

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



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

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
PSICÓLOGO**

**NIVEL DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL  
ASILO DE ANCIANOS VIRGEN DE ASUNTA.  
CHACHAPOYAS – 2022**

**Autor: Bach. Jhon Jersy Jauregui Lozano**

**Asesora: Dra. Carla Maria Ordinola Ramírez**

**Registro: (.....)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2022**



UNTRM

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

ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

- Datos de autor 1**  
 Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes) Jurejui Lozano Jhon Jessy  
 DNI N° 71498763  
 Correo electrónico jjurejui@untrm.edu.pe  
 Facultad Ciencias de la Salud  
 Escuela Profesional Psicología

**Datos de autor 2**  
 Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes) \_\_\_\_\_  
 DNI N° \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Facultad \_\_\_\_\_  
 Escuela Profesional \_\_\_\_\_
- Título de la tesis para obtener el Título Profesional**  
Nivel de depresión en adultos mayores del asilo de ancianos  
Virgen de Asunta, Chachapoyas - 2022
- Datos de asesor 1**  
 Apellidos y nombres Pro-Pamiriz Ordóñez María Carla  
 DNI, Pasaporte, C.E N° 18131989  
 Open Research and Contributor ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-8670-0270>) <https://orcid.org/0000-0001-9146-0394>

**Datos de asesor 2**  
 Apellidos y nombres \_\_\_\_\_  
 DNI, Pasaporte, C.E N° \_\_\_\_\_  
 Open Research and Contributor ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-8670-0270>) \_\_\_\_\_
- Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE (ejemplo: Ciencias médicas; Ciencias de la Salud-Medicina básica-Immunología)**  
<https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde.html>  
300.00 Ciencias médicas; Ciencias de la Salud 500.00 Ciencias Sociales
- Originalidad del Trabajo**  
 Con la presentación de esta ficha, el(a) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.
- Autorización de publicación**  
 El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la licencia creative commons de tipo BY-NC. Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas 28, noviembre, 2022

Firma del autor 1

\_\_\_\_\_  
Firma del autor 2

Firma del Asesor 1

\_\_\_\_\_  
Firma del Asesor 2

## **DEDICATORIA**

A mi madre que aun que ya no este conmigo físicamente, sigue siendo mi mayor inspiración.

A mis abuelos por su apoyo en los momentos más difíciles y a mi hermana que es mi soporte siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A los adultos mayores del acilo de ancianos de Chachapoyas, que aun a su edad avanzada y con algunos impedimentos físicos, han colaborado con esta investigación de manera voluntaria y son los principales responsables de que este trabajo haya culminado.

A la doctora Carla Maria Ordinola Ramírez por brindarme el asesoramiento correspondiente a la formulación de este trabajo de investigación, que con paciencia y dedicación a impartido valioso conocimiento.

Y a todas las personas que han hecho posible consolidar este trabajo.

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

**Rector**

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

**Vicerrector Académico**

Dra. Flor García Huamán

**Vicerrectora de Investigación**

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz

**Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud**

Mg. Yazmin de Fátima Cucho Hidalgo

**Directora (e) de la Escuela Profesional de Psicología**

# VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



## ANEXO 3-L

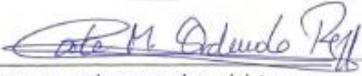
### VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ( )/Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Nivel de Depresión en Adultos Mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Añutes, Chachapoyas - 2022; del egresado Mon Jersy Jorgy Lozano de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Biología de esta Casa Superior de Estudios.

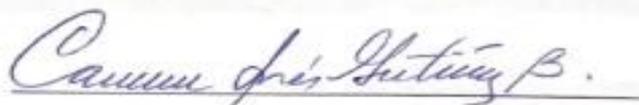


El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 23 de Agosto de 2022.

  
Firma y nombre completo del Asesor  
Dra. Gloria María Ordóñez Ramírez

**JURADO EVALUADOR**  
**(RESOLUCIÓN DE DECANATO N°068-2021-UNTRM-VRAC/FACISA)**



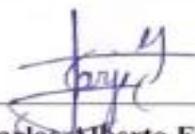
**Dra. Carmen Inés Gutierrez De Carrillo**

**Presidente**



**Mg. Oscar Joel Oc Carrasco**

**Secretario**



**Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo**

**Vocal**

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS



## ANEXO 3-Q

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

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

"Nivel de depresión en adultos mayores del asilo de ancianos Virgen de Asunta Chachapoyas - 2022",  
presentada por el estudiante (  egresado  ) Jhon Jersy Jáuregui Lozano  
de la Escuela Profesional de Psicología  
con correo electrónico institucional 7349826842@untrm.edu.pe  
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, 30 de setiembre del 2022

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTE

  
SOCAL

OBSERVACIONES:

.....  
.....

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



**UNTRM**

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

## ANEXO 3-5

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

En la ciudad de Chachapoyas, el día 18 de octubre del año 2022 siendo las 11:00 horas, el aspirante: Bach. Ithon Jessy Jáuregui Lozano, asesorado por Dra. Carla María Oedinata Ramirez, defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: Nivel de depresión en adultos mayores del asilo de ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas - 2022.

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

Presidente: Dra. Carmen Inés Gutierrez de Corillo

Secretario: Mg. Oscar Joel De Carrasco

Vocal: Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, 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 de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

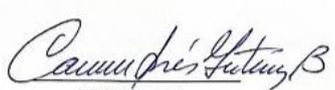
Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

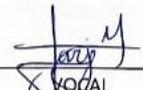
Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

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

Siendo las 12:10 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTE

  
VOCAL

OBSERVACIONES:

## INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.....	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS .....	vi
JURADO EVALUADOR.....	vii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT .....	xv
I. INTRODUCCIÓN .....	16
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	18
2.1. Tipo, Diseño de investigación .....	18
2.2. Diseño de la investigación.....	18
2.3. Población, muestra y muestreo .....	18
2.4. Método.....	19
2.5. Variables de estudio.....	20
2.5.1. Identificación de la variable: .....	20
2.5.2. Definición operacional .....	20
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	201
2.7. Procedimientos para recolección de datos. ....	211
2.8. Análisis de datos.....	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN .....	24
V. CONCLUSIONES.....	278
VI. RECOMENDACIONES .....	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29

## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1</i> Nivel de depresión según estado civil de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.....	32
<i>Tabla 2</i> Nivel de depresión según nivel de instrucción de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.....	32
<i>Tabla 3</i> Base de datos de adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.. ..	33

## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1</i> Depresión en el asilo de ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas – 2022.....	222
<i>Figura 2</i> Nivel de Depresión, según grupo etario en Adultos Mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.....	22
<i>Figura 3</i> Nivel de Depresión, según el sexo de los Adultos Mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.....	233

## INDICE DE ANEXOS

	Pág.
<b>Anexo 1:</b> Tabla de datos.	32
<b>Anexo 2:</b> Matriz de consistencia	33
<b>Anexo 3:</b> Base de datos	34
<b>Anexo 4:</b> Instrumento	35
<b>Anexo 5:</b> Ficha de registro	37

## RESUMEN

El estudio presentado es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico. El objetivo fue: Determinar el nivel de depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022. La muestra base del trabajo estuvo constituida por 16 adultos mayores. Los datos se recolectaron mediante uso de la escala de depresión Geriátrica de Yesavage de Brink y Yesavage. Los resultados indican que del 100% de evaluados el 31.3% de adultos mayores de asilo tienen depresión leve, el 56.3% tiene nivel moderado, y el 12.5% tienen nivel severo. Así mismo, el 12.5% de adultos mayores del asilo tienen entre 60 y 70 años y nivel leve de depresión, el 12.5% entre 60 y 70 años tiene nivel moderado de depresión. En el grupo de 71 a 80 años, el 18.8% tienen nivel leve de depresión, el 37.5% nivel moderado, y el 12.5% nivel severo. El 6.3% de adultos mayores tiene más de 80 años y nivel severo de depresión. En conclusión, de los adultos mayores evaluados existe un nivel significativo de depresión moderada.

**Palabras claves:** Depresión, geriátrica, adultos mayores.

## **ABSTRACT**

The study presented has a quantitative approach, descriptive level and type: observational, prospective, cross-sectional and analytical. The objective was: To determine the level of depression in older adults of the Virgen de Asunta Nursing Home, Chachapoyas - 2022. The base sample of the work consisted of 16 older adults. Data were collected using the Brink and Yesavage Yesavage Geriatric Depression Scale. The results indicate that of 100% of those evaluated, 31.3% of older adults in asylum have mild depression, 56.3% have a moderate level, and 12.5% have a severe level. Likewise, 12.5% of elderly people in the nursing home are between 60 and 70 years old and have a mild level of depression, and 12.5% between 60 and 70 years old have a moderate level of depression. In the group of 71 to 80 years old, 18.8% have a mild level of depression, 37.5% a moderate level, and 12.5% a severe level. 6.3% of older adults are over 80 years old and have a severe level of depression. In conclusion, among the older adults evaluated there is a significant of moderate depression.

**Keywords:** Depression, geriatric, older adults.

## I. INTRODUCCIÓN

El trastorno depresivo es ahora una de las enfermedades ms reconocidas en el mundo, su diagnóstico de la depresión es difícil ya que afecta a hombres y mujeres a mayor edad. Las personas que la padecen, ignoran los aspectos personales, sociales y familiares de su vida, lo que los puede llevar al aislamiento y, en los casos más graves, al suicidio. Tanto las personas ansiosas como las deprimidas experimentan dificultades sociales e individuales, pierden la capacidad de experimentar placer (intelectual, estético, nutricional o sexual). "La depresión es una persona con edad avanzada se complica a nivel de sintomatología, muchas veces desarrollando otras enfermedades crónicas" (Alberdi, Tobada, 2016, p. 6).

Este estudio se fundamenta en el impacto de la depresión y su nivel en torno a la población gerontológica que, según la Organización Mundial de la Salud, después de la pandemia ha tenido un nivel significativo en dicha población. Es así que este estudio busca determinar el nivel de depresión en adultos mayores que asisten al hogar de ancianos Virgen Asunta de Chachapoyas. Cabe señalar que la población de adultos mayores actualmente se encuentra subestimada y marginada en nuestra sociedad, por lo que se debe enfatizar la importancia de los adultos mayores en nuestra humanidad. "Muchos individuos ignoran cuales son las serias necesidades del adulto mayor" (Deutz, 2017, p. 14).

Pacientes mayores masculinos y femeninos están involucrados directamente a la asistencia médica para diversos problemas de salud, que en muchos casos tienen a la depresión como su principal riesgo y es extremadamente importante para: un equipo multidisciplinar que busca rápidamente alternativas eficaces, una solución que satisface las necesidades de los adultos (Galicia, Sánchez & Robles, 2019, p. 8).

Desde el 2017, el Ministerio de Salud del Perú viene desarrollando un modelo integral de salud (MAIS) enfocado en las etapas de vida que lo componen, en la atención primaria de salud (centros y establecimientos de salud), enfocado a la prevención y promoción de la salud del adulto mayor, enfocado en el diagnóstico de depresión como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiacas, pulmonares y del tracto digestivo (González, Villatoro, Pick, & Collado, 2018, p. 10).

Con el paso del tiempo las personas mayores se enfrentan a cambios muy importantes, no todas son del todo favorables, pero algunas están relacionadas a enfermedades crónicas, preocupación por el futuro, muerte de familiares queridos, generando el sentimiento de soledad que genera un indicador bajo del ánimo y haciéndolos más propensos a las dolencias físicas y psicológicas. Es el problema más común entre los ancianos. Falta de apoyo emocional, estrés, vacío emocional, irritabilidad, baja autoestima y menos interés en la propia vida. Todos estos síntomas causan depresión y requieren diagnóstico y tratamiento inmediato. (Aparcana, 2016, p. 12).

En Perú, 1.700.000 personas sufren de depresión cada año, 365.000 ocurren en la ciudad capital de Lima, y el 65% opta por no buscar ayuda adecuada. Según el Instituto Nacional de Salud Mental: "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi", la depresión y los intentos de suicidio se reducirían si estas condiciones fueran tratadas. Sin embargo, una ligera diferencia de solo el 25% de las personas con trastorno depresivo acaban en un centro de salud, lo que dificulta el trabajo de salud mental. El número a considerar es que hay 800.000 personas en el mundo que se han suicidado con éxito y 10.000.000 que han intentado suicidarse o tienen pensamientos suicidas ocultos (Jaramillo, 2017, p. 5).

La depresión en el adulto mayor se considera el problema más común en esta etapa de la vida, manifestándose principalmente en sentimientos de tristeza, abandono y soledad, que son las principales características derivadas y provocadas por los cambios en un adulto que padece depresión y por la falta de cuidado de esta enfermedad en esta etapa de la vida. Este trabajo de investigación, sienta las bases para la práctica y el sustento científico para informar a la comunidad sobre el nivel de depresión en adultos mayores, teniendo en cuenta las condiciones de abandono familiar en el asilo de ancianos. En este sentido, se busca determinar el nivel de depresión según grupos etarios, según el sexo y el estado civil.

Los resultados de este estudio generaran indicadores estadísticos del nivel de depresión de los adultos mayores, y contribuirán a nuevas investigación. Además, se previene el desarrollo de enfermedades crónicas en los ancianos. Si bien existen estudios sobre el problema presentado en la región, esperamos que este trabajo sea un referente para futuras investigaciones y pueda ser utilizado como un aporte a la comunidad científica.

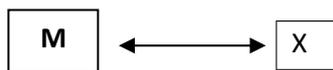
## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo, Diseño de investigación

Sería de tipo básica con un diseño descriptivo, prospectivo de corte transversal ya que permite obtener información precisa sobre la variable de estudio en un espacio y tiempo determinado, ya que se busca detallar propiedades y peculiaridades transcendentales de una variable o más que se quería analizar. Es decir, narra directrices de un determinado conjunto o población (Hernández, 2014).

### 2.2. Diseño de la investigación

Se usó el diseño descriptivo, cuyo diagrama fue el siguiente:



#### Donde:

M = Adultos mayores del asilo de ancianos.

X = Medición de la variable = Depresión

### Métodos de investigación

Se empleó el método: Hipotético – Deductivo

### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### Población general:

Conformada por 16 longevos del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta cumplen con los criterios de inclusión y exclusión, 10 concernientes al sexo femenino y 6 al masculino.

Genero	Nº de adultos mayores
Mujer	10
Hombre	6
Total	16

Fuente: Oficina de admisión del Asilo de Ancianos “Virgen Asunta”

**Criterio de Inclusión:**

- Adultos mayores que estén en la capacidad de responder el instrumento.
- Adultos mayores de 60 años a más de ambos sexos.

**Criterios de exclusión:**

- Adultos mayores con problemas psiquiátricos.
- Adultos mayores que no proporcionen su consentimiento informado
- Adultos mayores que no sean capaces de entender con ayuda del investigador lo que dice el instrumento.

**Población de estudio:**

Por los criterios de selección la población de estudio estuvo constituida por 16 adultos mayores.

**Muestra:** Constituida por el 100% de la Población de estudio que suma un total de 16 longevos del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, 10 mujeres y 6 varones

**Muestreo:**

Fue no probabilístico, conocidas también como modelos dirigidos, esto hace referencia a que presumen una forma de escogimiento encaminado por las particularidades del estudio, más que por un discernimiento detallado de divulgación. Según Hernández, et, al. (2014) la superioridad de un modelo no probabilístico es su provecho para explícitos modelos de estudio que demandan no tanto una “representatividad” de recapitulaciones de una metrópoli, sino una escrupulosa e inspeccionada deliberación de casos con ciertas particularidades detalladas anticipadamente en el esbozo del inconveniente.

**2.4. Método**

Durante el desarrollo de este trabajo, se utilizó el enfoque en el método Hipotético – deductivo, para poder comprobar nuestra hipótesis.

## **2.5. Variables de estudio**

### **2.5.1. Identificación de la variable:**

**Variable 1:** Depresión

### **2.5.2. Definición operacional**

#### **Depresión:**

Trastornos del estado de ánimo manifestados por cambios en los niveles cognitivo, emocional y conductual en adultos mayores del hogar de ancianos Virgen Asunta. Esto se midió usando la escala de depresión geriátrica de Yesavage.

## **2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se empleó el método de Encuesta.

#### **Para la Variable: Depresión:**

Se utilizó un instrumento ya validado denominado la escala de depresión Geriátrica de Yesavage de Brink y Yesavage, la versión estandarizada a la población peruana por Fernández, (2016). La escala consta de 30 ítems y es de tipo dicotómica (si-no), dichos ítems evalúan aspectos cognitivos- conductuales y afectivos concernientes con las peculiaridades en la depresión en la población longeva, el fin de las interrogantes vendría a ser la inversión de aleatoria, cuya finalidad es la de invalidar directrices de respuestas de una sola manera. Asimismo, la aplicación de la presente escala es a personas mayores de 60 años a más; el objetivo de dicho instrumento es descubrir los horizontes de depresión en la población adulta mayor de una manera sencilla, alígera y enérgica.

#### **La Depresión se medirá en las categorías de:**

Por otro lado, la escala de Yesavage evalúa, 20 ítems (2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 36 y 28) los cuales muestran la apariencia de depresión al ser contestados de forma afirmativa, el cual conlleva a puntuar con 1 punto por ítem, en cambio los 10 ítems restantes muestran depresión cuando son respondidos de manera negativa, a los que se les puntúa 1 por ítem.

Según los puntajes se pueden clasificar los indicadores de depresión en:

<b>Niveles</b>	<b>Puntuaciones</b>
No Depresión	0 - 9
Depresión Moderada	10 - 19
Depresión Severa	20 – 30

### **Validez y confiabilidad:**

La validación se realizó con 250 ancianos de la ciudad de Trujillo, consiguiendo un 95% en todas las extensiones. La confiabilidad fue muy aceptable, logrando obtener un alpha de Cronbach de 0,91 para el instrumento en total (Fernández, 2016).

### **2.7. Procedimientos para recolección de datos.**

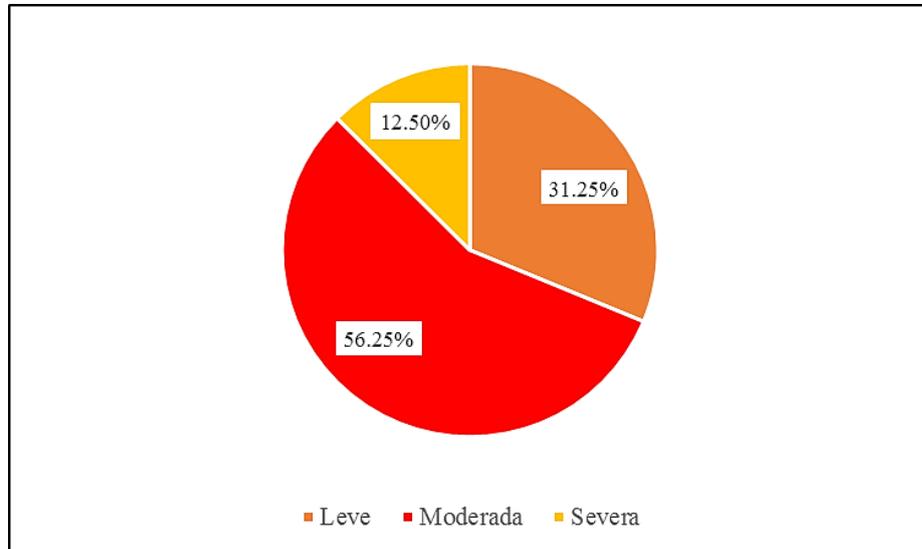
- Se envió una solicitud a la directora del hogar de ancianos, Virgen Asunta, para realizar un proyecto de investigación.
- Se trabajó con cuidadores de adultos mayores para implementar la herramienta.
- Las personas mayores fueron seleccionadas de acuerdo con los criterios de selección.
- Se entregaron instrumentos a adultos seleccionados de todas las edades con previa información y consentimiento.

### **2.8. Análisis de datos.**

Los datos finales se procesaron en SPSS versión 25 y Excel. Para probar la hipótesis se realizó una prueba estadística no paramétrica de chi-cuadrado con índice de significancia  $\alpha = 0,05$  (95% de nivel de confianza y 5% de margen de error). Los resultados se reflejan en las tablas y figuras.

### III. RESULTADOS

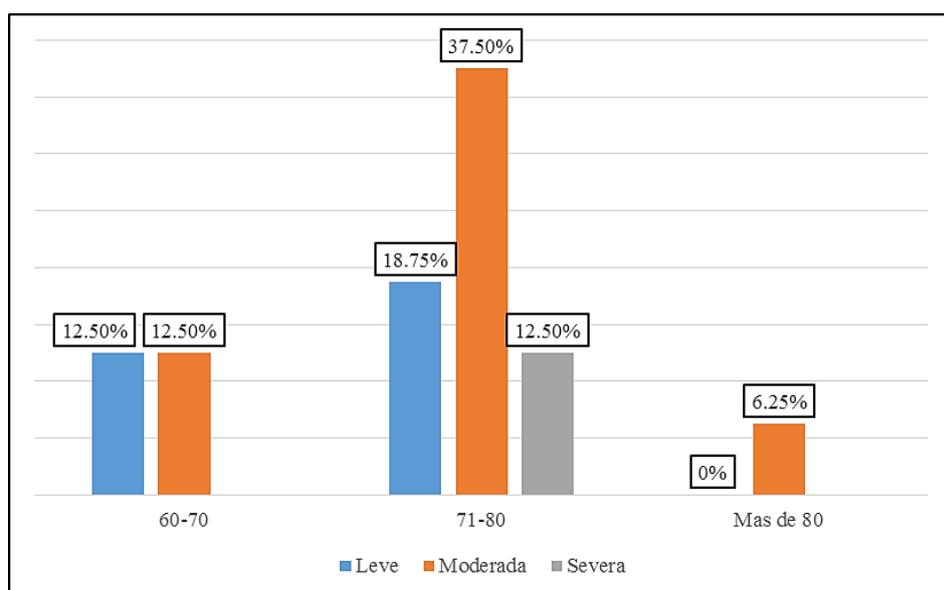
**Figura 1** Nivel de depresión en el asilo de ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas – 2022.



**Fuente:** escala de depresión

Los resultados de la presente investigación muestran que en la tabla 1 y figura 1, el 31.3% de adultos mayores de asilo tienen depresión leve, el 56.3% tiene nivel moderado, y el 12.5% tienen nivel severo.

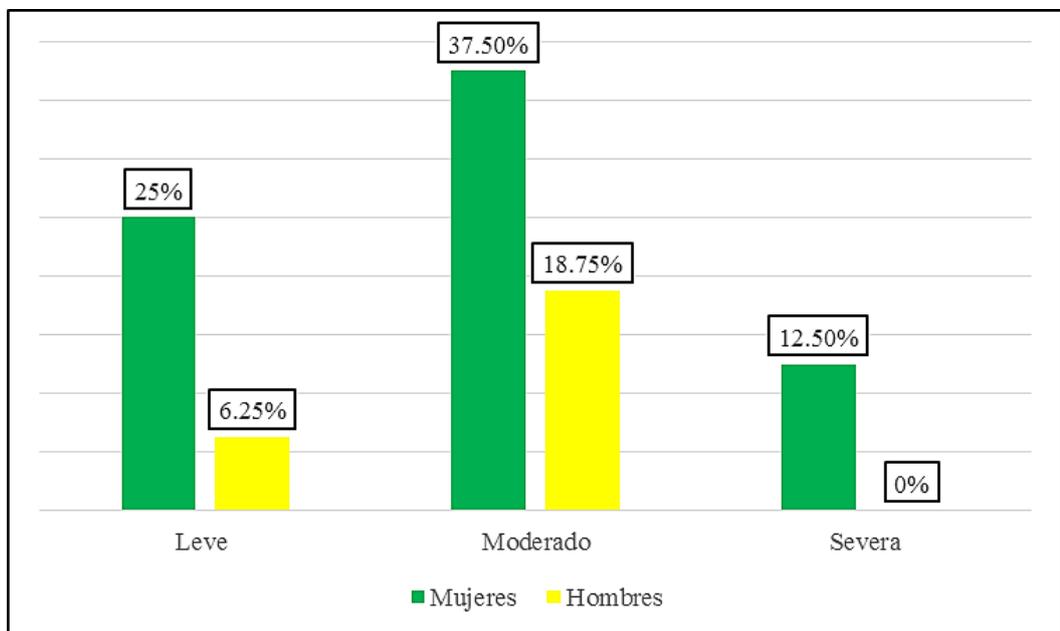
**Figura 2** Nivel de Depresión, según grupo etario en Adultos Mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.



**Fuente:** escala de depresión

Los resultados de la presente investigación muestran que en la tabla 2 y figura 2, el 12.5% de adultos mayores de asilo tienen entre 60 y 70 años y nivel leve de depresión, el 12.5% entre 60 y 70 años tiene nivel moderado de depresión. En el grupo de 71 a 80 años, el 18.8% tienen nivel leve de depresión, el 37.5% nivel moderado, y el 12.5% nivel severo. El 6.3% de adultos mayores tiene más de 80 años y nivel severo de depresión.

**Figura 3** Distribución porcentual del Nivel de Depresión, según el género de los Adultos Mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.



**Fuente:** escala de depresión

Los resultados de la presente investigación muestran que en la tabla 3 y figura 3, el 25.0% de adultos mayores de asilo son mujeres y tienen depresión leve, el 37.5% de mujeres tienen depresión moderada, y el 12.5% de mujeres tienen nivel severo de depresión. El 6.3% de adultos mayores varones en el asilo tienen nivel leve de depresión, el 18.8% tienen nivel moderado de depresión.

#### IV. DISCUSIÓN

Los resultados muestran que el 31,3% de los adultos mayores en un hogar de ancianos tienen depresión leve, el 56,3% depresión moderada y el 12,5% depresión severa, lo que indica que más de la mitad de los adultos mayores sufren de depresión leve a moderada. Según la Organización Mundial de la Salud los ancianos a menudo tienen un estado de ánimo deprimido o irritable, dificultad para conciliar el sueño o para alimentarse, cambios severos en el apetito, aumento o pérdida de peso frecuente, fatiga y falta de energía, sentimientos de inutilidad, auto desprecio y culpa. Es importante resaltar los antecedentes identificados en este estudio.

Comparando con los resultados de Noa, (2020). Realizó una investigación titulada “Índices de Depresión en poblaciones Longevas en el distrito de Lurigancho”. Buscó indagar el nivel de depresión de la población anciana en la comunidad de Terrazas. El estudio fue cuantitativo de tipo básica, transversal y observacional, 70 ancianos cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, a los cuales se les aplicó la escala de depresión de Yesavage. El 64.3% de la población refleja niveles bajos de depresión, el 27.1% niveles leves y el 8.6% reflejo niveles severos. Concluye que la población longeva de la Comunidad Terrazas no refleja en su gran mayoría prevalencia a la depresión lo cual se ve representado con un 64.3%, y a su vez el 27.1% niveles leves y el 8.6% niveles severos. Estos resultados son similares a los resultados de este estudio, ya que en ambos casos los resultados indican la ventaja de la depresión leve, seguida de la depresión moderada.

Mientras que Caldas y Correa, (2019). Investigaron acerca de “Depresión y Disminución Cognitiva en ancianos de un Asilo”. Buscaron determinar la correspondencia entre las variables de estudio de la población longeva de la residencia geriátrica. Es una investigación cuantitativa de tipo elemental, con un diseño no práctico de cohorte perpendicular – representativo – correlacional. La población estuvo conformada por 45 ancianos, pero al realizar el tipo de muestreo se trabajó con 30 ancianos de ambos sexos, se utilizó de la escala de depresión de Yesavage y el examen mini mental. Los resultados evidencian que el 53.3% de la población reflejan niveles moderados de depresión, el 20% niveles leves, el 16.6% niveles severos y el 10% niveles bajos, de igual manera en relación a la variable de deterioro cognitivo se

evidenció que el 50% de la población longeva no presenta deterioro cognitivo, el 16.6% posible deterioro, el 16.6% deterioro leve, 13.3% deterioro moderado y el 3.3% demencia. Concluyeron que no hay una correspondencia explicativa entre las variables de estudio en la población adulta mayor. Estos resultados son diferentes a este estudio de investigación porque predomina la Depresión Moderada a Severa.

Asimismo, se puede observar en la sección de anexos, tabla 2 en la presente investigación que los adultos mayores de asilo tienen nivel de instrucción Primaria y tienen depresión leve, el 37.5% Primaria y nivel de depresión moderada, y el 6.3% Primaria y nivel severo de depresión. El 12.5% de los adultos mayores tienen nivel de instrucción secundaria y nivel de depresión moderado. El 25.0% de los adultos mayores no tienen instrucción y tienen nivel leve de depresión, el 25.0% no tienen instrucción y tienen nivel moderado de depresión, el 6.3% no tienen instrucción y tienen nivel severo de depresión.

En cuanto a la depresión por grupos etarios, los resultados de la presente investigación muestran que el 12.5% de adultos mayores de asilo tienen entre 60 y 70 años y nivel leve de depresión, el 12.5% entre 60 y 70 años tiene nivel moderado de depresión. En el grupo de 71 a 80 años, el 18.8% tienen nivel leve de depresión, el 37.5% nivel moderado, y el 12.5% nivel severo. El 6.3% de adultos mayores tiene más de 80 años y nivel severo de depresión.

En función a la depresión por sexos, el 25.0% de adultos mayores de asilo son mujeres y tienen depresión leve, el 37.5% de mujeres tienen depresión moderada, y el 12.5% de mujeres tienen nivel severo de depresión. El 6.3% de adultos mayores varones en el asilo tienen nivel leve de depresión, el 18.8% tienen nivel moderado de depresión. Estos resultados en comparación a otras investigaciones mencionan:

Mori, (2021). Realizó una investigación en la ciudad de Iquitos, denominada “Nivel de Depresión en la población longeva de un asilo de ancianos”. Tuvo como objetivo decretar los índices de depresión en la población anciana albergada en el asilo de la ciudad de Iquitos. Fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, 40 ancianos de ambos sexos constituyeron la muestra de estudio, a los cuales se les aplicó la escala de Depresión de Zung. El 37.0% de la población masculina anciana presenta una

depresión aguda, y el 40.7% depresión moderada a severa. Caso contrario ocurrió con su par del sexo femenino ya que el 30.7% evidenció niveles leves a moderado de depresión y finalmente el 15.4% reflejo niveles normales. Estos indicadores por sexo, tienen resultados parecidos en torno a nuestro estudio realizado en la ciudad de Chachapoyas.

Cabe señalar que la depresión no es solo un síntoma del estado de ánimo, sino también un síndrome, un conjunto de síntomas que provoca la depresión en un estado grave. Los síntomas típicos son el insomnio, la pérdida de apetito, la pérdida de peso, etc. El trastorno depresivo se entiende no sólo como un síndrome, sino también como un cuadro clínico completo con cierta continuidad con el patrón de síntomas necesarios para su diagnóstico.

Otros temas que están estrechamente afines al factor psicológico, como la baja motivación, el desinterés o las preocupaciones, obstaculizando la comprensión de los autoconocimientos del adulto mayor, afectando la salud tanto física como mental, son factores a tomar en cuenta en futuras investigaciones.

El estudio geriátrico de la depresión aún se mantiene en investigaciones que buscan actualizar indicadores y factores que afectan al adulto mayor. Esta investigación desde un enfoque local busca contribuir con ello y servir para próximos investigadores, a manera de antecedente.

## **V. CONCLUSIONES**

El 31.3% de adultos mayores de asilo tienen depresión leve, el 56.3% tiene nivel moderado, y el 12.5% tienen nivel severo.

El 12.5% de adultos mayores de asilo tienen entre 60 y 70 años y nivel leve de depresión, el 12.5% entre 60 y 70 años tiene nivel moderado de depresión. En el grupo de 71 a 80 años, el 18.8% tienen nivel leve de depresión, el 37.5% nivel moderado, y el 12.5% nivel severo. El 6.3% de adultos mayores tiene más de 80 años y nivel severo de depresión.

El 25.0% de adultos mayores de asilo son mujeres y tienen depresión leve, el 37.5% de mujeres tienen depresión moderada, y el 12.5% de mujeres tienen nivel severo de depresión. El 6.3% de adultos mayores varones en el asilo tienen nivel leve de depresión, el 18.8% tienen nivel moderado de depresión.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Los futuros investigadores deben realizar estudios destinados a determinar factores que producen o agravan la depresión, así como aquellas enfermedades crónicas productos del trastorno depresivo.

Se recomienda a las entidades velar por la vida digna de nuestros adultos mayores, que no solo se garantice su salud física, sino también la psicológica y emocional.

El asilo de ancianos Virgen Asunta, debe contratar el servicio tanto de personal médico como psicológico, para poder prevenir y tratar enfermedades de los adultos mayores.

Implementar un programa social desde la universidad para intervenir de manera voluntaria en el asilo de ancianos.

Realizar programas de soporte y salud emocional con los diferentes actores activos de los programas sociales, fomentando la participación y compromiso de la ciudadanía Chachapoyana para el bienestar de los ancianos.

Fomentar más investigaciones y el desarrollo de nuevas escalas psicométricas que puedan medir de manera más efectiva el nivel de depresión en los adultos mayores, teniendo en cuenta factores y nuevas escalas para brindar un mejor nivel al momento de evaluar con un instrumento psicométrico.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almudena, A. (2009). *La depresión en adolescentes: La salud mental de las personas jóvenes en España*. Revista de Estudios de Juventud, 84, 85 – 104.  
<http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Aparcana (2016). *Estados Depresivos en Adultos Mayores Jubilados Durante la Pandemia por el Covid 19*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana - Sede Quito].  
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19413/1/UPS-TTQ158.pdf>
- Caldas, S. J. y Correa, M. Y. (2019). *Depresión y Deterioro Cognitivo en Personas Adultas Mayores de una Residencia Geriátrica*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma].  
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2084/trece%20de%20mayo%202019%20%20202222.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández, Y. A. y Pajares, Y. G. (2021). *Violencia Intrafamiliar y Depresión en los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor – Cajamarca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte].  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/27933>
- Fernández, C. L. (2016). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión Geriátrica en los Programas Integrales del Adulto Mayor de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/262/fernandez\\_tc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/262/fernandez_tc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- González, Villatoro, Pick, & Collado. (2018). *Clima social familiar y depresión en Adultos Mayores de la casa Hogar Obispo Grozo de Cajamarca, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/868/1/Desiderio%20Alexander%20Arias%20Quispe.pdf>
- Hernández et al., (2014). *Metodología de la Investigación*. Mcgraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. De C.V.

- Jaramillo, L. (2017). *La Salud Mental del Adulto Mayor de un Centro Hospitalario del Distrito de San Juan de Lurigancho 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Federico Villareal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4378/RODRIGUEZ%20AZA%C3%91ERO%20MARIA%20LUZ%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mori, J. L. (2021). *Nivel de Depresión en Adultos Mayores Albergados en el Asilo de Ancianos “San Francisco de Asis”, Iquitos – 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1343>
- Noa, I. A. (2020). *Nivel de Depresión del Adulto Mayor en la Comunidad Terrazas del Valle, Lurigancho – Chosica 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3593/TEZZ-T030\\_75595386\\_T%20%20%20NOA%20VASQUEZ%20IVON%20ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3593/TEZZ-T030_75595386_T%20%20%20NOA%20VASQUEZ%20IVON%20ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

S

# ANEXOS

## Anexo - 1

**Tabla 1** Nivel de depresión según estado civil de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.

Estado civil		Nivel de depresión			Total
		Leve	Moderado	Severa	
Soltero	Recuento	5	9	2	16
	% del total	31,3%	56,3%	12,5%	100,0%
Total	Recuento	5	9	2	16
	% del total	31,3%	56,3%	12,5%	100,0%

**Tabla 2** Nivel de depresión según nivel de instrucción de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.

Nivel de instrucción		Nivel de depresión			Total
		Leve	Moderado	Severa	
Primaria	Recuento	1	6	1	8
	% del total	6,3%	37,5%	6,3%	50,0%
Secundaria	Recuento	0	2	0	2
	% del total	0,0%	12,5%	0,0%	12,5%
Sin Estudios	Recuento	4	1	1	6
	% del total	25,0%	6,3%	6,3%	37,5%
Total	Recuento	5	9	2	16
	% del total	31,3%	56,3%	12,5%	100,0%

**Tabla 3** Relación de datos de adultos mayores del asilo de ancianos Virgen Asunta de Chachapoyas, indicando edad, sexo, estado civil y nivel de depresión.

<b>BASE DE DATOS: ESCALA DE DEPRESION GERIATRICA</b>							
<b>N°</b>	<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Edad</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Grado de Instrucción</b>	<b>Indicador de Depresión</b>
1	Julia la Torre	77	71 - 80	F	Soltero	Primaria	Leve
2	Maximiliano Torres Huaman	75	71 - 80	M	Soltero	Secundaria	Moderado
3	Lourdes Chuquimez	66	60 - 70	F	Soltero	Sin Estudios	Moderado
4	Domitila Chumbe	74	71 - 80	F	Soltero	Primaria	Moderado
5	Margarita Huaman Culqui	79	71 - 80	F	Soltero	Sin Estudios	Leve
6	Florinda Bazan Tucto	69	60 - 70	F	Soltero	Sin Estudios	Leve
7	Rigoberto Yomona	72	71 - 80	M	Soltero	Primaria	Moderado
8	Esperanza Rojas	75	71 - 80	F	Soltero	Sin Estudios	Leve
9	Camilo Tuesta	65	60 - 70	M	Soltero	Sin Estudios	Leve
10	Lucinda Puscan	72	71 - 80	F	Soltero	Primaria	Moderado
11	Victoria Puerta	69	60 - 70	F	Soltero	Primaria	Moderado
12	Dilma Salon	72	71 - 80	F	Soltero	Primaria	Moderado
13	Mercedes Culqui	79	71 - 80	F	Soltero	Secundaria	Moderado
14	Antonio Puiquin	82	más de 80	M	Soltero	Primaria	Moderado
15	Nancy Rojas Guiop	75	71 - 80	F	Soltero	Sin Estudios	Severa
16	Mirian Choctalin	80	71 - 80	F	Soltero	Primaria	Severa

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULA CIÓN DEL PROBLEM A	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO	ESCALA
<p>¿Cuál es nivel de depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022?</p>	<p><b>Objetivo General.</b> Determinar el nivel de depresión en los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel de depresión según grupos etarios en adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022</p> <p>Identificar el nivel de depresión según sexo en adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022</p> <p>Identificar el nivel de depresión según su estado civil en adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022</p>	<p><b>Ha:</b> Los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta presentan un nivel de depresión, Chachapoyas – 2022.</p> <p><b>Ho:</b> Los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta no presentan depresión, Chachapoyas – 2022.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Depresión</p>	<p><b>Universo/muestral:</b> 16 adultos mayores</p> <p><b>Método:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Escala de depresión Geriátrica de Yesavage</p> <p><b>Análisis de datos:</b> Excel, y el software SPSS versión 25, se utilizará el Ji cuadrado con un <math>\alpha = 0.05</math> con un nivel de significancia del 0.05 (95% confiabilidad y 5 % de margen de error.</p> <p>- Los resultados se presentará en tablas y figuras.</p>	<p>Para medir la variable se utilizará la Escala Ordinal</p> <p>En cuanto a los ítems, respuestas de SI, en las preguntas (2,3,4,6,8,10,11,12,13,14,16,17,18,20,22,23,24, 25,26 Y 28) indicarían depresión, las 10 preguntas restantes. (1,5,7,9,15,19,21,27,29 y 30), señalaría presencia de depresión, si son contestadas negativamente.</p>

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**  
**ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA**

**I. Presentación:**

La presente escala se aplica con la finalidad de detectar la presencia de depresión en los ancianos del asilo Virgen Asunta de Chachapoyas. Dicha información será confidencial, y solo servirá para fines de estudio.

**II. Instrucciones:**

Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante las dos últimas semanas, incluido el día de hoy, no hay respuestas buenas o malas. Recuerde que sus respuestas son confidenciales, así que conteste con plena libertad.

Edad: ..... Sexo: (F) (M)  
 Estado Civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado ( )  
 Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

N°	ITEMS	SI	NO
1	¿Está básicamente satisfecho con su vida?		
2	¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses?		
3	¿Siente que su vida está vacía?		
4	¿Se encuentra a menudo aburrido?		
5	¿Tiene esperanza en el futuro?		
6	¿Tiene pensamientos que le molestan?		
7	¿Suele estar de buen humor?		
8	¿Tiene miedo de que le suceda algo malo?		
9	¿En general se siente usted feliz?		
10	¿Se siente a menudo abandonado?		

11	¿Está muchas veces intranquilo e inquieto?		
12	¿Prefiere quedarse en casa antes que salir y hacer cosas nuevas?		
13	¿Se suele preocupar por el futuro?		
14	¿Cree que tiene más problemas con su memoria que los demás		
15	¿Piensa que es maravilloso vivir?		
16	¿Se siente a menudo triste?		
17	¿Se siente inútil?		
18	¿Se preocupa mucho por el pasado?		
19	Cree que la vida es muy interesante		
20	¿Le resulta difícil poner en marcha nuevos proyectos?		
21	¿Se siente lleno de energía?		
22	¿Se siente sin esperanza?		
23	¿Cree que mucha gente está mejor que usted?		
24	¿Suele estar preocupado por pequeñas cosas?		
25	¿Siente a menudo ganas de llorar?		
26	¿Tiene problemas para concentrarse?		
27	¿Está contento de levantarse por la mañana?		
28	¿Prefiere evitar reuniones sociales?		
29	¿Le resulta fácil tomar decisiones?		
30	¿Su mente está tan clara como antes?		
Puntuación Total			

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE  
AMAZONAS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE ANCIANOS SEGÚN NIVEL DE DEPRESION**

**Edad:** ..... **Sexo:** ..... **Ciclo:** .....

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	3	2	1
		SEVERA	LEVE	MODERADO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
...				
50				