

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS
MAYORES DEL ASILO DE ANCIANOS VIRGEN
ASUNTA, CHACHAPOYAS, 2019**

Autora: Bach. Rosy Liliana Guarníz Cusma

Asesora: Mg. Carla María Ordinola Ramírez

Registro (...)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS
MAYORES DEL ASILO DE ANCIANOS VIRGEN
ASUNTA CHACHAPOYAS, 2019**

Autora: Bach. Rosy Liliana Guarniz Cusma

Asesora: Mg. Carla María Ordinola Ramírez

Registro (...)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios dador de vida, mi madre, por ser mi apoyo incondicional a mi hijo que es el motivo y motor de seguir adelante y seguir realizando este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradecer y dedicar esta tesis a mi Dios por ser mi guía y fortaleza, en los momentos más difíciles para continuar.

Al grupo de ancianos del Asilo Virgen Asunta, por haberme permitido ingresar a sus vidas en el tiempo del desarrollo de datos, el mismo que sirvió para la respectiva tabulación, procesamiento y análisis de los resultados

Mi más sincero agradecimiento a la directora del Asilo de Ancianos Virgen Asunta por otorgarme las facilidades del caso y así poder recolectar los datos para fines investigativos.

A la Mg. Carla María Ordinola Ramírez, mi sincero agradecimiento quien estuvo guiándome académicamente con su experiencia y profesionalismo durante la investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X) Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta Chachapoyas, 2019 del egresado ROSY LILIANA GARNIZ EUSMA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de ENFERMERÍA de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 29 de abril de 2021

Firma y nombre completo del Asesor

CARLA MARÍA ORDÍNDOLA RAMÍREZ



JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

(Resolución de Decanatura N° 259-2020-UNTRM-VRAC/FACISA)



Mg. Franz Tito Coronel Zubiato

PRESIDENTE



Mg. Julio Mariano Chávez Milla

SECRETARIO



Mg. Mercy Carolina Merejildo Vera

VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del Asilo de
Ancianos Virgen Asunta Chachapoyas, 2019

presentada por el estudiante () Regresado (X) ROSY LILIANA GUARNIZ EUSMA

de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA

con correo electrónico institucional guarniz.2526@gmail.com

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 23 de Agosto del 2021

SECRETARIO

VOCAL

PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS

Secretaría General
OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS

ANEXO 3-N

ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 15 de enero del año 2021, siendo las 8:00 AM horas, el aspirante Guarniz Cusma, Rosy Liliana defiende en sesión pública la Tesis titulada: Nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

para obtener el Título Profesional de Enfermería a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente : Mg. Franz Tito Coronel Zubiate

Secretario : Mg. Julio Mariano Chávez Mila

Vocal : Mg. Mercy Carolina Merejildo Vera

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y método, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto, a fin de que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado ()

Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 8:50 AM horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES: _____

CONTENIDO GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	v
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	vii
ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS	viii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. MATERIAL Y METODOS	19
2.1. Población, muestreo.....	19
2.1.1. Población	19
2.1.2. Muestreo	19
2.2. Métodos	19
2.3. Tipo de investigación.....	19
2.4. Diseño de investigación:.....	20
2.5. La técnica.....	20
2.6. Instrumento	20
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

ANEXO 1: Instrumento de nivel de estrés PSQ – aplicado al adulto mayor	34
ANEXO 2: Escala de depresión Geriátrica abreviada por J.A Yasavaje	36
ANEXO 3: Operacionalización de variables.....	37
ANEXO 4: Matriz de consistencia	42
ANEXO 5: Validez y confiabilidad del test Yesavage.....	42
ANEXO 6: Validez y confiabilidad del cuestionario de estrés percibido (PSQ)	43
ANEXO 7: Solicitud de permiso para aplicación de encuestas en el Asilo de ancianos Virgen Asunta.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de estrés en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	21
Tabla 2: Nivel de depresión en los adultos mayores del Asilo de Anicia, Chachapoyas, 2019.	22
Tabla 3: Nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	23
Tabla 4: Nivel de estrés, según el sexo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	24
Tabla 5: Nivel de depresión, según sexo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas, 2019.	24
Tabla 6: Nivel de estrés, según edad en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	25
Tabla 7: Nivel de depresión, según edad de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	25
Tabla 8: Nivel de estrés, según estado civil en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	26
Tabla 9: Nivel de depresión, según estado civil en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel estrés en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.....	23
Figura 2: Nivel de depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.....	23
Figura 3: Nivel estrés y depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.....	23

RESUMEN

La presente investigación fue enfocada cuantitativamente, de calidad relacional, de modelo: observacional, prospectivo, transversal y analítico; el objetivo fue: determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos Virgen Asunta Chachapoyas, 2019. La población muestral fue de 26 adultos mayores, en la recolección de datos se utilizó la encuesta, técnica del test, los elementos utilizados fueron: PQS con confiabilidad del 0.70 y la Escala de hundimiento geriátrica abreviada por Jasyasavaje validado mediante la evidencia Spearrnan de 0.618; con confiabilidad con la regla de Alfa de Cronbach de 0.85. Se evidencio que 100% de dicha aldea; el 46.1% presentó depresión legitima con una altura de estrés medio, el 30.7% depresión leve con estrés bajo, el 15.5% depresión severa con estrés medio y el 7.7 con depresión severa con un nivel de estrés alto. La hipótesis fue contrastada con la evidencia estadística no paramétrica de la Ji-cuadrada $X^2 = 27.692$; $G1 = 0$; $p = 0.023 < \alpha = 0.05$, aceptando la H_a . En conclusión, el nivel de estrés tiene relación directa con la altura de depresión.

Palabras claves: *Depresión estrés, adulto mayor.*

ABSTRACT

The present investigation was focused quantitatively, of relational quality, of model: observational, prospective, transversal and analytical; The objective was: to determine the relationship that exists between the level of stress and depression in the elderly of the Virgen Asunta Chachapoyas nursing home, 2019. The sample population was 26 elderly, in the data collection the survey was used, technique of the test, the elements used were: PQS with reliability of 0.70 and the Geriatric Subsidence Scale abbreviated by Jasyasavaje validated by Spearman evidence of 0.618; with reliability with Cronbach's alpha rule of 0.85. It was evidenced that 100% of said village; 46.1% presented legitimate depression with a medium stress level, 30.7% mild depression with low stress, 15.5% severe depression with medium stress and 7.7% with severe depression with a high stress level. The hypothesis was contrasted with the non-parametric statistical evidence of the Chi-square $X^2 = 27.692$; $G1 = 0$; $p = 0.023 < \alpha = 0.05$, accepting H_a . In conclusion, the level of stress is directly related to the height of depression.

Keywords: Depression, stress, elderly.

I. INTRODUCCIÓN

Mundialmente la población de la tercera edad se reportó en aumento, es por ello que el ente máximo de la salud (OMS) afirma que a un futuro el año 2050 este comité etario incrementará del 11% al 22%. Internacionalmente, el país con máximo incremento de ancianos es Japón, debido a que el 30% de la población tienen más de 60 años. A nivel franquista, el (INEI) presentó que en la remadura hay más de 3 millones ancianos de 60 años, representado con el 10.1% de la localidad. Es por ello que el envejecimiento, es la sorpresa de las personas adultas, es un trascurso permanente y global causado por factores propios y exteriores que se interrelaciona con el individuo. Es por ello que se ve reflejado en diferentes alteraciones de nivel bio-psico-social y familiar. Ídem, estas alteraciones repercutan en su psiquis llevando al desarrollo de efectos estresores y síntomas depresivos (Martínez, 2016, p. 31). El ente máximo de la salud menciona que el estrés " es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción". También es el efecto de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como desafiante, que pone en riesgo la comodidad personal" (OMS, 2016, p.31).

En el planeta el 75% de ancianos de 60 años padecen estrés donde un 6,6% tiene alteraciones de tipo mental y de SNC. Ídem 65.4 % tienen discapacidad el estrés y la depresión son alteraciones neuopsiquiátricas propios de este grupo mencionado (Martínez, 2016, p. 146).

Los adultos mayores afrontan problemas característicos relacionados con la interrupción, la hendedura de prole y amigos, la inconsistencia económica, la dependencia de la parentela, las enfermedades crónicas y la proximidad al fin. La depresión es una alteración mental caracterizado por socavón, pérdida de la expectativa y disfrute de los aspectos positivos de la existencia. Mundialmente hay 47,5 millones de adultos mayores con desánimo.

Estadísticamente muestran un incremento de 75,6 millones en 2030 así mismo 135. 5 millones al 2050. El desánimo estadísticamente en 7% de los adultos mayores plasma el 5,7% de discapacidad en adultos de 60 años (OMS, 2018, p. 31). La prevalencia del desánimo de los ancianos es inestable. EE.UU, en estudios realizados mostro

diferencias en el predominio de 01 a 05%; por otro lado a nivel de condado el 4,4% en grupo poblacional femeninas y el 2,70% en varones (Wetherell, 2012, p. 08).

En el Perú el estilo de vida en la senectud, es comparable en la influencia del tipo de ámbito donde viven los ancianos sobre su bienestar psicológico. Es por ello que se evidenció, en términos generales, los ancianos que vivían en una residencia geriátrica presentaban mayores tasas de trastornos afectivos y manifestaciones estresantes con un 83% (Livingstone, 2017, pp. 137 – 146).

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental “H. Delgado-Hideyo Noguchi” informo en el 2002 una superioridad real de estado depresivo mediano a puntilloso de 9,8% en adultos mayores de Lima Metropolitana y Callao. Una corrección de nacimiento refrigerio en 2012 arrojó una prevalencia de 3,8% (Wetherell, 2012, p. 11). Ídem; el departamento de Amazonas, el año 2011, se reportaron sucesos de badén en ancianos, el 76% fueron mujeres y el 24% varones; por otra parte, en el grupo de 80 años un 52.2% fueron mujeres y el 47.8% varones (DIRESA, 2011, p. 15). Del mismo modo que la población adulta mayor aumenta, también aumentan los trastornos de ánimo. La depresión es un trastorno psíquico prevalente en la aldea de la tercera edad. Los afectados presentan: desanimo, tristeza, inclinación al llanto, disminución de ansiedad por el entorno, trastornos del sueño y hambre, pérdida de amor propio e incluso principios de suicidio (OPS, 2017, pp. 12 – 13).

El estrés es un desarrollo natural del cuerpo humano, que genera una respuesta automática ante condiciones externas que resultan amenazadoras o desafiantes, que requieren una movilización de recursos y físicos para hacerles frente, y que a veces perturban la proporción emocional del ser humano (Sánchez, 2015, pp. 81).

El interés despertado por el estudio se justifica porque cada año se incrementa dicha población, a nivel internacional, nacional y local, junto a ello incrementa el número de trastornos mentales ya que son más propensos a sufrir ansiedad, depresión, tristeza entre otros que hacen desgaste la clase de vida e incrementa la depresión del sistema inmunológico y predispone el riesgo de morbimortalidad en esta población vulnerable; es por este motivo que se pretende realizar programas con planificación recreativa con la finalidad de conocer la efectividad en la reducción de estrés y depresión del adulto mayor, ya que la recreación es un factor que facilitara la socialización con las demás

personas de esta manera se mejora su estado de salud y servirá como referencia para estudios a futuro.

Los resultados finales contribuirán a los encargados que cuidan de un adulto mayor a comprender que las actividades recreativas mantendrán la mente del adulto ocupada y de esta manera mejorar su salud de manera holística.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. POBLACIÓN, MUESTREO

2.1.1. POBLACIÓN

Estuvo dada por el total de por el adultos mayores del “Asilo de Ancianos Virgen de Asunta”, según datos obtenidos de la madre superiora, que sumaron un overall de 26 adultos mayores de diferentes edades.

Criterios de incorporación

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Adultos mayores guiados en plazo, ámbito y sujeto.
- Adultos mayores desean participar en la encuesta.

Criterios de excepción

- Adultos mayores desacertados
- Adultos mayores que no quieren participar en la con reciproco verdadero en la investigación.
- Pacientes con perturbaciones neurológica y sensorial.

2.2.1. MUESTREO

Se trabajó con el 100% de la población muestral (José.S, 2015, p. 212).

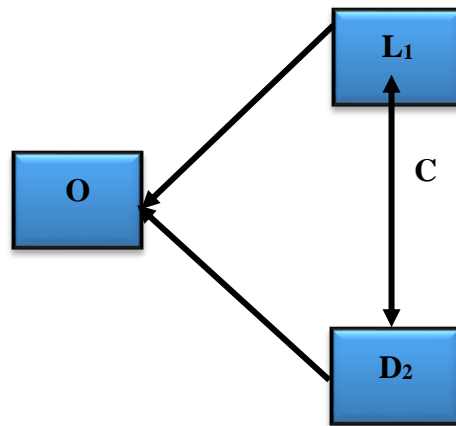
2.2. MÉTODOS

En esta encuesta se utilizó el método cuantitativo. El nivel de desánimo estrés y (Torrejón, 2015).

2.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue cuantitativo y observacional; asimismo fue prospectivo; transversal y analítico. (José. S, 2015, p. 22). Idem fue cuantitativo donde se calculo la información (nivel de desánimo y estrés).

2.4. DISEÑO DE SONDEO: Se muestra en el siguiente diagrama.



Donde:

O = Muestra

L1 = variable V1 = Nivel de estrés

D2 = V2 = Depresión

2.5. LA TÉCNICA:

Se manejó la herramienta de cuestionario, en la que se trabajó con dos instrumentos

2.6. INSTRUMENTO:

El instrumento utilizado fue el estrés PQS (torrejón, 2015) y la técnica del instrumento del desánimo Geriátrico por J. A Yasavaje que se trabajó con el llenado del Ítem que ayudo a profundizar las respuestas (Camacho, 2017).

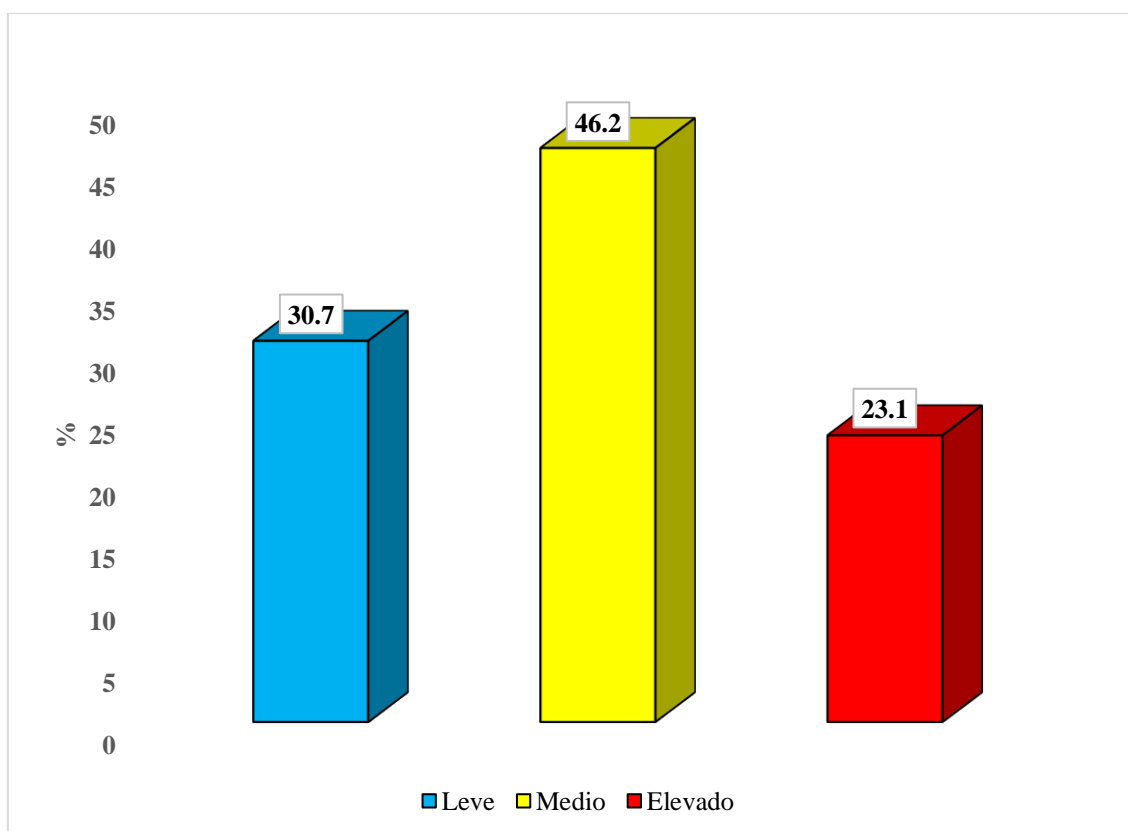
III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de estrés en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

NIVEL DE ESTRÉS	fi	%
Leve	8	30.7
Medio	16	61.6
Elevado	2	7.7
TOTAL	26	100

Fuente: PSQ – aplicado al adulto mayor en 2020 – II

Figura 1: Nivel de estrés en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.



Fuente: Tabla N° 01

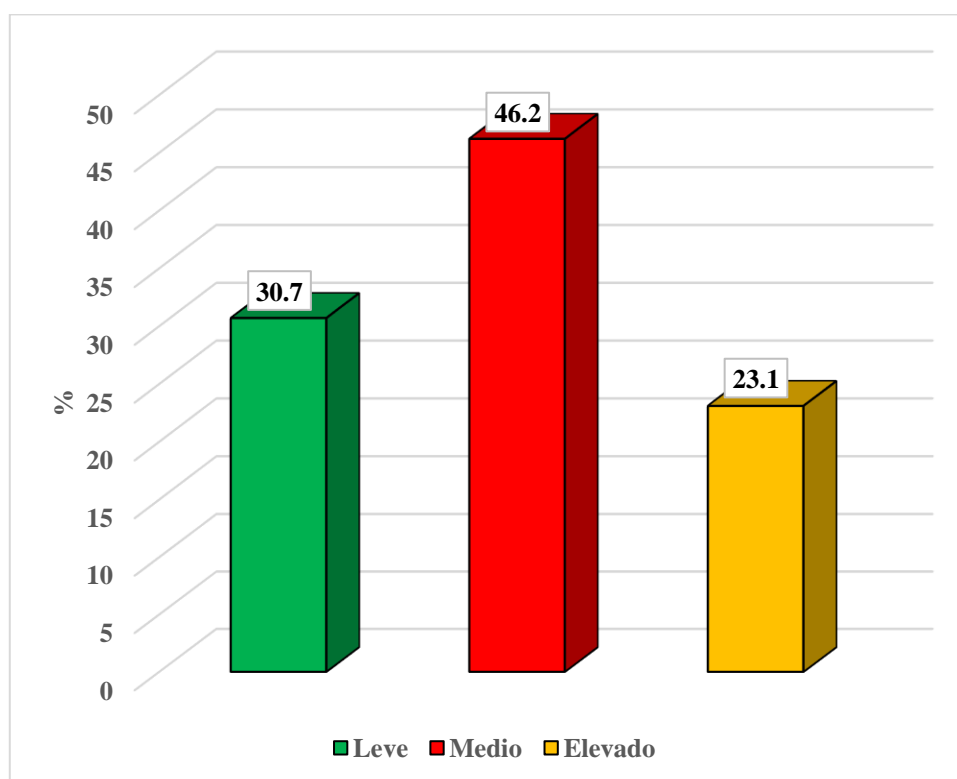
En los gráficos N° 01, se percibe que del 100% (26) de ancianos del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas; el 61.6% (16) presentó un nivel de estrés medio, el 30.7% (8) bajo y el 7.7% (2) elevado.

Tabla 2: Nivel de desánimo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

NIVEL DE DEPRESIÓN	fi	%
Leve	8	30,7
Medio	12	46,2
Elevado	6	23,1
TOTAL	26	100

Fuente: Escala de desánimo geriátrica abreviada por Jasyasavaje – aplicado al adulto mayor en 2020 – II.

Figura 2: Nivel de desánimo de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.



Fuente: Tabla N° 02

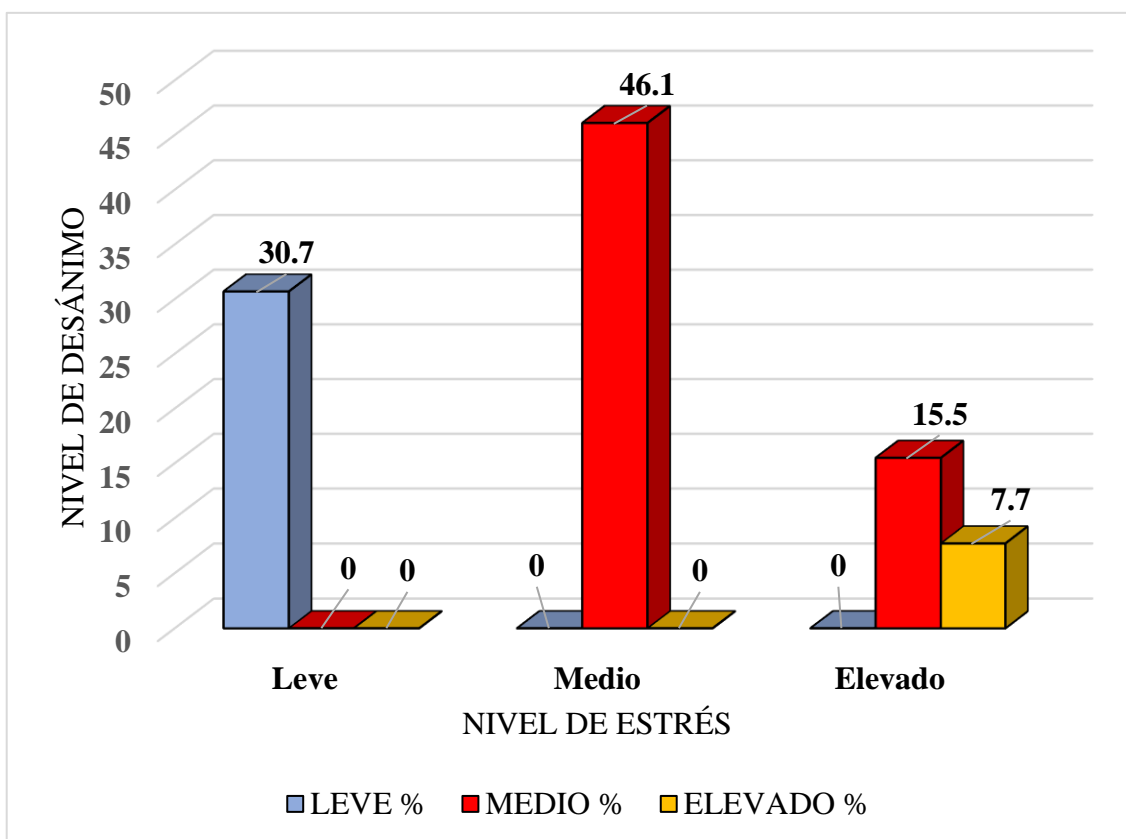
En los gráficos N° 02, se percibe 100% (26) de ancianos del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas; el 46.2% (12) presentó Un nivel de desánimo moderado, el 30.7% (8) leve y el 23.1% (6) elevado.

Tabla 3: Nivel de estrés y desánimo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

NIVEL DE DEPRESIÓN	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Leve	8	30.7	0	0	0	0	8	30.7
Moderado	0	0	12	46.1	0	0	12	46.2
Severo	0	0	4	15.5	2	7.7	6	23.1
TOTAL	8	30.7	16	61.6	2	7.7	26	100

Fuente: Escala de depresión geriátrica abreviada por Jasyasavaje y PSQ.
 $X^2 = 27.692$; $Gl = 0$; $p = 0.023 < \alpha = 0.005$

Figura3: Nivel estrés y desánimo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.



Fuente: Tabla N° 03

En los gráficos N° 03, se percibe 100% (26) de ancianos del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas; el 46.2% (12) presentó desánimo moderado con un nivel de estrés medio, el 30.7% (8) desánimo leve con estrés leve, el 15.5% (4) desánimo severo con estrés medio y el 7.7 (2) desánimo elevado con un nivel de estrés elevado.

Tabla 4: Nivel de estrés, según el sexo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

SEXO	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Hombre	3	11.5	9	34.7	2	7.7	14	53.8
Mujeres	5	19.2	7	26.9	0	0	13	46.2
TOTAL	8	30.7	16	61.6	2	7.7	26	100

Fuente: PSQ – aplicado al adulto mayor en 2020 – II

Tabla 5: Nivel de desánimo, según sexo en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas, 2019.

SEXO	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado			
	fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Hombres	2	7.6	7	26.9	5	19.2	14	53.8
Mujeres	6	23.1	5	19.3	1	3.9	13	46.2
TOTAL	8	30.7	12	46.2	6	23.1	26	100

Fuente: Escala de depresión geriátrica abreviada por Jasyasavaje

Tabla 6: Nivel de estrés, según edad de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

EDAD	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
60 - 65	0	0	1	3.8	2	7.7	3	11.5
66 - 71	2	7,7	4	15.4	0	0	6	23.2
72 - 77	1	3.8	7	27	0	0	8	30.7
> 78 años	5	19.2	4	15.4	0	0	9	34.6
TOTAL	8	30.7	16	61.6	2	7.7	26	100

Fuente: PSQ – aplicado al adulto mayor en 2020 – II

Tabla 7: Nivel de desánimo, según edad de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

EDAD	NIVEL DE DEPRESIÓN						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
60 - 65	1	3.8	2	7.8	0	0	3	11.5
66 - 71	6	23.1	0	0	0	0	6	23.2
72 - 77	1	3.8	7	26.9	0	0	8	30.7
> 78 años	0	0	3	11.5	6	23.1	9	34.6
TOTAL	8	30.7	12	46.2	6	23.1	26	100

Fuente: Escala de desánimo geriátrica abreviada por Jasyasavaje

Tabla 8: Nivel de estrés, según estado civil en los adultos mayores del Anciano de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2019.

ESTADO CIVIL	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Soltero	2	7,7	1	3,8	0	0	3	11,5
Casado	0	0	0	0	2	7,7	2	23,2
Viudo	5	19,2	10	38,6	0	0	15	30,7
Divorciado	1	3,8	5	19,2	0	0	6	34,6
TOTAL	8	30,7	16	61,6	2	7,7	26	100

Fuente: PSQ – aplicado al adulto mayor en 2020 – II

Tabla 9: Nivel de desánimo, según estado civil en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, chachapoyas, 2019.

ESTADO CIVIL	NIVEL DE DEPRESIÓN						TOTAL	
	Leve		Medio		Elevado		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Soltero	1	3,8	1	3,8	1	3,8	3	11,5
Casado	1	3,8	1	3,8	0	0	2	23,2
Viudo	5	19,3	10	38,6	0	0	15	30,7
Divorciado	1	3,8	0	0	5	19,3	6	34,6
TOTAL	8	30,7	12	46,2	6	23,1	26	100

Fuente: Escala de depresión geriátrica abreviada por Jasyasavaje

IV. DISCUSIÓN

En la tabla y gráfico 01; respecto al nivel de estrés en los ancianos del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, se evidenció que la mayoría de las personas presentó un estrés moderado que es del 61.6% y el 30.7% leve y el 7.7% elevado. Del mismo modo, el nivel de estrés informando es mas alto entre los hombre con un 53.8%; las mujeres representaron el 46.2% (anexo – tabla N°04). Además, el grupo de edad que fluctúa entre los >78 años es el grupo de edad más estresado con un 15.4% moderado y un 13.8% leve; en el grupo de edad de 66 – 71 años, el 15.4% de las personas presentó estrés moderado, mientras que el 7.7% de personas presentaron estrés leve; entre los 60 – 65 años, el 3.8% de personas presentó estrés moderado y el 7.7% elevado (anexo – tabla N°06).

Estudios similares a los resultados obtenidos realizó Acosta, R. (2011). Lima. Realizó un estudio donde afirmo: que del 100% (50) de adultos mayores, 44% (22) presentan un nivel moderado de estrés, 36% (18) un nivel elevado y 20% (10) un nivel leve. Sin embargo, Camacho, C. (2017). Huánuco. En su investigación menciona que el nivel de estrés en los adultos mayores en estudio, antes de la intervención, el 43,3% de las personas de esta edad se encontraban con nivel de leve, 30,0% elevado y con un 26,7% con un nivel moderado.

Los datos apuntan a que los ancianos suelen tener demasiada respuesta al estrés. Por ejemplo, desactivan peor la secreción de adrenalina y noradrenalina cuando el representante estresante ha finalizado, y sus niveles tardan en retornar a la normalidad. Al producirse una situación de emergencia, el cuerpo pone en marcha una respuesta de estrés inmediata, pero cuando cesa el representante estresante se debería desactivar dicha respuesta de inmediato y parece ser que no sucede así en las personas mayores; además, segregan más hormonas asociadas al estrés, incluso en estado normal no estresado. Los niveles de adrenalina y noradrenalina aumentan con la edad y la elevación de la presión sanguínea.

La vulnerabilidad al estrés puede ser una respuesta a las demandas sociales, familiares y demás personas ante el envejecimiento. La vulnerabilidad es una transformación que refleja el resultado de exposición previa al estrés y los cambios en la capacidad adaptativa, por tanto, si existe una alta vulnerabilidad, habrá menor

capacidad de adaptación a situaciones de estrés. En esta etapa las enfermedades crónicas pueden ser más frecuentes e imponer más limitaciones. Por otra parte, las personas se enfrentan a las consecuencias de la jubilación, la muerte del cónyuge, la muerte de amigos y contemporáneos, todos estos casos hacen que tengan una mayor vulnerabilidad.

Como se evidenció en la investigación. En la tabla y figura N° 02, del 100% de adultos mayores del Asilo Virgen Asunta, Chachapoyas; un 46.2% de desánimo moderado el 30.7% leve y el 23.1% elevado. Del mismo modo el nivel de desánimo es mayor en los varones con el 53.8%; mientras que las mujeres es menor con un 46.2% (anexo – tabla N°05). Además, las edades que fluctúan entre los 72 – 77 años son las que mayor grado de depresión presentan con el 26.9% leve y el 13.8% leve; asimismo de las edades de >78 años, el 11.5% presentó desánimo moderado y el 23.1% elevado; las edades de 66 – 71 años, el 23.1% presentó desánimo leve y las edades de 60 – 65 años, el 7.8% presentó desánimo moderado y el 3.8% leve (anexo – tabla N°07).

Estudios similares realizados por Licas, M. (2015). Lima. En su encuesta menciona que el 58% tienen un nivel de depresión leve, seguido de un 23 % con depresión moderada y finalmente el 19% con un nivel de depresión elevado. Del mismo modo, en el nivel de desánimo moderado prima las edades entre los 60-64 años siendo este un 9.5%. En el nivel de desánimo leve en su mayoría prima las edades comprendidas entre los 65-69 años con un 27.3 %. Finalmente, en el nivel de desánimo elevada prima las edades comprendidas entre los 70-74 años con un 6.8%.

El desánimo no es solo tristeza, es una enfermedad que debe ser tratada. El desánimo no es una parte natural del envejecimiento. La desánimo a menudo se revierte con tratamiento inmediato y adecuado. Sin embargo, si no se trata, el desánimo puede acelerar la grieta física, cognitivo y social, detener recuperación de enfermedades y cirugías, provocar un crecimiento del uso de la espera médica, y el suicidio.

El adulto mayor es un grupo de población que está incrementándose y adquiriendo mayores necesidades evolucionadas propias de sus años como el aislamiento, la totalidad de las personas de la tercera reciben pensiones o jubilaciones muy bajas que su sueldo normal, motivo por el cual suele haber una decadencia en su vida, salvo

excepciones, los sueldos, tanto de familiares como de amigos, que afecta sobre todo a las personas ancianas, ya que toda su generación comienza a desaparecer, y cada vez más se sienten solos.

Según el MINSA la angustia y el desánimo son frecuentes en las personas adultas mayores y producen daño. El dirección que existe entre los profesionales de la salud en la atención en esta congregación poblacional hace que estas sean consideradas como conocimiento de envejecimiento; de ahí la obligación de sensibilizar y fortalecer las capacidades técnicas de los prestadores de salud en la esperanza, para la detección temprana y administración de estas entidades, así como la coordinación y referencia oportuna de auxilio con intervención inmediata.

Como se mostró en la tabla y gráfico 3 en el estudio; donde del 100% de adultos mayores del Asilo Virgen Asunta, Chachapoyas; el 46.2% presentó un desánimo moderado con un nivel de estrés medio, el 30.7% desánimo leve con estrés leve, el 15.5% (4) desánimo elevada con estrés moderado y el 7.7 desánimo con un nivel de estrés elevado.

Los resultados finales de la prueba estadística no paramétrica Ji – cuadrado ($X^2=27.692$; $Gf = 1$; $p = 0.023 > \alpha = 0.05$) aplicada a este cuadro indican que existe una tabla directa estadísticamente significativa entre el estrés y la desánimo; aceptando la H_a y rechazando la H_0 .

Estudio realizado por, Barrientos, C. (2018). Lima. En su estudio concluyó que hubo relación significativa entre el nivel de estrés y desánimo. El 74.34% de los participantes están dentro de los límites normales con respecto a la sintomatología de desánimo y el 92.11% obtuvo un nivel de estrés leve.

Los trastornos del estado de ánimo son más comunes entre las personas mayores. Los niveles de estrés y la sintomatología de desánimo son condiciones psicológicas que pueden manifestarse en diferentes grados y tener que ver en personas de la tercera edad e influir a nivel biopsicosocial.

V. CONCLUSIONES

- Los adultos mayores del Asilo de ancianos Virgen Asunta, presentaron predominantemente porcentajes más elevados de estrés medio con un 61.6%.
- La depresión es un achaque silencioso que afectan a las personas, de la tercera edad siendo relevante desánimo moderado.
- Los adultos mayores varones presentaron el nivel de estrés más alto y de desánimo moderado.
- Los adultos mayores de 78 años presentaron estrés moderado en un 15.4% medio y el un 13.8% bajo.
- Los ancianos viudos mostraron los porcentajes más altos de estrés y desánimo.

VI. RECOMENDACIONES

DIRESA

- Ejecutar proyectos educativos a la población Amazonense brindar un panorama de los problemas bio-psico-sociales más frecuentes relacionados a las personas adultas, los cuales deben renovar en el resultado de dudas.
- Crear puntos de apoyo emocional en la población de Chachapoyas para identificar a los adultos mayores con desánimo y estrés para investigar sus capacidades e incrementar los conocimientos en la guardia entera de las personas mayores.

HRVF – CHACHAPOYAS

- Las enfermeras deben dirigir sus actividades a promover comportamientos que mejoren la vida y aplicar habilidades que tengan como objetivo generar las habilidades necesarias para mejorar y reducir el estrés y desánimo en este grupo etario.
- Las acciones tomadas que se realicen deben de estar enfocadas al desánimo y estrés de las personas mayores

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE UNTRM.

- Potenciar las áreas sobre estilos saludables en salud, dirigidas a la plana docente del equipo practico, para brindar una atención de calidad en nuestros ancianos.
- A los docentes de Enfermería, que proyecten sus esfuerzos al desarrollo de actividades promo-preventivas y poder elaborar planes que permitan mejorar la salud de está población, contribuyendo al a mejorar la salud en el país.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA, R. (2011). Nivel de Estrés y las Estrategias de Afrontamiento que utilizan los Adultos mayores de la Asociación Los Auquis de 59 Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores -2011. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima
- Barrientos C, Díaz G. Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad. CASUS. 2018;3 (2):72-82.
- Castro-Camacho, Escobar JM, Sáenz-Moncaleano, Delgado-Barrera, Aparicio-Turbay, Molano JC, et al. Salud mental en el hospital general resultados del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ) en cuatro servicios de atención. Rev. Colomb. Psiquiat. 2012; 41(1): 61-83.
- Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental 2002. Resumen ejecutivo. Lima: Instituto Especializado en Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2002.
- Gobierno regional de Amazonas (2015). Análisis de la localización de la salud de la región Amazonas, pg. 36. Entonado de http://dge.Gob.Pe/portal/Asis/indreg/asis_amazonas.pdf
- Instituto nacional de estadística e informática (2018). Informe técnico, Situación de la Población Adulta Mayor. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-técnico_02_adulto_ene-feb_mar_2018.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú – Compendio Estadístico 93-94. Dirección Nacional de Censos y Encuestas / INEI.
- Licas, M (2015) “*Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral S.J.M - V.M.T.* Tesis de pregrado. Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4159/Licas_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ministerio de salud (MINSA, 2005) Oficina General de Estadística e Informática. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Estadistica/Publicaciones/Situacion_Adulto_Mayor.pdf
- Organización mundial de la salud (2015) ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN. Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2015/?post_t_es=salud-deladulto-mayor&lang=pt
- OMS (2017). Depresión. Recuperado de <http://www.who.int/topics/depression/es/> Organización panamericana de la salud (OPS, s/f) Módulos de Valoración Clínica, Evaluación del estado mental y emocional del adulto mayor. Recuperado de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo4.pdf>
- Sánchez, J. (2014) Las actividades recreativas: sus características, clasificación y beneficios. *Rev. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 19, N° 196*, Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd196/las-actividades-recreativas-clasificacion.htm>
- Supo, J. (2015). Como empezar una tesis: Tu proyecto de investigación en un solo día. (1° Ed.). Arequipa, Perú: Bioestadística. EIRL
- Torrejón R. Nivel de Depresión en Adultos Mayores, Asentamiento Humano Señor de los Milagros – Chachapoyas 2015. *Tesis. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Facultad de Ciencias de la salud*; 2015, <Http://repositorio:untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/143/Nivel%20de%20depresi%C3%B3>
- Wetherell, Feeling Rules, Atmospheres and Affective Practice: Some Reflections on the Analysis of Emotional Episodes. In C. Maxwell & P. Aggleton (Eds.), *Privilege, Agency and Affect. Understanding the production and effects of action.* (pp. 221-239). Basingstoke: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9781137292636_13

ANEXO 1: Instrumento de nivel de estrés PSQ – aplicado al adulto mayor



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA –
AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

PSQ – APLICADO AL ADULTO MAYOR

Este presente cuestionario contiene una serie de preguntas respecto a ciertas emociones, intranquilidad o sentimientos que pueden presentar en los últimos 30 días.

Edad: a) 60 – 65 b) 66 – 71 c) 72 – 77 d) 78 a más años

Sexo: a) Masculino b) Femenino **Estado civil:** S, C, V, D.

	Nº	ÍTEMS	CN	AV	AM	CS
P	1	Teme por el futuro que usted cree que tendrá				
	2	Usted tiene muchas preocupaciones				
	3	Sus problemas parecen estar acumulados				
	4	Se siente solo o aislado				
	5	Tiene miedo de que no consiga alcanzar sus metas propuestas				
	6	Usted se siente en situaciones de conflicto con la familia o con otras personas.				
	7	Usted está bajo la presión de algún familiar y otra persona				
	8	Se siente usted desanimado				
	9	Usted se siente criticado o juzgado por sus familiares u otras personas				
	10	Se siente frustrado de las cosas que va realizando hasta ahora				
	11	Sientes que estás haciendo las cosas porque te gusta				
	12	Usted se siente cargado con responsabilidades				
	13	Usted tiene demasiadas decisiones difíciles por tomar				

T	14	Se siente cansado sin ganas de hacer nada	CN	AV	AM	CS
	15	Usted se siente tenso de muchas responsabilidades en su vida diaria				
	16	Se siente con ganas de realizar nuevas cosas				
T	17	Te sientes pensativo y cansado por preocupaciones en su vida diaria				
	18	Usted tiene problemas para tomar un descanso				
	19	Se siente tranquilo y confiado de todo lo que realiza en el día a día.				
	20	Usted está de mal humor durante todo el día.				
A	21	Haces las cosas que realmente te gustan	CN	AV	AM	CS
	22	Sientes que disfrutas de la vida				
	23	Usted se siente feliz en el día a día				
	24	Estas lleno de energía				
	25	Usted se siente seguro y protegido				

Estas dimensiones están calificadas por los siguientes enunciados:

CN: Casi nunca (1 punto)

AV: Algunas veces (2 puntos)

AM: A menudo (3 puntos)

CS: Casi siempre (4 puntos)

Puntaje:

Estrés bajo (25 – 49 puntos)

Estrés medio (50 – 75 puntos)

Estrés alto (76 – 100 puntos)

ANEXO 2: Escala de depresión Geriátrica abreviada por J.A Yasavaje



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA –
AMAZONAS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA ABREVIADA POR J.A YASAVAJE

Este presente cuestionario contiene una serie de preguntas respecto a ciertas emociones, solucione con total sinceridad, ya que no existen respuestas buenas ni malas.

Edad: a) 60 – 65 b) 66 – 71 c) 72 – 77 d) 78 a más años

Sexo: a) Masculino b) Femenino **Estado civil:** S, C, V, D.

Nº	ÍTEM	SI	NO
1	¿Está básicamente satisfecho con su vida actualmente?		
2	¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses en los últimos años?		
3	¿Siente que su vida está vacía?		
4	¿Se encuentra a menudo aburrido?		
5	¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?		
6	¿Tiene miedo que algo malo pueda ocurrirle?		
7	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?		
8	¿Con frecuencia se siente desamparado o desprotegido?		
9	¿Actualmente prefiere quedarse en casa, o salir y hacer cosas nuevas?		
10	¿Actualmente encuentra que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?		
11	¿Piensa que es maravilloso vivir?		
12	¿Actualmente se siente un inútil?		
13	¿Se siente lleno de energía?		
14	¿Se siente sin esperanzas en este momento?		
15	¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?		

ANEXO 3: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES		INDICADORES	Ítems	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA	
								Variable		
V₁ = Nivel de estrés	Sucesión que se pone en camino cuando un individuo percibe algún acontecimiento como amenazante sus recursos.	Desarrollo natural del cuerpo del individuo, que genera una respuesta rápida ante ídoles externas, que son amenazadas y requieren de un desplazamiento de recursos físicos, mentales y conductuales y hacerles frente, porque alborotan el equilibrio emocional del individuo.	Preocupación (13 ítems)	Leve (13 – 25)	Esta usted solo, aislado, con temor a no alcanzar sus metas.	25	Se siente solo, aislado, miedo a no alcanzar sus metas, sentirse tenso, disfruta cosas de la vida, realiza cosas que le gusta.	Leve (25 – 49 puntos)	Variable = Escala Ordinal	
				Medio (26 – 38)	Es criticado o juzgado por un familiar, tiene muchas preocupaciones.					Ítems = Escala de Likert múltiple
				Elevado (39 – 52)	Se siente desanimado, se siente frustrado, tiene muchas situaciones difíciles que tomar.					

		Se medirá con el Ítem de estrés percibido (PSQ), diseñado por Levenstein, S. (1993). Adaptación Sanz- Carrillo (2002).	Tensión - (7 ítems)	Leve (39 – 52)	Sentirse tenso.	Se siente criticado o juzgado por un familiar, tiene muchas preocupaciones, sentirse descansado, sentirse intranquilo, Se siente con poca energía, disfruta poco de la vida.	Medio (50 – 75 puntos)	4 = Casi siempre. (CS)
	Medio (39 – 52)			Sentirse descansado, sentirse intranquilo.				
	Elevado (39 – 52)			Sentirse Exhausto mentalmente, tener problemas de relajación.				
	Alegría (5 ítems)		Leve (39 – 52)	Disfruta cosas de la vida, realiza cosas que le gusta.	Se siente desanimado, se siente frustrado, tiene		Elevado	
			Medio (39 – 52)	Se siente con poca energía, disfruta poco de la vida.				

				<p>elevado (39 – 52)</p>	<p>Se siente inseguro, se siente desprotegido, se siente infeliz.</p>	<p>muchas situaciones difíciles que tomar, sentirse exhausto mentalmente, tener problemas de relajación, se siente inseguro, se siente desprotegido, se siente infeliz.</p>	<p>(76 – 100 puntos)</p>	
--	--	--	--	------------------------------	---	---	--------------------------	--

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	CATEGORÍA		ESCALA
						Dimensiones	Variables	
V₂ = Nivel depresión	Es un desorden caracterizado por la tristeza, pérdida de interés, sentimiento de culpa, trastorno de adormecimiento, impresión de cansancio falta de concentración.	Es un proceso psicológico que se presenta en los adultos mayores en su contexto cotidiano, lo cual se mide aplicando el test de Yesavaje.	Estados de ánimo depresivo	Pesimismo, desesperanza, tristeza, hastío por la vida, cefaleas y distintas sensaciones de malestar corporal.	1,3,5,7,11,14	Leve (0-1)	Leve (0-5 puntos)	Variable = Escala Ordinal Ítems = dicotómico Si = 1 No = 0
						Moderado (2-3)	Moderado (6-9 puntos)	
						Severo (4-6)	Severo (10 – 15 puntos)	

			<p>La energía o vaciamiento de impulsos</p>	<p>El aburrimiento o la apatía, disminución de la actividad, astenia o dinamia (fatiga corporal).</p>	<p>2,4,9,12,13</p>	<p>Leve (0-1)</p> <p>Moderado (2-3)</p> <p>Severo (4-5)</p>		
			<p>La dicomunicacion</p>	<p>Desconsuelo por cualquier situación, el alejamiento de la vida social, el aislamiento y la negligencia del arreglo personal.</p>	<p>6,8,10,15</p>	<p>Leve (0-1)</p> <p>Moderado (2-3)</p> <p>Severo (4)</p>		

ANEXO 4: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos virgen asunta Chachapoyas, 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del asilo de virgen asunta Chachapoyas, 2019. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de estrés - Identificar el nivel de depresión - Caracterizar a la población objeto de estudio. 	<p>V 01 = Estrés</p> <p>V 02 = Depresión</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Muestral: 26 adultos M</p> <p>Técnicas e instrumentos RD: Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumento: V1= PSQ V2= Test Yesavaje.</p> <p>Análisis de datos: SPSS V21</p> <p>Presentación de datos: Tablas y gráficos de barra.</p>	<p>V1 y V2= Escala ordinal.</p> <p>Se utilizo las siguientes escalas</p> <p>V1= Likert</p> <p>V2= dicotómica</p>

ANEXO 5: Validez y confiabilidad del cuestionario de estrés percibido (PSQ)

Tabla II
SENSIBILIDAD, ESPECIFICIDAD Y AUC DE CADA

GDS-	S	E	AU
1 ¿En general, está satisfecho/a con su vida?	311	912	0.612
2 ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	378	792	0.585
3 ¿Siente que su vida está vacía?	711	741	0.726
4 ¿Se siente con frecuencia aburrido/a?	633	761	0.697
5 ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	567	799	0.683
6 ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	600	660	0.630
7 ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	444	868	0.656
8 ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a?	489	874	0.682
9 ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	633	468	0.551
10 ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	656	799	0.577
11 ¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo?	200	912	0.556
12 ¿Actualmente se siente un/a inútil?	389	824	0.606
13 ¿Se siente lleno/a de energía?	544	780	0.662
14 ¿Se siente sin esperanza en este momento?	500	748	0.624
15 ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	433	855	0.644

S: Sensibilidad. E: Especificidad. AUC: Área bajo la curva ROC. GDS-VE: Escala geriátrica de depresión. Versión española.

Tabla I

PARÁMETROS DE VALIDEZ SEGÚN PUNTO DE CORTE DEL GDS-VE EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE

PACIENTES SIN NINGÚN GRADO DE ALTERACIÓN

	≥4	≥5	≥6	≥7
Sensibilidad	9,2	8,8	7,1	5,9
Especificidad	6,3	7,4	8,1	9,9
Razón de probabilidad positiva	24	38	56	65
Razón de probabilidad negativa	01	02	03	05
Porcentaje de pacientes mal clasificados	2,1	1,3	1,2	2,9

PACIENTES CON NINGÚN GRADO DE ALTERACIÓN

	≥4	≥5	≥6	≥7
Sensibilidad	7,2	6,6	5,5	4,5
Especificidad	6,9	7,3	8,0	8,7
Razón de probabilidad positiva	19	25	27	32
Razón de probabilidad negativa	04	04	06	06
Porcentaje de pacientes mal clasificados	3,3	2,8	2,8	2,8

GDS-VE: Escala geriátrica de depresión. Versión española.

Constancias de validación por jueces o Delfos


C. Silveira Bravo Castillo
ENFERMERO
C.E.P. 22846



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo LIC. ENF. SILVERIO BRAVO CASTILLO con DNI N° 22432155
de profesión ENFERMERO, ejerciendo actualmente
como ENFERMERO INDEPENDIENTE - METODOLÓGICO EN INVESTIGACIÓN -En la
institución EN EL JR. LOS QUIPOS # 131- AMARILIS - PAUCARBAMBA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Los instrumentos de recolección de datos están aptos para la
aplicación, donde dicho instrumento fue validado internacionalmente
por lo cual, fue modificado en la Universidad Mayor de San Marcos - Lima
ep para su utilización en otros estudios.

En Huánuco, a los 30 días del mes de Marzo del 2016.



C. Silveira Bravo Castillo
ENFERMERO
C.E.P. 22846

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Silvia Lorena Alvarado Rueda con DNI N° 45831156
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente
como Docente. En la
institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Dentro del instrumento se enuncian las
condiciones de cada pregunta una vez conocida
por el aplicador el instrumento.

En Huánuco, a los 27 días del mes de Marzo del 2016.




Firma

D:\DOCUMENTOS\UNIVERSIDAD\internado externado
notas documentos\DELFOS001.jpg

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Liseth Rocío Martín Medina con DNI N° 42126329
de profesión Psicóloga, ejerciendo actualmente
como Psicóloga. En la
institución Hospital Regional Hermitio Valdizán.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Dentro del instructivo mencionamos las correcciones
que se realizó el cuestionario de Estrés; levantada las obser-
vaciones se da paso para que se pueda aplicar el instrumento
en dicha investigación.

En Huánuco, a los 28 días del mes de Marzo del 2016.


PSICOLOGA
CPxP 15479

Firma

D:\DOCUMENTOS\UNIVERSIDAD\int
notas documentos\DELFO5003.jpg

ANEXO 6: Solicitud de permiso para aplicación de encuestas en el Asilo de ancianos Virgen Asunta.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA INGRESAR AL ASILO VIRGEN DE ASUNTA Y APLICAR ENCUESTA A LOS ADULTOS MAYORES PARA INFORME DE TESIS.

Madre superior: Nora Salazar Alvis

DIRECTORA DEL ASILO VIRGEN DE ASUNTA, CHACHAPOYAS

Yo, Rosy Liliana Guarniz Cusma, identificada con DNI N° 45327035, egresada de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza-Amazonas de la Escuela Profesional de Enfermería, me dirijo a usted respetuosamente y expongo.

Que por motivos de estar ejecutando mi proyecto de tesis titulado “Nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del asilo virgen asunta Chachapoyas, 2019” **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA INGRESAR AL ASILO VIRGEN DE ASUNTA Y APLICAR ENCUESTA A LOS ADULTOS MAYORES**, puesto que es necesario realizar la recolección de datos mediante encuestas, para así culminar con el informe de tesis correspondiente.

Por lo expuesto

A usted invoco que acceda mi petición por considerarla procedente, por lo que expreso mi agradecimiento.

Chachapoyas, 10 de junio de 2020

Nora Epifania Salazar A.

ROSY LILIANA GUARNIZ CUSMA

DNI7: 45327035

