



Facultad de

Salud

Ciencias de la

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica

Capacidad funcional y depresión en los adultos
mayores en el hospital de rehabilitación del Callao,
2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

Presentado por:

Acho Chanchari, Lady

Código ORCID: 0000-0002-9767-7784

Asesora: Dra. Rodríguez García, Rosa Vicenta

Código ORCID: 0000-0002-0203-5165

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, a Dios por permitirme llegar a este momento tan especial, por enseñarme a valorar cada momento de la vida que me enseñaron a no rendirme jamás. A mi asesora por brindarme su apoyo incondicional cuando lo necesite, enseñarme a tener pasión por lo que hago, a mis amigos, compañeros y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para lograr mi objetivo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. Por fomentar en mí, el deseo de superación y triunfo en la vida.

Al Hospital de Rehabilitación del Callao por abrirme sus puertas y brindarme a su población de adultos mayores, para realizar mi investigación.

Por último, a mi alma mater, la universidad Norbert Wiener, por brindarme el conocimiento durante mi época universitaria.

ASESORA DE TESIS

Dra. Rodríguez García Rosa Vicenta

INDICE

DEDICATORIA	2
ASESORA DE TESIS	4
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	133
1.1. Planteamiento del Problema.....	¡Error! Marcador no definido.3
1.2. Formulación del Problema	15
1.2.1. Problema General	15
1.2.2. Problema Específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo General	16
1.3.2. Objetivos Específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1. Justificación Teórica	17
1.4.1. Justificación Metodológica	17
1.4.3. Justificación Práctica	17
1.5. Limitaciones de la investigación	18
1.5.1.Temporal	18
1.5.2. Espacial	18
1.5.3. Recursos	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.1.1. Antecedentes internacionales	19
2.1.2. Antecedentes nacionales	22
2.2. Bases teóricas	25
2.2.1. Capacidad funcional (CF)	25
2.2.1.2. Cambios de la capacidad funcional	25
2.2.1.3. Capacidad funcional en el adulto mayor	25
2.2.1.4. Dimensiones de la capacidad funcional.....	25

2.2.1.5. Depresión.....	26
2.2.1.6. Depresión en el adulto mayor	26
2.2.1.7. Etiología de la depresión.....	26
2.2.1.8. Depresión en los adultos mayores según dimensiones:.....	26
2.3. Formulación de Hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis General	28
2.3.2. Hipótesis Específico	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de investigación	30
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variable y Operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	35
3.7.1. Técnicas Técnica.....	35
3.7.2. Descripción de instrumentos	35
3.7.3. Validación	39
3.7.4. Confiabilidad	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1. Resultados	40
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	46
4.1.2. Prueba de Hipótesis	47
4.1.3. Discusión de resultados	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	56
REFERENCIAS	58
ANEXOS	62
Anexo 1: Matriz de consistencia	63

Anexo:2 INSTRUMENTO	66
Anexo3: Confiabilidad del instrumento	70
Anexo 4: Aprobación del Comité de ética	74
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	75
Anexo 6: Carta de aprobación de la Institución para recolección de datos	77
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin.....	78
Anexo 8: FOTOS DE LA INVESTIGACIÓN	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de Capacidad funcional, en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Tabla 2: Descripción de las dimensiones de actividades básicas de la vida diaria

Tabla 3: Nivel de Depresión, en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Tabla 4: Descripción de las dimensiones de depresión

Tabla 5: Prueba de normalidad de los datos de las variables y dimensiones

Tabla 6: Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y satisfacción en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

Tabla 7: Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y satisfacción con la vida en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

Tabla 8: Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y actividades y pasatiempos en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

Tabla 9: Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y estado de ánimo en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

Tabla 10: Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y fallas de cognición en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

Tabla 11: Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y situación socio económica en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

RESUMEN

La capacidad funcional generalmente se evalúa por el grado en que un individuo es capaz de realizar diversas actividades de la vida diaria relacionadas con el cuidado personal o actividades esenciales de la vida diaria (ABVD), La depresión es un trastorno del estado de ánimo que provoca sentimientos persistentes de tristeza y pérdida de interés en las actividades.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores.

Materiales y Métodos: La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores. Se realizó un estudio cuantitativo, aplicado, descriptivo, correlacional, observacional y transversal. Se utilizaron dos instrumentos el Test de índice de Barthel y el Test Yesavage; para el análisis estadístico de los datos se usó el programa SPSS versión 24.

Resultados: existe relación entre la capacidad funcional y depresión en los Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre las variables capacidad funcional y la depresión con un valor de Rho Spearman= ,585, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y depresión se relacionan significativamente.

Conclusiones: Existe relación entre la capacidad funcional y depresión, en los adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del callao, dándose una correlación directa entre ambas variables.

Palabras Claves: capacidad funcional, depresión, adulto mayor

ABSTRACT

Functional capacity is generally assessed by the degree to which an individual is able to perform various activities of daily living related to self-care or essential activities of daily living (ABVD), Depression is a mood disorder that causes persistent feelings of sadness and loss of interest in activities.

Objective: To determine the relationship between functional capacity and depression in older adults.

Materials and Methods: The sample consisted of 80 older adults. A quantitative, applied, descriptive, correlational, observational and cross-sectional study was carried out. Two instruments were used: The Barthel Index Test and the Yesavage Test; For the statistical analysis of the data, the SPSS version 24 program was used.

Results: There is a relationship between functional capacity and depression in older adults at the Callao Rehabilitation Hospital, with a moderate direct correlation between the functional capacity variables and depression with a Rho Spearman value = .585, where the level of significance is 0.000 less than 0.05, therefore, the research hypothesis where functional capacity and depression are significantly related is accepted.

Conclusions: There is a relationship between functional capacity and depression in older adults at the Callao Rehabilitation Hospital, with a direct correlation between both variables.

Keywords: Functional capacity, depression, older adult.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El dominio funcional y emocionales de los individuos de la tercera edad a nivel global muestran un marcado declive, de hecho, se espera para el 2050 el número de la población adulta va ser incapaces de funcionar de forma autónomo, diversos individuos necesitarán algún tipo de cuidado en el transcurso de sus vidas, incluida la atención domiciliaria (1). “A referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que la población se duplicará del 12 a 22% entre 2015 y 2050. El 20%, en América Latina y el Caribe (ALC), el 12%, de los adultos de 60 años y más muestran notable descenso significativo en la capacidad para realizar las actividades básicas de vida diaria, por consecuente la extensión y la magnitud del problema han aumentado a lo largo de los años, especialmente en personas con estilos de vida poco saludables” (2).

La vejez implica un suceso de cambios bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales con implicaciones de libertad e independencia funcional de las personas. Por tanto, la valoración de calidad de vida cobra relevancia para los órganos, decisión con el fin de ofrecer a las personas mayores un entorno psicosocial y constructivo para lograr un envejecimiento satisfactorio (3). En Perú, la población de ancianos presenta ligera disminución en el desempeño de las ocupaciones diarias, siendo las mujeres las más afectadas (4).

En un estudio del funcionamiento del anciano en un Hospital de Huaycán-Lima, Perú, informa que 87% tiene dependencia funcional y 13% independencia funcional, muestra que la mitad de los ancianos tenían una dependencia leve y moderado (5).

La depresión es la enfermedad mental que más afecta a las personas mayores, es el principal motivo de incapacidad a nivel global. “En América latina y el Caribe, seis de cada persona la padecen. El aumento de los problemas de salud mental en la población adulta se debe a factores biológicos, psicológicos, físicos y sociales. por tanto, es uno de los mayores contribuyente de morbilidad en el mundo” (6).

Según estudios en comunidades chilenas, la depresión es la afección psiquiátrica más común, con una prevalencia de vida del 9.2%, Existe evidencia que el género femenino es el más propenso a medrar la depresión que los hombres (7).

Entre los peruanos mayores, “la tasa de depresión es de 14.2%, lo cual es preocupante, sugiriendo ciertas variables sociodemográficas para desarrollar depresión como género femenino, nivel de estudios bajos, mayores de 75 años, residentes en área urbana y ser humilde” (8).

Varios autores realizaron estudios entre lima y provincia encontraron que más de la mitad de la población ancianos sufren de depresión severa, siendo el 25% moderada y un porcentaje sufren de depresión leve (9).

Esta de investigación es de suma consideración, ya que hoy en día le dan poca relevancia a la funcionalidad y salud mental, así mismo los fisioterapeutas y especialistas en Rehabilitación puedan intervenir en la promoción y la mejora del bienestar físico y

emocional, brindando a las instalaciones médicas información específicas, actualizada y fidedigna; Así de esta forma se puede priorizar el desarrollo de actividades de prevención y promoviendo la autonomía de los ancianos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión actividades y pasatiempo de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión estado de ánimo de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión fallas de la cognición de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión situación socioeconómica de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida de la depresión en los adultos mayores.
- Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión actividades y pasatiempos de la depresión en los adultos mayores.
- Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión estado de ánimo de la depresión en los adultos mayores.
- Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión fallas de cognición de la depresión en los adultos mayores.
- Determinar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión situación socioeconómica de la depresión en los adultos mayores.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Este estudio se realizará con la finalidad de aportar alcance a la comunidad endeble, Hoy en día, la población adulta mayor está en aumentando, lo que crea mayor necesidad de atención oportuna, conllevando a padecen diversos problemas físicos y mentales, viéndose afectada la capacidad funcional. A través de revisiones de referencia nacionales e internacionales, la población adulta se encuentra en aumento padecer enfermedades físicas y mentales. por ello, es fundamental extender información real del mundo y de nuestro país. Los resultados que se encontrarán con investigación permitirá hallar correlación entre la capacidad funcional y depresión.

Buscando así planteamientos de hábitos vigoroso así aumentar la sanidad física y mental del anciano.

1.4.2. Justificación Metodológica

La presente investigación se encuentra planteada por métodos científicos, donde se aplicarán escalas e índices validados por expertos, se aplicarán instrumentos de tipo cuestionario, por lo tanto, serán aplicado a la población de estudio, estos instrumentos aplicados se convierten en una herramienta altamente confiable que servirá para otros estudios que desarrollen investigaciones de tipo correlacional.

1.4.3. Justificación Práctica

Este estudio se realizará con el propósito de encontrar informaciones vigentes que admita comprender la coherencia entre la funcionalidad y la salud mental, permitiendo así

darle relevancia a los habitantes endebles, donde adopten políticas y hábitos saludables, encaminadas a aumentar la capacidad física y atención de salud mental del anciano. Así mismo esta información servirá para fortalecer las políticas de salud pública y ayudar a futuros investigadores a centrarse en hacer más investigaciones sobre las condiciones de vida de los ancianos.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1.Temporal

La presente investigación se realizará en el periodo 2022.

1.5.2.Espacial

El presente estudio se llevará a cabo en el Hospital de Rehabilitación del Callao localizado en Jr. Vigil 535 –Lima – Perú.

1.5.3. Recursos

Los materiales que se utilizaran son los siguiente.

El índice Barthel (cuestionario) y el instrumento de depresión geriátrica de Yesavage (cuestionario) Laptop, internet, consentimiento informado, materiales de escritorio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Criollo, (2019) en su estudio tuvo como finalidad. “*valorar la capacidad funcional y las actividades de la vida diaria en un grupo de adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cali-Colombia*”. Realizó un Estudio descriptivo de corte transversal, estudió una muestra a conveniencia conformada por 87 personas mayores, estuvo conformada por personas mayores de sexo masculino y femenino con edades entre los 60 y 102 años. Se Aplicó 4 instrumentos de medición, La funcionalidad se evaluó a base de la realización, mediante medidas de balance o equilibrio, en donde se encuentra la prueba de Romberg modificada y el alcance funcional, las medidas de marcha que evalúa la velocidad de la marcha, las medidas de traslado, la más utilizada es la incorporación a una silla, las medidas compuestas como nivel de igualdad y velocidad de Tinetti ,el test de Get up and Go y escala de Barthel para la valoración de las actividades de la vida diaria, Los instrumentos utilizados en este estudio presentan validez, reproducibilidad y confiabilidad, con resultado de moderada a elevada, con una conformidad que fluctúa entre 0,56 y 0,95 , con un promedio de 0,62 m/s, una sensibilidad de 78% y una especificidad de 91%. Las herramientas utilizadas en este estudio muestran una validez de (r 0.74-0.93), con elevada fiabilidad de (0.95) y una correlación elevada r: 0.82 con el test Timed up and go. la escala de Barthel, con una validez correlacional entre 0.73 y 0.77. En conclusión, del estudio muestra que la mayoría los integrantes son autónomos, tan solo el 34 % mostro indicio de dependencia de ligera a sobrio, no obstante, es un porcentaje destacable que

necesita la toma de medidas pertinentes para mejorar el nivel de libertad en las ocupaciones de la vida cotidiana de esta población objeto de análisis (10).

Duran, et al. (2021). en su trabajo el objetivo fue “*Determinar la relación entre la depresión, ansiedad y función cognitiva con la dependencia en adultos mayores*”. Desarrollo un Estudio descriptivo de seguimiento correlacional, de corte transversal, analizo un ejemplar correspondiente de 98 adultos mayores hospitalizados. Se aplicó 3 instrumentos de medición, “Para cuantificar la ansiedad y depresión, se utilizó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión, para deterioro cognitivo, la prueba de evaluación cognitiva de Montreal (MOCA) y índice de Barthel para la funcionalidad. Encontrando una relación significativa el entre la asociación con la depresión de ($r_s = .264$; $p = .009$) y la ansiedad ($r_s = .25$; $p = .015$) y un resultado negativo con la actividad cognitiva ($r_s = .258$; $p = 010$) y dependencia funcional ($r_s = 0,225$; $p = 0,026$). Los resultados de la prueba de correlación mostraron que, a mayor edad mayor depresión y mayor ansiedad, Se encuentra una relación de manera directa con las actividades de la vida diaria, siendo los principales detonantes las variables sociodemográficas, en conclusión, a superior edad la relación es mayor con el deterioro cognitivo y el incremento de la dependencia funcional demostrando así una asociación positiva con la salud física y mental” (11).

Crempien, et al. (2017). En su investigación tuvo como finalidad “*Determinar las asociaciones entre variables sociodemográficas y gravedad de la sintomatología depresiva, y entre esta última y el funcionamiento general y calidad de vida.*” De diseño Transversal, descriptivo de investigación correlacional, fueron evaluados por medio de cuestionario de auto reporte, analizo un ejemplar de 88 personas 18 años o más. Aplicó 4 instrumentos de

medición, estos instrumentos muestran relevante correlación con diversos aspectos del funcionamiento general y la calidad de vida, especialmente con la carencia de vigor, en la impresión de los problemas de salud, la satisfacción emocional y la calidad de vida ($p < 0.001$) al estudiar las relaciones de las variables llegamos a concluir que las mujeres están más predispuestas a sufrir de depresión que los hombres, hoy en día tenemos un desafío serio con la salud física y mental con esta población vulnerable, al no ser tratado a tiempo va conllevar a sufrir muchos trastornos físicos y emocionales, afectando así su calidad de vida e independencia (7).

Ibarra, (2019). En su estudio, tuvo como finalidad *“Determinar la prevalencia de depresión en adultos mayores abandonados en los asilos”*. Estudio no experimental, cuantitativo de tipo descriptivo, mediante el método de cuestionario. Analizo un ejemplar de 40 adultos mayores, estudio de la variable abandono, depresión y factores sociodemográfica, fueron evaluados por tres instrumentos de medición. Con los resultados obtenidos llegamos a la conclusión que el 70% de las personas mayores se encontraban con depresión de leve a severa, siendo la población femenina la más afecta con un 83.33% y la población masculina con un 59.09. Por lo tanto, existe una elevada tasa de depresión en la población de ancianos hospitalizados y abandonados (12).

Dávila, (2019). En su tesis, tuvo como objetivo *“Establecer la relación entre depresión, dependencia funcional y ciclo vital en adultos mayores del sector Parque Iberia de la parroquia Yanuncay”*. Trabajo de campo cuantitativo, no experimental, analítico y transversal, utilizando técnicas de encuesta. Estudió una muestra de 137 adultos mayores de 60 años de edad, estudió la variable depresión y dependencia funcional, utilizaron 3

herramientas de valoración. “el resultado de esta investigación muestra una prevalencia de depresión implantada del 13, 9% mientras tanto que el 26,3% y el 51,1% de los ancianos fueron dependiente para la ejecución de las ocupaciones primordiales, así como de las ocupaciones instrumentales de la vida cotidiana, correspondientemente. La dependencia sensible se agrupo a más grande prevalencia de presión, como para las ocupacionales simples (RP= 1,65; IC 95%= 1,16-2,34), como las ocupaciones instrumentales (RP=1,74; IC 95%= 1,16-2,59), en esta investigación se concluye que existe una cifra elevado de dependencia en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) con un 51.1%, al mismo tiempo la dependencia funcional en las tareas cotidianas de vida diaria es de 26,3%, ambas condiciones se asocian significativamente con la prevalencia de la depresión y la dependencia funcional por lo cual debería promoverse una valoración geriátrica integral (13).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Runzer, et al. (2017). en su trabajo el objetivo fue “*Determinar la asociación entre depresión y dependencia funcional en pacientes adultos mayores del Centro Geriátrico Naval*”. Realizó un estudio retrospectivo, transversal y analítico, mediante la técnica la ficha de recolección de datos incluyó información socio- demográfica, estudió una muestra por conveniencia de 625 adultos mayores, Aplicó instrumentos para la valoración funcional y otro para la valoración afectiva. Los resultados encontrados a usar los instrumentos se observó un declive directo de la sujeción operativo según índice de Barthel, se encontraron Conclusiones que existe una elevada asociación entre depresión y la dependencia funcional en las actividades básicas de la vida diaria, de esta forma se propone adaptar una evaluación geriátrica global, incluyendo valoraciones cognitivo-emocionales y funcionales del anciano,

de igual modo contribuir en las políticas de salud pública, promoviendo su medicación precoz (14).

Leitón, et al. (2020). En su estudio tuvo como objetivo “*Determinar la relación entre la cognición y la capacidad funcional en la persona adulta mayor*”. Desarrollo una investigación transversal descriptivo y correlativo, utilizando método de cuestionario en una población conformada por 1110 adultos entre 60 años a más. Aplicó tres instrumentos, encontrando resultados relevantes entre la capacidad funcional e intelectual, en las funciones básicas de vida diaria ($X^2 = 206,0$ p-valor = 0,000) y las instrumentales ($X^2 = 289,0$ p-valor = 0,000). En conclusión, podemos evidenciar una estrecha correlación entre la capacidad funcional y el razonamiento en las actividades básicas de la vida diaria (15).

Pedraza y Yaros. (2021). en su trabajo tiene como objetivo “*Determinar la capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado Lima-Sur*”. El tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo-transversal. Su población estuvo conformada por 115 participantes. Aplicó un instrumento, los resultados en cuanto a la edad, la esperanza de vida media es de 79 años, en cuanto al género predominan más los hombres con un 55.7%. concluimos que en los últimos años la capacidad funcional está en un deterioro significativo en la población anciana provocando así un grado de dependencia en algunas de las actividades de vida diaria (16).

Baldeón, et al. (2019). En su trabajo tiene como objetivo “*Determinar las variables sociodemográficas asociadas a la depresión en el adulto mayor peruano a partir de la información obtenida mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2017*”. El tipo de investigación es observacional, correlacional de corte transversal,

mediante técnica de encuesta, la muestra fue de 4917 personas de 60 años a más. Aplicó dos instrumentos, uno para determinación de depresión y otro para medir la salud mental. En la investigación realizada se encontró datos relevantes como son la pobreza el género femenino la edad y ser mayor de 75 años, varios estudios coinciden con estas variables ya que son determinantes para la evolución de la depresión de los ancianos. Llegamos a la conclusión que el Perú hay una elevada tasa de prevalencia de depresión en la población adulta para el 2050 esta población ira más en ascenso (8).

Rojas, (2020). En su tesis, tuvo como objetivo “*Determinar a relación que existe entre capacidad funcional y depresión en adultos mayores del distrito de Huancas, Chachapoyas, 2020*”. Estudio cuantitativo, correlativo, prospectivo, transversal, observacional y analítico, estudió un ejemplar de 40 ancianos, los resultados los nos dan a conocer la prevalecía de la patología depresiva y el deterioro de la funcionalidad en varios niveles en nuestro país, en conclusión, se encontró una correlación entre la capacidad funcional y la depresión en los ancianos peruanos ($\chi^2=16.193$; $Gf=8$; $p=0.040 < \alpha= 0.05$) (9).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Capacidad funcional (CF)

La capacidad funcional es el estado en que la persona logra ejecutar sus funciones de la vida cotidiana sin agobiarse, confiable y autónomo; Esta facultad aumenta desde el nacimiento y comienza a disminuir a medida que el sujeto se convierte en anciano (16).

2.2.1.2. Cambios de la capacidad funcional

El daño fisiológico normal y la existencia de enfermedades reducen gradualmente la funcionalidad del individuo. A medida que continúa la etapa del envejecimiento, el sujeto experimenta restricción en el desempeño de las actividades (17).

2.2.1.3. Capacidad funcional en el adulto mayor

El funcionamiento físico del anciano integra el conjunto de las facultades para realizar actividades esenciales para la satisfacción de sus necesidades. El desarrollo práctico geriátrico inicia en el momento que el anciano desarrolla su autonomía (18).

2.2.1.4. Dimensiones de la capacidad funcional

“El índice de Barthel suele evaluarse por medio del nivel de soberanía que se tiene para hacer una secuencia de ocupaciones simples de la actividad de vida diaria (ABVD), evalúa la alimentación, baño, higiene personal, vestimenta, eliminación de la deposición y micción, uso del WC, desplazamiento sillón - cama, deambulación, subir y bajar escaleras” (19).

2.2.1.5. Depresión

La depresión es una alteración compleja, específico y clínicamente heterogéneo con múltiples etiologías que llega por diferentes medios, con reacciones psicóticas relacionadas con la personalidad, relaciones entre los componentes genéticos y el entorno de la humanidad (20).

2.2.1.6. Depresión en el adulto mayor

Es la deficiencia psíquica más grande de acontecimiento en los adultos, perjudica a 10 % de los pacientes externos, de 15 a 35 % de los que viven en domicilios para ancianos y de 10 a 20 % a hospitalizados (21).

2.2.1.7. Etiología de la depresión

“Las primeras indagaciones se centraron en las aminas biogénicas (serotonina, norepinefrina y dopamina), en parte importante por el mecanismo de acción de los antidepresivos, además, se encuentra prueba que relaciona el estrés crónico con el trastorno depresivo, lo cual provoca un deterioro de las neuronas” (22).

2.2.1.8. Depresión en los adultos mayores según dimensiones:

a) Satisfacción de la vida

El envejecimiento conlleva distintas situaciones propias de este suceso, así como daño de varias funciones básicas. Esta evolución si bien es verídica, su estado acatara de las situaciones preliminares, de existencia y condiciones del sujeto que sostuvo previamente (23).

b) Actividades y pasatiempo

Las ocupaciones de las personas adultas son una enorme alternativa no solamente para evadir que los ancianos se aburran, sino además aumentar el bienestar físico y de la mente, así evitar patologías y daño cognitivo (24).

c) Estado de ánimo

Los ancianos tienen la posibilidad de exponer un estado emocional negativo, debido a que se incrementa el grado de angustia (25).

d) Falla de cognición

El daño intelectual en el individuo una vez que alcanza la vejez sienten que pierden facultad y libertad, frente a las funciones y las actividades de vida diaria (AVD) (26).

e) Situación socioeconómica

La estabilidad económica de los individuos se determina como la función de contar y utilizar de manera libre una determinada proporción de medios económicos regular y una suma suficiente para afirmar una vida vigorosa. El individuo anciano a tener una solidez económica para ellos es primordial así pueden gozar de una vejez digna y libre (27).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- H_1 : Existe relación entre la capacidad funcional y la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_0 : No existe relación entre la capacidad funcional y la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

2.3.2 Hipótesis Específico

- H_1 : Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_0 : No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida de la depresión en adultos mayores que asiste al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_1 : Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades y pasatiempo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_0 : No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades y pasatiempo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_1 : Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión estado de ánimo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

- H_0 : No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión estado de ánimo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_1 : Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión fallas de cognición con la vida de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_0 : No existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión fallas de cognición con la vida de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.
- H_1 : Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión situación socioeconómica de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao en el año, 2022.
- H_0 : No existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión situación socioeconómica de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao en el año, 2022.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación

Hipotético Deductivo: Se ocupa de tomar premisas, entablar conjetura, comprobar las mismas y después hacer las respectivas conclusiones de los hechos (28).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo: está basada en la obtención de una secuencia de datos, y en el estudio de los mismos, usando una secuencia de herramienta de indagación que son parte de la estadística (28).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada: Se dará solución a un problema que perjudica a un conjunto de personas en suceso de estudio (28).

Nivel:

Descriptivo: tiene como objetivo la especificación de las variables en un determinado periodo (29).

Correlacional: Es un procedimiento de averiguación no empírico en el que cuantifica dos variables y aprecia la interacción estadística entre ellas (29).

3.4. Diseño de la investigación

Diseño No experimental: En dicha delineación no se manipulan las variables, observa el entorno en el cual se lleva a cabo el fenómeno y lo examina para para obtener información (28).

Corte Transversal: se observará a un conjunto de adultos mayores en un mismo sitio y en un período definido de estudio (28).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: estará constituido por 100 adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del Callao – Lima – Perú, 2022.

Cálculo del tamaño de muestra:

La muestra será probabilística, lo cual para su cálculo se aplicará la fórmula para una población finita.

MARGEN DE ERROR MÁXIMO ADMITIDO	5.0%
TAMAÑO DE LA POBLACIÓN	100
Tamaño para un nivel de confianza del 95%	80
Tamaño para un nivel de confianza del 97%	83
Tamaño para un nivel de confianza del 99%	87

$$M = \frac{Nz^2p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z^2p(1-p)}$$

M= muestra

p = proporción de éxito (en este caso 50% = 0.5)

1-p = proporción de fracaso (en este caso 50% = 0.5)

e = margen de error (en este caso 5% = 0.05)

z = valor de distribución normal para el nivel de confianza (en este caso del 95% = 1.96)

N = tamaño de la población (en este caso 100)

Número de muestra final (n):

Se estudiará 80 adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del Callao – Lima – Perú 2022.

Tipo De Muestreo:

Probabilístico Aleatorio Simple

Criterios de inclusión y exclusión**Inclusión:**

- Adultos mayores de 60 a 85 años.
- Adultos mayores que acepten participar en este estudio de forma voluntaria.
- Adultos mayores que asista al Hospital de Rehabilitación del Callao.
- Adultos mayores consciente con sus facultades mentales.
- Adultos mayores de ambos sexos.

Exclusión:

- Ancianos con deterioro cognitivo moderado a grave.
- Ancianos con pérdida de visión o audición severa.
- Ancianos que tenga menor de 60 años.
- Ancianos que tenga más de 85 años.
- Ancianos que no pretenda participar en este estudio.

3.6.Variable y Operacionalización

Variable 1: Capacidad Funcional

Definición Operacional: Para medir la capacidad funcional en la realización de

Actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del Callao, se utilizó la escala de Barthel.

Matriz operacional de la variable 1:

Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Nivele y Rangos (Valor final)
Capacidad funcional - Autocuidado - Movilidad	- Alimentación - Bañarse - Vestirse - Arreglarse - Deposición - Micción - Uso del retrete - Trasladarse silla/cama - Deambular - Subir y bajar escaleras	10	Ordinal	Independiente 100 pts. Dependencia leve ≥ 60 pts. Dependencia moderada 40-55 pts. Dependencia grave 20-35 pts. Dependencia total <20 pts.

Variable 2: Depresión

Definición Operacional: La variable de estudio se midió a través de la escala abreviada de depresión del envejecimiento Yesavage, es una herramienta útil para determinar depresión en ancianos del Hospital de Rehabilitación del Callao.

Matriz operacional de la variable 2:

Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
<p>Depresión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con la vida - Actividades y pasatiempo - Estado de ánimo - Falla de cognición - Situación socioeconómica 	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con la vida - Abandono de intereses - Sentimiento de vacío - Aburrimiento - Buen humor - Miedo a que le pase algo - Sentimiento de felicidad - Sentimiento de desamparo - Preferencia en no salir de casa - Más problemas de memoria que otros - Creencia de lo maravilloso de estar vivo - Sentimiento de inutilidad - Sentimiento de plena energía - Sentimiento de desesperanza - Creencia de que los demás personas están mejor 	15	<p>Escala ordinal</p> <p>Ítems:</p> <p>Escala nominal</p>	<p>Sin depresión 0-5 puntos</p> <p>Depresión moderada 6-9 puntos</p> <p>Depresión severa 10 -15puntos</p>

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Son un grupo de actividades y ocupaciones que ejecuta el investigador para recolectar la información los cuales permiten conseguir las metas y de esta forma contrastar la hipótesis de la investigación (28).

Técnica: Para la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta

Instrumento: En la presente investigación se usará como instrumento el cuestionario.

Para la realización de la presente investigación, se pedirá permiso a la directora del Hospital de Rehabilitación del Callao, a través de la presentación del proyecto de tesis, y realizando las coordinaciones respectivas para la aplicación el cual se llevará a cabo entre los meses de febrero y marzo del 2022. Se seleccionará a los participantes que cumplan con los principios de inclusión, a quienes se le brindará la hoja de consentimiento informado, luego se le dará una explicación detallada sobre el cuestionario de yesavase el cual se realizara por medio de encuesta y el cuestionario de Barthel se realizara mediante encuesta. La evaluación tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos. Al término de la prueba y haber recopilado todos los datos requeridos para el estudio, se agradecerá a los participantes por su participación.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

El actual trabajo de investigación se usará las siguientes herramientas, para la variable capacidad funcional se utilizará “el índice de Barthel” y para la variable depresión se usará la “Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage” seguidamente, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

Ficha técnica del instrumento 1 “Índice de Barthel”. (Capacidad funcional)

Descripción: El índice de Barthel fue publicado por Mahoney y Barthel, 1965 tras diez años de uso para evaluar y monitorizar los progresos de la autonomía y el autocuidado de pacientes con trastorno neuromuscular, esta muestra se hará habitualmente para valorar la mejora de cada individuo, consta de 10 preguntas y clasifica éstas interrogantes dentro de dos dimensiones; por un lado tenemos a la dimensión de autocuidado que está compuesta de 6 ítems en los que se intenta valorar la capacidad de realización de actividades por parte del evaluado que tengan como fin el cuidado personal, la otra dimensión valorada es la dimensión de la movilidad está consta de cuatro preguntas las mismas que intentan brindar información respecto a las capacidades físicas en la realización de actividades que impliquen el desplazamiento y autonomía del individuo (30,31).

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 1	
CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Nombre del cuestionario	Índice de Barthel
Dimensiones que mide	- Autocuidado - Movilidad
Total de ítems	10
Tipo de puntuación	Numérica : 0, 5, 10, 15 puntos
Valor total de cuestionario	Máximo: 100 puntos Mínimo: 0 puntos
Tipo de administración	Directa individual / sin apoyo
Tiempo de duración	5– 10 minutos
Autores	Mahoney Dorothea W. Barthel
Constructo evaluado	Funcionalidad
Sujetos de aplicación	Adultos mayores

Validez y confiabilidad

La herramienta ha sido validado por Correa & Gala (2017) poniendo los 10 ítems a valoración por juicio de 3 expertos considerando juicio relevantes, el índice de valor que va de (0.75 hasta 1 punto), la medida respectiva de la herramienta presenta un índice de valor de=0.80 lo cual se encuentra dentro del rango; por lo consiguiente el valor general fue de =1 manifestando el nivel de valor alto, lo que significa la confiabilidad de la herramienta, Para la confiabilidad del cuestionario los investigadores emplearon una prueba piloto a 22 ancianos; posteriormente sometieron el cuestionario a consistencia interna por Alfa de Cronbach brindando un resultado de = 0.90 indicando elevada confiabilidad (32).

La ficha técnica del instrumento 2 “Escala geriátrica de yesavase”.

Descripción: “Escala abreviada de depresión geriátrica de Yesavage” la interpretación de los 15 ítems fue trabajado por Yesavage & Sheikh (1986) modificado por Candía en el (2016) instrumento bastante usado en todo el mundo para detectar depresión especialmente en ancianos, siendo de uso simple en caso el individuo jamás pueda realizarlo gracias a su deficiencia educativa. La escala da un puntaje de 0 el más bajo y de 15 el más elevado y por cada respuesta apropiada suma 1 punto (33).

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO 2	
CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Nombre del cuestionario	Escala de depresión geriátrica de Yesavage
Dimensiones	- Alteraciones en la motivación - Alteraciones cognitivas - Alteraciones afectivas
Total de ítem	15

Tipo de puntuación	Numérica: 1 y 0 puntos
Valor total del cuestionario	Máximo: 15 puntos Mínimo: 0 puntos
Tipo de administración	Directa individual / sin apoyo
Tiempo de aplicación	15 minutos
Autores	Yesavage & Sheikh
Publicación	J. Psychiat.Rev., Vol. 17 N4 pp 37-39,1983. Printed Great Britain
Constructo evaluado	Depresión
Sujetos de aplicación	Adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Validez y confiabilidad

Martínez, et al (2002) Analizaron la validez de constructo, sometiendo a valoración por juicio de expertos, estudiaron el valor del instrumento ($p < 0,001$) en ambos casos se empleó el coeficiente de correlación de Spearman. La técnica discriminativa del formulario para distinguir a los individuos sanos de los que tenían depresión se analizó mediante el área bajo la curva ofreciendo un valor de 0,835.

con respecto a la confiabilidad de la herramienta los investigadores examinaron tres puntos; la fiabilidad inter observador aplicado en una prueba piloto de 30 ancianos, dando un resultado de 0,65, para implantar la fiabilidad intra observador se estudió una sucesión de 10 días después, a 50 ancianos, obteniendo un valor de 0,95. En tercer puesto, estudiaron la consistencia interna, dando un resultado de = 0.99 (34).

3.7.3. Validación

A continuación, se explicará el proceso de validación que se realizó en los instrumentos utilizados, según las indicaciones de la escuela de posgrado, para afirmar que tienen la posibilidad de ser representativos de la población a estudiar en el presente trabajo de investigación

En el presente estudio se utilizará los instrumentos: “EL ÍNDICE DE BARTHEL” y la “ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE”.

Cuyo proceso de validación ha sido explicado en el punto 3.7.2.

3.7.4 Confiabilidad

Para garantizar la representatividad de las herramientas en el presente grupo de estudio se realiza una prueba piloto con 20 personas.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la construcción de la base de datos se utilizará el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos, Para elaborar el procesamiento de análisis de datos se utilizará el Excel, por consiguiente, será cifrar la información y posteriormente el gráfico (adaptado por criterios de inclusión y exclusión). La parte estadística, tanto detallada como inferencial se realizará por medio del programa estadístico SPSS 24. Utilizado un valor alfa de 0,05.

3.9. Aspectos éticos

Se siguió el método metodológico a las situaciones del análisis. Se redactó y envió la documentación a la institución involucrada para la recolección de datos, así como la utilización de una herramienta para la recolección de datos con validación y fiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se afirmó el anonimato de los participantes del análisis en este caso serán personas de la tercera edad, así como se salvaguardará sus Datos Particulares de acuerdo con la Ley N° 29733 (“Ley de Custodia de Datos Personales”). Se dará un consentimiento informado a los participantes (personas de la tercera edad) del estudio para que dejarán un soporte del caso voluntaria de colaboración. En el documento se indicará el objetivo y procedimiento del presente estudio de investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Resultados descriptivos de la variable Capacidad funcional y dimensiones

Tabla 1

Nivel de Capacidad funcional, en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Independiente	8	10%	10%	10%
Dependencia leve	40	50%	50%	60%
Dependencia moderada	24	30%	30%	90%
Dependencia grave	4	5%	5%	95%
Dependencia total	4	5%	5%	100%
Total	80	100%	100%	

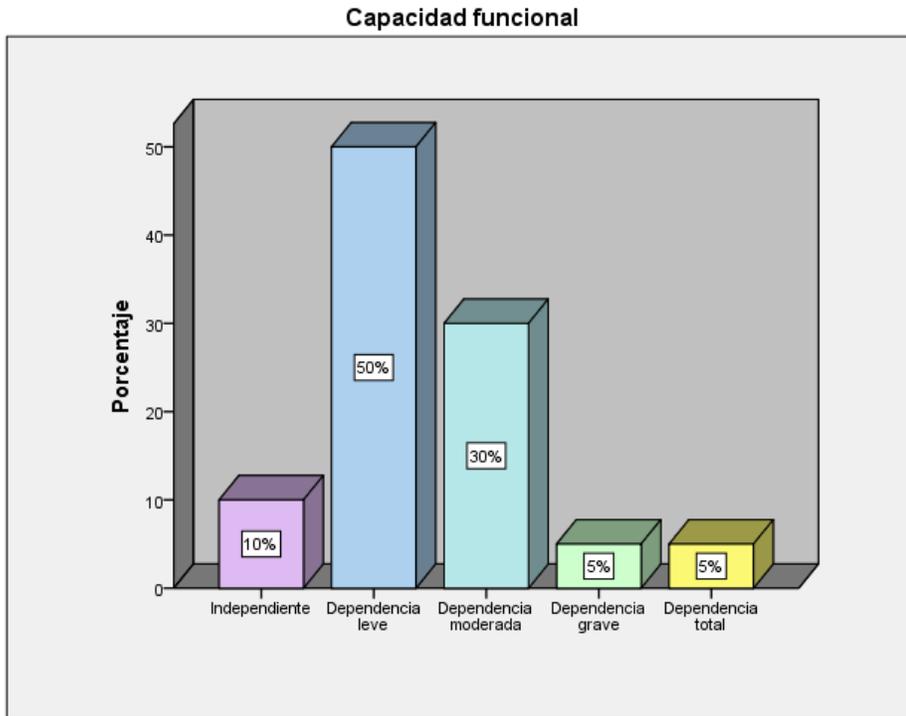


Figura 1. Descripción del nivel de Capacidad funcional

En la figura 1, se observa los niveles de la variable Capacidad funcional en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022, donde el 10% (10) presentan un nivel independiente de Capacidad funcional; 50% (50) se ubican en un nivel leve, 30% (30) presentan un nivel moderada, 5% (5) presentan un nivel grave y 36% (5) presentan un nivel total.

Tabla 2

Descripción de las dimensiones de actividades básicas de la vida diaria

	Normas tributarias	
	N	%
Independiente	8	10%
Dependencia leve	40	50%
Dependencia moderada	24	30%
Dependencia grave	4	5%
Dependencia total	4	5%
Total	80	100%

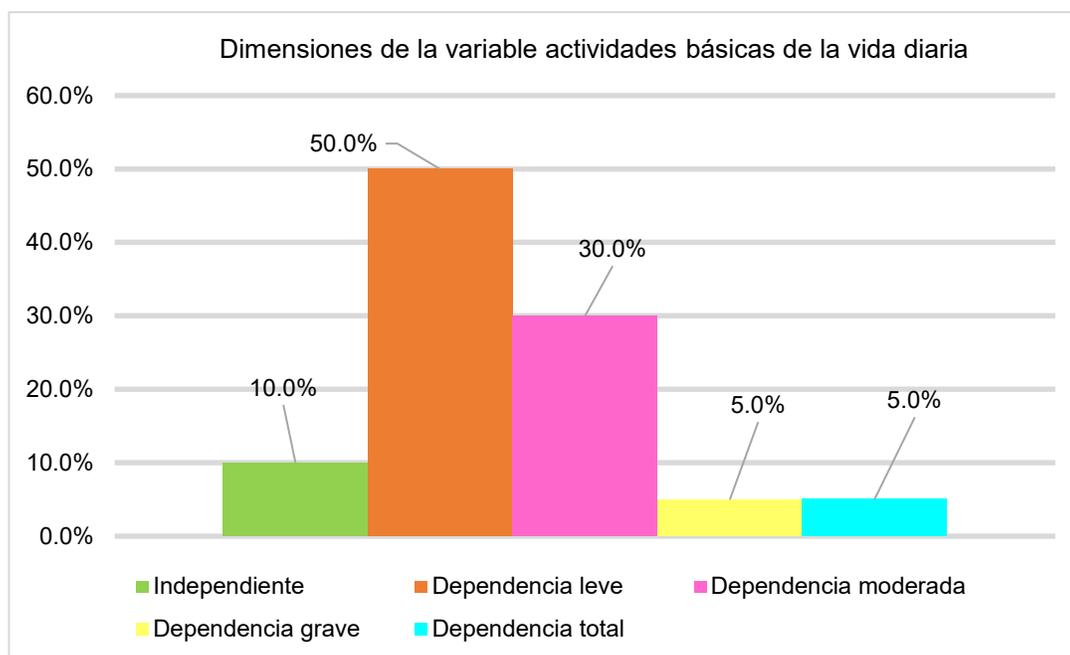


Figura 2: Dimensiones de la variable actividades básicas de la vida diaria

De acuerdo a los resultados obtenidos, se percibe que el 10% (8) en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, señalan que actividades básicas de la vida diaria es independiente, el 50% (40) dicen que es moderado

el 30% (24) dicen que es moderado, el 5% (4) dicen que es moderado y el 5% (4) opina que es eficiente.

Tabla 3

Nivel de Depresión, en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin depresión	8	8	10,0	10,0
	Moderada	48	48	60,0	60,0
	Severa	24	24	30,0	30,0
	Total	80	80	100,0	100,0

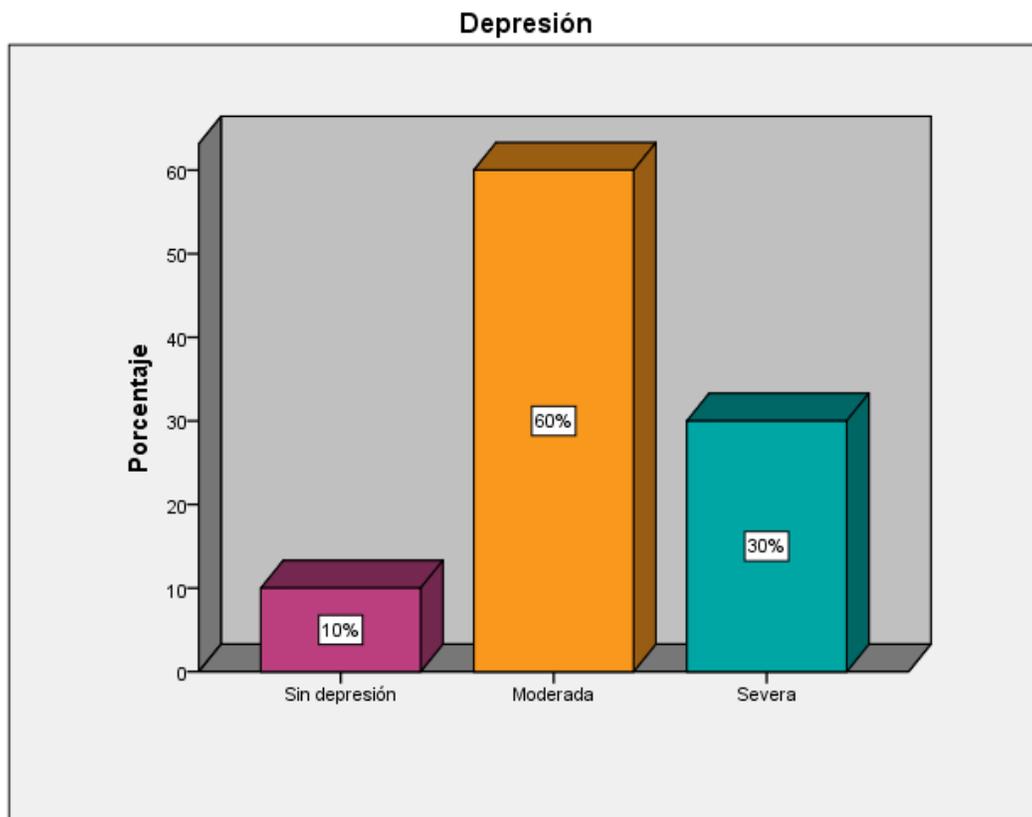


Figura 3. Descripción del nivel de depresión

En la figura 3, se observa los niveles de la variable depresión en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022, donde el 8% (8) presentan un nivel sin depresión, 48% (48) se ubican en un nivel moderado y 24% (24) presentan un nivel severo

Tabla

Descripción de las dimensiones de depresión

	Satisfacción con la vida		Actividades pasatiempos		y Estado de animo		Fallas de cognición		de Situación socio económica	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sin depresión	12	15%	8	10%	16	20%	8	10%	48	60%
Moderada	40	50%	52	65%	40	50%	48	60%	12	15%
Severa	28	35%	20	25%	24	30%	24	30%	20	25%
Total	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%

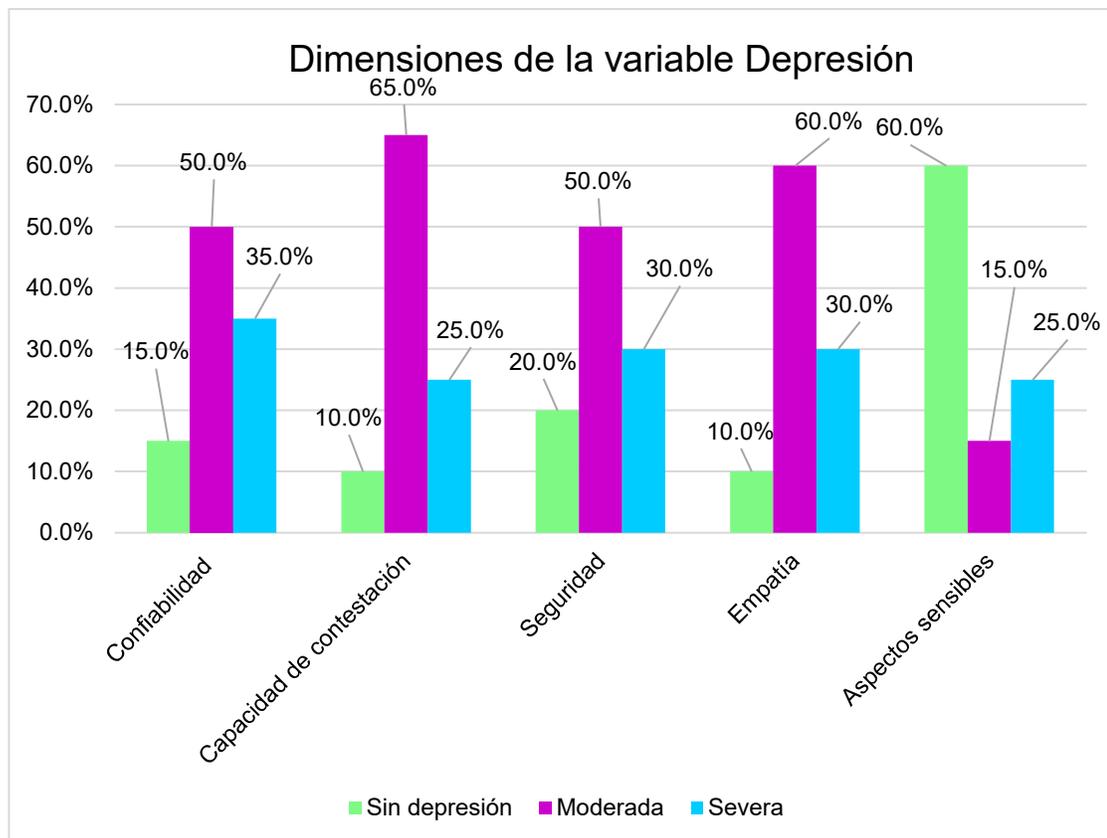


Figura 4 Dimensiones de la variable depresión

De acuerdo a los resultados obtenidos, se percibe que el 15% (12) en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, señalan que satisfacción con la vida es sin depresión, el 50% (40) dicen que es moderada y el 35% (28) dicen que es severa.

Así mismo, el 10% (8) en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao señalan que actividades y pasatiempos es sin depresión, el 65% (52) dicen que es moderada y el 25% (20) dicen que es severa.

También, el 20% (16) en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao señalan que estado de ánimo es sin depresión, el 50% (40) dicen que es moderada y el 30% (24) dicen que es severa.

Luego, el 10% (8) en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao señalan que fallas de cognición es sin depresión, el 60% (48) dicen que es moderada y el 30% (24) dicen que es severa.

Por último, el 60% (48) en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao señalan que situación socio económica es sin depresión, el 15% (12) dicen que es moderada y el 25% (20) dicen que es severa.

Relación de variables

Tabla 5
Prueba de normalidad de los datos de las variables y dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Capacidad funcional	,286	80	,000
Actividades básicas de la vida diaria	,286	80	,000
Depresión	,330	80	,000
Satisfacción con la vida	,265	80	,000
Actividades y pasatiempos	,353	80	,000
Estado de animo	,256	80	,000
Fallas de cognición	,330	80	,000
Situación socio económica	,376	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para poder seleccionar el tipo de la prueba estadística para el análisis de la hipótesis de la investigación, procedemos a determinar el tipo de distribución de los datos en el caso de la proveniencia de distribuciones normales; al respecto la muestra asumida presenta un total de 80 adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao es por ello que utilizo la prueba denominada Kolmogorov-Smirnov con un nivel de significancia del 0,05 y para ello se planteó lo siguiente:

Ho: La distribución de la variable no difiere de la distribución normal.

H1: La distribución de la variable difiere de la distribución normal.

Consideramos la regla de decisión:

$p < 0.05$, se rechaza la Ho.

$p > 0.05$, no se rechaza la Ho.

De acuerdo a la tabla el ρ _valor de las variables y las dimensiones son menores a 0,05 establecido como el nivel de significancia, es decir se rechaza la Ho y se acepta la Ha lo cual indica que estos datos no provienen de una distribución normal y por lo tanto no corresponden los estadísticos paramétricos, es decir en este caso se empleó la prueba de Rho Spearman.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Para construir este trabajo, los resultados se presentan como frecuencia absoluta y frecuencia relativa. A través de uso de Frecuencia, el total de pacientes clasificado fueron por el grado de capacidad funcional, así mismo por el número de pacientes clasificados por el nivel de depresión. Adicionalmente, estas cifras se comparan con el total para precisar su frecuencia relativa para darle una idea de qué porcentaje representa el número total de encuestados.

Además, otro tipo de estadístico descriptivo que se ha utilizado es el estadístico de sesgo para analizar la distribución de los resultados obtenidos de la muestra en relación a lo registrado en ambas variables.

La razón por la que se utiliza la desviación es para determinar la normalidad de la distribución de los resultados, por lo que es importante saber si la distribución de los resultados de ambas variables se distribuye normalmente. El estadístico de prueba que se utilizó para ver el grado de correlación entre ambas variables fue el estadístico de prueba de correlación no paramétrica.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H_0 = No existe relación entre la capacidad funcional y depresión en Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

H_a = Si existe relación entre la capacidad funcional y satisfacción de los pacientes atendidos en Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Regla de decisión:

Nivel de confianza determinado al 95%, donde $\alpha=0,05$ (margen de error)

Entonces:

Si, el p valor $< \alpha$; se rechaza la hipótesis nula

Si, el p valor $> \alpha$; se acepta la hipótesis nula

Tabla 6

Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y satisfacción en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

		Capacidad funcional		
			de 1,000	Depresión
Rho de Spearman	Capacidad funcional	Coefficiente correlación		,585**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Depresión	Coefficiente correlación	de ,585**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; existiendo una relación estadísticamente significativa, nivel de correlación moderada (Rho Spearman=,585), directamente proporcional (con signo positivo) entre capacidad funcional y satisfacción de los pacientes atendidos en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022. A mayor capacidad funcional, mejora la satisfacción de los pacientes atendidos en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

$H_0 =$ No existe relación entre la capacidad funcional y satisfacción con la vida en Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

$H_a =$ Si existe relación entre la capacidad funcional y satisfacción en los adultos mayores atendidos en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Regla de decisión:

Nivel de confianza determinado al 95%, donde $\alpha = 0,05$ (margen de error)

Entonces:

Si, el p valor $< \alpha$; se rechaza la hipótesis nula

Si, el p valor $> \alpha$; se acepta la hipótesis nula

Tabla 7

Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y satisfacción con la vida en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

		Capacidad funcional	Satisfacción con la vida
Rho de Spearman	Capacidad funcional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,544**
		N	,000
		N	80
	Satisfacción con la vida	Coeficiente de correlación	,544**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		N	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; existiendo una relación estadísticamente significativa, nivel de correlación moderada (Rho Spearman=,544), directamente proporcional (con signo positivo) entre capacidad funcional y satisfacción con la vida en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022. A mayor capacidad funcional, mejora la satisfacción con la vida en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

$H_0 =$ No existe relación entre la capacidad funcional y actividades y pasatiempos en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

$H_a =$ Si existe relación entre la capacidad funcional y satisfacción de los pacientes atendidos en Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Regla de decisión:

Nivel de confianza determinado al 95%, donde $\alpha = 0,05$ (margen de error)

Entonces:

Si, el p valor $< \alpha$; se rechaza la hipótesis nula

Si, el p valor $> \alpha$; se acepta la hipótesis nula

Tabla 8

Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y actividades y pasatiempos en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

		Capacidad funcional	Actividades y pasatiempos
Rho de Spearman	Capacidad funcional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,462**
		N	,000
			80
	Actividades y pasatiempos	Coeficiente de correlación	,462**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; existiendo una relación estadísticamente significativa, nivel de correlación moderada (Rho Spearman=,532), directamente proporcional (con signo positivo) entre capacidad funcional y actividades y pasatiempos en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022. A mayor capacidad funcional, mejora la actividades y pasatiempos en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

H_0 = No existe relación entre la capacidad funcional y estado de ánimo en Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

H_a = Si existe relación entre la capacidad funcional y satisfacción de los pacientes atendidos en Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

Regla de decisión:

Nivel de confianza determinado al 95%, donde $\alpha=0,05$ (margen de error)

Entonces:

Si, el p valor $< \alpha$; se rechaza la hipótesis nula

Si, el p valor $> \alpha$; se acepta la hipótesis nula

Tabla 9

Prueba de correlación de Rho Spearman para capacidad funcional y estado de ánimo en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022

		Capacidad funcional	Estado de ánimo
Rho de Spearman	Capacidad funcional	Coefficiente de correlación	de 1,000
		Sig. (bilateral)	,551**
		N	. 80
	Estado de ánimo	Coefficiente de correlación	de ,551**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000 80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; existiendo una relación estadísticamente significativa, nivel de correlación moderada (Rho Spearman=,532), directamente proporcional (con signo positivo) entre capacidad funcional y estado de ánimo en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022. A mayor capacidad funcional, mejora el estado de ánimo en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.

4.1.3. Discusión de Resultados

El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y su relación con la depresión en los adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del callao, a partir de los resultados obtenidos, se demostró que existe una relación directa entre la capacidad funcional y depresión en los adultos mayores en el

Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre ambas variables con un valor de Rho Spearman= ,585, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y depresión se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la depresión en el Adultos mayores.

Con respecto a la correlación entre ambas variables los resultados obtenidos son consistente con otros autores, por ejemplo, criollo encontró una Asociado con el grupo de personas mayores que analizó, del mismo modo los resultados de Duran también se refiere a la misma línea que especifica que a mayor edad mayor depresión, encontrándose una relación de manera directa con las actividades de la vida diaria, los antecedentes son de gran importancia para el grupo responsable en el tratamiento de recuperación del paciente así mantener y mejorar su funcionalidad. La depresión puede interferir con estos objetivos de la fisioterapia un punto importante para lograr estas mejoras. La referencia clínica sobre el origen e importancia del abordaje fisioterapéutico, el conocimiento radica en la capacidad de referir o derivar pacientes Quienes la padecen con un especialista pueden mejorar este aspecto de la psicología al paciente.

En cuanto al nivel de depresión encontrado en el estudio de Ibarra muestra que el 70% de las personas mayores se encontraban con depresión de leve a severa según Yesavage, los resultados son congruentes con los datos obtenidos de estudios de la misma magnitud. Crempien. Encontró relevante correlación con diversos aspectos del funcionamiento general y la calidad de vida, especialmente con la carencia de vigor, en la impresión de los problemas de salud, la satisfacción emocional y la calidad de vida ($p <$

0.001) al estudiar las relaciones de las variables concluyo que las mujeres están más predispuestas a sufrir de depresión que los hombres, hoy en día tenemos un desafío serio con la salud física y mental.

Cabe señalar que una proporción significativa de adultos mayores del Hospital de Rehabilitación del Callao pueden funcionar de forma independiente sin depresión, y un pequeño número también es independiente, pero sufre de depresión moderada a severa, similar a otros estudios. Al estudiar las relaciones de las variables llegamos a concluir que las mujeres están más predispuestas a sufrir de depresión que los hombres, hoy en día tenemos un desafío serio con la salud física y mental con esta población vulnerable, al no ser tratado a tiempo va conllevar a sufrir muchos trastornos físicos y emocionales, afectando así su calidad de vida e independencia.

Ibarra en su investigación encontró una relación directa con el abandono, conlleva a un declive de padecer depresión y también se ve involucrado los factores sociodemográfica, con un porcentaje del 70% de las personas mayores se encontraban con depresión de leve a severa, siendo la población femenina la más afecta con un 83.33% y la población masculina con un 59.09. Por lo tanto, existe una elevada tasa de depresión en la población anciana hospitalizados y abandonados. De esta forma, la necesidad de la detección precoz del deterioro funcional y la depresión en las personas mayores.

Las proposiciones y el análisis descriptivo muestran algunas similitudes a las señaladas por todos los autores consultados, quienes conceptualizan las necesidades humanas que permitan mantener la independencia, el autocontrol en el adulto mayor

brindando su independencia y paz sin afectar su autonomía conllevando una vida sana con el pasar de los tiempos hasta el fin de sus días.

Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es precisar la relación entre la capacidad funcional y precisar la coherencia que existe entre la variable depresión y sus dimensiones en las actividades funcionales de los adultos mayores que asisten al hospital de rehabilitación del callao.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.Conclusiones

Primera:

El resultado obtenido en la contrastación de la hipótesis general, se demostró que si existe relación entre la capacidad funcional y depresión en los Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre las variables capacidad funcional y la depresión con un valor de Rho Spearman= ,585, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y depresión se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la depresión en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022 2021.

Segunda:

El resultado obtenido en la contrastación de la hipótesis específica 1, se demostró que si existe relación entre la capacidad funcional y satisfacción con la vida en los Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre las variables capacidad funcional y la satisfacción con la vida con un valor de Rho Spearman = ,544, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y satisfacción con

la vida se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la satisfacción con la vida en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022 2021.

Tercera:

El resultado obtenido en la contrastación de la hipótesis específica 2, se demostró que si existe relación entre la capacidad funcional y actividades y pasatiempos en los Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre las variables capacidad funcional y la actividades y pasatiempos con un valor de Rho Spearman= ,462, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y actividades y pasatiempos se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la actividades y pasatiempos en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022 2021.

Cuarta:

El resultado obtenido en la contrastación de la hipótesis específica 3, se demostró que si existe relación entre la capacidad funcional y estado de ánimo en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre las variables capacidad funcional y la estado de ánimo con un valor de Rho Spearman= ,551, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y estado de ánimo se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la estado de ánimo en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022 2021.

Quinta:

El resultado obtenido en la contrastación de la hipótesis específica 4, se demostró que si existe relación entre la capacidad funcional y fallas de cognición en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre

las variables capacidad funcional y la fallas de cognición con un valor de Rho Spearman= ,480, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y fallas de cognición se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la fallas de cognición en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022 2021.

Sexta:

El resultado obtenido en la contrastación de la hipótesis específica 5, se demostró que si existe relación entre la capacidad funcional y situación socio económica en los Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, dándose una correlación directa moderada entre las variables capacidad funcional y la situación socio económica con un valor de Rho Spearman= ,516, donde el nivel de significatividad es 0,000 menor a 0,05 por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación donde el capacidad funcional y situación socio económica se relacionan significativamente, lo que quiere decir a mayor capacidad funcional, mejora la situación socio económica en el Adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022 2021.

5.2. Recomendaciones

- Es considerable tener en cuenta la investigación que se ha hecho hasta el momento, tomar medidas para fortalecer la promoción y prevención, siendo de vital importancia en esta etapa de la vida, se puede evitar que los ancianos se deterioren y tengan una vida dependiente por partes de los familiares o cuidadores. Lo más importante es tener una intervención en atención primaria de calidad, que incluya actividades educativas, preventivas y reparadoras, evitando así gastos económicos a pacientes y familiares, mitigando la aglomeración de los ancianos en el área geriátrico.

- Se propone a los tecnólogos médicos responsables de los programas de adultos mayores de los diferentes establecimientos de salud, enfatizar en la prevención y promoción de la salud, educación del paciente y de la familia sobre la relación de la capacidad funcional y depresión en los adultos mayores.
- A los administradores de los establecimientos de salud asignar recursos y personal calificado para fortalecer y mejorar los programas de salud mental, enfocados así en la rehabilitación en términos de satisfacción con la vida, actividades y pasatiempo, estado de ánimo, falla cognitiva y nivel socioeconómico para así reducir el estado depresivo de los pacientes.
- Finalmente, a las autoridades del ministerio de salud, intervenir en la elaboración de presupuestos, proyectos y planes de contingencia frente a la salud mental, con el objetivo de proteger a la ciudadanía y adultos mayores del Perú, dando así una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Aguilar M. Dependencia Funcional en Adultos Mayores que asisten al programa mis años dorados en la ciudad de Guatemala. 2017. [Tesis para optar el grado Maestro en Geriátrica y Gerontología]. Guatemala: Universidad; 2019. Disponible en <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/797>.
2. Organización Mundial de la salud. La Salud Mental y los Adultos Mayores. [online].; 2017 [cited 2019 Agosto 13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
3. Herazo Y, Quintero MV, Patiño Y, García F, Núñez N. Calidad de vida, funcionalidad y condición física en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. Rev. latina americana de hipertensión. 2017 diciembre; 12(5): 174 -181. Disponible en : https://www.redalyc.org/pdf/1702/Resumenes/Resumen_170254309009_1.pdf.
4. Alanya J. Capacidad Funcional del Adulto Mayor que Asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2707>.
5. Hernández Z. Factores sociales relacionados a la dependencia funcional de los adultos mayores, Centro de salud 9 de enero, Chachapoyas, Perú, 2015. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015. Disponible en: http://ikua.iiap.gob.pe/Record/repositorio_UNTRM-891.
6. Aranco N, Stampine M, Ibarra P, Medellín N. (2018). Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. División de Protección Social y Salud. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe.pdf>.
7. Crempien C, De la Parra G, Grez M, Valdés C, López M, Krause M. Características sociodemográficas y clínicas de los pacientes diagnosticados de depresión en los Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) de Santiago de Chile. Rev. chil. Neuro.psiq. [Internet].2017;55(1):26-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100004>
8. Baldeón P, Luna C, Mendoza S, Correa L. Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017. Rev. Fac. Medicina. Tararear. [Internet].2019;19(4):47-52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2339>.
9. Rojas A. Capacidad funcional y depresión en adultos mayores del distrito de Huancas, Chachapoyas, 2020 [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería].

Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2012. Disponible en: <http://repositorio.unrtm.edu.pe/handle/UNTRM/2385>

10. Criollo W. Valoración de la capacidad funcional y actividades de la vida diaria en adultos mayores institucionalizados. *Mov. cient.* [Internet]. 18 de diciembre de 2019;13(2). Disponible en: Doi: <https://orcid.org/0000-0003-4478-9157>.
11. Duran T, Benítez V, Martínez - Aguilar L, Gutiérrez G, Herrera JL, Salazar M. Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Enf Global* [Internet]. 1 de enero de 2021;20(1):267-84. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/422641>.
12. Ibarra Y. Depresión en adultos mayores abandonados en asilos: Hogar de Ancianos "Corazón de María" [Tesis para optar el grado psicólogo clínico]. Quito: Universidad Central del Ecuador;2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19965/1/T-UCE-0007-CPS-204.pdf>.
13. Dávila L. Relación entre depresión, dependencia funcional y ciclo vital en los adultos mayores de la parroquia Yanuncay 2018. [Tesis para optar el grado de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Ecuador: Universidad de Uzuay;2019. Disponible en : <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8720>.
14. Runzer M, Castro G, Merino A, Torres Cr, Diaz G, Perez C. Asociación entre depresión y dependencia funcional en pacientes adultos mayores. *Horiz. Med.* [Internet].2017;17(3):50-57. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n3.09>.
15. Leitón Z, Fajardo E, López Á, Martínez R, Villanueva M. Cognición y capacidad funcional en la persona adulto mayor. 2020. *Rev. Salud Uninorte* 2021 enero-abril;36(1):124–39. Disponible en : DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>.
16. Pedraza M, Yaros L. Capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado Lima-Sur. *Rev. Cuidado y Salud Pública.*2021Jun;1(1):11-7.disponible en: <http://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/12> DOI: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i1.12>.
17. Bolaños C, Antonio M, Selaivee S, Rocha L, Andruske, Campos G. Capacidad funcional de adultos mayores según cambios estacionales. *Rev. Nutr. clín. diet. hosp.* 2017 agosto: 37(2):83–88. Disponible en: DOI: 10.12873/372cossio.
<https://revista.nutricion.org/PDF/MACOSSIO.pd>
18. Bejines M, Velasco R, García L, Barajas L, Aguilar M. Investigación Valoración de la capacidad funcional del adulto mayor residente en casa hogar. *Rev. Enferm Inst*

Mex Seguro Soc 2015;23(1):9-15. Disponible en :
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim151c.pdf>

19. Silva J, Castro J, Coelho S, Fernandes A, Partezani R. Factores asociados a la capacidad funcional en adultos mayores atendidos en un hospital de día de geriatría, Rev. NURE Investigación 2015 octubre: 12(78). Disponible en:
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/731>
20. Botto A, Acuña J, Jiménez J. La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Rev. méd. Chile. 2014 octubre; 142(10):1297-1305. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000010>.
21. Castaño D, Cardona D. Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores. Rev. de Salud Pública. 2015 Oct 15 2019 Sep 5;17(2):171–183. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a02.pdf>
Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.30730>
22. Pérez E, Cervantes V, Hijuelos N, Pineda J, Salgado H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. Rvdo. biomedical [revista en línea]. Agosto de 2017 [consultado el 25 de noviembre de 2021]; 28 (2): 73-98. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073&lng=es. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>.
23. Satisfacción por la vida del adulto mayor. Concepto de revisión actual – Rev. Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. www.revista-portalesmedicos.com. [cited 2021 Nov 25]. Disponible en : <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/satisfaccion-la-vida-adulto-mayor-concepto/>
24. Las Mejores Actividades para Adultos Mayores | Guía Completa | 2021 [Internet]. Canitas. Disponible en : <https://canitas.mx/guias/actividades-para-adultos-mayores/>
25. Jürschik P, Botigué T, Nuin C, Lavedán A. Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores. Rev. Gerokomos [Internet]. 2013 Mar [citado 2021 Nov 25]; 24(1): 14-17. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100003&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000100003>.

26. Benavides CR. Deterioro cognitivo en el adulto mayor. Rev. Mexicana de Anestesiología [internet]. 2017 abril - Junio; 40(2):107-112. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>.
27. Madrigal M. Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses. Papeles de población [Internet]. 2010 Mar 1;16(63):117-153. disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000100005
28. Arispe. Investigación Científica. 1ª. ed. Ecuador: Departamento de Investigación y posgrado de la Universidad Internacional del Ecuador;2020, 132p.ISBN: 978-9942-38-578-9.
29. Hernández S. Metodología de la Investigación. 6a.ed. México: McGraw-Hill/ Interamericana; 2014. 634p.ISBN: 978-1-4562-2396-0.
30. Watson M. Greer S. Desarrollo de un cuestionario de medida de control emocional. Rev. de investigación psicosomática, 1983; 27 (4):37-39. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0022399983900521>
31. Carreón J. Torres E. Bernal L. Reyna L. Confiabilidad de la escala de funcionalidad de Barthel en personas adultas mayores de Chilpancingo, Guerrero. Rev. Tlamati Sabiduría, 2016;7 (2). Disponible en: <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/580.pdf>
32. Correa V. Gala C. “Grado de depresión según Yesavage y nivel de funcionalidad en los adultos mayores del servicio de atención domiciliaria de un Hospital de Lima, Julio 2017” [Tesis para optar el Título de Especialista en Fisioterapia en el adulto mayor]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3076>.
33. Candía A. Confiabilidad de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS-15) en Personas Adultas Mayores de Chilpancingo, Guerrero. Rev. Tlamati Sabiduría, 2016;7 (2):1-8. Disponible en: <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/602.pdf>
34. Martínez J. Onís M. Dueñas R. Albert C. Aguado C. Luque R. Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado (GDS) para el despistaje de depresión en mayores de 65 años: adaptación y validación. Rev. Medifam,2002;12(10):620-630. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n10/original2.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título	Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y muestra
<p>CAPACIDAD FUNCIONAL Y DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2022</p>	<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es relación que existe entre la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?</p> <p>Problema Especifico</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión actividades y pasatiempos de la depresión en los adultos mayores que asisten al hospital de Rehabilitación del Callao en el año, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión estado de ánimo de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre y la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida de la depresión en los adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión actividades y pasatiempos de la depresión en los adultos.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión estado de ánimo de la depresión en los adultos mayores.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H₁: Existe relación entre la capacidad funcional y la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre la capacidad funcional y la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>H₁: Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten al hospital de rehabilitación del callao, 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten al hospital de rehabilitación del callao, 2022.</p>	<p>V1 Capacidad Funcional</p> <p>V2 Depresión</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Método de la investigación es hipotético deductivo porque nos va permitir analizar si la hipótesis si tiene correlación o no tiene correlación.</p> <p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Aplicada:</p> <p>NIVEL DE ALCANCE DE LA INVESTGACION</p> <p>Correlacional:</p>	<p>Población</p> <p>constituida por adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao en el año, 2022</p> <p>Muestra 80 adultos mayores</p> <p>Tipo de muestra</p> <p>probabilístico</p>

	<p>¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión fallas de cognición de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad funcional y la dimensión situación socioeconómica de la depresión en los adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao en el año, 2022?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión fallas de cognición de la depresión en los adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la capacidad funcional la dimensión situación socioeconómica de la depresión en los adultos.</p>	<p>H₁: Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades y pasatiempo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>H₀: No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades y pasatiempo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>H₁: Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión estado de ánimo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>H₀: No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión estado de ánimo de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>H₁: Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión fallas de cognición con la vida se la depresión en adultos mayores que asisten al</p>		<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION</p> <p>Observacional: No experimental: Transversal:</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>Ho: No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión fallas de cognición con la vida se la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022</p> <p>H1: Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión situación socioeconómica de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p> <p>Ho: No Existe relación entre la capacidad funcional y la dimensión situación socioeconómica de la depresión en adultos mayores que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTO
ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE

Elaborado por: Yesavage, J.A. Geriatric Depression Scale (GDS).1986

INSTRUCCIONES: Marca con un aspa la respuesta que mejor describa cómo se ha sentido la última semana.

EDAD:

SEXO

ITEMS	SI	NO
1. ¿Está satisfecho/a con su vida?	SI	NO
2. ¿Ha renunciado a muchas actividades?	SI	NO
3. ¿Siente que su vida está vacía?	SI	NO
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido/a?	SI	NO
5. ¿Tiene a menudo buen ánimo?	SI	NO
6. ¿Teme que algo malo le pase?	SI	NO
7. ¿Se siente feliz a menudo?	SI	NO
8. ¿Se siente con frecuencia abandonado /a?	SI	NO
9. ¿Prefiere quedarse en casa a salir?	SI	NO
10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	SI	NO
11. ¿Piensa que es maravillosos vivir?	SI	NO
12. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos?	SI	NO
13. ¿Se siente lleno /a de energía?	SI	NO
14. ¿Siente que su situación es desesperada?	SI	NO
15. ¿Cree que mucha gente está mejor que Usted	SI	NO

Sin depresión = 0-5 puntos

Depresión leve = 6-9 puntos

Depresión severa = 10-15 puntos

ÍNDICE DE BARTHEL. ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		
Comer	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana)	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5

previa)	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
	Usar el retrete	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	- Dependiente	0
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	- Dependiente	0
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	- Dependiente	0

Escalones	- Independiente para bajar y subir escaleras	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	5
	- Dependiente	0

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

Resultado	Grado de dependencia
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥ 60	Leve
100	Independiente

Anexo 3: confiabilidad del instrumento

Tabla. Confiabilidad del instrumento Capacidad funcional

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Kr-20	N de elementos
,820	10

Confiabilidad muy alta

Base de datos prueba piloto – Instrumento de medición de la variable Capacidad funcional

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Preg1	28,50	431,842	,413	,812
Preg2	29,00	412,105	,792	,784
Preg3	29,00	412,105	,792	,784
Preg4	29,00	412,105	,792	,784
Preg5	29,25	405,987	,699	,787
Preg6	30,00	552,632	-,401	,881
Preg7	27,25	351,250	,822	,763
Preg8	26,25	278,618	,798	,775
Preg9	29,25	434,934	,447	,809
Preg10	28,25	445,461	,391	,814

Tabla. Confiabilidad del instrumento Depresión

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Kr-20	N de elementos
,086	15

Confiabilidad muy alta

Base de datos prueba piloto – Instrumento de medición de la variable Depresión

KR-20

CodigoEncuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		
1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		10
2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0		5
3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1		9
4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1
5	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0		5
6	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1		9
7	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1		10
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		1
9	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1		11
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		1
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1		11
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0		11
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		13
15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1		11
16	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0		7
17	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1		9
18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1		9
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
20	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1		8
P	0.55	0.40	0.60	0.65	0.55	0.50	0.25	0.55	0.65	0.50	0.55	0.50	0.45	0.50	0.60	Vt	18.4842
q=(1-p)	0.45	0.60	0.40	0.35	0.45	0.50	0.75	0.45	0.35	0.50	0.45	0.50	0.55	0.50	0.40		
Pq	0.25	0.24	0.24	0.23	0.25	0.25	0.19	0.25	0.23	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.24	3.6	

Si=1 No=0

KR20

0.86

Confiabilidad muy alta

Anexo 4: Aprobación del comité de ética



**Universidad
Norbert Wiener**

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

Lima, 28 de febrero de 2022

Investigador(a):
ACHO CHANCHARI, LADY
Exp. N° 1569-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“CAPACIDAD FUNCIONAL Y DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2022” V02**, el cual tiene como investigador principal a **ACHO CHANCHARI, LADY**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 5: Formato de consentimiento informado
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Lady Acho Chanchari **celular:** 960280292

Título : “CAPACIDAD FUNCIONAL Y DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN DEL CALLAO, 2022”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Capacidad Funcional y Depresión en los Adultos Mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es encontrar qué relación existe entre la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente: se le aplicará dos instrumentos de medición

- Índice de Barthel
- Escala geriátrica de yesavase

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 a 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: no existirá ningún riesgo ya que se salvaguardará sus Datos Particulares de acuerdo con la Ley N° 29733 (“Ley de Custodia de Datos Personales”), y solo será usado en el transcurso del estudio y manejado solo por el investigador y la institución. Esta investigación no atenta contra la seguridad y estado de los participantes.

Beneficios: los beneficios de esta investigación y de su participación ayudaran a determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y la depresión en los adultos mayores. Información que ayudara a futuras investigaciones.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no 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 la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con lady acho Chanchari, al número 960280292. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado

injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que 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:

Investigador

Nombres

Nombres: Lady Acho Chanchari

DNI:

DNI: 44460926

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.

 **GOBIERNO REGIONAL CALLAO**

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL DE REHABILITACION DEL CALLAO
"Año del Fortalecimiento de la soberanía Nacional "



Bellavista, 26 de enero del 2022

Carta 007-2022-GRC/HRC/UADI/DE

Lady Acho Chanchari *
Bachiller en tecnología médica en terapia física y Rehabilitación
Presente.-



Asunto: Autorización para realizar trabajo de investigación

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y por medio de la presente, informarle sobre la decisión del comité de ética en investigación en torno a su solicitud presentada para realizar su trabajo de investigación denominado: **"Capacidad Funcional y Depresión en los adultos mayores en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022"**.

Con respecto a la sustentación de su trabajo y presentación de solicitud, el comité de ética concluye que cumple con la documentación requerida y a su vez se compromete a cumplir con las disposiciones propias para velar por el cuidado de los pacientes, el Hospital, sus instalaciones, equipamiento y mobiliarios.

Asimismo, respetar las medidas de prevención sanitaria vigentes por la coyuntura de la pandemia del Covid 19 causada por el virus Sars-Cov2.

Por ende, el comité de ética resuelve brindarle la autorización correspondiente para realizar el trabajo de investigación en mención.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


J. S. C. ORTIZ MEDINA
DIRECTORA EJECUTIVA
CMP 6320 RNE 37293

Anexo 7: Informe del asesor de turniti



Anexo 8: FOTOS DE LA INVESTIGACIÓN

