



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR EN  
UN POLICLÍNICO DE BARRANCO, LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN SALUD MENTAL Y  
PSIQUIATRÍA**

**AUTORA:**

**URETA AICO, VICTORIA**

**ASESORA:**

**MG. SUAREZ VALDERRAMA YURIK ANATOLI**

**LIMA PERU**

**2022**

**DEDICATORIA**

A DIOS

Padre omnipotente gracias por ser mi guía y maestro, por darme fuerzas y la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta nueva experiencia

A MIS PADRES Demetrio Ureta Baltazar, Yrene Aico Paredes, por ser unos padres ejemplares que me inculcaron buenos principios

A MI ESPOSO Luis López Lévano

Quien con su dedicación amor, paciencia hicieron posible alcanzar este sueño de ser Enfermera especialista en Salud Mental y Psiquiatría

A MIS HIJOS Claudia, Alexander, Sthephany

Que son mi motivación en mi vida, por su apoyo incondicional y amor que me brindaron

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener por haberme acogido en sus aulas universitarias donde nos permitió desarrollar y lograr la segunda especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

A los docentes quienes nos brindaron la debida educación, orientación y compartieron todas sus experiencias y conocimientos durante esta etapa de la especialización de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

**ASESORA:**  
**MG. SUAREZ VALDERRAMA YURIK ANATOLI**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**SECRETARIO** : Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

**VOCAL** : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

## ÍNDICE

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>1.2. Formulación del Problema</b> .....	3
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	4
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	4
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	4
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	5
<b>1.4.1. Justificación Teórica</b> .....	5
<b>1.4.2. Justificación Metodológica</b> .....	5
<b>1.4.3. Justificación Practica</b> .....	5
<b>1.5. Delimitaciones de la investigación</b> .....	5
<b>1.5.1. Temporal</b> .....	5
<b>1.5.2. Espacial</b> .....	5
<b>1.5.3. Población o unidad de análisis</b> .....	5
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	6
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	6
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	9
<b>2.3. Formulación de hipótesis</b> .....	19
<b>2.3.1. Hipótesis general:</b> .....	19
<b>2.3.2. Hipótesis específicas</b> .....	19
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	20
<b>3.1. Método de la investigación</b> .....	20
<b>3.2. Enfoque de la investigación</b> .....	20
<b>3.3. Tipo de investigación</b> .....	20
<b>3.4. Diseño de la investigación</b> .....	20
<b>3.5. Población, muestra y muestreo</b> .....	21
<b>3.5.1. Muestra</b> .....	21
<b>3.6. Variables y operacionalización</b> .....	22
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	23
<b>3.7.1. Técnica</b> .....	23
<b>3.7.2. Descripción de instrumentos</b> .....	23
<b>3.7.3. Validación</b> .....	24
<b>3.7.4. Confiabilidad</b> .....	24

<b>3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....</b>	<b>24</b>
<b>3.9. Aspectos éticos .....</b>	<b>25</b>
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt).....</b>	<b>25</b>
<b>4.2. Presupuesto.....</b>	<b>26</b>
<b>5. REFERENCIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>40</b>

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización de las Naciones Unidas en el año 2019 expone que los habitantes del mundo está envejeciendo a pasos agigantados, la mayoría de urbes del mundo están comprobando que hay un incremento en el número y la escala de personas mayores, y este suceso está a punto de convertirse en una de las renovaciones sociales más significativas del siglo XXI(1) en el mismo año similar panorama se manifiesta en Europa en el año 2021 la población del adulto mayor se desarrolló a mayor velocidad que cualquier otro segmento de la población, está previsto que el porcentaje de personas de 80 años o más pase de un 5,8 % a un 14,6 %.(2)

En América Latina y El Caribe la población también envejece con una rapidez sorprendente, ahora en 11% del total de la población de América Latina y El Caribe tiene más de 60 años de edad, en el 2030 representará el 17%. (3)

En el Perú según Instituto Nacional de Estadística (2020) reportaron que 4 millones 140 000 personas son adultos mayores, la cual representa el 12,7 % del total de la población en general de lo cual el 52,4% son mujeres y 47,6% hombres (4)

La Organización Panamericana de la salud determina que la evaluación de un individuo del lugar que ocupa en su vida inmerso en contextos culturales y sistemas de valores tiene varias dimensiones que involucra varios aspectos como personales, aspectos ambientales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida, red de apoyo y bienestar social (5)

Lopera-Vásquez en el año 2020 expone que esta concepción de calidad de vida es utilizada cada vez con más frecuencia para estimar cuanto perjudican las enfermedades crónicas y la eficacia de la medicación. (6)

Organización Mundial de la Salud en el año 2021 resalta que la depresión es una alteración mental frecuente, donde se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, es el principal motivo de discapacidad y colabora a la alta cifra de morbilidad, llevando hasta el suicidio.(7) En la actualidad en los establecimientos de atención primaria de salud en general la depresión no se diagnostica ni se trata de forma adecuada porque confluye con otras dificultades que enfrentan los ancianos. (8)

Según portavoz de la Asociación Mental Health Europe en el año 2021 afirma que, en España, de cada 100 personas 5 están diagnosticadas con depresión, similar cifra con los trastornos de ansiedad, sin embargo, estos datos no reflejan con precisión la realidad; Porque no a todos los que precisan terapéutica llegan siquiera a ser diagnosticados, (9)

Esta enfermedad mental tiene más predominio según la última encuesta nacional de salud libro blanco de depresión y suicidio en el año 2020, un 6.68% de la población Española habría recibido un diagnóstico de depresión por un médico en los últimos 12 meses, esto correspondería a que aproximadamente tres millones de personas estarían diagnosticadas, es más frecuente en mujeres y en el grupo etario adulto mayor; se suicidan más hombres que mujeres y más personas de edad avanzada que jóvenes (10)

Galindo J. en su investigación en el año 2020 explica que la salud mental de América Latina se resiente durante la pandemia los sentimientos de ansiedad y depresión han aumentado durante la pandemia relacionados a la fluctuación del contagio, y a factores estructurales que dificultan su diligencia (11)

Instituto Mexicano del Seguro Social en el año 2022 indica que la depresión es una enfermedad mental que afecta a más de 350 millones de personas en todo el mundo, siendo los adultos mayores uno de los grupos más vulnerables. Las consecuencias de no atender a tiempo una depresión puede llegar a casos extremo porque hay un alto índice de suicidios (12)

Según reportes hasta el año 2019, la salud mental estaba en peligro, donde se reportaron 1 millón 700 mil personas con depresión, la frecuencia de los síntomas depresivos oscilaron entre el 14% en las zonas urbanas y el 12,5% en las zonas rurales, mientras que el acceso al tratamiento fue restringido sobre todo en la población de ingresos bajos y medianos, 27% pacientes con trastorno depresivo grave logra recibir tratamiento (13)

Según lineamientos 2018 la causa principal del suicidio es la depresión, el 20,7% las frecuencias anuales se encuentran entre las poblaciones de las zonas urbanas de las ciudades de Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Puno, Pucallpa y Lima (14)

El director del instituto nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi en el año 2020 informa que se está incrementando las conductas suicidas el 80% de suicidios lo causa la depresión de cada 20 personas con episodio de depresión, una intenta suicidarse; y de cada 20 intentos de suicidio, uno llega a consumarse (15)

Acorde con el ASÍS del distrito de barranco en el año 2019 las estadísticas señalan que la morbilidad de enfermedades neuropsiquiátricas en el último año fue de 22 513 casos y fue el 6,33% en el cuadro general de las morbilidades del distrito se percibe que un número significativo de pacientes con sintomatología depresiva no buscan tratamiento porque creen que la ayuda no funcionará y no hay solución o que es normal después de un evento traumático en la vida, Otros se tratan por síntomas físicos como lasitud, alteraciones en el sueño, pero ningún tratamiento es apropiado para descubrir la fuente del problema. (16)

Organización Panamericana de la Salud en el año 2020 amonesta que inclusive una vez que se supera el estigma de sufrir esta patología, aparecen otros obstáculos, como la violencia familiar, los individuos más grandes de 70 años han tenido las tasas más altas de mortalidad por el coronavirus (17)

Baldeon Martínez n argumenta que desafortunadamente ahora se agrava el caso por las medidas tomadas por el Ministerio de Salud a raíz de la enfermedad pandémica la cual reduce las oportunidades de atención en salud psicológica, la prevalencia de la Depresión en el peruano es alta; Además de otras fuentes como el estrés, bajos ingresos, agravamiento de una patología incurable menoscabo progresivo de libertad (18)

En las últimas Revisiones del año 2021 arguye que este grupo. son más predispuestos a experimentar eventos emocionalmente traumáticos relacionados con la pérdida, como la muerte de un ser querido o la pérdida del entorno familiar También pueden contribuir, otros factores de estrés, (19)

Por todo lo anteriormente expuesto se planteó el presente trabajo de investigación con el objetivo de evaluar cuál es la relación entre la calidad de vida y depresión en el adulto mayor de un Policlínico de Barranco.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es relación entre la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco, Lima 2022?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cómo la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión medio ambiente de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar Cuál es relación entre la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar cómo la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022.
- Reconocer como la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022.
- Identificar cómo la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022.
- Describir cómo la dimensión medio ambiente de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Justificación Teórica**

Esta investigación ampliara la observación, conocimiento y evidencia de las variables las cuales nos va a servir como base de conocimientos para la identificación de los estilos de vida y ellas nos servirán como referencia para implementar estrategias concretas con el objetivo de mejorar la calidad de vida del adulto mayor con depresión

### **1.4.2. Justificación Metodológica**

La confección de la investigación nos permitirá explorar, recapacitar, ahondar en los elementos relacionados con la depresión y calidad de vida para ser usados como aporte al desarrollo de futuras investigaciones científicas y como base para estudios futuros.

### **1.4.3. Justificación Practica**

Este estudio de investigación al realizar de forma concreta y objetiva la realidad de la calidad de vida que evidencia el adulto mayor con depresión se podrá tomar cartas en el asunto apropiadamente incidiendo sobre los factores que afecten la calidad de vida de forma que se pueda reducir la tasa de incidencia, así mismo para optimizar la atención en calidad y calidez en los cuidados en el adulto mayor con depresión para asegurar una vida digna a pesar de los años y su enfermedad mental.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La presente investigación la delimitación temporal que hemos considerado será de julio a agosto del 2022

### **1.5.2. Espacial**

El presente trabajo de investigación será en un Policlínico de Barranco, Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población de estudio está conformada por todos los adultos mayores en un Policlínico de Barranco.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes internacionales**

Valdez Fajardo Ecuador, 2021(20) realizó una investigación cuyo objetivo fue “evaluar la depresión y su influencia con la calidad de vida del adulto mayor del Barrio 15 de Noviembre del cantón Quevedo”, el análisis muestra una perspectiva cuantitativa y transversal, se realizó en residentes la muestra de 44 gerontes se aplicaron herramientas de acumulación de datos como la Escala de Depresión de Yesavage (reducida) y WHOQOLBREF; Resultados: 20% no registraron indicios radicales de depresión, el 30% posibilidad de esta enfermedad y el 50% maneja una depresión implantada; Concluyendo que los cuadros de depresión contribuye de forma directa en la calidad de vida.

**Maya Pérez et al. en México, 2021 (21) tuvieron** como propósito “evaluar la calidad de vida de adultos mayores de la ciudad de Celaya, Guanajuato” empleando la Escala FUMAT con el propósito de corresponderse con las manifestaciones depresiva evaluada mediante la escala CES-D Resultado. se obtuvo una rho regular de .668, lo que indica que existe una correlación negativa, es decir, mientras existe una precisión mayor de la calidad de vida la sintomatología depresiva es menor

**Portellano Ortiz en España, 2018 (22)** el objetivo de su estudio era "analizar los efectos de la depresión, la cognición y la calidad de vida en adultos mayores de 50 años". La técnica utilizada fue una encuesta multidisciplinar y transnacional con información de abundantes participantes no institucionales mayores de 50 años. Las principales herramientas clínicas fueron la escala de depresión EUROD, la escala de calidad de vida CASP y la escala cognitiva específica. Resultados: la depresión se asoció con una cognición más pobre y una calidad de vida más baja. También se confirman importantes influencias de aspectos sociales y culturales. El nivel educativo, el nivel económico y las prestaciones sociales y de salud de los diferentes modelos de protección social tienen efectos notables sobre las variables estudiadas. Los países con patrones de bienestar más desfavorecidos, como los del este y sur de Europa, tienen las puntuaciones más bajas en calidad de vida y cognición y las puntuaciones más altas en depresión.

**Acosta. “et al “Rubio.” México 2017 (23)** el objetivo es “Analizar el efecto de la Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos “instrumentos utilizados fueron la escala para medir soledad, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y el WHOQOL-OLD para medir su calidad de vida. La muestra fue de 489 sujetos de este grupo atareo Resultados expresan que son las percepciones negativas en unión con la magnitud de soledad explican la sintomatología depresiva y el deterioro en la calidad de vida, así como una mayor edad, la presencia de enfermedades y la ausencia de una pareja.

### **Antecedentes Nacionales**

Talledo, T Lima 2020 (24) el objetivo fue “determinar la relación existente entre la depresión y la calidad de vida en personas mayores”. Instrumentos que se usó la Escala geriátrica de depresión. Versión española (GDS-VE) y el Índice de calidad de vida (ICV) Técnica; no probabilística, aleatoria simple, muestra total de 90 gerontes Resultados explican la correlación inversa entre estas dos variables a menor calidad de vida aumentan significativamente los síntomas de depresión, es por ello que se observó que el 68.9% de personas no presentan depresión, el 16.7% presentan depresión leve, y el 14.4% presentan depresión grave.

Silva Arequipa 2020 (25) objetivo de este estudio fue de “establecer la relación entre calidad de vida y depresión en los adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I Arequipa”, para lo cual se ejecutó un análisis de tipo básica, de diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo correlacional; fueron parte del estudio 210 gerontes, los cuales pertenecen al programa PADOMI La Técnica fue encuesta y como instrumentos dos cuestionarios, la escala FUMAT y la escala de depresión geriátrica de Yesavage ; Los resultados mostraron correlación significativa y negativa entre la calidad de vida y la depresión en los adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I Arequipa, lo cual indica que, a mayor calidad de vida,

menor grado de depresión o viceversa, este trabajo de investigación tiene relación para comparar con la dimensión calidad de vida del adulto mayor con depresión.

Evanan Junes Lima 2019. (26) tuvo como objetivo “determinar la relación entre depresión y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos 2017”. el procedimiento de la investigación aplicada fue la deducción hipotética, y como tipo de estudio se utilizó un diseño transversal y descriptivo correlacionado. La muestra fue de naturaleza estocástica aleatoria simple y estuvo integrado por 130 pacientes adultos mayores que se presentaron a la consulta externa del mencionado establecimiento en noviembre de 2017. Se utilizaron métodos de encuesta para recolectar los datos, y se emplearon como medios la Escala de Depresión Geriátrica y el Índice de Calidad de Vida; Los resultados de las pruebas estadísticas muestran que existe una fuerte correlación negativa entre la depresión y la calidad de vida, y en algunas dimensiones todo está notablemente correlacionado con la depresión y es fuerte. Correlación negativa entre la variable depresión y satisfacción dimensional con la vida, correlación negativa moderada entre depresión y satisfacción con la integridad individual, entre depresión y satisfacción con la función productiva y las relaciones Correlación negativa baja, y finalmente correlación negativa fuerte entre depresión y satisfacción social. Finalmente, se identificó un vínculo entre la depresión y la calidad de vida en pacientes mayores del Hospital Militar de Chorrillos en 2017.

Apaza Vélez Puno Perú 2018 (27) La investigación se realizó con el objetivo de “establecer la relación entre la calidad de vida y la depresión en el adulto mayor”; el tipo de estudio fue correlacional, con diseño transversal; la población de estudio estuvo conformada por 512 adultos mayores y la muestra por 138; para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos el cuestionario de Whoqol Bref para calidad de vida, y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Para el análisis de la información se utilizó la estadística SPSS y la contrastación de la hipótesis fue la prueba estadística del Chi cuadrado. Se obtuvieron los siguientes resultados; el 66.7% de los adultos mayores perciben una mala calidad de vida, seguido de 32.6% con regular calidad de vida y sólo 0.7 % de los adultos mayores con buena calidad

de vida; el 65.2% presentan depresión severa, el 27.5% moderada y el 7.3% no presentan depresión. En la dimensión salud física; el 55.8% perciben regular calidad, seguido del 42.0 % con mala calidad y solo el 2.2 % buena calidad; en la dimensión salud psicológica; el 60.9% perciben mala calidad , seguido de 37.7% con regular calidad y el 1.4% buena calidad: en la dimensión relaciones sociales el 64.5% perciben regulares relaciones sociales, el 28.3% buenas relaciones sociales y el 7.2 % malas relaciones sociales; y en la dimensión medio ambiente el 61.6% perciben regular condición, seguido del 34.1% mala condición y solo el 4.3% como buena condición. Se encontró mala calidad de vida de 66,7 % y presencia de depresión severa 65,2%; por lo tanto, se concluye que la calidad de vida está relacionada con la depresión en el adulto mayor de la ciudad de Puno; todos con un nivel de significancia, este estudio científico tiene relación con el trabajo de investigación que estamos desarrollando porque nos permite comparar con nuestro trabajo la dimensión de calidad de vida del adulto mayor con depresión.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Calidad de vida**

#### **Definición**

Expertos de la ONU definieron al “nivel de vida” como las necesidades globales de la población para conseguir su satisfacción, estas necesidades se basaban en consideraciones psicológicas y biológicas, (28), A lo largo del tiempo, se han hecho esfuerzos para llegar a una definición única que abarque todos los ámbitos, como disfrutar del tiempo libre para un pasatiempo u objetivos. (29,30)

Federación de Autismo Española definió que Calidad de Vida de una persona se refiere al grupo de condiciones que contribuyen a su paz personal y social (31)

#### **2.2.1.1. Teorías de la calidad de vida**

Hoy tenemos la capacidad de vincular la calidad de vida con grandes avances de la biotecnología, permitiéndonos tener nuevas expectativas de vida, (32)

En ese contexto, el autor asegura que la calidad de vida es un juicio pluridimensional contribuido por la salud física, el estado psicológico, el grado

de autonomía , las condiciones de vida y las relaciones sociales del individuo. (33)

Otro significado es optimizar todos los factores que afectan nuestra felicidad, es decir factores materiales, ambientales, políticos, sociales, es importante mantener la estabilidad de cada factor. (34) pero sabemos que no se mantienen estáticas, al contrario, son dinámicas y presentan cambios a lo largo de la vida.

#### **2.2.1.2. Características de la calidad de vida**

- **Concepto subjetivo:** cada persona considera de forma particular sobre la vida, dicha, muerte
- **Concepto universal:** la valoración de la calidad de vida es de importancia en todas las sociedades, civilizaciones
- **Concepto holístico:** engloba todos los componentes o elementos de la vida
- **Concepto dinámico:** dentro de cada ser humano esta cambia en ciclos cortos de tiempo, podemos ser dichosos y otras veces menos
- **Interdependencia:** las dimensiones de nuestro vivir están relacionadas de tal modo que si nos encontramos enfermas físicamente trasciende en las condiciones emocionales o psicológicas y sociales. (35)

#### **2.2.1.3. Dimensiones de la calidad de vida**

El grupo inteligencia limite (2021) explica que el modelo planteado por “Schalock” que las Interrelaciones Sociales son positivos y gratificantes, al igual que el fuerte lazo con su pareja y sexualidad (36)

##### **2.2.1.3.1. Dimensión Salud Física**

- **Dolor y malestar**

Es una sensación desagradable, como hormigueo, escozor, ardor o sensación incómoda. El dolor puede ser agudo o sordo. Puede ser intermitente o continuo. (37)

- **Dependencia o adherencia de una medicación o de tratamientos**

Los medicamentos farmacológicos que pueden impactar o alterar su calidad de vida de manera negativa por efecto secundarios o de manera positiva que puede controlar el tratamiento de enfermedades crónicas. (38)

- **Movilidad**

Una buena movilidad en las personas mayores ayuda a mantener una buena salud, ya que previene diferentes enfermedades (39)

- **Sueño y descanso**

Las alteraciones del sueño tienen importantes consecuencias en los ancianos porque pueden provocar alteraciones (40)

- **Capacidad de trabajo**

Alvarado et al 2019 lo definió la capacidad real de un individuo para desarrollar simultáneamente las tareas específicas y propias que requiere el puesto de trabajo. (41)

#### **2.2.1.3.2. Dimensión Salud Psicológica**

- **Sensaciones positivas**

Son principalmente la alegría, confianza, bondad, satisfacción por lo mejor de la vida. (42)

- **Espiritualidad, religión, creencias personales**

La religión tiene una importancia fundamental en la vida, el nivel de participación religiosa entre los adultos mayores es más alto que el de otros grupos, la comunidad religiosa es la principal fuente de apoyo social, fuera de la familia (43)

- **Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración**

Las funciones cognitivas sufren una serie de cambios, que pueden dar lugar a la aparición de alteraciones cognitivas que interfieren en la realización de actividades complejas, lo que va en detrimento de su calidad de vida. (44)

- **Concepto de la persona tiene de su cuerpo y aspecto**

La imagen corporal es una representación mental que cada individuo tiene su propia forma física, se relaciona con los sentimientos y emociones que experimenta la persona,

- **Autoestima**

Corresponde a la evaluación positiva o negativa que tenemos de nosotros mismos. La tendencia a saberse apto para la vida y para satisfacer las propias necesidades, (45)

- **Sentimientos negativos**

Las emociones negativas son aquellas que producen malestar psicológico o desagrado. Las más estudiadas y las más conocidas son el miedo, la ira, la tristeza o la ansiedad. (46)

#### **2.2.1.3.3. Dimensión Relaciones Sociales**

- **Relaciones personales**

Son las relaciones que se establecen y mantienen con otros con el propósito de satisfacer necesidades; intercambio de sentimientos, conocimientos y experiencias. (47)

El Instituto Mexicano del Seguro Social 2021 define que existen relaciones sociales y de amistad al realizar actividades con participación en la comunidad; ser independiente, tener una actitud de vida positiva; definen positivamente su calidad de vida (48)

- **Actividad sexual**

Nuestra sexualidad incluye no solo nuestro comportamiento sexual, sino también nuestro género, cómo funcionan, así como nuestros valores, actitudes, madurez y percepción de la vida, el amor y las personas en nuestras vidas. (49)

- **Apoyo social**

El apoyo social es una colección de recursos psicológicos que son importantes para un individuo y lo hacen sentir valorado y valorado. (50)

#### **2.2.1.3.4. Dimensión Medio Ambiente**

- **Seguridad física**

La interacción de los individuos con su entorno es constante; . En esta dinámica, la sensación de seguridad es además de un indicador muy importante de la calidad de vida de las personas. (51)

- **Medio físico**  
La importancia de conservar el medio ambiente o físico es igual que si deseamos garantizar nuestra propia supervivencia y confort y del resto de los organismos vivos (52)
- **Recursos financieros**  
Son esos recursos que poseen como atributo la probabilidad de ser convertidos en dinero en efectivo en un definido tiempo y costo (53)
- **Oportunidades, adquirir nuevas aptitudes**  
Las oportunidades poseen con objetivo optimizar ciertos resultados, en lo que la capacidad es el potencial, se puede enfatizar que no es solo un aspecto conductual y que se puede mejorar gradualmente por medio de la introspección y la automotivación. (54)
- **Participación en actividades recreativas de ocio**  
Las actividades recreativas se han convertido en una necesidad esencial de la sociedad, ayudando a los adultos a fomentar la creatividad, sentirse útiles, mejorar la autoestima, , promover la felicidad y la satisfacción, así como mantener las capacidades cognitivas y psicológicas (55)
- **Área Familiar**  
Se refiere a la unidad social mínima conformada por padre, madre e hijos, unidas por grado de parentesco, en un escenario ideal, en armonía familiar, familia, confianza, seguridad, respeto, cariño, protección y apoyo. necesarios para resolver problemas.
- **Salud y atención social**  
La Atención global al adulto mayor debe de brindar servicios médicos adecuados y de calidad, atendidos por profesionales de la salud a través de la realización de acciones que favorezcan un ambiente propicio para el proceso de Envejecimiento activo y saludable, a través de la atención holística (56)

## **2.2.2. Depresión**

### **2.2.2.1. Historia de la Depresión**

Zarragoitia at el Marot C, (2018) expresa que la Depresión ha estado con la raza humana desde el principio; Su símil en la antigüedad recibía el nombre de melancolía y sus indicios permanecen en casi todos los registros literarios y doctores de la raza humana; El término depresión deriva del latín “de” y “premere” (apretar, oprimir) y “deprimere” (empujar hacia abajo (57)

#### **2.2.2.2. Definición**

La Organización Mundial de la Salud (2018) (7) declara que la depresión es un trastorno caracterizado por menoscabo de placer o interés, tristeza, perturbación del sueño o del apetito, emoción de inferioridad o culpa, abstracción y sensación de fatiga.

#### **2.2.2.3. Causas de la depresión**

Según la Guía de Práctica Clínica (2018) la depresión es una enfermedad de generación multifactorial pueden incidir estas características

- **Genes:** La información actual sugiere que los factores genéticos podrían ser menos importantes en la presentación de depresión en la niñez que en la adolescencia.
- **Personalidad:** las personas con rasgos neuróticos de personalidad tienen más riesgo de desarrollar depresión en respuesta a acontecimientos vitales estresantes
- **Familia:** Pérdidas de los padres u otros acontecimientos traumáticos pueden predisponer a la aparición de este mal
- **Enfermedad física:** los problemas físicos y de discapacidad o de cognición puede influir en el desarrollo de esta enfermedad
- **Administración de algunos fármacos:** pueden suscitar la depresión algunos fármacos por efectos colaterales (58)

#### **2.2.2.4. Factores de riesgo asociadas a la depresión**

- **Estilos de vida**  
falta de seguridad y/o emoción puede provocar el desarrollo de depresión en la infancia o la adolescencia. La depresión materna es un predictor básico de depresión en los niños. El apoyo de familiares y amigos debe

ser saludable y positivo. Los estudios han demostrado que las personas con creencias profundas tienen un menor riesgo de depresión.

- **Factores hereditarios.**

. El riesgo de desarrollar depresión clínica es mayor si hay antecedentes familiares que sugieran que la predisposición biológica puede ser hereditaria. Del mismo modo, hay factores adicionales que pueden causar depresión, ya sean bioquímicos o ambientales, que generan estrés y otros factores psicosociales. (59)

#### 2.2.2.5. Signos y síntomas relacionadas con la depresión

El Instituto Nacional de la Salud Mental NIH (2022) expone que los grupos de signos y síntomas relacionados con la depresión (60)

- **Tristeza patológica:** Se diferencia de la tristeza como estado de ánimo normal, cuando llega al punto de afectar negativamente la vida cotidiana, tanto a nivel social, familiar como sexual
- **Desgano y anhedonia:** El individuo se torna indolente, sin amor por la vida y nada le da alegría
- **Ansiedad:** es un compañero común de la persona deprimida, siente una extraña sensación, desasosiego, como un fondo continuo. Cuando la ansiedad manifiesta signos y síntomas, nos encontramos en un estado de ansiedad ,depresión.(58)
- **Insomnio:** A los pacientes les resulta difícil conciliar el sueño y también se despiertan temprano, no de buen humor. En algunos casos minoritarios, puede ocurrir hipersomnia. (60)
- **Alteraciones del pensamiento:** Imagina tener enfermedades de todo tipo; surgen ideas derrotistas, fuertes entrañas de culpa, obsesiones.
- **Alteraciones somáticas:** Son comunes el dolor crónico o errático, así como el estreñimiento y los sudores nocturnos. experimenta fatiga y cansancio persistentes.(58)
- **Alteraciones del comportamiento:** El paciente tiene la sensación de vivir en un rincón. Pueden permanecer inmóviles y cruzarse de brazos, estallar en violentos ataques de pánico o llorar por razones insignificantes

- **Modificaciones del apetito y del peso:** La mayoría de los individuos pierde apetito y en consecuencia provoca la disminución de peso. (60)
- **Perdida de placer:** En el sexo, provoca impotencia en los hombres o frigidez en las mujeres; otras actividades gratificantes antes también tienden a disminuir y a desaparecer.
- **Culpa excesiva:** Siente con extralimitada carga de una infracción falsa, lo cual puede llevar a desesperanza(58)
- **Pensamiento suicida:** Los pacientes presentan una preocupación desproporcionada por la muerte y alimentan emoción autodestructivos (60)

#### **2.2.2.6. Diagnóstico de la Depresión**

Las pautas diagnósticas de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades –Décima Versión de la O. M. S. (C.I.E.-10). Dando énfasis a los síntomas somáticos. (61)

Dirección general de promoción de la salud 2022 declara que existen varios tipos de trastornos depresivos; En cada uno de estos tres tipos de depresión, el número, la gravedad y la persistencia de los síntomas, varían.

##### **a) La depresión severa**

Se hace ostensible como una mezcla sintomatológica que obstaculizan con la facultad para trabajar, estudiar, dormir, comer y realizar actividades que antes disfrutaba. Este evento incapacitante en esta enfermedad a menudo ocurre muchas veces en la vida.

##### **b) La distimia**

Este es un tipo de depresión menos severa que incluye algunos síntomas crónicos que ocurren durante un largo período de tiempo, como sentimientos alternados de tristeza, fatiga o falta de motivación, pero que generalmente no quitan la capacidad, aunque interfieren. con las actividades y los sentidos de la persona. Muchas personas con distimia pueden experimentar episodios de depresión mayor en algún momento.

##### **c) El trastorno bipolar**

El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo: períodos de gran euforia o excitación (manía) y períodos de bajo estado de ánimo (depresión). Cuando una persona se encuentra en la fase depresiva del ciclo, puede presentar uno o más síntomas de un trastorno depresivo; Por el contrario, durante un episodio maníaco, la persona puede hablar demasiado y volverse muy activa con una energía explosiva; En estos casos, la manía también afecta el pensamiento, el juicio contra otros y acciones la persona puede experimentar felicidad y euforia, sobrestimar sus habilidades, comenzar a hacer grandes planes, tomar decisiones comerciales locas y embarcarse en aventuras y fantasías románticas; Si no se trata adecuadamente, la manía puede empeorar hasta convertirse en un estado psicótico (es decir, una persona puede perder la cabeza temporalmente y perder la capacidad de distinguir entre la realidad y la ilusión).. (63)

#### **2.2.2.7. Tratamiento**

NIMH explica que, por lo general, el tratamiento de la depresión incluye medicamentos, psicoterapia o ambos, En los casos más leves de depresión, el tratamiento puede comenzar con psicoterapia sola. Para la depresión de moderada a grave, recomiendan una combinación de medicamentos y terapia, el plan de tratamiento adecuado debe basarse en la salud y las necesidades de la persona, y debe estar bajo la supervisión del sistema de atención médica (60)

Foroclinic 2022 La investigación continua ha permitido en los últimos años un gran número de nuevos fármacos antidepresivos, fáciles de usar, altamente efectivos y se han detectado menores efectos secundarios.

Los antidepresivos más utilizados actualmente poseen las próximas propiedades:

- Eficacia
- Alta, administración
- Cómoda,
- Pocas interrelaciones, o sea, tienen la posibilidad de recetar en mezcla con cualquier otro fármaco,
- No generan dependencia,

- efectos secundarios escasos y de escasa intensidad,

Los efectos secundarios desaparecen sin dejar secuelas, Quizás el problema más preocupante con los antidepresivos más nuevos es que tardan varias semanas en hacer efecto.; Es necesario considerar dos aspectos: La depresión tiende a repetirse, es decir, más de una vez; Por lo tanto, podemos decir que no conocemos una cura para la depresión en síntesis se puede afirmar que una gran mayoría retrocedieron con el tratamiento adecuado y un porcentaje reducido no se recuperaron por completo de su episodio depresivo (63)

#### **2.2.2.8. Complicaciones**

La cronificación de un trastorno depresivo es recurrente, alrededor del 15% de los pacientes que padecen depresiones muestra un curso crónico.

- **Recaídas**

Sarro et al,2018 explico que los trastornos depresivos (en particular la depresión mayor y el trastorno distímico) son patologías con tendencia a la recaída. Se estima que a más grande número de episodios depresivos padecidos, más grande es la probabilidad de una nueva recaída. Cuanto más tiempo se encuentre un paciente sin indicios es más factible que no haya recaídas rápidas tras suspender la terapéutica ( 64)

Asi mismo R.M.E.C.A explica que en el geronte con depresión crónica tienen ideas e intentos suicidas frecuentes por lo que se debe de establecer estrategias adecuadas para minimizar la repercusión negativa y evitar el riesgo de suicidio (65)

González García en su trabajo de investigación (2017) Madrid -España señala. esta falta de adhesión puede ser por varios componentes como el sexo, la edad, el grado sociocultural, el seguimiento que se le haga al paciente tratado, si este está polimedicado o no, y dependiendo de dichos componentes el grado de cohesión va a ser distinto. (66)

#### **2.2.2.8. Dimensiones de la depresión**

- **Satisfacción con la vida**

La satisfacción con la vida se entiende como la evaluación que hace un individuo de la calidad de su experiencia y está relacionada con la

sensación de bienestar o felicidad de un individuo, porque es la percepción que tiene un individuo de su propia situación. Expectativas, valores y preferencias (67)

- **Actividades y pasatiempo** Las actividades recreativas se han convertido en una necesidad esencial de la sociedad, ayudando a los adultos a fomentar la creatividad, sentirse útiles, mejorar la autoestima, , promover la felicidad y la satisfacción, así como mantener las capacidades cognitivas y psicológicas (56)
- **Estado de animo**  
El estado de ánimo es un estado emocional en el que sentimos alguna emoción predominante durante un cierto período de tiempo. Puede durar desde horas hasta meses o incluso años. (68)
- **Fallas de cognición**  
Modifican las funciones cognitivas de una persona, como la memoria, el lenguaje, la atención, el comportamiento, el aprendizaje o la orientación. este tipo de trastorno suele presentarse en gerentes por lo que debemos trabajar para evitar este deterioro cognitivo. (69)
- **Situación socio económica**  
En este sentido trata de comprender los elementos que impactan en la toma de decisiones económicas individuales y colectivas (70)

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022

### 2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022.

- Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de bienestar emocional de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022
- Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de bienestar emocional de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022
- Hi : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022
- Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022
- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medio ambiente de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022
- Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medio ambiente de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se va utilizar el Método inductivo por qué parte de una hipótesis

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo porque este enfoque usa la recopilación de datos para probar hipótesis.

#### **3.3. Tipo de investigación**

La Investigación es Básica, porque está orientada a conseguir un nuevo conocimiento de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El presente estudio fue de tipo No Experimental, porque son estudios realizados sin manipular variables intencionalmente y donde los fenómenos simplemente se observan en su entorno y luego se analizan.

Es de Corte transversal, con Nivel correlacional.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población de estudio está constituida por todos los adultos mayores del Policlínico de Barranco un total de 600 que cumplen el criterio de inclusión y exclusión.

#### **Criterio de inclusión**

- Adulto mayor de 60 a 80 años
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores que acuden al policlínico de Barranco
- Adultos mayores Participación libre y voluntaria en la investigación

#### **Criterio de exclusión**

- o Ser adulto menor de 60 años
- o Adultos mayores No ser paciente del policlínico de Barranco
- o Adultos mayores con alteración del estado de conciencia
- o Adultos mayores con alteraciones auditivas y del habla
- o Adultos mayores No desea participar

#### **3.5.1. Muestra**

La muestra resultante tras el análisis y evaluación de la población general, tomando en cuenta:

N o Tamaño de la población: 600 personas

Z o nivel de confianza: 80% o 1.28 (tabla de nivel de confianza)

P o probabilidad de que ocurra el evento: 50%

Q o probabilidad de que no ocurra el evento: 50%

E o error de estimación máxima: 5%

Teniendo ya los datos necesarios se procede a usar esta fórmula:

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

Dándonos al final nuestro tamaño de muestra de 120 personas.

### 3.6. Variables y operacionalización

#### Variable 1 Depresión

Dimensiones	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Satisfacción con la vida</li> <li>▪ Actividades y pasatiempo</li> <li>▪ Estado de animo</li> <li>▪ Fallas de cognición</li> <li>▪ Situación socio económica</li> </ul>	Es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, perdida de interés, o placer sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño, o del apetito, sensación de cansancio o falta de concentración (63)	Se operacionalizo según la Escala de Depresión Geriátrica - Test de Yesavage,	<p><b>Satisfacción con la vida</b> percepción que tiene un individuo de su propia situación</p> <p><b>Actividades y pasatiempo</b> se han convertido en una necesidad esencial de la sociedad</p> <p><b>Estado de animo</b> es un estado emocional en el que sentimos alguna emoción predominante</p> <p><b>Fallas de cognición</b> Modifican las funciones cognitivas de una persona,</p> <p><b>Situación socio económica</b> elementos que impactan en la toma de decisiones económicas individuales y colectivas</p>	Ordinal	<p>respuesta que indica depresión, se puntuará con 1, en caso contrario será 0.</p> <p>-5 puntos Normal</p> <p>6 a 9 puntos: Depresión Leve</p> <p>10 15 puntos Depresión Severa</p>

#### Variable 2: calidad de vida

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa Niveles o Rangos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar</li> <li>• Salud física</li> <li>• Bienestar emocional</li> <li>• Relaciones Sociales</li> <li>• Medio Ambiente</li> </ul>	Definieron calidad de vida como las necesidades globales de la población para conseguir su satisfacción, estas necesidades se basaban en consideraciones psicológicas y biológicas (29) otros la definen grupo de condiciones que contribuyen a su paz personal y social (32)	Se medirá mediante un cuestionario Validado WOQOL-OLD	<p>Bienestar Físico comprende los siguientes ítems: 1,2, 10,11,14, 17,20</p> <p>Bienestar emocional comprende los siguientes ítems 6,9,13,15,16,19,</p> <p>Relaciones sociales engloba los siguientes ítems: 18,21,22,23,24.</p> <p>Medio ambiente Engloba los siguientes ítems: 3,,4,5, 6, 7,8, 9, 12,</p>	Ordinal	<p>Nada 1</p> <p>Un poco 2</p> <p>Moderadamente 3</p> <p>Bastante 4</p> <p>Totalmente 5</p>

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La técnica utilizada fue la Encuesta para la recolección de datos al adulto mayor.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos del presente trabajo se utilizó como técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario

##### **El cuestionario de Escala De Depresión Geriátrica de Yesavage;**

El Instituto Nacional de Geriátria en el año 2020 (71) expone que mide el nivel de Depresión en los adultos mayores, este instrumento es guía clínica para atención primaria a las personas adultas mayores. Esta escala es de 15 ítems

se evaluará con la siguiente distribución. Ítem ( ) sí = 0 No = 1 Ítem ( ) sí = 1 No = 0, hay niveles: Depresión leve (0 - 5 puntos), Depresión moderada (6 - 9 puntos), Depresión severa 10 - 15 el punto.

##### **El Cuestionario de WHOQOL-OLD que mide la Calidad de Vida**

Cutipa Núñez, L, Zamora García, Katherine Judith (2020) (72) explica que consta de 24 preguntas cada una con 5 opciones de respuestas tipo Likert, puntuándose de 1 a 5; las primeras dos interrogantes se refieren a la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida y su salud, y los 19 ítems restantes evalúan cuatro dimensiones que abarcan:

- **Bienestar salud física:** Los indicadores a trabajar en esta dimensión son: dolor, dependencia de medicinas, energía para la vida diaria, movilidad, sueño y descanso, actividades de la vida diaria y capacidad de trabajo. Esta dimensión abarca los siguientes ítems: 1,2, 10,11,14, 17,20
- **Bienestar emocional:** Los indicadores a trabajar en esta dimensión son: Pensamientos positivos; espiritualidad, religión, creencias personales; pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración; imagen corporal, autoestima, sentimientos negativos. Esta dimensión abarca los siguientes ítems: 6,9,13,15,16,19,

- **Relaciones sociales:** Los indicadores a trabajar en esta dimensión son: Relaciones sociales, actividad sexual, apoyo social. Esta dimensión abarca los siguientes ítems: 18,21,22,23,24.
- **Medio ambiente:** Los indicadores a trabajar en esta dimensión son: Libertad y seguridad, ambiente físico, Recursos económicos, oportunidad de información, ocio y descanso, hogar, atención sanitaria/ social y transporte. Esta dimensión abarca los siguientes ítems: 3,,4,5, 6, 7,8, 9, 12,

### 3.7.3. Validación

- La escala de depresión Geriátrica de Yesavage de Brink y Yesavage ; En el Perú, fue validado en el estudio de Alvarado H en el 2020 ( 73 ) , el cual demostró que la escala fue validada por 5 jueces expertos y sometido a una prueba binomial que evidenció tener grado de concordancia alto y el resultado fue validez “excelente” (1.00)
- El cuestionario Whoqol-Bref en el Peru fue validado por el estudio de Cutipa Núñez, L, Zamora García, Katherine Judith (2020) (72) Fue sometido por criterio de jueces expertos y se obtuvieron resultados adecuados mediante la V de Aiken mayores a .70; sobre calidad de vida en pobladores de la sierra peruana.

### 3.7.4. Confiabilidad

- **La escala de Yesavage para depresión geriátrica**  
En el Perú, se obtuvo la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach con 0,756, demostrando confiabilidad alta.(73)
- **El cuestionario escala de calidad de vida Whoqol-bref**  
Es un cuestionario diseñado para medir calidad de vida en personas sanas y enfermas. Las dimensiones obtuvieron adecuados niveles de confiabilidad por consistencia interna oscilando entre .70 hasta .81 en cuanto al alfa de Cronbach y .71 a .82 (72)

## 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al concluir la recolección de datos se procederá a la sistematización de la información para el análisis estadístico correspondiente, haciendo uso del paquete estadístico SSPS 22.0

Luego elaboraremos la base de datos con la información y procederemos a la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas e inferencial

Finalmente elaboraremos el informe final del proyecto

### 3.9. Aspectos éticos

Para ejecutar el siguiente estudio se tuvo que consideración el respeto a los cuatro Principios Bioéticos

**Principio de autonomía;** Su participación en el estudio es completamente voluntaria, expresando su deseo de participar o no, en dicha investigación, mediante el consentimiento informado en todo momento se respetará sus derechos humanos

**Principio de Beneficencia** En este estudio de investigación se va a determinar los factores que afecten la calidad de vida para poder optimizar la atención en calidad y calidez en los cuidados en el adulto mayor con depresión y de esta manera se podrá asegurar una vida digna a pesar de los años y su enfermedad mental.

**No maleficencia:** el presente estudio no le producirá ningún daño, ni riesgo que afecte su salud integral, tampoco le implicará ningún costo económico, solo se le pedirá responder el cuestionario

**Principio de justicia** todos los participantes serán tratados con respeto, sin discriminación ni preferencia alguna

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

Actividades	MARZ O	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Elección del tema y Redacción del título									

Esquema proyecto de investigación									
objetivos de la investigación									
Justificación e importancia									
DESARROLLO									
Revisión bibliográfica									
Elaboración del marco teórico									
Elaboración de instrumentos									
Prueba de instrumentos									
Recolección de datos									
Procesamientos de datos									
Análisis de datos									
Presentación de avance de investigación									
CIERRE									
Redacción del borrador trabajo final									
Revisión y corrección del borrador del trabajo final									
Transcripción y entrega de trabajo final									
Defensa de trabajo final									

ACTIVIDADES CUMPLIDAS

ACTIVIDADES POR CUMPLIR



## 4.2. Presupuesto

	ITEM	VALOR
1	Equipos, software y servicios técnicos	\$ 100.00
2	Transporte y salidas al campo	\$ 200.00
3	Materiales y suministros	\$ 100.00
4	Material bibliográfico y fotocopias	\$ 200.00
5	Varios e imprevistos	\$ 50 .00
	Valor total	\$650.00

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. Issues. [Online].; 2019. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
2. Europea U. Archive abril del 2021 Estructura demográfica y envejecimiento de la población. Unión Europea, Estadística disponible desde: [c.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/es&oldid=510186#:~:text=Highlights&text=En%202019%2C%20más%20de%20una,años%20de%20edad%20o%20más.&text=Las%20proyecciones%20indican%20que%20el,%25%20al%2014%2C%20%25](https://c.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/es&oldid=510186#:~:text=Highlights&text=En%202019%2C%20más%20de%20una,años%20de%20edad%20o%20más.&text=Las%20proyecciones%20indican%20que%20el,%25%20al%2014%2C%20%25).
3. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores internet Latinoamérica-Colombia marzo del 2019 Disponible desde : <https://fiapam.org/america-latina-envejece-a-pasos-de-gigante>
4. Instituto nacional de estadística e informática internet situación de la Población adulta mayor INEI Lima diciembre 2020 Disponible desde: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
5. Organización Panamericana de la salud “La Década del Envejecimiento Saludable 2020 2030” internet, citado 24 de noviembre de 2020 Disponible desde: <https://www.paho.org/es/eventos/decada-envejecimiento-saludable-estrategia-para-mejorar-calidad-vida-personas-mayores>
6. Lopera-Vásquez J (2020) “Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad Health-related quality of life: Exclusion of subjectivity “Disponible en: <https://scholar.google.es/citations?user=QmxC8CgAAAAJ&hl=es>
7. Organización Mundial de la Salud Depresión 13 de septiembre de 2021 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
8. Organización mundial de la salud; La salud mental y los adultos mayores (2017) Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
9. Bernardo A. et al Mental Health Europe: La odisea de tener depresión y tratarse en la sanidad pública ; El Confidencial España marzo del 2021 Disponible desde: [https://www.elconfidencial.com/espana/2021-03-09/salud-mental-ansiedad-depresion\\_2965959](https://www.elconfidencial.com/espana/2021-03-09/salud-mental-ansiedad-depresion_2965959)
10. Fundación Española de Psiquiatría y Salud mental libro blanco “Depresión y Suicidio. Documento estratégico para la Promoción de la Salud Mental” septiembre

2020.internet Dirección y Redacción/ Albasanz nº 15, 28037 Madrid Disponible en:  
[pdfpb.es/webnew/wpcontent/uploads/2020/09/LibroBlancoDepresionySuicidio2020.pdf](https://pdfpb.es/webnew/wpcontent/uploads/2020/09/LibroBlancoDepresionySuicidio2020.pdf)

11. Galindo J. La salud mental de América Latina se resiente durante la pandemia

El País Bogotá 6 de agosto 2021 pág. 1 disponible desde

<https://elpais.com/sociedad/2021-08-06/la-salud-mental-de-america-latina-se-resiente-durante-la-pandemia.html>

12. Instituto Mexicano del Seguro Social (Internet) Depresión en el adulto mayor 2022

disponible desde <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/preguntas-de-salud/depresion-adultomayor>

13. Tendencias de la prevalencia y el tratamiento de los síntomas depresivos en el Perú

Disponible en: [Ipops.pe/inicio/depresion\\_en\\_Peru/](http://ipops.pe/inicio/depresion_en_Peru/)

14. Lineamientos de Salud Mental- 2018 Disponible:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>

15. Sausa M. Perú 21(virtual) La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero

no es atendida Lima citado el 11 de agosto 2020 Disponible en :

<https://peru21.pe/lima/depresion-causa-80-suicidios-Peru-atendida-183854-noticia/?ref=p21r>

16. M.I.N.S.A. Lima Análisis de situación de salud del distrito de Barranco 2019

Disponible desde:

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asislima2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20BARRANCO%202019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asislima2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20BARRANCO%202019.pdf)

17. O.P.S. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas 30 Sep. 2020

Disponible desde: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>

18. Baldeón-Martínez P. Et al Depresión del adulto mayor peruano y variables

sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017 m. octubre 2019;19(4):47-52

19. Coriyell W. Depresión Manual MSD revisión agosto del 2021 disponible

<https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>

20. Valdez Fajardo N.K 2021, Depresión y su Influencia en la Calidad de Vida del

Adulto Mayor del Barrio 15 de noviembre del Cantón Quevedo. Ecuador 2021

disponible desde [chrome-extension://efaidnbmninnkcbppcglcclfeffmkkaj/https://repos](https://chrome-extension://efaidnbmninnkcbppcglcclfeffmkkaj/)

21. Maya Pérez, E., Galindo Soto, J., Guzmán Olea, E., & Farnum, F. (2021). Calidad de vida y Sintomatología Depresiva en una Muestra de Adultos Mayores. centros: Revista Científica Universitaria, 10(1), 38-53.  
<https://doi.org/10.48204/j.centros.v10n1a3>
22. Portellano Ortiz, C. “Depresión, declive cognitivo y calidad de vida en el envejecimiento con el proyecto SHARE”, Universidad de Barcelona-España 2018 Disponible desde:  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/666780/CPO\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/666780/CPO_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Acosta Quiroz C; Tánori Quintana J; García Flores R; Echeverría Castro S.B; Vales García J; Rubio L , et al Soledad ,depresión y Calidad de vida en adultos Mayores Mexicanos” Sonora-México 2017 Disponible desde:  
<https://www.liderlab.com.mx/maestros/jtanori/documentos/articulos/PDF/2017-Soledad.pdf>
24. Talledo, Tello L. M. (2020). Depresión y calidad de vida en adultos mayores de un programa de salud en Lima Norte, 2018 Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11537/24383> “
25. Silva Andia, S. P. “Relación entre calidad de vida y depresión en los adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I, Arequipa – 2020” disponible  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60385/Silva\\_ASP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60385/Silva_ASP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Evanan Junes, Y. D. “Depresión y calidad de vida en pacientes adultos mayores del Hospital militar geriátrico, Chorrillos 2017” disponible:  
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1111>
27. Apaza Vélez M.R. “Calidad de vida y Depresión en asistentes al Centro Integral de atención al adulto mayor, puno, 2017. Puno – Perú” 2018 disponible  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza\\_Velez\\_Mariela\\_Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11022/Apaza_Velez_Mariela_Roc%c3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Ramírez C; Malo L; Martínez S; Montánchez T; Torachi C, Gonzales L; et al Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática S.V.de F.C.y T. 09 diciembre 2020 disponible desde  
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969796006/html/>

29. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, INCMNSZ citado en diciembre del 2017 disponible desde:  
<https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>
30. Guillermo Westreicher, 18 de julio, 2020 Calidad de vida. Economipedia.com disponible desde: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20es,para%20poder%20satisfacer%20sus%20necesidades.>
31. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de «calidad de vida? Federación de Autismo citado en febrero del 2021 disponible desde :  
<https://autismomadrid.es/noticias/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>
32. Galván Bonilla.M.A. ¿QUE ES CALIDAD DE VIDA? UAEH 33. Boletín científico mayo 2022 disponible desde:  
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
33. Ruidiaz G.K.S; Cacante C. J.V; et al Desarrollo histórico del concepto Calidad de Vida: una revisión de la literatura Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado mayo de 2022];18(3):86-99. Disponible en:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2539>
34. Software DELSOL Glosario Calidad de vida disponible desde:  
<https://www.sdelisol.com/glosario/calidad-de-vida/> citado mayo 2022
35. Ornelas Ramírez, A., & Ruíz Martínez, A. O. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, 9, doi: 10.5872/psiencia/9.2.21 Disponible:  
[adultomayor.uc.cl/docs/guia\\_calidad\\_de\\_vida.pdf](http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf)
36. Grupo inteligencia limite Org. las 8 dimensiones de calidad de vida julio 2021 disponible desde <https://inteligencialimite.org/inteligencialimite/2021/07/13/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>
37. MedlinePlus es producido por la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. (NLM, por sus siglas en inglés), la biblioteca médica más grande del mundo, parte de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU. (NIH).
38. Manual MSD citado junio 2022 disponible desde  
<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores->

que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico

39. Blog diagnósticos Nanda citado junio 2022 Disponible desde

<https://www.diagnosticosnanda.com/deterioro-de-la-movilidad-fisica/>

40. Blog Saludemia de salud y bienestar citado mayo 2022 disponible desde

<https://www.saludemia.com/-/vida-saludable-descanso-sueno-lo-fundamental-esenciales-para-nuestra-salud#:~:text=y%20f%C3%ADsicamente%20calmada.->

,Definici%C3%B3n%20del%20sue%C3%B1o,es%20la%20falta%20de%20consciencia.

41. Alvarado Sánchez k, Alvarado Sánchez, N, Buelvas Luna, H “Percepción de la capacidad de trabajo y calidad de vida en empleados de la región caribe colombiana”

42. Revista de psicología y mente artículo emociones positivas citado junio 2022

disponible desde <https://psicologiaymente.com/psicologia/emociones-positivas>

43. Revista de Psicología. Año 2018. Vol. 14, N° 28, pp. 109-119 La Religiosidad y la Espiritualidad ¿Son conceptos teóricos independiente 2018 Disponible desde: Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina.

Correspondencia: Arcos 1786 1° A, (1426) Fecha de recepción: 15 de junio de 2018 -

Fecha de Aceptación: 18 de octubre de 2018

44. Concepto de aprendizaje, memoria y pensamiento

<https://www.buenastareas.com/ensayos/Concepto-De-Aprendizaje-Memoria-y-Pensamiento/61949260.html>

45. fundación Imagen y autoestima

disponible desde imagen y <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/imagen-corporal>

46. Ministerio de la Sanidad Estrategia Promoción de la salud Murcia España 2020

disponible desde :

<https://bemocion.sanidad.gob.es/emocionEstres/emociones/aspectosEsenciales/tipos/emocionesNegativas/home.htm> Blog del Instituto Mexicano del Seguro Social (Internet)

agosto del 2021 disponible desde : <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>

47. Miralles L, Carrera R, Revista Mundo de la Psicología citado junio 2022

disponible desde : <https://orientacionpsicologica.es/el-inicio-de-las-relaciones-interpersonales/>

48. Blog calidad de vida: Qué es y cómo mejorarla en 2021 citada en diciembre del 2020 <https://planeatubien.com/calidad-de-vida-que-es-y-como-mejorarla/>
49. La Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. Amssac asociación definiciones básicas citada en junio 2022 Disponible desde : <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
50. Ortego Maté M López Gonzales S, Álvarez Trigueros L, Universidad de Cantabria - España Ciencias Psicosociales Ortego Maté M López Gonzales S, Álvarez Trigueros L, citada junio 2022, disponible desde [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
51. Foro de Profesionales Latinoamericanos de Seguridad citado junio 2022 disponible desde : <https://www.gestiondelriesgo.com/artic/prevenc/3065.htm>
52. Blog de la Corporación de Manejo Forestal Sustentable citado junio 2022 <https://comafors.org/noticias-y-eventos/importancia-de-la-conservacion-y-proteccion-del-medio-ambiente-1912.html#:~:text=La%20importancia%20de%20conservar%20el,por%20su%20cuidado%20y%20protecci%C3%B3n.>
53. Enrique Rus Arias Economipedia portal web Internet citado junio 2022 disponible desde : <https://economipedia.com/definiciones/recursos-financieros.html>
54. Euroinnova blog que es una oportunidad personal citada junio 2022 disponible desde: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-una-oportunidad-personal>
55. Casas G, La Salud Mental, el Tiempo, Libre, el Ocio, ,la Diversión y la Recreación citado junio 2022 disponible desde: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v15n351991/art03.pdf>
56. Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina MSN citada 2022 disponible desde <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
57. Zarragoitia at el Marot C. La Depresión: Retos y Conflictos en el siglo XXI Interpsiquis XIX congreso virtual internacional de psiquiatría 2018 Disponible: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?wurl=la-depresion-retos-y-conflictos-en-el-siglo-xxi>
58. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Guías de Práctica clínica en el SNS “Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto 2018 España disponible desde chrome-

- extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\_534\_Depresion\_Adulto\_Avaliat\_compl.pdf
59. Piñar Sancho G, Suárez Brenes G, De La Cruz Villalobos N, Actualización sobre el trastorno depresivo mayor Revista Médica Sinergia diciembre 2020; Vol.5 Num.12, e610 pag 2-4
60. Mental Health Information > Health Topics Disponible: NIH [citado junio 2022] disponible desde <https://www.nimh.nih.gov/search?q=>
61. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la salud citado junio 2022 disponible desde : <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
62. Dirección general de promoción de la salud estrategia sanitaria nacional de salud mental y cultura de paz “depresión” dirigido a trabajadores del primer nivel de atención citado mayo 2022 Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/>
63. Gastó C, Navarro V, forumclínic sin fecha citado en junio 2022 Hospital Clínica de Barcelona guía interactiva para pacientes con enfermedades de larga duración La depresión disponible desde: [Gastochromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://consaludmental.org/publicaciones/DvdDepresion.pdf](https://consaludmental.org/publicaciones/DvdDepresion.pdf)
64. Sarro-Maluquer M, Ferrer-Feliu A, Rando-Matos Y, Formiga F, Rojas-Farreras S. “Depresión en ancianos: prevalencia y factores asociados” Semergen. 1 de octubre de 2013 [citado 25 de octubre de 2018];39(7):354-60. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familiasemergen-40-articulo-depresion-ancianos-prevalencia-factores-asociados-S1138359313000178>
65. Ellis-Yard M, Reyes Milián P, Luis Rodríguez M, R.M.E.C.A 2021 :e1982 ISSN: 1029-3035 RNPS: 1821 disponible desde : [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/mcdiego/mdc-2021/mdc211y.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/mcdiego/mdc-2021/mdc211y.pdf)
66. González García I Importancia de la adherencia al tratamiento de la depresión 2017 Universidad Complutense España disponible desde: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/56385/>
67. Cristina Garrido-Montesinos, Javier Pons-Diez, Sergio Murgui-Pérez y Jessica Ortega-Barón Universidad de València, España 2017 Satisfacción con la Vida y Factores Asociados en una Muestra de Menores Infractores Vol. 28. Núm. 1. - 2018. Páginas 66-73 Disponible desde

<https://journals.copmadrid.org/apj/art/apj2018a9#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20con%20la%20vida%20es%20entendida%20como%20una%20evaluaci%C3%B3n,d e%20los%20propios%20objetivos%2C%20expectativas%2C>

68. Lola Lopez Blog Psicología Ene 7, 2019 Estado de Animo Madrid España

Disponible desde: <https://lolalopezpsicologia.com/estado-de-animo/>

69. Instituto Superior Español Especializado en Formación Social y Socio Sanitaria IS ES Trastornos cognitivos: Qué son y cómo nos afectan

disponible desde: <https://www.isesinstituto.com/noticia/trastornos-cognitivos-que-son-y-como-nos-afectan>

70. Universidad a distancia de Madrid-España Psicología Económica junio 2022

Disponible desde : <https://www.udima.es/es/psicologia-economica.html>

71. Instituto Nacional de Geriatria. Escala de Depresión Geriátrica Geriatric Depression Scale (GDS) [Internet]. [citado 31 de agosto de 2020].

Disponible en:

[http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod\\_resource/content/10/Repositorio\\_Cursos/Archivos/Cuidamhe/MODULO\\_I/UNIDAD\\_3/GDS.pdf](http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod_resource/content/10/Repositorio_Cursos/Archivos/Cuidamhe/MODULO_I/UNIDAD_3/GDS.pdf)

72. Cutipa Núñez, Luciana Mariste, Zamora García, Katherine Judith, (2020)

Adaptación y Traducción del Cuestionario WHOQOL - BREF de

Calidad de Vida en Adultos de la Sierra Peruana disponible desde :

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50917/Cutipa\\_NLM%20-%20Zamora\\_GKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50917/Cutipa_NLM%20-%20Zamora_GKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

73. Alvarado Hidalgo A, Lizbeth H. Autoestima y nivel de depresión en adultos mayores del Centro de Salud Wichanza, 2020. :50.

## ANEXOS

### Anexo N.º 1 Matriz de consistencia

Título de la investigación: “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN EL ADULTO MAYOR EN UN POLICLÍNICO DE BARRANCO, LIMA 2022”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es relación entre la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿Cómo la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022? ¿Como la dimensión bienestar emocional de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor</p>	<p><b>Objetivo General:</b> DeterminarCuál es relación entre la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Determinar cómo la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022 Reconocer como la dimensión bienestar</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar de salud física de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2022 Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión bienestar</p>	<p>Variable 1 <b>DEPRESION</b> (independiente) Dimensiones Satisfacción con la vida Actividades y pasatiempo Estado de animo Fallas de cognición</p> <p>Variable 2 <b>CALIDAD DE VIDA</b> (dependiente) Dimensiones: Bienestar salud física Bienestar Emocional Relaciones sociales Medio ambiente</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> La Investigación es básica</p> <p><b>Método inductivo por qué parte de una hipótesis</b></p> <p><b>diseño de la investigación</b> no experimental corte transversal nivel correlacional</p>

<p>en un policlínico de Barranco Lima 2022?  ¿Cómo la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022?  •¿Cómo la dimensión medio ambiente de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022?</p>	<p>emocional de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022  Identificar cómo la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022  Describir cómo la dimensión medio ambiente de la calidad de vida incide en la depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Lima 2022</p>	<p>de salud física de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021  Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de bienestar emocional de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021  Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de bienestar emocional de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021  Hi : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021  Ho : No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021  Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medio ambiente de la calidad de vida y depresión</p>		<p><b>Población Muestra</b>  Población está conformada por adulto mayores total 600 adultos mayores  <b>aplicamos la fórmula para sacar tamaño de la muestra</b>  tamaño de la muestra fue de 120  adultos mayores</p>
---	---	---	--	--

		<p>en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021</p> <p>Ho : No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medio ambiente de la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un Policlínico de Barranco Lima 2021.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo N.º 2 Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Depresión

Definición operacional

Matriz operacional de la variable 1

Dimensiones	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Satisfacción con la vida ´</li> <li>▪ Actividades y pasatiempo</li> <li>▪ Estado de animo</li> <li>▪ Fallas de cognición</li> <li>▪ Situación socio económica</li> </ul>	<p>Depresión Es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés, o placer sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño, o del apetito, sensación de cansancio o falta de concentración (63)</p>	<p>Se operacionalizo según la Escala de Depresión Geriátrica -Test de Yesavage,</p>	<p>0-5 puntos Normal</p> <p>6 a 9 puntos: Depresión Leve</p> <p>10 15 puntos Depresión Severa</p>	<p>Ordinal</p>	<p>La prueba es de escala ordinal, la escala de puntuación sugiere presentar niveles de depresión</p> <p>Para cada ítem cuya respuesta coincida con la respuesta que indica depresión, se puntuará con 1, en caso contrario será 0.</p>

Variable 2: calidad de vida

Definición operacional

Matriz operacional de la variable 2

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de Medicion	Escala Valorativa Niveles o Rangos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar</li> <li>Salud física</li> <li>Bienestar emocional</li> <li>Relaciones Sociales</li> <li>Medio Ambiente</li> </ul>	<p>Calidad de vida la definieron como las necesidades globales de la población para conseguir su satisfacción, estas necesidades se basaban en consideraciones psicológicas y biológicas (29) otros la definen grupo de condiciones que contribuyen a su paz personal y social (32)</p>	<p>Se medirá mediante un cuestionario Validado WOQOL-OLD</p>	<p>Bienestar Físico abarca los siguientes ítems: 1,2, 10,11,14, 17,20</p> <p>Bienestar emocional abarca los siguientes ítems 6,9,13,15,16,19,</p> <p>Relaciones sociales abarca los siguientes ítems: 18,21,22,23,24.</p> <p>Medio ambiente abarca los siguientes ítems: 3,,4,5, 6, 7,8, 9, 12,</p>	Ordinal	<p>Nada 1</p> <p>Un poco 2</p> <p>Moderadamente 3</p> <p>Bastante 4</p> <p>Totalmente 5</p>

## ESCALA PARA MEDIR EL NIVEL DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA - TEST DE YESAVAGE

Autores: Brink, Yesavage, Lum, Heersema, Adey, Rose

### Presentación

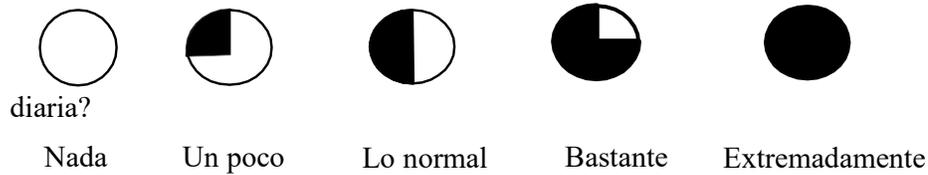
Estimado Sr(a), a continuación, se le presenta una lista de enunciados, en cadauna de ellas marque con una X la respuesta que usted considere conveniente.

Nº	Enunciado	SI	NO
<b>Dimensión Satisfacción con la Vida</b>			
1	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?		
2	¿Siente que su vida está vacía?		
3	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?		
4	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?		
5	¿Se siente lleno de energía?		
<b>Dimensión Actividades y Pasatiempo</b>			
6	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?		
7	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?		
8	¿Se siente con frecuencia desamparado?		
<b>Dimensión Estado de ánimo</b>			
9	¿Se siente aburrido frecuentemente?		
10	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?		
11	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?		
12	¿Se siente a menudo abandonado?		
<b>Dimensión Falta de Cognición</b>			
13	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?		
14	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?		
<b>Dimensión Situación Socioeconómica</b>			
15	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?		

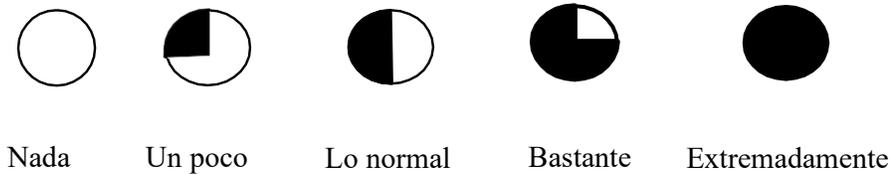
## CUESTIONARIO WHOQOL-OLD -PARA MEDIR CALIDAD DE VIDA

Instrucciones: Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas. Por favor, responda las preguntas pensando en su vida en las dos últimas semanas. Marque con una "X" en la respuesta que mejor considere para cada pregunta.<sup>1</sup>

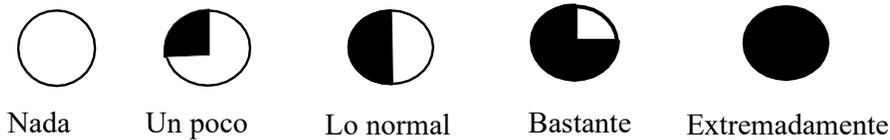
1. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida



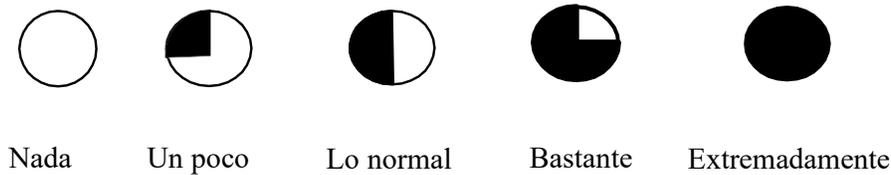
2. ¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y del tacto afecta su capacidad para participar en actividades?



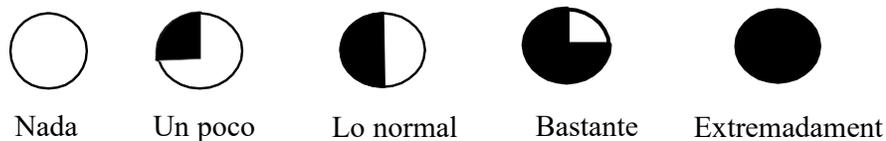
3. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?



4. ¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?



5. ¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?



6. ¿En qué grado está preocupado(a) sobre la manera en que morirá?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

7. ¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su muerte?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

8. ¿En qué grado está asustado(a) de morir?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

9. ¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?



Nada



Un poco



Lo normal



Bastante



Extremadamente

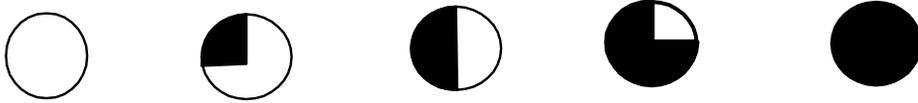
Las siguientes preguntas hacen referencia en qué medida experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, por ejemplo, haber salido tanto como quiso.

10. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?



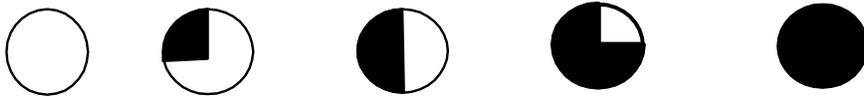
Nada      Un poco      Lo normal      Bastante      Extremadamente

11. ¿En qué medida es capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer?



Nada                      Un poco      Moderadamente      Bastante      Totalmente

12. ¿En qué medida está satisfecho(a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?



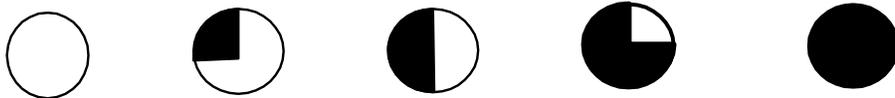
Nada      Un poco      Moderadamente      Bastante      Totalmente

13. ¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?



Nada                      Un poco                      Moderadamente                      Bastante  
Totalmente

14. ¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?



Nada                      Un poco                      Moderadamente                      Bastante                      Totalmente

---

Las siguientes preguntas hacen referencia a que tan satisfecho(a), feliz o bien se ha sentido sobre varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas, por ejemplo, sobre su participación en la vida comunitaria o sus logros en la vida:

15. **¿En qué grado está satisfecho(a) con lo que ha conseguido en la vida?**



Muy insatisfecho

insatisfecho  
insatisfecho(a)

Ni

Satisfecho

Muy satisfecho

satisfecho(a)

16. **¿En qué grado está satisfecho(a) de la manera en que utiliza su tiempo?**



Muy insatisfecho

insatisfecho

Ni insatisfecho(a)  
Ni satisfecho(a)

Satisfecho

Muy satisfecho

17. **¿En qué grado está satisfecho(a) con su nivel de actividad?**



Muy  
insatisfecho

Insatisfecho

Ni insatisfecho(a)  
NI satisfecho

satisfecho

Muy satisfecho

18. ¿En qué grado está satisfecho(a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad?



Muy insatisfecho    insatisfecho                      Ni insatisfecho(a)    Satisfecho    Muy satisfecho  
Ni satisfecho(a)

19. ¿En qué grado está contento(a) con las cosas que es capaz de tener ilusión?



Muy descontento    descontento                      Ni descontento (a)    contento                      Muy contento  
Ni contento(a)

20. ¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?



Muy mal                      Mal                      Ni mal ni bien                      Bien                      Muy bien

Las siguientes preguntas hacen referencia a cualquier relación íntima que pueda tener, por favor, considere estas preguntas con referencia a un compañero(a) u otra persona íntima con quien usted comparte intimidad más que con cualquier otra persona en su vida:

21. ¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?



Nada                      Un poco                      Lo normal                      Bastante                      Extremadamente

---

22. ¿En qué medida experimenta amor en su vida?



Nada

Un poco

Lo normal

Bastante

Extremadamente

23. ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?



Nada

Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente

24. ¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?



Nada

Un poco

Moderadamente

Bastante

To

---

Anexo 8.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Victoria Ureta Aico

Título: “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN EL ADULTO MAYOR EN UN POLICLÍNICO DE BARRANCO, LIMA 2022”

---

### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN EL ADULTO MAYOR EN UN POLICLÍNICO DE BARRANCO” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Victoria Ureta Aico; El propósito de este estudio es Determinar Cuál es relación entre la calidad de vida y depresión en el adulto mayor en un policlínico de Barranco Su ejecución ayudará a/permitirá servir como base de conocimientos para la identificación de los estilos de vida y nos servirán como referencia para implementar estrategias concretas con el objetivo de mejorar la calidad de vida del adulto mayor

### Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, realizará lo siguiente:

Los cuestionarios constan de 3 partes:

La primera parte viene a ser la introducción donde se menciona el título, los objetivos, la confidencialidad, la importancia de la participación y el agradecimiento.

La segunda parte corresponde a los datos generales del informante

La tercera parte se utiliza: 2 cuestionario

- El primer instrumento cuestionario de Escala De Depresión Geriátrica Yesavage;
- El segundo instrumento a utilizar es el WHOQOL-OLD,

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, se trata de una investigación que no le producirá ningún daño, tampoco le implicará ningún costo económico, solo se le pedirá responder el cuestionario

Su participación en el estudio es completamente voluntaria, en todo momento se respetará sus derechos humanos, y se ceñirá a principios éticos

---

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista/encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Victoria Ureta Aico número de teléfono: 926426604 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

.....

Participante

Nombres:

DNI:

.....

Investigador

Nombres: Victoria Ureta Aico

DNI:08371655

---