir, genera cambios en las experiencias de vida, en la interacción con los demás, pueden limitar la comunicación, educación, buena salud y decisiones futuras. Como se puede leer las definiciones de los autores coinciden que los factores psicosociales aumentan la probabilidad de que suceda algo, desde el punto de vista de la salud y de las organizaciones,

por otro lado, también no diferencia características sociodemográficas, es decir cualquiera puede verse afectado.

3.2.2.2. Dimensiones de los factores psicosociales

De acuerdo con Quiroz (2020) las dimensiones son las siguientes:

Dimensión factores psicológicos: Esta dimensión se refiere a un determinado estado de la persona, que le permite afrontar los diferentes acontecimientos de su vida (Marin et al.,2008). Quiroz (2020) describió nueve factores psicológicos resaltantes, los cuales describimos:

-Aceptación: Es aceptar de forma voluntaria lo que está planeado para cada uno, es la facultad de una persona de admitir algo (persona, objetivo, animal o pensamiento).

-Temor: Es una sospecha de que algo nos puede causar daño, las personas se sienten en peligro, por lo que buscan escapar.

-Dificultad para realizar actividades: Es ser incapaz de realizar actividades que anteriormente realizaban, es decir, actividades como manejar, autocuidarse, deportes, etc.

-Aislamiento: Es cuando una persona se aparta de su entorno social, no se comunica y realiza actividades grupales. También se refiere a dejar algo separado de otras cosas.

Dimensión factores sociales: Chong (2012) refiere que tienen que ver con las interacciones de la persona con los demás, puede ser en el área familiar, los amigos y la comunidad. Así mismo surgen diferencias en el nivel educativo, el género, el grado de autonomía y la forma en lo que vivieron se ven afectadas por los años, pues presenta falta de contacto social.

Según la investigación realizada se pueden distinguir dos factores psicosociales que predisponen a que suceda una determina enfermedad; están los factores psicológicos que tienen que ver con las emociones de las personas, lo que los ayuda a aceptar ciertos acontecimientos, a generar reacción ante el peligro y realizar ciertas actividades, estos factores los limita muchas

veces a pensar con claridad y tomar decisiones acertadas. También están los factores sociales que determinan muchas veces las acciones individuales, puesto que influyen en las decisiones y también direccionan las normas, lo que favorece o no el desenvolvimiento social.

3.2.2.3. Consecuencias relacionadas a los factores psicosociales

Gómez y Abello (2014) refiere que puede afectar la salud del trabajador, no sólo en físico sino también en lo mental como, por ejemplo: Salud física: enfermedades cardíacas, enfermedades gastrointestinales, afecciones cutáneas. Salud Mental: problemas de conducta, de las capacidades cognitivas, emocionales, etc.

También están las consecuencias en las relaciones de la persona como: Inadaptación a la relación con el entorno: son susceptibles a la crítica, se vuelven sensibles, presentan aislamiento social. Evitación y desconfianza, además de comportamiento agresivo, hostil, cínico y pesimista. Problemas de pareja. Deterioro de las relaciones familiares.

Consecuencias para la organización: Bajo rendimiento y desempeño laboral de los colaboradores. Mal clima laboral, aumento de accidentes laborales. Consecuencias económicas, sociales y organizativas para la empresa.

Consecuencias para la sociedad: Afectan a la seguridad social, hay muchas ausencias en los puestos laborales, se asumen costos de sanación es decir tratamientos, no revirtiendo, de esta manera, en una mejora de las condiciones organizativas de la empresa, foco del problema.

Se reconoce como consecuencia a todo aquello que resulta a causa de una circunstancia previo, a algo; se llaman consecuencias porque afectan directamente a la persona, comprometiendo a la salud integral de la persona (física y mental). Compromete a el rendimiento laboral, su vida social, se aísla de la sociedad, empieza a tener dificultades en la alimentación y el sueño; asimismo siente desconfianza y baja autoestima. Es muy importante reconocer los

factores psicosociales para minimizarlos y evitar dificultades en nuestra salud física y mental.

3.2.2.4. Evaluación de factores psicosociales.

Gómez y Abello (2014) manifiestan que la evaluación tiene por objetivos: conocer factores de riesgo y buscar medidas de mejora para prevenir futuros daños. La evaluación de riesgos psicosociales pretende identificar, evaluar y valorar los riesgos psicosociales presentes en una situación de trabajo para eliminarlos o atenuarlos dichos riesgos y establecer las medidas correctivas que adecuadas. En definitiva, la evaluación de los factores tiene como objetivo mejorar la seguridad y salud de todos los trabajadores de la organización.

La evaluación de riesgos psicosociales permite detallar y conocer las falencias de la empresa, las cuales pueden provocar anomalías y distorsiones en el funcionamiento de la organización, y sobre los cuales se puede actuar tomando medidas inmediatas y oportunas.

Es muy importante evaluar los factores psicosociales, porque va permitir que se intervenga oportunamente y se limite futuros problemas de salud física y mental. Beneficia a las organizaciones porque facilita la creación de acciones y estrategias que previenen futuros problemas en sus colaboradores, lo que es una inversión a largo plazo, puesto que sus colaboradores tendrán un mayor rendimiento. Asimismo, la evaluación muestra a los trabajadores el interés que se tiene por cuidar su salud integral y que eso refuerza la identidad institucional.

3.2.2.5. Teorías de los factores psicosociales

Vera (2012), pretende explicar cómo algunos trastornos más frecuentes tienen una perspectiva psicosocial en la teoría experiencias sociales; describiendo los aspectos macrosociales, clase social y rol sexual están basados en el empirismo de las investigaciones epidemiológicas, donde se busca demostrar cómo

los niveles socioeconómicos presentes en las diversas posiciones de la estructura social, determinan la prevalencia de trastornos psicológicos. Por otro lado, están los procesos microsociales, experiencias de vida negativos y soporte social inadecuados, los cuales son mediadores, explican la influencia de los factores macrosociales de clase en los trastornos psicológicos. Se refieren a las habilidades sociales para enfrentar desafíos del ambiente y de enfrentamiento de los efectos que produce la integración en redes de apoyo sobre la identidad del sujeto.

Estos dos elementos macrosociales y microsociales, si bien se han desarrollado empíricamente de manera dispersa, se refieren a dos postulados psicológicos clásicos. La primera es la Durkheimniana, referida al nivel de integración social y la relación entre las capacidades del sujeto. La segunda, alude a los cambios del medio y las normas sociales. Ambas, son el eje explicativo de las conductas desviadas.

La teoría de experiencias sociales, presenta dos aspectos importantes que tratan de explicar los factores psicosociales, en lo macrosocial se pretende demostrar que las desigualdades de poder y económicos, predisponen a sufrir algún daño, sobre todo los trastornos psicológicos; y los procesos microsociales Por otro lado, están los procesos microsociales, que se refiere a las vivencias negativas y poco soporte emocional y social, los cuales median el comportamiento. Este autor muestra una interesante propuesta sobre cómo se viven las experiencias y como esta se ve influenciada principalmente por la sociedad.

3.2.3. Depresión

3.2.3.1. Conceptualización de la depresión

Para la OMS (2020) la depresión es un trastorno importante y muy, que tiene ciertos síntomas y signos como sentimientos de culpa, tristeza, baja autoestima, la persona pierde las ganas de comer y afecta el sueño, mostrando trastornos para dormir. La depresión puede volverse grave, generando dificultades en el

desempeño laboral de las personas, incluso de la escuela, asimismo no es capaz de hacerle frente a la vida, mostrando poco interés por sus actividades diarias, si se presenta de manera grave puede llegar al suicidio, por otro lado, si se presenta de manera leve se trata sin necesidad de medicamentos.

Según Medina, Sarti y Real (2015) la depresión es un trastorno psíquico, que es muy recurrente, este produce dificultades en el estado de ánimo de las personas, como tristeza frecuente, que va siempre acompañado por la ansiedad, incluye otros signos y síntomas, como el desinterés por las cosas, visión negativa del presente y futuro, sensación de vacío, aislamiento social, no tiene contacto con las personas, es poco comunicativo, enlentecimiento psicomotor, ideas suicidas e intento de suicidio, etc. así como sintomatología somática.

También Pérez, et al. (2017) refiere que es un conjunto de problemas psiquiátricos que se heredan o se adquieren por las experiencias de vida, los síntomas principales son cambios negativos en la parte psicológica, orgánica y afectiva, mostrando frecuente tristeza y melancolía.

Según con el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales ([DSM-IV], 2016), la depresión se caracteriza por un marcado desinterés por las actividades que antes realizaba la persona y que estén presentes en la vida de la persona por lo menos dos semanas para que así se pueda diagnosticar. Se afecta el área somática, cognitiva, conductual y psíquica lo que se refleja en el área social, donde se muestra un marcado aislamiento social y poca interacción con su contexto.

Para Beck (1967) la depresión está caracterizada por una visión negativa de sí mismo, del pasado, presente y futuro, es decir de sus experiencias en general, por los esquemas cognitivos quienes son relativamente estables y por último están los errores de procesamiento de información como el catastrofismo; la abstracción selectiva; la generalización excesiva y el pensamiento dicotómico o absolutista.

La depresión representa una de las enfermedades más graves de la sociedad, que trae como consecuencia el suicidio, esta enfermedad afecta a personas de todas las edades y no diferencia sexo, nivel de instrucción o nivel económico. La depresión es un trastorno que hace que la persona tenga una visión negativa del mundo, así que siempre está triste y desmotivado; es un trastorno grave que tiene niveles bajo, medio y alto, lo que hace que la persona poco a poco deteriore su estado de ánimo, incluso lo puede llevar hasta la muerte. Los diferentes autores no refieren que afecta el estado de ánimo de la persona lo que no les hace conscientes de las buenas experiencias de su vida.

3.2.3.2. Dimensiones de la depresión

Beck (1967) dice que existen dos dimensiones:

Cognitivo-afectivo: Tiene que ver con los pensamientos y los afectos, como: los indicadores de tristeza, el grado de infelicidad, el sentirse culpable, los cuales se basan en patrones muy marcados e idiosincráticos, tiene sentimientos de vergüenza, pues cree que los demás lo califican como, débil, así mismo, por la indecisión, el sujeto suele tener pensamientos sobre que su familia, su trabajo y sus experiencias de vida son la causa de lo que padece pero incluso de eso no está completamente seguro, siente los problemas como abrumadores y grandes, así mismo tiene un concepto negativo de su entorno donde se relaciona poco, también del futuro y de sí mismo, por otro lado está la autocrítica, pues la persona quiere conocer la causa de su problema, por lo que se centra en sus dificultades, por lo cual tiende a interpretar algunos defectos suyos, el cual puede ser cualquiera como el porqué de su padecer, presenta problemas de memoria y dificultad para concentrarse.

Somático-motivacional: Hace referencia a los síntomas físicos y el deseo por realizar las cosas, entre ellas tenemos: dificultades con el sueño y el apetito, alteraciones en la actividad sexual, se expresa en la pérdida del placer. También están la preferencia de escapar a las situaciones de su vida haciendo referencia que no

se siente motivado por las cosas, pues tiene falta de voluntad para encaminar adecuadamente las tareas más fáciles de realizar, no tiene el impulso interno para hacerlo y la dependencia caracterizada por experimentar una significativa tendencia a solicitar apoyo a los demás para ejecutar normalmente sus actividades de su vida diaria.

Se afirma que las dimensiones son partes de una variable compleja, es su descomposición, que resulta del análisis y descomposición de las mismas. Estos bloques son susceptibles a ser descompuestas en los indicadores o en ítems, que con ellos se puede elaborar un cuestionario, que evalúe la misma. Estas dos dimensiones engloban el comportamiento, la cognición y la emoción de las personas, los individuos que sufren de depresión tienden a tener dificultades con los afectos, se sienten tristes, se siente que involucra pensamientos negativos de las experiencias pasadas, presente y futuro. Asimismo, muestra los síntomas físicos como trastornos del sueño o alimentación.

3.2.3.3. Síntomas de la depresión

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales ([DSM-IV], 2016) refiere que los síntomas varían de persona a persona, sin embargo, se puede resaltar alguno:

- Sensación de tristeza o estado tenso, es decir ansiedad y nerviosismo.
- Sentimientos de pesimismo y desesperanza.
- Sentimientos de culpabilidad, desamparo e inutilidad.
- Pérdida del placer e interés por las actividades que antes se disfrutaba, incluyendo la actividad sexual.
- Sensación de fatiga y agotamiento, disminución de energía y actuar con gran lentitud.
- Problemas en la concentración, se olvida las cosas y no toma decisiones.
- Dificultades para dormir, mucho sueño o poco sueño.

- Trastornos en la alimentación, comer demasiado o tener poco apetito, lo que genera pérdida de peso.
- Pensamientos sobre la muerte o ideas de querer morir.
- Intentos de suicidio.
- Inquietud, irritabilidad.
- Síntomas físicos, frecuentes, como dolores de espalda, cabeza, problemas digestivos que no responden al tratamiento.

Los síntomas indican que existe una enfermedad, en muchas ocasiones los síntomas de la depresión no se pueden identificar con facilidad y mucho menos con pruebas médicas. Un ejemplo de síntoma el dolor de cabeza, cansancio, náuseas y dolor muscular. Es importante mencionar de los síntomas presentados de cinco a más deben estar presentes por al menos dos semanas seguidas, es decir todos los días y que la persona tiene un cambio en su interacción diaria; esto se considera un indicador sobresaliente de la depresión y con ella se puede hacer el diagnóstico.

3.2.3.4. Causas de la depresión

Gastó y Navarro (2007) refieren que hay diversas causas:

Factores relacionados con la personalidad del paciente: Es tener el carácter con cualidades externas como la dependencia, inseguridad, perfeccionismo, hipocondría y autoexigencia) lo que lo predispone a sufrir depresiones.

Factores ambientales: Tener dificultades con la economía familiar o de salud lo que predispone a la persona a sufrir depresión.

Factores biológicos: Sobre este punto, se deben destacar diversos aspectos como las:

Alteraciones cerebrales: Una alteración en el funcionamiento del área frontal y área límbica partes fundamentales del cerebro que motivan a sufrir depresión. No existe una lesión anatómica visible.

Alteraciones en neurotransmisores: Para que el cerebro funcione correctamente debe existir una comunicación correcta entre las diversas neuronas del cerebro. Las neuronas hacen sinapsis, se comunican a través de unas moléculas denominadas

neurotransmisores, entre ellas la dopamina, noradrenalina y serotonina. En la depresión la conexión neuronal mediante neurotransmisores no funciona, por lo que los antidepresivos funcionan como tratamiento pues ayudan a normalizar este problema.

Alteraciones genéticas: Es más probable que una persona sufra depresión, si tiene familiares que lo padecen, pues se cree que existen genes que lo predisponen a sufrirla. No obstante, por el momento no se conoce qué genes provocan la aparición de esta enfermedad.

Una causa es todo aquello que se considera como origen de algo, es decir el motivo para que suceda. Las causas son las que dan inicio al trastorno depresivo, para ello los profesionales de la salud deben generar estrategias de intervención como la realización de talleres de promoción y prevención, para reducir la prevalencia de esta enfermedad que día a día se cobra muchas vidas. Desde la organización mundial de la salud realizan diversos estudios que permiten conocer las principales causas de esta enfermedad que es considerada como un problema de salud público en el mundo.

3.2.3.5. Teorías de la depresión

En cuanto a las teorías de depresión están las teorías conductuales, de acuerdo con Fester la principal característica de la depresión es la paralización de la conducta reforzadas de manera positiva lo que proporcionan el manejo del ambiente, por lo que las personas evitan relacionarse con los demás. Según el autor antes mencionado hay cuatro procesos que cumplen con esta característica de evitación de estímulos que son aversivos para la persona (Escaño, 2022).

Dentro de las teorías cognitivas está la de autocontrol de Rehm expone que ante la existencia de un mal funcionamiento en las conductas control y los pensamientos, hace que la persona sea vulnerable a la pérdida de reforzadores que conforman en factores

de estrés, esto desencadena un episodio depresivo (Abraham, 1960).

Según Beck (1967) menciona como principal causante de la depresión es la distorsión de los pensamientos, que se da mediante una mala procesamiento de la información lo que hace que la persona recuerde constantemente todo lo negativo de sus experiencias. Este procesamiento distorsionado causa que la persona tenga características de la depresión en lo cognitivo, afectivo, somático y motivacional.

La Tríada Cognitiva de Beck se encuentra compuesta por tres elementos sobre los que se asienta el modelo teórico que el autor desarrolló para interpretar la depresión. El primero son los pensamientos negativos sobre uno mismo. Según la teoría cognitiva, la persona con depresión malinterpreta aquella información que se relaciona con su propia persona, la persona tiene una severa distorsión sobre su autopercepción en relación al mundo que le rodea. De esta forma, quien padece depresión encuentra sentimientos de inferioridad respecto al resto. Así, uno puede creer que es torpe y disfuncional y que su vida no tiene sentido ya que carece de utilidad. Segundo son los pensamientos negativos sobre el mundo que le rodea. La percepción de control y satisfacción sobre el mundo que nos rodea es un factor importante a la hora de sentirse bien. En la Tríada Cognitiva de Beck se entiende que la persona es incapaz de interpretar correctamente la información que obtiene a partir de su interacción con el medio y tercero están los pensamientos negativos sobre el futuro próximo. En este último componente de la Tríada Cognitiva de Beck, la persona percibe que los eventos venideros van a ser catastróficos sin más remedio. Se puede interpretar como una suma de los componentes anteriores, cuyo cambio la persona no encuentra posible. Si se entiende que el futuro va a ser igual de negativo que el presente, no se intentará producir ningún tipo de cambio.

Las teorías que intentan explicar la depresión integran lo conductual y lo cognitivo, explican cómo las personas predisponen

sus conductas con sus pensamientos, es decir si las personas tienen pensamientos negativos como que su vida no vale la pena, la conducta podría ser un intento de suicidio. Asimismo, habla de una triada que incluye el pasado, presente y futuro. Las personas consideran solo las experiencias negativas de su vida, observa el pasado muy oscuro, incluyen su presente, es decir su trabajo, sus relaciones familiares y de pareja, asimismo no tienen aspiraciones futuras, lo que no les permite generarse metas a corto, mediano y largo plazo.

3.3. Marco Conceptual

Aceptación: Es aceptar de forma voluntaria lo que está planeado para cada uno, es la facultad de una persona de admitir algo (persona, objetivo, animal o pensamiento) (Quiroz, 2020).

Aislamiento: Es cuando una persona se aparta de su entorno social, no se comunica y realiza actividades grupales. También se refiere a dejar algo separado de otras cosas (Quiroz, 2020).

Depresión: Es un trastorno importante y muy, que tiene ciertos síntomas y signos como sentimientos de culpa, tristeza, baja autoestima, la persona pierde las ganas de comer y afecta el sueño, mostrando trastornos para dormir (OMS, 2020).

Dimensión factores psicológicos: Se refiere a un determinado estado de la persona, que le permite afrontar los diferentes acontecimientos de su vida (Marin, et al.,2008).

Dimensión factores sociales: Son las interacciones de la persona con los demás, puede ser en el área familiar, los amigos y la comunidad (Chong, 2012).

Dimensión cognitivo-afectivo: Tiene que ver con los pensamientos y los afectos, como: los indicadores de tristeza, el grado de infelicidad, el sentirse culpable, los cuales se basan en

patrones muy marcados e idiosincráticos, tiene sentimientos de vergüenza, pues cree que los demás lo califican como, débil (Beck, 1967).

Dimensión somático-motivacional: Hace referencia a los síntomas físicos y el deseo por realizar las cosas, entre ellas tenemos: dificultades con el sueño y el apetito, alteraciones en la actividad sexual, se expresa en la pérdida del placer (Beck, 1967).

Dificultad para realizar actividades: Es ser incapaz de realizar actividades que anteriormente realizaban, es decir, actividades como manejar, autocuidarse, deportes, etc (Quiroz, 2020).

Factores psicosociales: Es algo que se da en la interacción con las actividades diarias, afectando en diferentes ambientes sociales como la familia y las practicas socioculturales del individuo (INSST, 2021).

Temor: Es una sospecha de que algo nos puede causar daño, las personas se sienten en peligro, por lo que buscan escapar (Quiroz, 2020).

IV. METODOLOGÍA

Esta investigación se fundamenta en el enfoque cuantitativo, es el que recolecta datos para corroborar la hipótesis con base a los números y el análisis estadístico, con el fin probar teorías y establecer pautas de comportamiento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

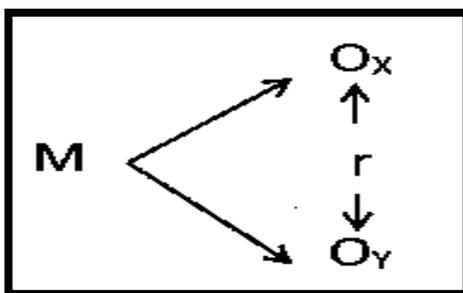
4.1. Tipo y nivel de investigación

Es de tipo aplicada de corte transversal, aplicada porque se aplicarán las teorías en la práctica con la intención de comprobar lo aprendido y es transversal porque se recogieron los datos en un solo momento sin generar cambio en las variables de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Siendo de nivel correlacional, porque se recogieron datos de dos variables en una misma muestra y luego se buscó su relación (Manterola, et al., 2019).

4.2. Diseño de investigación

El diseño seleccionado fue No experimental, descriptivo correlacional, porque no se manipularon las variables, lo que quiere decir que no se generó ningún cambio, así mismo se relacionan los datos de dos variables en una misma muestra (Manterola, et al., 2019). La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra (Adultos mayores)

Ox = Factores psicosociales

Oy = Depresión

r = Relación entre las variables

4.3. Población – Muestra

Población

Hernández, Fernández y Baptista (2010) mencionan que es el conjunto de individuos que guardan relación y tienen características similares.

La población estuvo conformada por 150 adultos mayores que se atienden en el ACLAS AGUAMIRO.

Muestra

Palella y Martins (2012) refieren que la muestra es una parte de la población y que se utiliza para un estudio.

Se aplicó la fórmula de poblaciones finitas, tal como se detalla a continuación:

FORMULA PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 \cdot N + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = 108$$

La muestra estuvo conformada por 108 adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que se atienden en el ACLAS AGUAMIRO.
- Adultos mayores de 60 a 75 años.
- Adultos mayores que no tengan enfermedades mentales o discapacidad física.
- Adultos mayores que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores que no se atienden en el ACLAS AGUAMIRO

- Adultos mayores a 75 años
- Adultos mayores que sufran alguna enfermedad mental

Muestreo

El muestreo fue probabilístico, porque se estableció la muestra por medio de una fórmula para muestras finitas y se escogió a los participantes de manera aleatoria.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afecto de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

HE2. Existe relación significativa entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

4.5. Identificación de las variables

Variable X. Factores psicosociales

Dimensiones:

D1. Factores psicológicos

D2. Factores sociales

Variable Y. Depresión

Dimensiones:

D1. Cognitivo-afectivo

D2. Somático-Motivacional

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores psicosociales	Son aquellas condiciones de vida o de trabajo que están directamente relacionadas con una problemática y afecta al bienestar o a la salud física y psicológica, lo que genera cambios en su desarrollo personal (CEPRIT, 2015).	Los factores psicosociales fueron operacionalizados mediante un cuestionario de 14 items; la cual estuvo estructurada en función de sus dimensiones.	Factores psicológicos	-No se acepta, asimismo, como un ser único. -No expresa sus emociones con facilidad -No reconoce sus capacidades -No puede relacionarse con los demás	Escala ordinal
			Factores sociales	-No es activo laboralmente -No vive acompañado -No recibe visita de familiares -No lo tratan por igual	
Depresión	Es un trastorno importante y muy, que tiene ciertos síntomas y signos como sentimientos de culpa, tristeza, baja autoestima, la persona pierde las ganas de comer y afecta el sueño, mostrando trastornos para dormir (OMS, 2020).	La depresión fue operacionalizada mediante un el cuestionario de Beck para la depresión; la cual estuvo estructurada en función de sus dimensiones.	Cognitivo-afectivo	-No se siente feliz Tiene sentimientos de culpabilidad y soledad -No tiene pensamientos positivos del pasado, presente y pasado	Escala ordinal
			Somático-Motivacional	-No puede dormir -No puede alimentarse -No realiza actividades por iniciativa propia -No es autónoma en sus decisiones	

4.7. Recolección de datos

Se presentó una solicitud a la Universidad Autónoma de Ica, para solicitar una carta de autorización para el recojo y aplicación de instrumentos en la muestra de estudio, donde la universidad emitió inmediatamente un oficio acompañado de una carta de autorización dirigido al Gerente del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto, el cual fue presentado por mesa de partes, quién respondió mediante un oficio de autorización para la investigadora; teniendo los documentos administrativos en orden, se programó en coordinación con los médicos encargados de los adultos mayores las fechas de participación de los investigadores dentro de las atenciones diarias para explicar a los adultos mayores sobre la importancia de la investigación, asimismo en dichas reuniones se aplicó los instrumentos del 08 al 19 de noviembre del 2021 entregando a los adultos mayores los cuestionarios de forma física.

Los datos se recogieron por medio de la técnica de la encuesta, porque se buscaron los datos a través de preguntas antes elaboradas (Palella y Martins, 2012).

Los instrumentos fueron el:

Cuestionario para evaluar los factores psicosociales: Que tuvo por objetivo evaluar los factores psicosociales presentes en los adultos mayores; cuenta con un total de 14 ítems estructurados en función de sus dimensiones: Factores psicológicos y factores sociales. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar los factores psicosociales
Autor(a):	Magallanes (2021)
Objetivo del estudio:	Determinar los factores psicosociales presentes en los adultos mayores
Procedencia:	Perú

Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	108 participantes
Dimensiones:	-Factores psicológicos -Factores sociales
Escala valorativa:	Opciones múltiples
Validez	Se sometió el instrumento al juicio de expertos con 3 profesionales: <ul style="list-style-type: none"> - Mg. Janina Saavedra Meléndez - Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes - Mg. Carmen Marina Solís Cruz de López <p>Los profesionales evaluaron la claridad, conveniencia, objetividad, consistencia, coherencia, suficiencia, intencionalidad y estructura del cuestionario, los cuales concluyeron que sí cumple con los requisitos y es válido para su aplicación.</p>
Confiabilidad	Para la confiabilidad se usó la prueba piloto y se midió la consistencia interna de Alpha de cronbach cuyo resultado fue 0.91, lo que significa confiabilidad buena.

Tabla 1.

Baremación de la variable factores psicosociales y de sus dimensiones

	Bajo	Medio	Alto
Factores psicosociales	0 - 11	12 - 23	24 - 34
Factores psicológicos	0 - 5	6 - 11	12 - 16
Factores sociales	0 - 5	6 - 11	12 - 18

Fuente: Elaboración propia

Inventario de Depresión de Beck: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de depresión de los adultos mayores; teniendo un total de 21 ítems estructurados en función de sus dimensiones: cognitivo-afectivo y somático-motivacional. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Inventario de depresión de Beck
Autor(a):	Beck (1993)
Adaptación:	Vizioli y Pagano (2020)
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de depresión
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	30 minutos
Muestra:	108 participantes
Dimensiones:	- Cognitivo-afectivo - Somático-motivacional.
Escala valorativa:	Opciones múltiples
Validez	Se sometió el instrumento al juicio de expertos con 3 profesionales: <ul style="list-style-type: none">- Mg. Janina Saavedra Meléndez- Dr. Oscar Roberto Reátegui García- Mg. Sara del Carmen García Arce Los profesionales evaluaron la claridad, conveniencia, objetividad, consistencia, coherencia, suficiencia, intencionalidad y estructura del cuestionario, los cuales

Confiabilidad

concluyeron que sí cumple con los requisitos y es válido para su aplicación.

Para la confiabilidad se usó la prueba piloto y se midió la consistencia interna de Alpha de Cronbach cuyo resultado fue 0.89, lo que significa confiabilidad buena.

Tabla 2.

Baremación de la variable depresión y sus dimensiones

	Mínima	Leve	Moderada	Grave
Depresión	0 - 15	16 - 31	32 - 47	48 - 63
Cognitivo-afectivo	0 - 7	8 - 15	16 - 23	24 - 30
Somático-motivacional	0 - 8	9 - 17	18 - 26	27 - 33

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, al tener los datos recogidos con los instrumentos se procedió a la elaboración de una base de datos, para aplicar la estadística descriptiva e inferencial. Una vez obtenidos los datos se procedió a su análisis considerando la Codificación: La información fue seleccionada y se generó códigos para cada uno de los sujetos muestrales.

Calificación: Consistió en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

Tabulación de datos: En este proceso se elaboró una data donde se encuentran todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplicó estadígrafos que permitieran conocer cuáles son las características de la distribución de los datos, por la naturaleza de la investigación se utilizó primero la estadística descriptiva donde se elaboraron tablas de frecuencia

Interpretación de los resultados: En esta etapa una vez tabulados los datos se presentaron en tablas y figuras, estas fueron interpretados en función de la variable.

Para ver la correlación entre las variables se realizó la prueba de normalidad donde se logró establecer que se utilice el coeficiente de

correlación de Rho de Spearman, que mide el grado de asociación entre dos variables con lo cual se realizó la prueba de hipótesis.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 3.

Datos sociodemográficos de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	59	54.6%
	Masculino	49	45.4%
Edad	De 81 años a más	0	0%
	Entre 71 a 80 años	0	0%
	Entre 60 a 70 años	108	100%
Estado civil	Casado	33	30.6%
	Conviviente	25	23.1%
	Soltero	13	12%
	Viudo	31	28.7%
	Divorciado	6	5.6%
Grado de instrucción	Primaria completa	29	26.9%
	Primaria incompleta	25	23.1%
	Secundaria completa	27	25%
	Secundaria incompleta	5	4.5%
	Técnico superior completo	10	9.3%
	Técnico superior incompleto	2	1.9%
	Superior universitario completo	10	9.3%
	Superior universitario incompleto	0	0%

Fuente: Data de resultados

Tabla 4.

Factores psicosociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	2.8%
Medio	97	89.8%

Alto	8	7.4%
Total	108	100%

Fuente: Data de resultados.

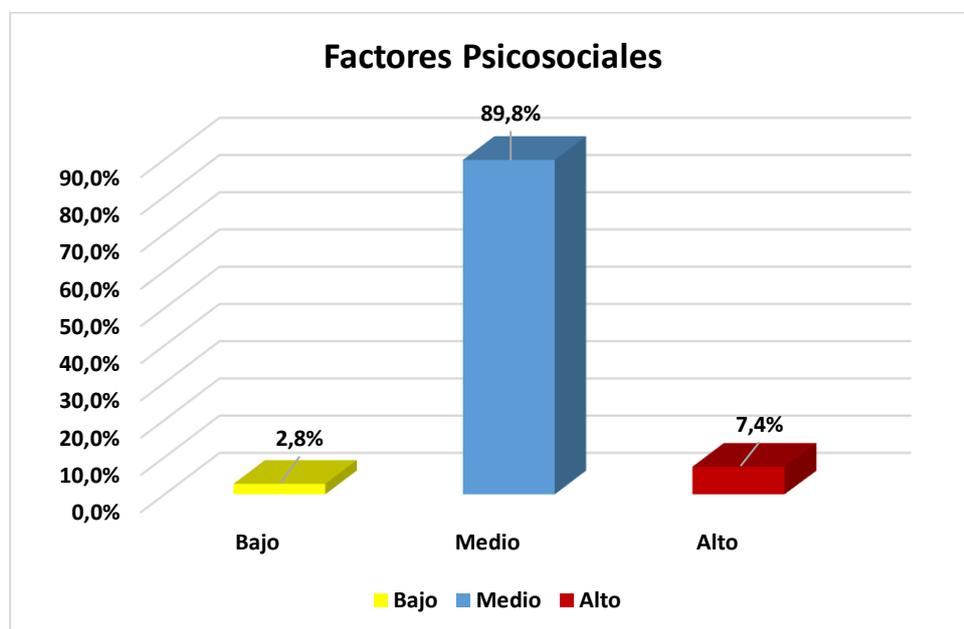


Figura 1. Factores psicosociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Tabla 5.

Factores psicológicos de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	8.3%
Medio	88	81.5%

Alto	11	10.2%
Total	108	100%

Fuente: Data de resultados

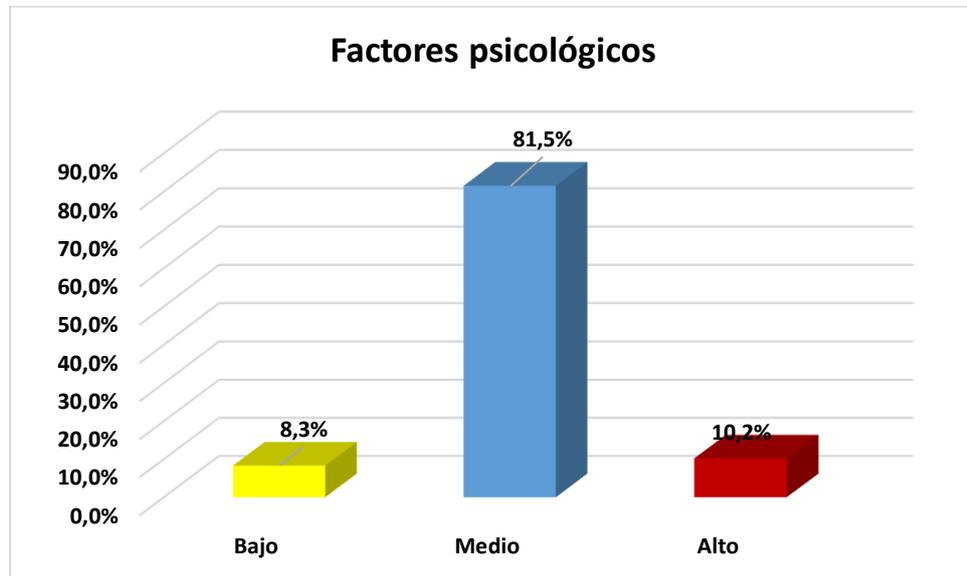


Figura 2. Factores psicológicos de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Tabla 6.

Factores sociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	19.4%
Medio	56	51.9%

Alto	31	28.7%
Total	108	100%

Fuente: Data de resultados

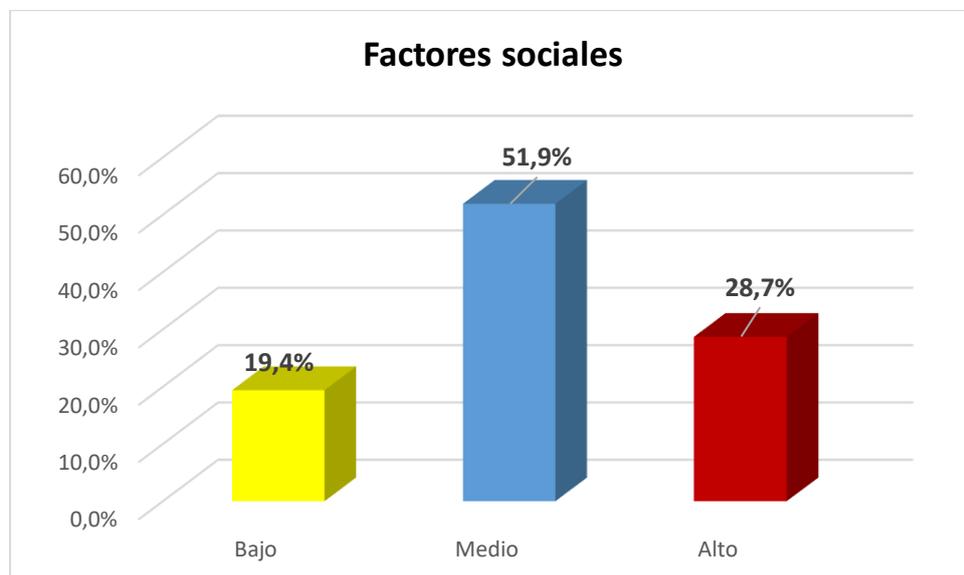


Figura 3. Factores sociales de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Tabla 7.

Depresión de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	3	2.8%
Leve	61	56.5%

Moderada	44	40.7%
Grave	0	0%
Total	108	100%

Fuente: Data de resultados

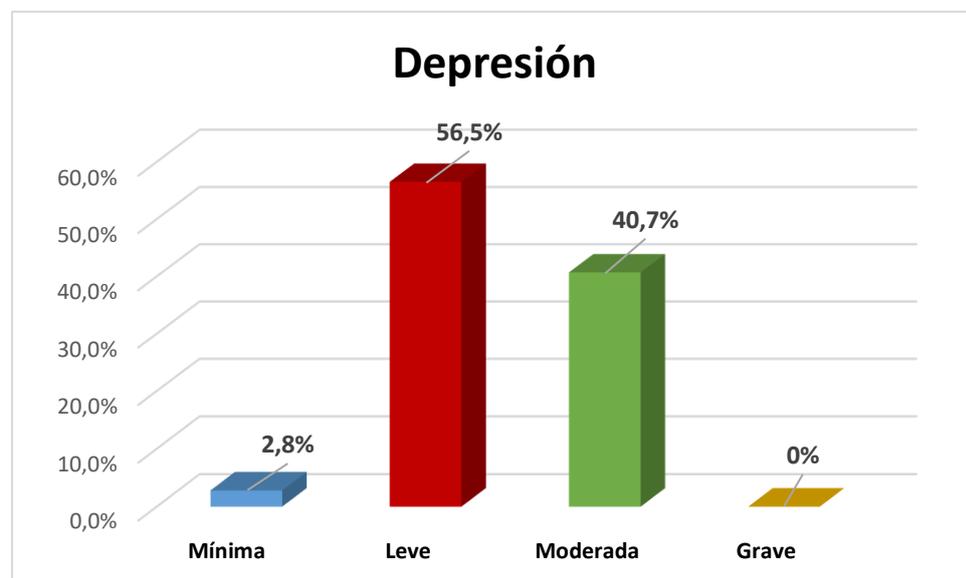


Figura 4. Depresión de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Tabla 8.

Cognitivo-afectivo de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	4	3.7%
Leve	47	43.5%

Moderada	54	50%
Grave	3	2.8%
Total	108	100%

Fuente: Data de resultados

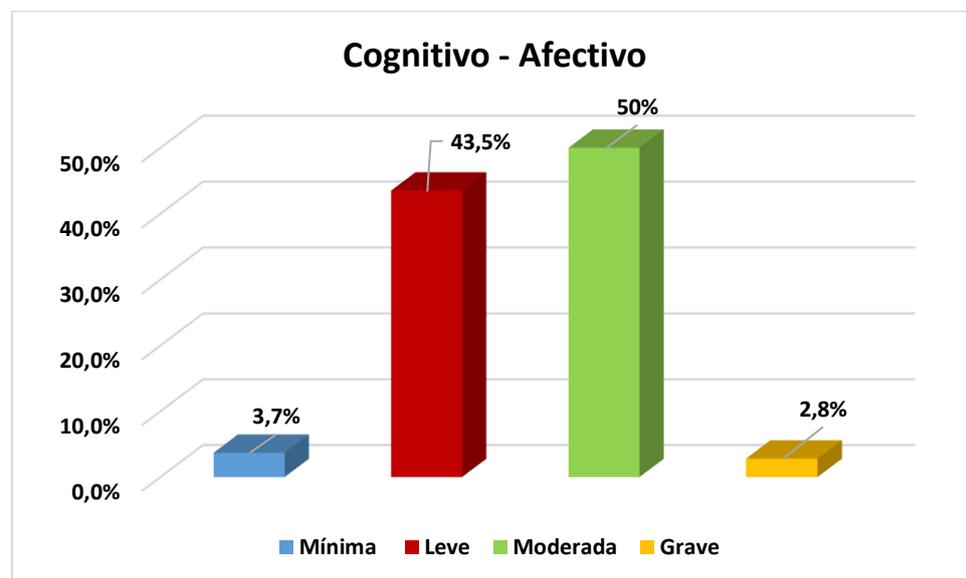


Figura 5. Cognitivo-afectivo de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Tabla 9

Somático-motivacional de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	5	4.6%
Leve	91	84.3%

Moderada	12	11.1%
Grave	0	0%
Total	108	100%

Fuente: Data de resultados

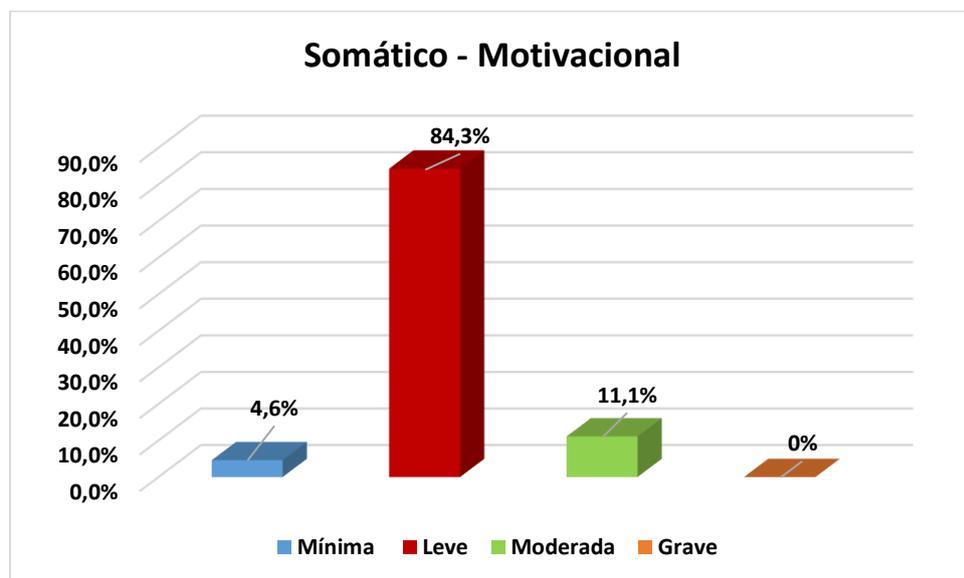


Figura 6. Somático-motivacional de los adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

5.1. Interpretación de los resultados

En la tabla 4 y figura 1, se observa que el 7.4% de los adultos mayores presenta nivel alto de factores psicosociales, el 89.9% nivel y el 2.8% nivel bajo.

En la tabla 5 y figura 2, se aprecia que el 81.5% de adultos mayores tienen nivel medio de factores psicológicos, el 10.2% nivel alto y el 8.3% nivel bajo.

En la tabla 6 y figura 3, se evidencia la dimensión factores sociales en los adultos mayores, mostrando que el 51.9% tiene nivel medio de factores sociales, el 28.7% nivel alto y el 19.4% nivel bajo de factores sociales.

En la tabla 7 y figura 4, se observa los niveles de depresión, el 2.8% tiene nivel mínimo de depresión, nivel leve 56.6%, seguido del nivel moderado con un 40.7%.

En la tabla 8 y figura 5, se evidencia el porcentaje de la dimensión cognitivo-afectivo, el 50% tiene nivel moderado, el 43.5% nivel leve, el 3.7% nivel mínimo y el 2.8% nivel grave de depresión.

En la tabla 9 y figura 6, se muestra los niveles de la dimensión somático-motivacional, el 84.3% de adultos mayores tiene nivel leve, el 11.1% tiene nivel moderado, el 4.6% nivel mínimo y el 0% nivel grave de depresión.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los Resultados

Se realizó el análisis de los estadísticos descriptivos de cada una de las variables y de sus dimensiones, también se desarrolló la prueba

de normalidad para definir si los datos tienen distribución normal o anormal y elegir el estadístico para la prueba de hipótesis.

Tabla 10.

Estadísticos descriptivos de la variable factores psicosociales y sus dimensiones

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza	Asimetría	Curtosis
Factores psicosociales	108	11	17	28	21.65	2.665	7.10	.341	.356
Factores psicológicos	108	9	4	13	7.97	1.975	3.89	-.174	.767
Factores sociales	108	6	12	18	13.68	1.661	2.75	.421	2.60
N válido (por lista)	108								

Fuente: Data de resultados

En cuanto a la variable factores psicosociales el rango obtenido fue de 11, siendo el valor mínimo de 17 y el valor máximo de 28, con una media de 21.65, lo que indica que se ubican en una categoría medio, con una desviación estándar de 2.665, también tiene una varianza de 7.10, por otro lado, la asimetría fue de .341 presentando una curva positiva orientada hacia la derecha y finalmente un valor de curtosis de .356 donde el apuntamiento de la distribución es leptocúrtico.

Para la dimensión de factores psicológicos el rango obtenido fue de 9 siendo el valor mínimo de 4 y el valor máximo de 13, con una media de 7.97, lo que indica que se ubican en una categoría bajo, con una desviación estándar de 1.975, asimismo lado la varianza que se obtuvo fue de 3.89, por otro lado, de acuerdo a las medidas de forma el coeficiente de asimetría fue de -.174 presentando una curva positiva orientada a la derecha y finalmente el valor de la

curtosis de .767 donde el apuntamiento de la distribución es leptocúrtica.

Para la dimensión factores sociales el rango obtenido fue de 6 siendo el valor mínimo de 12 y el valor máximo de 18, con una media de 13.68, lo que indica que se ubican en una categoría bajo, con una desviación estándar de 1.661, asimismo lado la varianza que se obtuvo fue de 2.75, por otro lado, de acuerdo a las medidas de forma el coeficiente de asimetría fue de 1.626 presentando una curva positiva orientada a la derecha y finalmente el valor de la curtosis de 2.601 donde el apuntamiento de la distribución es laticúrtica.

Tabla 11.

Estadísticos descriptivos de la variable depresión y sus dimensiones

	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Varianza	Asimetría	Curtosis
Depresión	108	33	12	45	28.96	6.338	40.16	.045	-.240
Cognitivo-afectivo	108	25	4	29	15.24	4.816	23.19	.082	-.035
Somático-motivacional	108	18	5	23	13.72	3.044	9.26	.089	.155
N válido (por lista)	108								

Fuente: Data de resultados

En cuanto a la variable depresión el rango obtenido fue de 33, siendo el valor mínimo de 12 y el valor máximo de 45, con una media de 28.96, lo que indica que se ubican en una categoría grave, con una desviación estándar de 6.338, también tiene una varianza de 40.16, por otro lado, la asimetría fue de .045 presentando una curva positiva orientada hacia la derecha y finalmente un valor de curtosis de -.240 donde el apuntamiento de la distribución es leptocúrtica.

Para la dimensión cognitivo-afectivo el rango obtenido fue de 25 siendo el valor mínimo de 4 y el valor máximo de 29, con una media de 15.24, lo que indica que se ubican en una categoría leve, con una desviación estándar de 4.816, asimismo lado la varianza que se obtuvo fue de 23.19, por otro lado, de acuerdo a las medidas de forma el coeficiente de asimetría fue de .082 presentando una curva positiva orientada a la derecha y finalmente el valor de la curtosis de -.035 donde el apuntamiento de la distribución es leptocúrtica.

Para la dimensión somático-motivacional el rango obtenido fue de 18 siendo el valor mínimo de 5 y el valor máximo de 23, con una media de 13.72, lo que indica que se ubican en una categoría leve, con una desviación estándar de 3.044, asimismo lado la varianza que se obtuvo fue de 9.26, por otro lado, de acuerdo a las medidas de forma el coeficiente de asimetría fue de .089 presentando una curva positiva orientada a la derecha y finalmente el valor de la curtosis de .155 donde el apuntamiento de la distribución es platicúrtica.

Prueba de normalidad

*H*₀: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

*H*₁: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 12.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov- Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores psicosociales	.102	108	.004	.984	108	.210
Factores psicológicos	.134	108	.000	.969	108	.012
Factores sociales	.206	108	.000	.931	108	.000
Depresión	.151	108	.000	.956	108	.001
Cognitivo-afectivo	.172	108	.000	.953	108	.001
Somático-Motivacional	.149	108	.000	.965	108	.006

Fuente: Data de resultados

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta Kolmogorov-Siminov, ya que el tamaño de la muestra fueron 108 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser menores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: $H_0: p \neq 0$

No existe relación significativa entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Hipótesis alterna: $H_1: p = 0$

Existe relación significativa entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

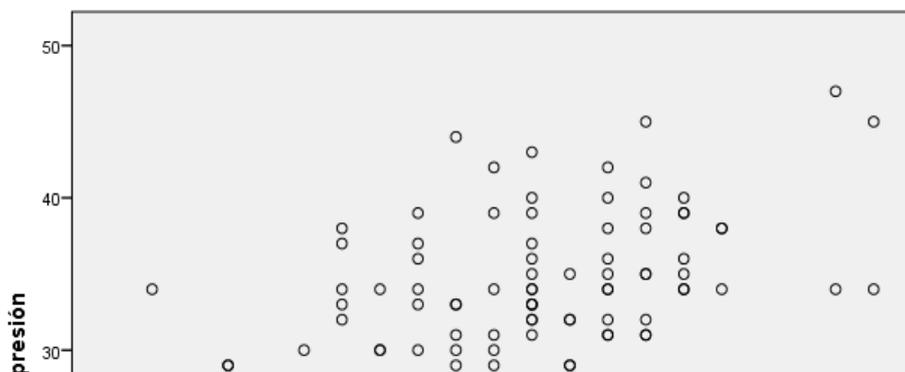
Estadígrafo de prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman

			Factores psicosociales	Depresión
Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 108	.450** .000 108
	Depresión	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.450** .000 108	1.000 . 108

El resultado de P valor (Sig =0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a ,450 lo que indica que es una correlación positiva moderada.

Diagrama de dispersión



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre los factores psicosociales y la depresión.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: \rho \neq 0$

No existe relación significativa entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afectivo en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho = 0$

Existe relación significativa entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afectivo en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

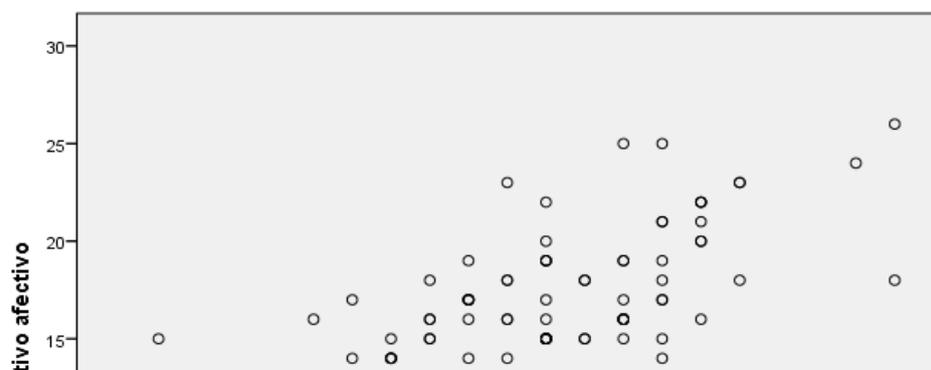
Estadígrafo de prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman

			Factores psicosociales	Cognitivo-afectivo
Rho de Spearman	Factores psicosociales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 . 108	.555** .000 108
	Cognitivo-afectivo	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.555** .000 108	1.000 . 108

El resultado de P valor (Sig =0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afectivo en adultos mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0.555 lo que indica que es una correlación positiva moderada.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afectivo.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: \rho \neq 0$

No existe relación significativa entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho = 0$

Existe relación somático-motivacional en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

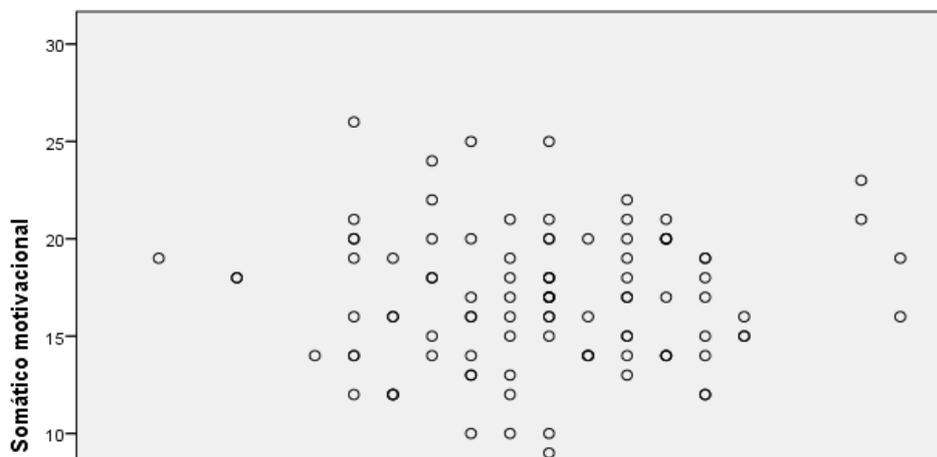
Estadígrafo de prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman

			Factores psicossociales	Somático-motivacional
Rho de Spearman	Factores psicossociales	Coefficiente de correlación	1.000	.443
		Sig. (bilateral)	.	.000
	N	108	108	
	Somático-motivacional	Coefficiente de correlación	.443	1.000
Sig. (bilateral)		.000	.	
N	108	108		

El resultado de P valor (Sig =0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de modo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por tanto, existe una relación significativa entre los factores psicossociales y la dimensión somático-motivacional en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0,443 lo que indica que es una correlación positiva moderada.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021. También se busca establecer la relación entre factores psicosociales y las dimensiones de la depresión (cognitivo-afecto, somático-motivacional).

Las principales limitaciones fueron la poca información que se tiene sobre el tema, lo cual implicó que la búsqueda de información conlleve un mayor tiempo. También la aplicación de los instrumentos de investigación a los adultos mayores; ya que, se requería explicar varias veces el cuestionario, puesto que tenían limitada comprensión de la misma.

Se usaron como instrumentos, para la primera variable el cuestionario para evaluar los factores psicosociales y para la segunda variable el inventario de depresión de Beck, los cuales fueron validados por tres expertos con grado de maestría y doctorado, para luego realizar una prueba piloto, resultando la confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.91 y 0.89 respectivamente.

Por otro lado, se logró concluir que existe relación significativa entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021; con un valor de significancia de $p=0.000$ y una correlación de Rho Spearman de 0.407.

En cuanto a la variable factores psicosociales el 89.8% se encuentra en un nivel medio, estos resultados logran coincidir con la investigación de Acate (2019) realizada en Trujillo, donde se evidenció que el 64.3% tenía factores psicosociales a nivel alto por otro lado, está el estudio de Quiroz (2020) que encontró que el 95.2% se ubicó también en el nivel medio; también Domínguez (2017) en su estudio realizado en Ecuador, evidenció que el 59% de los adultos mayores presentan un nivel medio. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en la OMS (2020), donde define los factores psicosociales como algo que se da en la interacción con las actividades diarias, afectando en los diversos ambientes sociales como la familia y las practicas socioculturales de la persona.

En cuanto a la variable depresión el 56.5% presenta nivel leve, estos resultados coinciden con Granados, Almanza, López y Álvarez (2019) quienes realizaron una investigación en México, ellos evidenciaron que el 11% de adultos tenían depresión moderada; sin embargo no coincide con los resultados mostrados por Villacorta (2018) en su investigación realizada en Loreto, donde evidenció que el 45.1% de adultos mayores sufrían depresión leve; así mismo tampoco coincide con Domínguez en el (2017) en su investigación realizada en Ecuador mostró que el 59% de adultos mayores tienen depresión grave. En cuanto al sustento teórico la OMS (2020) menciona que la depresión es un trastorno importante y muy, que tiene ciertos síntomas y signos como sentimientos de culpa, tristeza, baja autoestima, la persona pierde las ganas de comer y afecta el sueño, mostrando trastornos para dormir.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determina que existe relación significativa entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021; habiendo obtenido un p valor de 0.000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0.450 siendo esta positiva moderada.

Segunda: Se establece que existe relación significativa entre factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afectivo en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021; habiendo obtenido un p valor de 0.000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0.555 siendo esta positiva moderada.

Tercera: Se establece que existe relación significativa entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021; habiendo obtenido un p valor de 0.000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0.443 siendo esta positiva moderada.

Recomendaciones

Primera: Al servicio de psicología establecer en su plan de trabajo tamizajes en salud mental que permita tener un diagnóstico actual de las variables, fin de ver posibles relaciones A los estudiantes de psicología

Segunda: Al adulto mayor involucrarse en actividades programadas por las diferentes instituciones como: el INABIF, CEM, DEMUNA, etc.

con el fin de mejorar los factores psicosociales que causan la depresión.

Tercera: A los investigadores indagar más sobre las variables y generara otros diseños de investigación, generando principalmente programas para mejorar las variables estudiadas. Asimismo, realizar otra investigación de las variables, buscando causa efecto, así poder ampliar la explicación de la relación entre las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abhram, K. (1960). *Teorías psicodinámicas de los trastornos depresivos*.

[Mensaje en un blog] Psikipedia. <https://tinyurl.com/3f6vaw2u>

Acate, B. (2019). *Prevalencia y factores psicosociales de riesgo asociados a la depresión en el programa del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo*. [Tesis para optar el grado de bachiller en

medicina, Universidad Nacional de Trujillo].

[https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11416/Acate Venegas_B.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11416/Acate_Venegas_B.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Aliga, E. y Del Campo, O. (2017). *Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del Centro de Salud Magna Vallejo Cajamarca, Perú – 2017*. [Tesis de maestro en psicología clínica con mención en psicología de la salud, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional UPAGU. <https://tinyurl.com/mewhhwv7>
- Beck, A. (1967). La depression. *Revest Clinical Psychol.* 10(1): 1-24. <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Modelo%20cognitivo%20generico%20de%20Beck.%20Traducci%C3%B3n.pdf>
- Beck, A. T. y Steer, R. (1993). Beck Anxiety Inventory manual. San Antonio, TX: Psychological Corporation
- Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (2015). *Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo*. [En línea] http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm
- Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista cubana de medicina general integral*, 28(2):79-86. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi09212.pdf>
- Consejería de Economía, Empleo y Hacienda (2017). *Guía sobre factores psicosociales en el entorno laboral*. <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/11/Guia-sobre-Factores-Psicosociales-Entorno-Laboral.pdf>
- Domínguez, Y. (2017). *Factores psicosociales y la depresión en los adultos mayores asistidos en el subcentro de salud, Parroquia Venus*. [Tesis para obtener el título de licenciado en psicología clínica, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4207/P-UTB-FCJSE-PSICLIN-000121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Escaño, A. (31 de enero, 2022). El modelo conductual de Ferster para explicar la depresión. *La mente es maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-modelo-conductual-de-fester-para-explicar-la-depresion/>
- Espinoza, E. y Ramírez, A. (2021). Factores de riesgo psicosociales y prevalencia de depresión en personas adultas atendidas en el Centro Especializado de Salud Mental de Ayacucho 2019. *Revista*

- Científica de Enfermería*, 10(1):1-19.
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/57/70>
- Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales (2015). *Factores psicosociales*. <https://tinyurl.com/4uy548tm>
- Gastó, C. y Navarro, V. (2007). *La depresión*. 1era ed. Colección forumclinic.
<https://consaludmental.org/publicaciones/DvdDepresion.pdf>
- Gómez, G. y Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Revista Psicología desde el Caribe*. Vol. 31(2):354-385.
<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a09.pdf>
- Gonzáles, J., Valdés, M., Iglesias, S., García, M. y Gonzales, D. (2018). La depresión en el anciano. *Revista NPunto*, 1(8): 5-17.
<https://www.npunto.es/revista/npunto-volumen-i-numero-8-noviembre-2018>
- Granados, D., Almanza, L., López, J. y Álvarez, M. (2019). Influencia de factores psicosociales en depresión y ansiedad. Hacia el envejecimiento saludable. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18 (2):81-86.
<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/284/306>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (7ma ed.). México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta ed. McGRAW-HILL. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2021). *¿Qué es un factor de riesgo psicosocial?* [En línea] <https://www.insst.es/-/que-es-un-factor-de-riesgo-psicosocial->
- Iparraguirre, C. (22 de diciembre de 2020). *Atenciones en temas de salud mental*. [Discurso principal]. Conferencia de Encuentro de Profesionales en Salud Mental, Yurimaguas, Perú.
- Magallanes, M. (2021). *Factores biopsicosociales que influyen en la depresión del adulto mayor en comunidades laicas del distrito de Los Olivos*. Lima, 2020. [Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16661/Magalles_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P. y García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentes utilizadas en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (2016). *DSM-5*. https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf

Marin, D., Bullones, A., Carmona, F., Carretero, I., Moreno, A. y Peñacoba, C. (2008). Influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y puerperio. *Un estudio longitudinal. Revista Nure Investig.*; 37 (4): 1–20. <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/422/413>

Medina, M., Sarti, E. y Real, T. (2015). La depresión y otros trastornos psiquiátricos. Documento de postura. 1era ed. México: Intersistemas, S.A. de C.V. https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L27_ANM_DEPRESION.pdf

Ministerio de Salud (2020). *Plan de Salud Mental Perú 2020-2021*. [En línea] <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

Ministerio de Salud de Colombia (2017). Resúmenes de política: intervenciones poblacionales en factores de riesgo. [En línea] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/V/S/PP/ENT/intervencion-poblacional-ent-fr.PDF>

Organización Mundial de la Salud (2020). *Depresión*. [En línea]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud (2020). *Depresión*. [En línea]. <https://tinyurl.com/9re4asr9>

- Organización Panamericana de la Salud (2017). *"Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad.* [En línea]. <https://tinyurl.com/fnwa4rcs>
- Palella, S. y Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa.*
<https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodologic3ada-de-la-investigacic3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins-pestana.pdf>
- Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J. y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomed* vol. 28(2): 89-115.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>
- Pocomucha, J. (2019). *Depresión en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa de Sacco, Yauli – Junín 2019.* [Tesis para optar el título de especialista en salud familiar y comunitaria, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio institucional UNH.
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3017/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-POCOMUCHA%20SUMARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quiroz, Y. (2020). *Factores biopsicosociales y la depresión del adulto mayor. Puesto de Salud Agocucho – Cajamarca – 2019.* [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca].
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3827/TESIS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vélez, C. (2019). *Prevalencia de depresión y factores asociados en el adulto mayor en las Unidades de Salud de Quilloac y Cañar en el año 2017 – 2018.* [Tesis para la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria, Universidad de Cuenca].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32264/1/Tesis.pdf>
- Vera, R. (2012). Factores psicosociales de la depresión y la ansiedad en madres con hijos deficientes mentales. *Revista Riberdis*, 1(9): 94-

105.

<http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3176?show=full&rd=0031204374038085>

Villacorta, M. (2018). *Grado de depresión en adultos mayores de un Centro de Atención Integral de la Municipalidad Distrital de San Juan Bautista, 2018*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología, Universidad Científica del Perú]. http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/620/MAYSSA_TSP_TITULO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vizioli, N. y Pagano, A. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Revista Interacciones* vol.6 (3): 1-9. http://www.scielo.org.pe/pdf/interac/v6n3/en_2413-4465-interac-6-03-e171.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto – 2021.

AUTORES: Carlos Babilonia Paima y Esterlith Flores Hidalgo

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Técnica e Instrumentos
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afecto de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1. Establecer la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afecto de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.</p> <p>OE2. Establecer la relación que existe entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre los factores psicosociales y la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1. Existe relación entre los factores psicosociales y la dimensión cognitivo-afecto de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.</p> <p>HE2. Existe relación entre los factores psicosociales y la dimensión somático-motivacional de la depresión en adultos mayores del ACLAS AGUAMIRO del distrito de Yurimaguas, Loreto - 2021.</p>	<p>Variable: Factores psicosociales Dimensiones: Factores psicológicos Factores sociales</p> <p>Variable: Depresión Dimensiones: Cognitivo-afectivo Somático-Motivacional</p>	<p>Tipo: No experimental - cuantitativo Diseño: Correlacional Población: 150 Muestra: 108 Técnica: Encuesta Instrumentos: -Cuestionario para evaluar los factores psicosociales -Inventario de depresión de Beck, adaptado por Alejandro (2021)</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Código:

Fecha:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad: 60 a 70 años () 71 a 80 años () 81 a más ()

Estado civil: Soltero () Casado () divorciado () viudo ()

Grado de instrucción:

Primaria incompleta () Primaria completa ()

Secundaria incompleta () Secundaria completa ()

Técnico superior incompleto () Técnico superior completa ()

Superior universitario incompleto () Superior universitario completa ()

FACTORES SOCIALES

1. **Jubilado:** Si () No ()

2. **Familiares que tiene:**

Esposo(a) ()

Hijos () Cuántos: _____

Hermanos(as) ()

Sobrinos ()

otros ()

3. **¿Con quién vive?**

Solo(a) ()

Esposo(a) ()

Hijos () Cuántos: _____

Hermanos(as) ()

Sobrinos ()

otros ()

4. **Frecuencia de visitas de sus familiares**

- Semanal ()
- Quincenal ()
- Mensual ()
- Anual ()
- Otro ()

5. Algunas vez se ha sentido discriminado

- Nunca () A veces () Siempre ()

FACTORES PSICOLÓGICOS

6. ¿Siente ganas de aislarse de sus compañeros?

- Nunca () A veces () Siempre ()

7. ¿Suele estar solo la mayoría del tiempo?

- Nunca () A veces () Siempre ()

8. ¿Se siente útil para las personas a su alrededor?

- Nunca () A veces () Siempre ()

9. ¿Ayuda a las personas de su alrededor?

- Nunca () A veces () Siempre ()

10. ¿Se molesta fácilmente?

- Nunca () A veces () Siempre ()

11. ¿Se siente impotente por no poder hacer las cosas con la normalidad de antes?

- Nunca () A veces () Siempre ()

12. ¿Mantiene un buen estado de ánimo?

- Nunca () A veces () Siempre ()

13. ¿Piensa constantemente en cambiar algo de su aspecto físico?

- Nunca () A veces () Siempre ()

14. ¿Le cuesta trabajo expresar sentimientos de amor y afecto a los demás?

Nunca () A veces () Siempre ()

Fuente: Adaptado de Magallanes (2021)

Inventario de Depresión de Beck

Código:

Fecha:

Indicaciones: En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márkela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección, (se puntuará 0-1-2-3).

<p>1) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me siento triste <input type="checkbox"/> Me siento triste. <input type="checkbox"/> Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo. <input type="checkbox"/> Me siento tan triste que no puedo soportarlo 	<p>2) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me siento especialmente desanimado respecto al futuro. <input type="checkbox"/> Me siento desanimado respecto al futuro. <input type="checkbox"/> Siento que no tengo que esperar nada. <input type="checkbox"/> Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.
<p>3) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me siento fracasado. <input type="checkbox"/> Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas. <input type="checkbox"/> Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso. <input type="checkbox"/> Me siento una persona totalmente fracasada. 	<p>4) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Las cosas me satisfacen tanto como antes. <input type="checkbox"/> No disfruto de las cosas tanto como antes. <input type="checkbox"/> Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas. <input type="checkbox"/> Estoy insatisfecho o aburrido de todo.
<p>5) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me siento especialmente culpable. 	<p>6) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No creo que esté siendo castigado.

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me siento culpable en bastantes ocasiones. <input type="checkbox"/> Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones. <input type="checkbox"/> Me siento culpable constantemente. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me siento como si fuese a ser castigado. <input type="checkbox"/> Espero ser castigado. <input type="checkbox"/> Siento que estoy siendo castigado.
<p>7) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No estoy decepcionado de mí mismo. <input type="checkbox"/> Estoy decepcionado de mí mismo. <input type="checkbox"/> Me da vergüenza de mí mismo. <input type="checkbox"/> Me detesto. 	<p>8) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me considero peor que cualquier otro. <input type="checkbox"/> Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores. <input type="checkbox"/> Continuamente me culpo por mis faltas. <input type="checkbox"/> Me culpo por todo lo malo que sucede.
<p>9) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No tengo ningún pensamiento de suicidio. <input type="checkbox"/> A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería. <input type="checkbox"/> Desearía suicidarme. <input type="checkbox"/> Me suicidaría si tuviese la oportunidad. 	<p>10) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No lloro más de lo que solía llorar. <input type="checkbox"/> Ahora lloro más que antes. <input type="checkbox"/> Lloro continuamente. <input type="checkbox"/> Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
<p>11) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No estoy más irritado de lo normal en mí. <input type="checkbox"/> Me molesto o irrito más fácilmente que antes. <input type="checkbox"/> Me siento irritado continuamente. <input type="checkbox"/> No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme. 	<p>12) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No he perdido el interés por los demás. <input type="checkbox"/> Estoy menos interesado en los demás que antes. <input type="checkbox"/> He perdido la mayor parte de mi interés por los demás. <input type="checkbox"/> He perdido todo el interés por los demás.

<p>13) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho. <input type="checkbox"/> Evito tomar decisiones más que antes. <input type="checkbox"/> Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes. <input type="checkbox"/> Ya me es imposible tomar decisiones. 	<p>14) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No creo tener peor aspecto que antes. <input type="checkbox"/> Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo. <input type="checkbox"/> Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo. <input type="checkbox"/> Creo que tengo un aspecto horrible.
<p>15) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Trabajo igual que antes. <input type="checkbox"/> Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo. <input type="checkbox"/> Tengo que obligarme mucho para hacer algo. <input type="checkbox"/> No puedo hacer nada en absoluto. 	<p>16) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Duermo tan bien como siempre. <input type="checkbox"/> No duermo tan bien como antes. <input type="checkbox"/> Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir. <input type="checkbox"/> Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
<p>17) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me siento más cansado de lo normal. <input type="checkbox"/> Me canso más fácilmente que antes. <input type="checkbox"/> Me canso en cuanto hago cualquier cosa. <input type="checkbox"/> Estoy demasiado cansado para hacer nada. 	<p>18) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mi apetito no ha disminuido. <input type="checkbox"/> No tengo tan buen apetito como antes. <input type="checkbox"/> Ahora tengo mucho menos apetito. <input type="checkbox"/> He perdido completamente el apetito.
<p>19) .</p>	<p>20) .</p>

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada. <input type="checkbox"/> He perdido más de 2 kilos y medio. <input type="checkbox"/> He perdido más de 4 kilos. <input type="checkbox"/> He perdido más de 7 kilos. <input type="checkbox"/> Estoy a dieta para adelgazar SI/NO. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No estoy preocupado por mi salud más de lo normal. <input type="checkbox"/> Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento. <input type="checkbox"/> Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más. <input type="checkbox"/> Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.
<p>21) .</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No he observado ningún cambio reciente en mi interés. <input type="checkbox"/> Estoy menos interesado por el sexo que antes. <input type="checkbox"/> Estoy mucho menos interesado por el sexo. <input type="checkbox"/> He perdido totalmente mi interés por el sexo. 	

Fuente: Adaptado por Vizioli y Pagano (2020) del Inventario de Beck (1967)

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Janina Saavedra Meléndez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


Mg. Janina Saavedra Meléndez
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 23053

Nombre: Janina Saavedra Meléndez
No. DNI: 70761493

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 5896

Nombre: Ricardo Alberto Gómez Paredes

No. DNI: 06050170

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Sara del Carmen García Arce

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


Mg. Sara del Carmen García Arce
CPsP 18619

Nombre: Sara del Carmen García Arce
No. DNI: 45495762

Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto a 20 adultos mayores del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas. Luego se hizo el análisis con el coeficiente de Alpha de Cronbach, a través del programa SPSS y los resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	14

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Oscar Roberto Reátegui García

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna



Mg. Oscar Roberto Reátegui García
PS-198592
C.Pa.R. 19888

Nombre: Oscar Roberto Reátegui García
No. DNI: 42198592

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

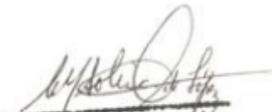
Nombre del Experto: Mg. Carmen Marina Solís Cruz de López

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna



Lic. Mg. CARMEN M. SÓLIS CRUZ DE LÓPEZ
ANR A1205404
PSICÓLOGA

Nombre: Carmen Marina Solís Cruz de López

No. DNI: 01047316

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores Psicosociales y Depresión en Adultos Mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Janina Saavedra Meléndez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


Mg. Janina Saavedra Meléndez
PSICÓLOGA
C.Ps.P. N° 23053

Nombre: Janina Saavedra Meléndez
No. DNI: 70761493

Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto a 20 adultos mayores del Centro de Salud Independencia de Yurimaguas. Luego se hizo el análisis con el coeficiente de Alpha de Cronbach, a través del programa SPSS y los resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	21

Anexo 4: Data de resultados
BASE DE DATOS VARIABLE FACTORES PSICOSOCIALES

N°	Sexo	Edad	Estado civil	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	M	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	1	1	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0
2	M	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	F	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	3	3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
4	F	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	0	1	1	0
5	F	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	1	3	2	2	1	2	0	1	1	1	2	0	1	1
6	F	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
7	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	0	3	3	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
8	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
9	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	0	1	1	0
10	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	3	2	2	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0
11	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	3	3	2	2	0	0	0	2	2	1	1	2

12	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	2	3	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0
13	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	1	1	4	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0
14	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	4	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1
15	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	1	2	2
16	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	3	2	2	1	2	2	0	1	0	0	1	2	2
17	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	3	0	1	1	2	0	1	1	0	2	2
18	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
19	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	2	4	3	4	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1
20	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	2	2	3	3	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1
21	F	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	1	3	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0
22	F	60-70	VIUDO	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	3	2	2	1	2	0	1	1	1	2	0	1	1
23	F	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
24	F	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA COMPLETA	0	4	3	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1
25	F	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	3	3	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1

26	F	60-70	SOLTERO	PRIMARIA COMPLETA	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
27	F	60-70	SOLTERO	PRIMARIA COMPLETA	1	3	2	2	1	2	0	1	1	1	2	2	1	1
28	F	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	2	3	3	2	2	0	0	0	1	1	2	2	2
29	F	60-70	SOLTERO	TECNICO SUPERIOR INCOMPLETO	1	2	2	3	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0
30	F	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	4	1	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0
31	F	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	0	1	4	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1
32	F	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	0	1	1	4	2	1	2	1	1	0	0	1	2	2
33	F	60-70	CASADO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	3	2	2	1	2	2	0	1	0	0	1	2	2
34	F	60-70	CASADO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	2	3	0	1	1	2	0	1	1	0	2	2
35	F	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
36	F	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	3	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1
37	F	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	4	3	3	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0
38	F	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	1	4	1	0	0	2	0	0	1	1	0	1	0
39	F	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	3	2	2	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0

40	F	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
41	F	60-70	CASADO	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2	3	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1
42	F	60-70	CASADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	F	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIOR INCOMPLETO	1	3	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1
44	F	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIOR COMPLETO	1	3	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0
45	F	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIOR COMPLETO	1	2	3	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	2
46	F	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
47	F	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA COMPLETA	1	4	1	4	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0
48	F	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA COMPLETA	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1
49	F	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA COMPLETA	1	1	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
50	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
51	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	5	3	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0
52	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1

53	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	4	3	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1
54	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	2	3	3	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
55	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	3	1	1	2	0	0	0	2	0	0	1	1	1
56	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
57	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
58	F	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	0	2	3	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
59	F	60-70	DIVORCIADO	TECNICO SUPERIOR COMPLETO	1	2	3	3	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
60	F	60-70	DIVORCIADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	3	1	1	2	2	0	0	0	2	0	0	1	0
61	F	60-70	DIVORCIADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	3	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
62	M	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIOR COMPLETO	1	4	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
63	M	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIOR COMPLETO	1	2	2	3	0	2	1	2	2	2	2	1	1	1
64	M	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	1	1	4	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	2
65	M	60-70	CASADO	PRIMARIA COMPLETA	0	1	1	4	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1

66	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	4	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	
67	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	0	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	
68	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
69	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	3	2	2	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	
70	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	
71	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
72	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	2	5	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
73	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA COMPLETA	1	1	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	
74	M	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	1	3	5	1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	
75	M	60-70	DIVORCIADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	
76	M	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA COMPLETA	0	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
77	M	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	3	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
78	M	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	3	3	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	
79	M	60-70	CASADO	SECUNDARIA COMPLETA	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1

80	M	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA COMPLETA	0	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
81	M	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
82	M	60-70	SOLTERO	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2	2	3	0	1	1	2	2	2	3	1	1	1
83	M	60-70	SOLTERO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	2
84	M	60-70	CASADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	1	4	1	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1
85	M	60-70	CASADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
86	M	60-70	CASADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1
87	M	60-70	SOLTERO	TECNICO SUPERIO COMPLETO	1	2	4	3	0	1	1	2	2	1	1	2	2	2
88	M	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIO COMPLETO	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
89	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	4	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1
90	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	3	3	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
91	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

92	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2	4	4	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1
93	M	60-70	CONVIVIENTE	PRIMARIA INCOMPLETA	0	2	3	3	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
94	M	60-70	CASADO	PRIMARIA INCOMPLETA	0	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
95	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	0	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
96	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	4	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
97	M	60-70	DIVORCIADO	PRIMARIA INCOMPLETA	1	0	2	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	1
98	M	60-70	CASADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	2
99	M	60-70	CASADO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
100	M	60-70	VIUDO	TECNICO SUPERIO COMPLETO	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
101	M	60-70	DIVORCIADO	TECNICO SUPERIO COMPLETO	1	4	4	3	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0
102	M	60-70	VIUDO	PRIMARIA COMPLETA	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
103	M	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	1	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
104	M	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	3	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1

105	M	60-70	VIUDO	SECUNDARIA COMPLETA	1	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
106	M	60-70	SOLTERO	SUPERIOR UNIVERSITARIO COMPLETO	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
107	M	60-70	CASADO	TECNICO SUPERIO COMPLETO	1	3	3	4	2	1	1	2	1	0	1	0	1	2
108	M	60-70	CONVIVIENTE	SECUNDARIA COMPLETA	1	3	2	1	1	0	1	0	0	2	2	1	1	1

BASE DE DATOS VARIABLE DEPRESIÓN

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	0	1	1	1
2	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	3	1	1	1
3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2
4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3
6	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
7	2	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2
8	1	2	2	0	1	1	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1
9	2	3	1	1	0	2	2	2	2	2	3	1	1	3	0	1	1	1	3	1	2
10	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	0	1	1	1	3	2	2	2	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
12	1	2	1	3	1	1	1	2	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
13	1	0	0	3	3	3	0	1	1	0	0	1	1	3	0	1	1	1	1	2	1
14	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	2
15	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2
16	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
17	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	0	1	1	1	0	1	3	2
18	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	0	0
19	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0
20	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2

23	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	
24	2	2	3	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	
25	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	0	1	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	
27	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	0	3	3	1	1
28	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	0	1	0	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
30	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	2	2	3	3	1	1	1
31	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	0	3	1	1	3	2	2
32	1	1	2	2	3	1	2	1	1	3	0	1	2	2	2	2	3	0	1	1	1
33	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	2	3	3	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
37	0	1	1	3	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	3	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
39	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
41	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
42	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1
43	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2
44	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	2	1
45	1	2	0	3	1	3	0	3	0	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	1	2
46	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	0	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
47	1	0	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2

49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
50	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	3	1	2	0	1	1	1	2	1	1	3
51	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1
52	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3
53	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	3
54	3	2	2	2	2	2	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
56	2	0	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	2	0	3	1	0	1
57	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0
58	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	3	0	0	1	1
59	1	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	0	1	1	2	2	0	0	1	0	0
60	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	0	1	1	3	2	2
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
63	1	2	2	3	1	1	1	2	3	3	4	1	1	1	2	2	3	0	1	1	1
64	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	2	2	3	3	1	1	1
65	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	1	2	3	1	1	3	2	2
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
68	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
70	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
72	1	3	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
73	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1
74	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2

75	1	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	2	1
76	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2
77	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
78	1	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
81	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3
82	2	2	2	3	1	1	1	2	3	3	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
83	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	2	1	1	3
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
85	2	1	1	1	3	2	2	2	1	3	0	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2
86	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	1	0	2	1	3	2	2	2	2	2
87	1	2	2	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	0	1
88	1	2	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0
89	2	2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1
90	1	2	0	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	0
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
92	0	0	2	3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2	2	3	3	1	1	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
94	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	0	3	1	1	1	1	3	1	2
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
96	2	2	3	0	3	0	3	0	3	0	2	2	2	2	1	2	2	3	1	0	1
97	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0
98	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	1	2	3	0	0	1	1
99	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	3	1	1	0
100	1	1	3	1	3	2	2	2	1	1	0	1	2	2	1	0	1	1	0	0	0

101	1	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
103	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2
104	1	2	3	0	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	2	3	1	2	3	3	2
105	3	3	1	3	1	0	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1
106	0	1	1	1	0	2	2	0	0	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3	2	2
107	2	2	3	0	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2
108	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	0	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto nos presentamos a usted, nosotros somos Carlos Babilonia Paima y Esterlith Flores Hidalgo, estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Autónoma de Ica. En la actualidad nos encontramos realizando un estudio sobre los Factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021. Por ello nos gustaría contar con su consentimiento para participar en la investigación. El proceso consiste en la aplicación de 2 cuestionarios, uno para medir los factores psicosociales y otro para medir la depresión.

De aceptar participar en la investigación, afirma haber sido informado (a) de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a las preguntas se le explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración

Los autores

Yo con número de DNI acepto participar del estudio denominado Factores psicosociales y depresión en adultos mayores del ACLAS Aguamiro Yurimaguas, 2021.

Yurimaguas, de noviembre de 2021

Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 23 de febrero del 2022

OFICIO N°043-2022-UAI-FCS

CENTRO MATERNO INFANTIL ACLAS AGUAMIRO
OBST : ROSSANA MARGOT AMASIFUEN SINTI
GERENTE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL ACLAS AGUAMIRO
CIUDAD DE YURIMAGUAS
PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 23 de febrero del 2022

OFICIO N°043-2022-UAI-FCS

CENTRO MATERNO INFANTIL ACLAS AGUAMIRO
OBST : ROSSANA MARGOT AMASIFUEN SINTI
GERENTE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL ACLAS AGUAMIRO
CIUDAD DE YURIMAGUAS
PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



GORE
LORETO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE RED DE SALUD
ALTO AMAZONAS

MICRO RED ONE
ACLAS AGUAMIRO

" Año del Bicentenario del
Perú 200 años de
Independencia "

Yurimaguas, 15 de Noviembre del 2021.

OFICIO N° - 2021- GRL-DRSL/DRSAA/30.13.02

**SEÑOR :MG. GIORGIOA. AQUIJE CARDENAS
DECANO (e) DE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**

**ASUNTO : AUTORIZACION PARA RECOJO DE INFORMACION Y
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION**

REFERENCIA : OFICIO N°246-2021-UAI-FCS

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Institución "Centro Materno Infantil Aclas Aguamiro" del Distrito de Yurimaguas provincia de Alto Amazonas Departamento de Loreto, asimismo comunicar que se a recepcionado el OFICIO N°246-2021-UAI-FCS el cual fue puesto en consideración al equipo de la gerencia de mi institución.

Por consiguiente, esta Gerencia **autoriza a los estudiantes Carlos Alberto Babilonia Paima Identificados con DNI N°40853395, Esterlith Flores Hidalgo Identificado con DNI N°41319964** del programa Académico de Psicología a realizar el recojo de información y aplicación de instrumentos de la tesis profesional: **FACTORES PSICOSOCIALES Y DEPRESION EN ADULTO MAYORDEL ACLASAGUAMIRO DELDISTRITODE YURIMAGUAS,LORETO 2021**, por que no dudamos con la importante contribución que realizara dicha investigación en nuestra Institución.

Sin otro en particular, expreso a Ud, los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;



DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
DIRECCION DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

DRETE ROSSANA M. ANAMPUEN SINTI
GERENTE ACLAS AGUAMIRO

C.c
Archivo
TSD/IVP/ivp

Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias



Aplicación del instrumento de factores psicosociales



Aplicación del instrumento de depresión



Segundo de aplicación del cuestionario de factores psicosociales



Segundo de aplicación del cuestionario de depresión



Presentando el consentimiento informado



Presentando el consentimiento informado

Anexo 8: Informe de turnitin al 19% de similitud

FACTORES PSICOSOCIALES Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL ACLAS AGUAMIRO DEL DISTRITO DE YURIMAGUAS, LORETO - 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	revistadigital.inesem.es Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	1%