



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

TRABAJO SOCIAL

TESIS

**“CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN USUARIOS DEL
CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED
ASISTENCIAL PASCO, 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
TRABAJO SOCIAL**

Autora:

Bach. YALI ARZAPALO Nancy Lucy
<https://orcid.org/0009-0000-5835-4686>

Asesora:

Dra. URIOL CASTILLO Gaudy Teresa
<https://orcid.org/0000-0003-4528-6420>

Línea de Investigación:

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el
desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación:

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o no
transmisibles

Pimentel – Perú 2024

**CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO
MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022**

Aprobación de jurado

Bach. Yali Arzapalo, Nancy Lucy

Autora

Dra. Gaudy Teresa URIOL CASTILLO
Asesora

Dra. Gaudy Teresa URIOL CASTILLO

Presidenta

Mg. Cecilia F. MONTENEGRO SALDAÑA Mg. Luz Angélica GONZALES MONTERO

Secretaria

Vocal

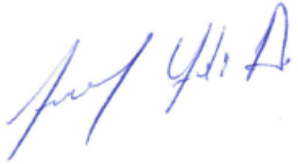
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, egresada del Programa de Estudios de Trabajo Social de Universidades no Licenciadas, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firmo:

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI:	FIRMA DIGITAL
YALI ARZAPALO, Nancy Lucy	40409905	

Pimentel, 06 de enero del 2024

NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN- TESIS- Nancy.docx

AUTOR

NANCY YALI ARZAPALO

RECUENTO DE PALABRAS

12145 Words

RECUENTO DE CARACTERES

66328 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

52 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

94.9KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 28, 2024 12:45 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 28, 2024 12:46 AM GMT-5**● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a la memoria
de mi querido padre.

Nancy Lucy

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad por darnos la oportunidad de poder obtener el título de pregrado, así también de manera muy especial a mi familia por haberme brindado su apoyo y su comprensión, en esta etapa de estudios y elaboración de la tesis.

Nancy Lucy

CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022

Resumen

El centro del Adulto Mayor (CAM) Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco tiene como uno de sus objetivos el envejecimiento activo, que consiste en aumentar la perspectiva y alentar la mejora de la calidad de vida. El CAM proporciona el espacio de diálogo, el descubrir que aún se poseen competencias para emprender una iniciativa de negocios, la oportunidad de compartir una comida en compañía de alguien, o el desarrollar la habilidad artística, a través de los diferentes talleres que brinda el programa como son talleres de danza, canto, consejería, viajes de esparcimiento, talleres de yoga, talleres de emprendimiento, entre otras.

Objetivo: La finalidad del presente estudio fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. **Método e Instrumentos:** El diseño de este estudio es transversal correlacional. Se utilizó el Test de WHOQOL- BREF para medir la variable calidad de vida y la Escala de Depresión el Test de Yesavage para medir la depresión.

Resultados: Se obtuvo una correlación significativamente negativa entre: la calidad de vida y la depresión (0.005), concluyendo que a mayor es el nivel de calidad de vida menor será la depresión.

Palabras Clave: Calidad de vida, depresión, adulto mayor y usuarios

**QUALITY OF LIFE AND DEPRESSION IN USERS OF THE PASCO OLDER
ADULT CENTER – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022**

Abstract

In this thesis “Quality of life and depression in users of the Pasco Senior Center – Essalud Red Asistencial Pasco, 2022”. The Center for the Elderly (CAM) Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco has as one of its objectives active aging, which consists of increasing perspective and promoting improved quality of life. The CAM provides the space for dialogue, discovering that one still has the skills to undertake a business initiative, the opportunity to share a meal in the company of someone, or to develop artistic ability, through the different workshops offered by the program. . such as dance, singing, counseling, leisure trips, yoga workshops, entrepreneurship workshops, among others.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between quality of life and depression in the users of the Center for the Elderly Pasco - EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. **Method and Instruments:** The design of this study is cross-correlational. The WHOQOL-BREF Test was extracted to measure the quality of life variable and the Depression Scale the Yesavage Test to measure depression.

Results: A significantly negative coincidence was obtained between: quality of life and depression (0.005), concluding that the higher the level of quality of life, the lower the depression.

Keywords: Quality of life, depression, older adults and users

ÍNDICE

Aprobación del Jurado	ii
Declaración jurada de originalidad	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii

I. INTRODUCCIÓN

1.1	Realidad Problemática	14
1.1.1	Nivel Local-Regional	16
1.2	Antecedentes de Estudio	17
1.2.1	A nivel internacional	17
1.2.2	A nivel nacional	19
1.2.3	Regional Local	21
1.3	Teorías Relacionadas al Tema	23
1.4	Marco Conceptual	31
1.4.1	Calidad de vida	31
1.4.1.1	Dimensión Física	32
1.4.1.2	Dimensión Psicológica	32
1.4.1.3	Dimensión Social	33
1.4.1.4	Dimensión Medio Ambiente	33
1.4.2	Depresión	34

1.4.2.1	Clasificación de la depresión	35
1.4.2.2	Características de la depresión	36
1.4.3	Adulto Mayor	38
1.4.3.1	Familia	38
1.4.3.2	Envejecimiento	39
1.5	Formulación del problema	41
1.6	Justificación	41
1.7	Importancia del estudio	42
1.8	Hipótesis	43
1.9	Objetivos	43
1.9.1	Objetivo general	43
1.9.2	Objetivos específicos	44

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1	Tipo y diseño de la investigación	45
2.1.1	Tipo de Investigación	45
2.1.2	Diseño de Investigación	45
2.2	Población y Muestra	46
2.3	Variables y Operacionalización	47
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	47
2.4.1	Técnicas	47
2.4.2	Instrumentos	48
2.4.3	Operacionalización	48
2.4.4	Validez	50

2.4.5	Confiabilidad	50
2.5	Procedimiento de análisis de datos	50
2.6	Criterios éticos	50
2.7	Criterio de rigor científico	51
III.	RESULTADOS	
3.1	Presentación	53
3.1.1	Resultados mostrando tablas	53
3.1.2	Análisis de Confiabilidad del Instrumento de Investigación	56
3.1.3	Análisis correlacional	57
3.1.4	Prueba de objetivo general	57
3.1.5	Prueba de objetivo específico 01	58
3.1.6	Prueba de objetivo específico 02	58
3.1.7	Prueba de objetivo específico 03	59
3.1.8	Prueba de objetivo específico 04	59
3.2	Discusión de resultados	60
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1	Conclusiones	63
4.2	Recomendaciones	64
V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

VI. ANEXOS

Anexo 1: Resolución de aprobación del Proyecto de Investigación.	77
Anexo 2: Autorización para la recolección de información	79
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos	80
Anexo 4-A: Validación de instrumentos	83
Anexo 4-B: Validación de instrumentos por juicio de expertos	89
Anexo 5: Consentimiento Informado	113
Anexo 6: Matriz de consistencia	115

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	49
Tabla 2: Distribución numérica y porcentual según sexo de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.	53
Tabla 3: Distribución numérica y porcentual según rango de edad de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.	53
Tabla 4: Distribución numérica y porcentual según estado civil de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.	54
Tabla 5: Distribución numérica y porcentual según grado de instrucción de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.	55
Tabla 6: Resumen de procesamiento de casos	56
Tabla 7: Estadísticas de Fiabilidad	56
Tabla 8: Prueba de Shapiro-Wilk para una muestra	56
Tabla 9: Estándares de coeficiente de correlación por rangos:	57
Tabla 10: Correlación entre variables calidad de vida y depresión	57
Tabla 11: Correlación entre dimensión salud física y variable depresión	58
Tabla 12: Correlación entre dimensión salud psicológica y variable depresión	58
Tabla 13: Correlación entre dimensión relaciones sociales y variable depresión	59
Tabla 14: Correlación entre dimensión medio ambiental y variable depresión	59

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Resumen de procesamiento de casos	53
Figura 2: Estadísticas de Fiabilidad	54
Figura 3: Prueba de Shapiro-Wilk para una muestra	55
Figura 4: Estándares de coeficiente de correlación por rangos:	55

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática:

En el año 2017 la Organización Mundial de la Salud indico que la población de las personas de la tercera edad para el año 2050 crecerá de 900 millones a 2000 millones, constituyendo el 22% de los habitantes aproximadamente, asimismo un porcentaje mayor al 20% de este grupo cuyas edades sobrepasan los 60 primaveras sufren trastornos neuronales en el que prevalece la demencia y depresión como los de mayor frecuencia, según las estimaciones mundiales de salud (GHE, 2019) muestra que el 27.2% de los suicidios se dan en este grupo etario; por otro lado, para empeorar esta realidad algunos adultos mayores no siguen un tratamiento perjudicando su situación y sus condiciones de vida.

La etapa de la senescencia del ser humano es afectado por diversos factores tanto psicológico, biológico y social, que determinaran la salud mental del individuo, motivo por el cual muchos adultos mayores a de más de lidiar con otras causas de tención para afrontar una nueva etapa, como la perdida de sus capacidades para vivir independientemente por un deterioro físico, a de más de otros factores que influyen negativamente en el bienestar personal, presentando problemas como la mala convivencia con la familia, bajos ingresos económicos, sentimientos de frustración, problemas de morbilidad y descomposición de los vínculos de apoyo en su entorno familiar (Acosta et. al, 2012).

Actualmente los adultos mayores perciben que son rechazados por la sociedad que los catalogan como personas con experiencias y sabias, pero para la sociedad poco útiles, puesto que el envejecimiento es percibido como sinónimo de padecimiento o de enfermedad y la demanda social va dirigida fundamentalmente hacia la juventud. Rodríguez y Tejada Betancourt (2020).

Tomando en cuenta lo anterior, los cuadros depresivos alteran la vida cotidiana de cada persona, en mayor grado de las poblaciones vulnerables como lo es la etapa de envejecimiento,

ya que muchas personas en esta etapa suelen experimentar síntomas negativos los cuales afectan la psicomotricidad, las horas de sueño, el estado de ánimo y los pensamientos. En relación al estado mental de los adultos mayores, muchas veces existe carencia de un diagnóstico o no reciben un tratamiento o trato adecuado, siendo de importancia su diagnóstico y prevención, ya que en problemas de salud mental muchas veces poseen menor probabilidad de ser detectados. (Tello et. al, 2016).

De igual manera, Baldeón et. al, (2019) indica que el envejecimiento se afecta de manera negativa por las discapacidades mentales y físicas que pueda sufrir el individuo, resaltando de todas ellas la depresión, la cual es entendida como una enfermedad neuro-psiquiátricas la cual es desarrollada con mayor frecuencia en la edad avanzada de las personas. Ecuador presenta en el 39% del total de los adultos mayores, encontrando como causal de riesgo la soledad, la imposibilidad de realizar actividades necesarias para su vida diaria, que tienen que ver con la calidad de vida como ser humano. (Calderón, 2018)

El Perú no ha sido ajeno a esta situación, el INEI indico, que para el 2050 la población de adultos mayores aumentara de 3 millones a 8,7 millones de peruanos y que de estos el 55% de adultos mayores se encuentra laborando o está en busca de trabajo y que de cada dos ancianos uno de ellos trabaja en la actualidad, se ven obligados a trabajar para generar ingresos los cuales permitirán cubrir sus gastos apenas básicos y son quienes solventan a su familia. También indica que la población mayor de 60 años registra una tendencia a desarrollar trastornos depresivos, con mayor aumento a partir de los 75 años, ocupando el Perú el tercer lugar en la clasificación de discapacidad por depresión en América con un porcentaje del 8,6 %, los datos advierten el problema de la inatención del trastorno depresivo y su relación con la calidad de vida. A sí mismo la Asociación de AFP considera de mucha importancia la implementación de políticas para que éstos puedan cubrir sus necesidades de salud y pensión;

ya que de cada cinco adultos dos de ellos no se encuentran afiliados al sistema de pensiones, lo cual no permite que esta población pueda tener una buena calidad de vida (INEI, 2018).

1.1.1 Nivel local-regional

En la Región Pasco, provincia de Pasco, distrito de Chaupimarca ubicado en la zona centro andina del Perú a 4800 metros sobre el nivel del mar, se ubica el Hospital II Pasco, en donde se observa que los servicios de emergencias, hospitalización, área de medicina y en los servicios de consulta externa, la asistencia de pacientes adultos mayores que con mucha frecuencia asisten sin el acompañamiento familiar, presentando muchas veces problemas de salud con signos depresivos provocadas por diversas situaciones como falta de asistencia familiar, fallecimiento del cónyuge, sentimiento de abandono, baja autoestima, frustración ante la nueva situación de dependencia, problemas de sueño y con problemas de nutrición y alimentación; muchas veces conllevan al deterioro de la calidad de vida y dejándolos muy vulnerables a desarrollar enfermedades recurrentes como la diabetes emotiva, hipertensión de origen emotivo, desnutrición crónica, entre otros.

Por otro lado, el centro del Adulto Mayor (CAM) Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco tiene como uno de sus objetivos el envejecimiento activo, que consiste en aumentar la perspectiva y alentar la mejora de la calidad de vida. El CAM proporciona el espacio de diálogo, el descubrir que aún se poseen competencias para emprender una iniciativa de negocios, la oportunidad de compartir una comida en compañía de alguien, o el desarrollar la habilidad artística, a través de los diferentes talleres que brinda el programa como son talleres de danza, canto, consejería, viajes de esparcimiento, talleres de yoga, talleres de emprendimiento, entre otras. Que lamentablemente tuvo que reestructurarse por motivo de la pandemia de la Covid-19, teniendo que adaptarse al campo virtual y obligando al usuario a adaptarse al uso de la tecnología,

afectando a muchos participantes del centro que lamentablemente no han podido adaptarse en su totalidad.

Por consiguiente, ante esta situación el presente estudio, pretende medir la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, para que en un futuro sirva como instrumento que lleve a tomar medidas y mejoras en beneficio de los asistentes.

1.2 Antecedentes de estudio

1.2.1 A nivel internacional:

Arias (2022) en un estudio realizado, planteo evaluar la relación que guardan las variables depresión y calidad de vida de las personas adultas mayores que pertenecen a un referido Centro en estudio y a su vez se utilizó los métodos de análisis cuantitativo correlacional, En la mencionada investigación se consideró como población a 28 personas mayores de 65 años, tanto de sexo masculino como femenino, recibiendo orientación acerca de los dos instrumentos: el Cuestionario para la medición de Calidad de Vida WHOQol-OLD y la Escala de medición de la Depresión de Yesavage, hallándose que el 50% de los encuestados no evidencian depresión, los que presentan depresión leve son el 35,7 %; y depresión establecida un 14,3 %; asimismo con respecto a la variante calidad de vida, es satisfactoria en el 67,9% de los participantes, frente a un 25% que presentan calidad de vida muy satisfactoria, mientras que los participantes que no se encuentra ni satisfecho ni insatisfecho conforman el 7,1%; finalmente se concluye que existe asociación entre dichas variantes, indicando que si el grado de depresión es grande , la calidad de vida no será óptima.

Zapata (2021) en su investigación, estableció la relación depresión y calidad de vida, con paradigma post-positivista descriptiva, con alcance descriptivo, correlacional, con corte transversal y de enfoque cuantitativo y cualitativo. Se utilizó el formulario de salud SF-36 y

la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) como el instrumento de investigación. La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes, de los resultados se contemplaron que un 29% de los pacientes encuestados presentan regular y mala calidad de vida, asimismo los que muestran depresión moderada abarca el 15% de los encuestados y en menor porcentaje depresión severa el 12% de los mismos, siendo la correlación de las variables en estudio negativa y estadísticamente no significativo, puesto que teniendo en consideración los resultados analizados se concluyó que existen pacientes de la tercera edad que presentan una calidad de vida regular o mala y respecto a la variable dependiente depresión presentan un nivel alto.

Peña et. al (2019) en un estudio realizado se propuso describir la calidad de vida de las personas adultas mayores desde el entorno social en el que se desenvuelven, en la ciudad de México. Dicho estudio se presenta analítico y de corte transversal y cuantitativo, estando la muestra, conformada por personas mayores de 65 años, en número de 75 integrantes de casa de día, residentes de asilo y localidad rural; se utilizó firma del consentimiento informado, previa al criterio de selección. Como instrumentos se contó con el perfil sociodemográfico del Cuestionario de Salud SF-36, el cual está conformado por ítems agrupados. De los resultados se obtuvo que el 80% de los que integran la muestra, presentó una mala calidad de vida, concluyendo que éstos muestran altos porcentajes de problemas emocionales, sociales y físicos, originando una mala perspectiva de vida y salud.

Salvador (2021) en su trabajo de investigación realizado en los adultos mayores del Sector rural, Se propuso precisar la correlación entre calidad de vida y depresión en el adulto mayor, estudio es de corte transversal, analítico, está compuesta la población por 71 adultos mayores, utilizándose para la recolectar datos los siguientes instrumentos: la escala de depresión de Yasavage para medir la depresión y el cuestionario EuroQol-5D para calidad de vida. Como resultado se obtuvo, que existe un significativo número de adultos mayores que presentan

depresión, así mismo, las personas sin depresión representan el 22.5% entre mujeres y varones respectivamente, por otro lado predomina la depresión leve con el 23.9% en las mujeres, asimismo con bajo porcentaje (8.5%) con depresión severa en las mujeres; en el caso de la variable calidad de vida, los adultos con problemas para caminar muestran un porcentaje del 53.5% de la muestra asimismo presentan un porcentaje de 26.3% los adultos cuyas edades se encuentran entre 80 a 85 años en la que sus actividades diarias se ven afectadas.

Farnum et al. (2021) cuya investigación fue un estudio descriptivo, correlacional cuyo objetivo fue dimensionar la calidad de vida (variable independiente) de los adultos en la edad avanzada de la ciudad de Celaya en Guanajuato, mediante el instrumento FUMAT con el propósito de relacionarla con cuadros depresivos (variable dependiente) la cual fue evaluado por medio de la escala CES-D para obtener conocimiento de la correlación entre dichas variables de estudio. Se contó con una muestra de 150 personas siendo 110 del género femenino y 40 del género masculino, los cuales firmaron el consentimiento informado. El muestreo fue de tipo no probabilístico, sujeto-tipo bola de nieve que fue usado para reclutar a las personas que conformaron el estudio. De los resultados se obtuvo que existía una correlación negativa en la que las variables en estudio están relacionadas inversamente, se llegó a la conclusión que mientras las personas perciban una mayor calidad de vida los síntomas de la depresión serán menores. La investigación enfatiza, que la depresión se encuentra relacionada con bajos niveles de estándares de vida en los participantes.

1.2.2 A nivel Nacional

Talledo (2020) en un estudio realizado, se planteó precisar la correlación entre ambas variables, aplicando la Escala geriátrica de depresión y el Índice de calidad de vida. Se utilizó la técnica no probabilística, aleatoria simple, la cual se caracteriza por la selección de acuerdo con el criterio del investigador. Estuvo conformada la muestra por 90 ancianos cuyas edades son

mayores de 60 años. Los resultados evidenciaron que entre las variables en estudio existe una correlación inversa. De los resultados se obtuvo que, no presentan depresión (68.9%) de los participantes, 16.7% muestran depresión leve y grave el 14.4% de la muestra, asimismo se evidencio que la autopercepción negativa de la calidad de vida combinada con algunos factores como: las condiciones personales para el funcionamiento, autorrealización alcanzada, satisfacción del apoyo social y servicios de salud, el ámbito de relaciones interpersonales y ocupación, acrecientan de manera significativa los síntomas depresivos.

Loje (2018) en su investigación planteo relacionar la depresión y calidad de vida en usuarios del Centro de adultos mayores, siendo el estudio cuantitativa, descriptivo correlacional, el nivel de la investigación; componen la muestra 136 usuarios , en donde se hizo uso del inventario de depresión de Beck y la escala de calidad de vida en personas mayores como instrumentos; evidenciándose en los resultados que presentan depresión grave el 25% de los participantes, la variable calidad de vida nivel medio con un porcentaje del 51.4% , los hallazgos encontrados muestran que es altamente significativa la relación entre las variables estudiadas con (.000) $p < 0.05$. concluyendo que todas las dimensiones de la calidad de vida guardan relación significativa negativa, con la depresión. Y que a mayor nivel de depresión menor será la calidad de vida.

Samaniego y Cahuaza (2022) en su trabajo de investigación, quienes plantearon relacionar la depresión y calidad de vida en usuarios de un Centro en estudio, siendo cuantitativa, básica y descriptivo correlacional el tipo de estudio, el nivel de la investigación; compuesta por 136 usuarios la muestra, en donde se hizo uso de los instrumentos como el inventario de depresión de Beck y la escala de calidad de vida en personas mayores; evidenciándose en los resultados que presentan depresión grave el 25% de los encuestados, la variable calidad de vida nivel medio con un porcentaje del 51.4%, los hallazgos encontrados muestran que es altamente significativa la relación entre las variables estudiadas con (.000) $p < 0.05$.

Quispe (2021) en su estudio, se formuló la relación entre las variables a estudiar, investigación cuantitativa, siendo correlacional-transversal diseño metodológico, compuesta por 130 encuestados. Se hizo uso de los instrumentos para la medición de las variables a estudiar el cuestionario WHOQOL-OLD y la Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Con respecto a los resultados, en cuanto a la hipótesis principal, se evidenció una relación significativa entre las variables independiente y dependiente ($p < 0,05$). El estudio concluye que respecto a la hipótesis principal se evidenció una significativa relación entre las variables estudiadas.

Casas (2017) en la tesis de investigación aplicada, cuantitativa descriptiva, no experimental, transversal, se formuló medir el grado de depresión de las personas adultas mayores del centro en estudio, la muestra estuvo compuesta por 41 pacientes, se utilizó la escala geriátrica de Yesavage la cual está compuesta de 30 ítems. Se llegó a la conclusión que del 100% de los encuestados que conforman la muestra a estudiar: las personas que no presentan depresión el 41%, asimismo los que presentan depresión a nivel moderado son el 49% y por último presenta depresión a nivel severo el 10% de los encuestados, con respecto a las dimensiones, afectiva conductual y cognitiva, se observó que la dimensión afectiva y conductual, evidenciaron niveles elevados (74%) y (42%) de manera respectiva, referente a la dimensión cognitiva presentó 39% como nivel promedio significativo.

1.2.3 Regional/ Local

Párraga (2017) en un estudio, se propuso investigar a cerca de la calidad de vida de los las personas mayores de 60 años beneficiarios del centro integral en estudio, la investigación básica, descriptiva, método de análisis síntesis, cuya muestra de 120 participantes adultos mayores. Del estudio se obtuvieron como resultados que la calidad de vida de los participantes es deplorable, ya que no cuentan con los cuidados necesarios para su salud, tienen mala alimentación y manifiestan cansancio y pesadez. Por otro lado, otro indicador es el estado

económico, el cual se califica como malo ya que no permite satisfacer las necesidades primarias. Finalmente, la situación social de los adultos mayores es inadecuada, ya que el apoyo familiar viene siendo escaso, por ende, no suelen participar ni recrearse en la sociedad, tampoco tienen amistades externas al Centro al que asisten, algunos viven solos o en ocasiones reciben visitas.

Quiñones (2021) en su investigación, con el objetivo de describir el índice de la calidad de vida de las personas de la tercera edad, investigación cuantitativa, tipo básica, nivel descriptivo, se tuvo como instrumento la Escala FUMAT, estando compuesta dicha muestra por 90 adultos mayores, siendo sometida la investigación a la confiabilidad y validez, se concluyó que es moderado la calidad de vida(nivel) en el 80% , los que presentan índice bajo representan un 11,4% de los encuestados y en menor porcentaje un índice alto de CV el 8,6% de la muestra.

Paz (2021) en un estudio de investigación se planteó determinar el nivel de depresión, estrés y ansiedad en los adultos mayores, considerando el enfoque cuantitativo, se consideró un diseño no experimental, descriptivo y transversal, cuya muestra la conformaron 80 adultos cuyas edades son mayores de 60 años. Se empleó una encuesta como técnica de recolección de datos, la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Los resultados mostraron un porcentaje de 41.3% en un grado severo; para la ansiedad el 71.3% de los encuestados presentaron un grado extremadamente severo, el factor estrés evidenció en el nivel moderado una prevalencia de 43.8%; se concluyó que los ancianos son más vulnerables a desarrollar episodios de ansiedad.

Gutiérrez (2019) en la investigación cuya finalidad es determinar la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes a un programa, siendo básica el estudio, exploratorio, la herramienta que se aplicó fue el cuestionario de GENCAT, 2009, la muestra de 58 participantes. Evidenciaron los resultados que: CV de la muestra evaluada es de nivel medio,

expresado en las dimensiones (ocho). Se concluyó que la CV que pueda tener el adulto mayor es un reto para la sociedad, Estado y familia, para proteger a los adultos mayores, por medio de las políticas sociales, brindándoles seguridad, confianza y vejez digna.

Ingaruca y Tacuri (2019) en un estudio realizado cuyo propósito investigativo fue determinar cómo se relaciona el maltrato en el entorno familiar con calidad de vida en los adultos mayores. El modelo de investigación fue descriptivo, diseño correlacional, de corte transversal. En la investigación se tuvo una muestra de 38 participantes y como técnica el muestreo no probabilístico intencional; se recolectaron los datos mediante el cuestionario de calidad de vida del adulto mayor y como segundo instrumento se contó con el cuestionario de maltrato en el entorno familiar. Se llegó a los resultados en la que del 100% de los encuestados, sufren maltrato moderado en el entorno familiar un 50%, presentan mala calidad de vida un porcentaje del 57.9%, asimismo, se evidencia que en un porcentaje del 39.5% el maltrato en el entorno familiar se encuentra relacionado con la calidad de vida de las personas mayores de 60 años. Estableciendo la existencia de relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio al aplicar la prueba de contraste de hipótesis.

1.3 Teorías Relacionadas al Tema

Teoría Relacionada a la Calidad de Vida:

Teoría de la Desvinculación

Salvarezza (1988) indicó que la teoría de la desvinculación conocida también como la teoría del Retraimiento, simboliza el punto de partida investigativo sobre el envejecimiento, dando origen a desarrollos teóricos diversos en contra posición a esta teoría.

Según Cummings y W.E. Henry (1961, citado por Hernández-Izquierdo en 2014) esta teoría explica que los adultos mayores con el transcurrir del tiempo reducen considerablemente sus responsabilidades y actividades. Asimismo, la actitud de desenganche le estimulan a la búsqueda del retiro en la sociedad, disminución de compromisos sociales, el principal interés se centra en sí mismo y en situaciones personales, mostrando poco interés por las demás personas. Los hechos que originan el alejamiento entre personas en proceso de envejecimiento y la sociedad son el cese de actividades laborales, pérdida del rol social o familiar etc. El distanciamiento producido entre la persona y la sociedad beneficia a ambos, ya que el adulto mayor no estará comprometida a dar soluciones a casos complicados lo cual podría provocarle sentimientos de angustia e incapacidad. Y por la otra parte la sociedad se ve beneficiada ya que, al retiro del senescente de los puestos laborales, se estarán integrando una generación más joven a la vida social y económica activa.

De acuerdo a esta teoría la desvinculación es un proceso normal, universal, inevitable, e intrínseco, consecuente al envejecimiento y actitud que deben tener las personas de su entorno es promover la retirada progresiva de las actividades sociales que la persona venía realizando.

Esta teoría fue reformulada por el propio Cummings en 1974 resaltando que existían tipos de personalidad que diferencian a cada persona, por ende, la forma de afrontar el envejecimiento es diferente en cada caso.

Teoría del Desapego

Merchán, E., & Cifuentes, R. (2014) señalan que Havighurst (1,968) usando el método de inicial de Cumming y Henry, redefiniendo la teoría del desapego, replicó como una manera realizable de envejecimiento influirían en las personas de manera distinta, aunque jamás de forma total. Los aspectos de personalidad distintos en cada una de las personas, determinarían diferentes maneras de poder confrontar el camino de envejecer, asimismo, las personas que se encuentran dentro del entorno, comunidad y que presentan por ejemplo actitud extrovertida, logran contactos y participación social de forma natural. Asimismo, otras personas que poseen abundante energía vital promoverán positivas interacciones con el medio, a diferencia de las personas pasivos del entorno. Algunos grupos estarían conformados por personas no integradas, los cuales presentan escasas capacidades de relación e interacción. El autor afirma que, al envejecer, se debería realizar una reducción de manera selectiva de las actividades que realiza la persona mayor, de modo que en la referida etapa de la vida se mantenga ciertas actividades que más aporten a la persona aspectos positivos para su satisfacción personal. Llamando a este proceso "Desvinculación - Vinculación Selectiva"

Finalmente podríamos decir que la Desvinculación del individuo y la sociedad son sucesos que experimentan de forma diferente en cada ser humano y que definitivamente no es una fórmula vital estratégica positiva para alcanzar la vejez deseada.

Carp. (1988) menciona que algunas veces las acciones de desapego que experimentan los ancianos son actitudes que adoptan como respuesta al trato que reciben de la sociedad y de su entorno.

Teoría de la Proactividad Correctiva y Preventiva

Esta teoría propuesta por Kahana y Kahana (1996), Coping Proactivo, se define como un conjunto de estrategias que las personas planifican para contrarrestar los efectos adversos ante situaciones estresantes, es un proceso psicológico que posee 5 fases:

- 1.- Disponibilidad de recursos acumulados a lo largo de su vida para resistir y prepararse para tiempos difíciles.
- 2.- Verificación de medio ambiente para detectar amenazas.
- 3.- Verificar y analizar el ambiente buscando la existencia de posibles factores potencialmente estresantes o estímulos desafiantes que requieran una acción u intervención.
- 4.- Prever y activar esfuerzos de adaptación, incluyendo acciones comportamentales, tomado acciones cognitivas, para prevenir y minimizar riesgos relacionados con los condicionantes del estrés.
- 5.- Esta fase brinda información sobre el desarrollo de los factores potencialmente estresantes y la resultante de las iniciativas de adaptación.

Kahana y Kahana (2003) menciona que la teoría toma como referencia la perspectiva sociológica y que el envejecimiento, de manera positiva, donde la persona afronta situaciones estresantes, siendo la autoestima y la esperanza recursos internos para envejecer bien y como recursos externos se tiene al apoyo social y económico, así como la disponibilidad de servicios sociales y sanitarios, tecnología y el mantener agradables actividades así como excelentes relaciones (como se citó en Parra, 2017). La persona, aunque tenga que pasar por diversas situaciones difíciles y posea una limitada

adaptación a su medio, podrá tener una buena calidad de vida, siempre y cuando crea planes y estrategias para encarar diversas situaciones (Petretto et al. 2016; citó en Parra, 2,017). Las diversas estrategias son adecuaciones conductuales, es decir debe de haber un cambio de roles para que de esta manera se promueve la salud; con lo cual se ayudara a disminuir los sucesos agobiantes para el bienestar, la calidad de vida, sus relaciones y promoción de actividades favorables. (Barrio. Martínez. Jiménez & Rivero, 2,014; se citó en Parra, 2,017)

Una estrategia muy importante para la adaptación es el empoderamiento de los adultos mayores, la confianza en sus capacidades y fortalezas para gestionar recursos para adaptarse al entorno físico y social según Stevens (2003) del mismo modo, la residencia es el mecanismo que permite al adulto mayor vencer circunstancias adversas.

Esta teoría tiene una ventaja, que consiste en que si los factores estresantes se encuentran en una fase inicial el impacto será menor, ante su desarrollo, por lo tanto, consumirá menos recursos.

Teoría Psicosocial

Erikson (1968) destaca de manera especial la adultez y sus etapas, correlacionando la etapa de la madures con la integración del yo frente a la desesperación. La teoría basada donde el individuo acepta los éxito, fracasos y limitaciones, La persona integrada tiene conocimientos y experiencia y busca la trascendencia; asimismo la persona, que presenta un yo desintegrado, ve pasar el tiempo sintiendo impotencia para realizar los cambios en su existencia, motivo por el cual se siente desesperado. Erickson argumenta, que dentro del estadio adulto el éxito radica en admitir que la muerte será el final de todos los seres vivos; y la persona que no llega a aceptar esta realidad sufrirá y temerá a la muerte, también se revelará, se desesperará, sintiéndose mal e irá a través de una

gran negación. Es por eso que aceptar la inevitable muerte, es posiblemente la tarea más importante que toda persona debe realizar.

Teoría Relacionadas a la Depresión

Teoría Cognitiva

Beck (1967) expone que la depresión es una disfunción emocional, que se encuentra fundamentada en la apreciación sombría y negativa que el individuo tiene sobre su persona, lo que podría estar acompañada por alteraciones del entendimiento de la información; ya que, si un individuo tiene la percepción de una derrota en un evento, aunque realmente no sea así, esto será percibido de forma negativa por el individuo inmediatamente; definida como tríada cognitiva distorsionada, referida a una pesimista percepción de uno mismo, acerca de lo que le rodea y su futuro. Manifestándose los síntomas que caracterizan la depresión tanto en la conducta y emociones, fisiológico y afectivo.

Teoría Conductual

Vásquez, et. al, (2000), esta teoría determina que la depresión es el resultado de la interacción negativa y constante entre un individuo y su medio ambiente; siendo influida por aspectos emocionales, cognitivos y especialmente conductuales, puesto que las personas se deprimen por las acciones que la genera, cuando no se logra el objetivo deseado. En las personas de la tercera edad, la depresión se puede explicar en este estudio por medio de una serie de cambios en el sistema neurológico, endocrino y fisiológico así como la carencia en la adaptación a su entorno y el número constate de pérdidas sociales y sensoriales, relacionado

con situaciones de angustia y de estrés para el adulto mayor, que por ejemplo al no percibir un ingreso fijo mensual, cambiando de esta manera el modo de vida que tenía, pocas interacciones sociales, aceptación al retiro, cambios funcionales en los roles familiares y en la sociedad.(Carbajo, 2009)

Ruland y Moore (2014) expone que esta teoría se basa esencialmente en la calidad de vida de la persona donde se describe concepciones principales que se relacionan con el adulto mayor, como el evitar el sufrimiento o dolor, mientras que el bienestar es un estado de descanso donde la persona no tiene molestias y presenta vida placentera, el estado de tranquilidad es definida como la calma, en la que se evita la ansiedad, y también la cercanía a los allegados, es decir la vinculación por medio del afecto o amor a la familia y amistades . Para el autor no se pierde la dignidad como persona cuando se llega a la vejez, así haya cierto deterioro físico y cognitivo, al adulto mayor le asiste el derecho de que lo traten con dignidad y respeto, aunque actualmente en ciertos hogares esto no sucede, siendo importante que la familia participe en el cuidado y le brinde calidad de vida al adulto mayor.

Considerando lo anterior, es de menester mencionar que modelos comportamentales de la calidad de vida han sido realizados por Kaplan (1994) y Reig (2000), los cuales sostienen que la calidad de vida no solo es un sentimiento de satisfacción o bienestar psicológico, sino que necesariamente la persona debe decidir qué hacer tener una buena calidad de vida. Por lo tanto, para Reig (2000), el considera, la forma en que se hacen las cosas y el modo que hemos afrontado las diversas situaciones pasan a ser elementos que determinaran la calidad de vida. Vale decir, que la calidad de vida del ser humano es lo que tiene, lo que desea y lo que puede lograr. Los recursos económicos, religiosos o sociales, sin dejar de ser importantes no determinaran necesariamente vivir una vida con calidad.

Calidad de vida de OMS:

La calidad de vida hace referencia a los factores que colaboran con el bienestar de cada persona, el entorno natural se enlaza con las condiciones económicas, sociales y políticas. En 1948 la organización mundial de la salud (OMS) conceptualiza la calidad de vida como un estado de total bienestar social, emocional, físico y psicológico, además argumentan que esta va más allá de la ausencia de enfermedad (Lemus et al., 2014). Asimismo, la calidad de vida tiene que ver con la percepción que tiene la persona acerca de su posición en la vida, desde la evaluación de sus valores, de su cultura y de su contexto como tal, en referencia a sus objetivos expectativas y sus preocupaciones (OMS 2020).

De acuerdo, a la Organización Mundial de la Salud (1997) indica que la calidad de vida presenta componentes clave, los cuales son:

- En primera instancia, se encuentra la salud física; esta considera que tanto los niveles de energía, el uso tratamientos farmacológicos, el descanso y la calidad del sueño, y la pérdida de sus capacidades físicas influyen en la persona al momento de realizar sus actividades cotidianas, por ende, tiene un impacto en la calidad de vida.
- Asimismo, el estado psicológico abarca puntos como las emociones, sentimientos, procesos cognitivos, autoestima y percepción de la imagen corporal.
- Por otro lado, el otro componente denominado relaciones sociales, abarca los vínculos interpersonales a nivel familiar, laboral, entre otros. Donde se establecen; las redes de apoyo, actividades sexuales y las relaciones sociales en general.
- Finalmente, la dimensión entorno o ambiente se basa en la seguridad y cuidado físico, recursos económicos, igualdad de oportunidades, accesibilidad a los servicios básicos de salud, protección social, hogar y entorno físico, participación en actividades de esparcimiento, contexto físico (clima, ruido, contaminación, otros).

La OMS resalta la importancia teórica de la calidad de vida y su enfoque holístico que considera tanto la salud física, psicológica y los aspectos socioambientales influyentes en el bienestar general de una persona (Organización Mundial de la Salud, 1998).

1.4 Marco Conceptual

1.4.1 Calidad de vida

El concepto engloba términos que tienen que ver con un nivel alto de bienestar y seguridad como factores ambientales, sociales, materiales, subjetivos y objetivos, que se dan cuando se satisfacen ciertas necesidades mediante políticas sociales e individuales, además está muy relacionado con la disponibilidad de los medios necesarios (Palomba, 2002).

Asimismo, se define la calidad de vida del adulto mayor, como el individuo puede juzgar ciertas circunstancias asociadas con la satisfacción de vivir y su percepción de bienestar propio, evidenciándose con la experticia del individuo, el grado de interacción ambiental y social, el cual se considera por cada uno, significativos. Cuando se habla de calidad de vida se habla también del bienestar social, físico y mental de toda persona con mayor interés en aquellas personas que evidencian abandono de la salud siendo los adultos mayores muchos de estos (Tuesta, 2012 como se citó en Noceda, 2018)

Por otro lado, se sabe que calidad de vida es la capacidad de la persona, para efectuar importantes actividades referentes al componente clínico, adaptativo, eudemónico y funcional, vista desde una perspectiva subjetiva, presenta ocho dimensiones de CV: bienestar emocional, físico, material, desarrollo personal, autodeterminación, relaciones interpersonales y derechos sociales. Finalmente, su valoración fue: baja, mediana, y alta calidad de vida (Schalock 2003 como se citó en Velásquez, 2017). Teniendo en cuenta que la calidad de vida hace referencia de diversas condiciones tanto culturales, sociales, económicas y ambientales, esta será una

noción multidimensional, por lo que Figueroa et al. (2016) establece que las dimensiones de la calidad de vida son la dimensión psicológica, física, ambiental y social.

1.4.1.1 Dimensión física:

Figueroa, et al. (2016) precisa que la calidad de vida es concebida como la ausencia de enfermedades o de malestar en su estado físico, ausencia de la dependencia a medicinas o una impetuosa necesidad al consumo de estos fármacos, considerando también importante la energía para la vida diaria, ya que adopta esta fuente para realizar actividades y satisfacer sus necesidades, como la motivación o capacidad de movilizarse de manera independiente, sueño y descanso, actividades de la vida diaria o tareas que manera organizada se puedan efectuar según el horario establecido y la capacidad de trabajo referido a la productividad del individuo en poder cumplir las actividades de rutina del día.

1.4.1.2 Dimensión psicológica:

La dimensión psicológica se refiere a la agrupación de los aspectos emocionales, que influyen en el pensamiento, comportamiento y percepción de la persona; el aprendizaje, el pensamiento, la concentración y la memoria son mecanismos que permiten la modificación de la conducta a través del tiempo, por eso la apariencia corporal será la interpretación mental de cómo se ve un individuo y como se percibe, asimismo, la autoestima se define como la apreciación que se tiene referente a su persona. (Figueroa, et al. 2016)

Por otro lado, se toma en consideración como la búsqueda de un sentido de control para afrontar una eventualidad, producirán positivos cambios en la vida, si el afrontamiento se realiza de modo proactivo. Las personas en la edad adulta son en mayor medida dependientes de redes de apoyo para mantenerse adecuadamente, también dependerán de elementos psicológicos que permitirán que se tenga una percepción adecuada de su calidad de vida, un individuo que cuente

con soporte familiar y tenga el incentivo a intervenir en actividades grupales en la que se considere útil para él, su familia y la sociedad donde desarrollen sus habilidades acompañado de la espiritualidad.

1.4.1.3 Dimensión relación social:

Se refiere a la apreciación que se tiene de los roles sociales y las relaciones interpersonales que se crean a lo largo de la vida. Involucran un lazo que se establece con otras personas, teniendo en cuenta que el apoyo social es el elemento de afrontamiento a diversos problemas de la vida cotidiana (Figuroa, et al. 2016).

Asimismo, los espacios de participación social donde adultos mayores deberían integrarse son escasos, el hecho de poder trabajar permite que éstos se sientan con autonomía y perciban que son seres humanos independientes favoreciendo a su bienestar, por este medio se reconoce la inmersión en sus relaciones y roles.

El ámbito social es considerado importante porque para la sociedad las personas son consideradas seres sociales, los cuales necesitan interactuar para aprender determinadas conductas, de acuerdo a lo mencionado por Arévalo et al. (2019) los factores como la seguridad social, el apoyo y soporte familiar, los diversos ingresos familiares y la situación económica familiar son importantes para la satisfacción con la calidad de vida subjetiva.

1.4.1.4 Dimensión medio ambiente:

La presente dimensión se refiere a la impresión que tiene la persona de sí mismo en su medio, es decir está asociado a cómo la persona se siente y que actividades realiza en su hogar, en el trabajo o su localidad, el indicador libertad y autonomía se considera como la capacidad de pensar y realizar por propia voluntad actividades en la vida diaria. Por otro lado, el ambiente viene a ser la característica del medio social en la cual vive el individuo, en esta existe factores

como los recursos económicos que son los medios de tipo material que se posee para la satisfacción de las necesidades, otro factor con dirección subjetiva es la recreación y ocio que permite a la persona tener un tiempo libre para liberarse del estrés, descansar y reflexionar (Figueroa, et al. 2016). Es indispensable que las personas vivan en ambientes que favorezcan el desarrollo de todo su potencial, y donde la salud y seguridad de cada uno sea adecuada.

1.4.2 Depresión

La OMS (2017), manifiesta que la depresión es un trastorno frecuente, en donde se encuentran emociones como la tristeza, se pierde el placer y/o interés, hay falta también de autoestima y/o sentimientos de culpa, trastornos de apetito o del sueño, falta de concentración, fatiga o sensación de no tener energía. Asimismo, Juárez (2012) manifiesta que se define como un trastorno que afecta los ritmos vitales, sentimientos, memoria, sueño, concentración, y la psicomotricidad de las personas, está puede llegar a manifestarse como exagerada tristeza e inhibición en la vida cotidiana.

Cuando este trastorno emocional se presenta en las personas durante la etapa de envejecimiento se tienen en consideración determinadas características como: cambio de domicilio habitual, pérdida reciente de cónyuge o de personas cercanas, jubilación, antecedentes depresivos previos para ancianos, enfermedades dolorosas, ingreso a residencias geriátricas, enfermedades médicas incapacitantes, antecedentes depresivos previos (Lucero 2012).

En cuanto a la identificación de este cuadro psicopatológico, según el (DSM-5 citado en Parada et al., 2022) indican que se diagnostica sólo si la persona cuenta con al menos cinco de los síntomas previstos, asimismo teniendo en cuenta el CIE-10, el cuadro de depresión debe estar presente mínimo catorce días, especificando que el paciente en este trascurso de tiempo

solo presentó síntomas negativos como la apatía, fatiga, inhibición social o psicomotriz, entre otros, más no síntomas maníacos o hipomaníacos (García y Magariños, 2000)

1.4.2.1 Clasificación de la Depresión:

La depresión posee ciertas dimensiones, según Torrejón (2015) las dimensiones de la depresión son:

1.4.2.1.1 Depresión leve:

Sensación de decaimiento emocional, falta de motivación, sentimiento de culpa constante son algunos síntomas de la depresión. La depresión leve considerada en ocasiones como una enfermedad común, en donde algunas de las personas que lo padecen suelen negar o ignorar, a veces suele reprimir y no expresar sus emociones, por ende, no se definen como sujetos depresivos. Se tiende a normalizar el estado de ánimo decadente, sus sentimientos de inferioridad, culpa y tristeza (Torrejón 2015). Por otro lado, el CIE-10 indica que el episodio depresivo leve se caracteriza porque el paciente cumple con los criterios generales de dicha categoría, asimismo cumplir con dos o tres síntomas, entre los cuales se encuentra el humor depresivo, falta de interés o anhedonia e incremento de fatiga, por lo general la persona en este estado está afectado teniendo algunas dificultades para continuar con su vida cotidiana, pero es posible que pueda seguir realizando algunas actividades diarias.

1.4.2.1.2 Depresión moderada:

Con mayor probabilidad se puede ocasionar dificultades en el trabajo, en el hogar, centro de estudios o en las tareas diarias. Existe un mayor número de síntomas a comparación de la depresión leve, en un episodio moderado de la depresión, las características centrales son energía reducida, humor disminuido, pensamiento negativo y la carencia del disfrute, que

conlleva a que el funcionamiento ocupacional y social disminuya (Torrejón 2015). Es decir que en el nivel moderado hay la existencia de más síntomas negativos y es probable que se incrementen las dificultades y el grado de estas en las actividades del día a día, esto manifestado por el CIE-10.

1.4.2.1.3 Depresión severa:

Estado en que las personas presentan sensación de cansancio, se encuentran malhumoradas, los movimientos que realizan son lentos, en muchos casos quien presenta este tipo de depresión se encierra en la habitación y comienzan a llorar, puesto que sientan que les falta afecto y en muchas ocasiones tienen pensamientos e ideas suicidas (Torrejón 2015). También se toman en cuenta síntomas como la baja autoestima, ideas y sentimientos de culpa recurrente, autodesprecio y en algunas ocasiones suelen estar presentes algunos síntomas somáticos; en este punto, la depresión severa puede clasificarse como grave asintomático psicóticos o como un trastorno depresivo grave psicósomáticos.

1.4.2.2 Características de la Depresión

Este trastorno puede caracterizarse por: depresión reactiva, cuando un estímulo externo podría ser el desencadenante de los síntomas negativos; y por otro lado la depresión endógena, cuando donde no existe una causa evidente de su presencia en la que se tiene por hipótesis que su causa estaría vinculado a factores neurofisiológicos, genéticos y/o biológicos. De acuerdo a (Vásquez et al., como se citó en Loje 2018), mencionan que esta enfermedad, es un síndrome heterogéneo que se caracteriza por presentar diversos tipos de síntomas que podrían agruparse en los siguientes niveles:

1.4.2.2.1 Nivel Conductual

Básicamente se relaciona con las conductas y movimientos físicos que provocan los síntomas negativos a causa de la depresión, de acuerdo a Loje (2018) hay falta de aseo personal y autocuidado, agresividad tanto verbal como física, retardo o agitación psicomotor, comportamientos autolesivos y/o suicidas, llanto, acciones que evitan realizar tareas cotidianas; ausencia o disminución marcada de conductas de comunicación, estrategias inadecuadas al momento de manejar y gestionar las emociones; voz tenue, lentitud al hablar, pensamiento lentificado, verbalizaciones poco optimistas, comunicación negativa verbal y corporalmente: hombros caídos, postura decaída, rostro inexpresivo; en cuanto la esfera interpersonal: se aíslan constantemente, buscan la validación externa del propio valor, preferencia por la soledad, muestran pasividad, presentan sumisión al relacionarse con otras personas, sus actividades de ocio son reducidas o inexistentes, existe colisión y/o degradación en la forma de relacionarse con los demás.

1.4.2.2.2 Nivel Cognitivo

A nivel cognitivo existen pensamientos negativos automáticos tanto acerca del futuro, como de sí mismo. Las creencias disfuncionales también están presentes distorsionando la realidad (ej. tengo que hacerlo todo bien para ser feliz), además hay problemas de memoria, problemas de atención, dificultades de concentración y dificultades al momento de tomar decisiones, están presentes rumiaciones constantes sobre sus causas, consecuencias y síntomas déficit en habilidades para solucionar los problemas, hay percepción del grado de responsabilidad alterada, o responsabilidad personal alta (culpa); en muchas ocasiones la atención se ve altamente alterada (abstracción y atención selectiva hacia aspectos negativos, dificultad para recuperar recuerdos positivos), existe un nivel alto de focalización atencional de sí mismo (auto

focalización); ideas de tipo suicida, pensamientos autodestructivos, entre otros (Vásquez et al., como se citó en Loje 2018).

1.4.2.2.3 Nivel Psicológico

En este nivel las dificultades en el sueño son frecuentes; el apetito se encuentra alterado (reducido o excesivo); hay molestias físicas, el deseo sexual disminuido, se sienten desmotivados, mayormente los invaden las emociones negativas como el desamparo, desesperanza, tristeza, auto desprecio, culpa, frustración, rencor, vacío, fracaso, irritación, aburrimiento, vergüenza, incapacidad para reaccionar ante refuerzos positivas, indiferencia (inconveniente para la iniciación de acciones nuevas, desinterés para realizar actividades de entrenamiento u ocio, del interés social, entre otros); y fatiga (Vásquez et. al 2005 como se citó en Loje 2018).

1.4.3 Adulto Mayor:

Conocidas como personas de edad avanzada o de la tercera edad, término que se concede a quien sea mayor de 60 años de edad, presentando cambios distintos a nivel biológico, empezando la disminución de su capacidad física, en lo social en cuanto a las relaciones interpersonales y en lo psicológico, ya que influye las situaciones y experiencias enfrentadas a lo largo de la vida. Placeres et. al 2011 como se citó Chero 2021).

1.4.3.1 Familia:

Personas que en su conjunto cohabitan dentro de un domicilio, donde cada miembro cumple una función, estos pueden o no tener vínculos de parentesco sanguíneos, existencial, económico o social común, presentando unión y afecto entre ellos generalmente (Moya 2015).

1.4.3.1.1 Abandono familiar:

Cuando se incumple en el cuidado de una persona miembro de la familia, olvidando deberes y responsabilidades de cuidado de una persona, en este caso de la tercera edad; a ello se suma el sí sufre violencia verbal o física, el adulto mayor puede sufrir conflictos psicológicos diariamente; presentar miedos crónicos, macabras acciones, trastornos del sueño y alimentación (Suri y Condori 2015).

1.4.3.2 Envejecimiento:

Conocido como un proceso inevitable propio de los seres vivos asimismo progresivo en el tiempo, como expresión de la interacción entre lo genético y el medio ambiente en donde se vive. En esta etapa suelen ocurrir pérdidas tanto internas como externas, por ejemplo, funciones fisiológicas, funciones neurológicas, capacidades sociales, entre otros.

1.4.3.2.1 Cambios en la etapa de Envejecimiento:

Según Rodríguez y Tejada (2020) afirman que hay cambios físicos, psicológicos y sociales que se generan en la etapa de envejecimiento

1.4.3.2.1.1 Cambios físicos:

Se generan cambios en la motricidad, ya que los adultos mayores se agotan fácilmente, la columna vertebral y las articulaciones se encuentran desgastadas. Algunas enfermedades crónicas (Parkinson, Diabetes, Esclerosis múltiple, Enfermedades cardiovasculares, etc.), alergias cutáneas, insomnio, deterioro del cerebro o enfermedades respiratorias surgen y se ven reflejadas en los pacientes de 65 años a más. Asimismo, las funciones de la vista o la audición se ven deterioradas, la piel, los dientes y el cabello, también pasan por cambios que con el

tiempo los debilitan (Rodríguez y Tejada, 2020). Es por eso que es recomendable realizar un examen médico para descartar la organicidad.

1.4.3.2.1.2 Cambios Psicológicos:

Debido a los cambios fisiológicos, como el cambio de la psicomotricidad o deterioro cognitivo, los adultos mayores se sienten ineficaces o inútiles. Se encuentra presente el deterioro emocional, los adultos mayores suelen deprimirse por la pérdida de memoria, por la desorientación espacial o por la pérdida de capacidades. Las enfermedades que tienen mucha incidencia en este periodo de nuestra vida son la depresión y la demencia, aunque no necesariamente se dan en todas las personas (Rodríguez y Tejada, 2020).

1.4.3.2.1.3 Cambios Relaciones Sociales:

Como se explicó anteriormente, en esta etapa de vida el adulto mayor pasa por pérdidas, los hijos crecen, el cónyuge, amigos o familiares fallecen y cada vez se reduce la capacidad de relacionarse interpersonalmente, en esta etapa suelen aislarse porque se sienten con menos energía y que no van al mismo ritmo que los demás, de acuerdo con Rodríguez y Tejada se indica que en ocasiones los adultos mayores sufren por parte de sus cuidadores abusos de diferentes formas desde los abusos verbales hasta lo físico y en otras ocasiones de abandono.

1.4.3.2.2 Envejecimiento Saludable:

Es importante entender que el término envejecimiento no es sinónimo de enfermedad o patología, generalmente se califica el envejecimiento con connotaciones negativas, asimismo se debe tener en cuenta que el envejecimiento varía de acuerdo al género, a los modos de vida, a la situación económica, a la cultura y a la edad, esta última según la OMS indica que mientras más aumenta la edad los niveles de discapacidad en las personas con envejecimiento

incrementa (Rodríguez, 2018). Como población vulnerable el adulto mayor está propenso a sufrir enfermedades, pérdida de ciertas capacidades, deterioro motor, entre otros, es por eso que la OMS indica que durante el envejecimiento la persona debe tratar de mantener la funcionalidad de sus capacidades y esta le permitirá sentirse bien durante el proceso en la vejez, entendiéndose que la capacidad funcional abarca cualidades que se relacionan con su propia salud que le permiten a la persona tener acción sobre su bienestar y hacer lo que es importante para ella (Baldeón et al., 2018). Entonces el envejecimiento saludable viene a ser un desarrollo continuo y óptimo de oportunidades para sostener y mejorar la salud en el aspecto físico, mental e independencia para una vida con mejor calidad. Es decir que la persona adulta sería capaz de satisfacer necesidades básicas, tomar decisiones, mantener relaciones interpersonales y contribuir en la sociedad.

1.5 Formulación del problema:

Considerando:

1.5.1 Problema General:

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor - Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022?

1.6 Justificación:

La investigación tiene utilidad teórica, puesto que contribuirá al conocimiento respecto a la correlación entre calidad de vida y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, constituyendo una población particularmente vulnerable, siendo antecedente para futuros trabajos, además que se evidencia propuestas elementales de bases teóricas que defienden las variables del estudio.

La justificación metodológica parte del enfoque científico que se empleará como investigación cuantitativa en el cual se aplicara como técnica de recolección de datos una encuesta a los pacientes adultos que se atienden en el referido nosocomio, así mismo los instrumentos serán validados por tres expertos y se va a establecer su confianza mediante el método Alpha de Cronbach, profundizar sobre la problemática. La investigación justifica el plano práctico porque va a permitir establecer recomendaciones y disminuir de esta manera los casos de depresión en los adultos mayores, asimismo las conclusiones van a permitir a las autoridades pertinentes tomar medidas y mejoras en beneficio de los usuarios, establecer programas y/o estrategias de carácter promocional y preventivo con ello permitir un envejecimiento saludable y activo.

1.7 Importancia del estudio

La investigación que se orienta al bienestar de la sociedad, se considera de mucha relevancia, ya que se busca el desarrollo y fortalecimiento adecuado durante el proceso del envejecimiento para una vida con calidad óptima de las personas adultas mayores, quienes debido a las específicas necesidades y particulares características, se consideran como una población frágil ante cualquier alteración de tipo familiar, económica, social y emocional, la investigación es de importancia por esa razón y además porque permite afianzar los conocimientos obtenidos a lo largo del desarrollo la carrera de trabajo Social contribuyendo de esta manera al envejecimiento proactivo de las persona de la institución donde se desarrolló el proyecto como con la sociedad en su conjunto.

1.8 Hipótesis

1.8.1. Hipótesis General

Existe relación directa y significativa entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

1.8.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación directa y significativa entre salud física y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

H2: Existe relación directa y significativa entre salud psicológica y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

H3: Existe relación directa y significativa entre relaciones sociales y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

H4: Existe relación directa y significativa entre medio ambiente y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

1.9 Objetivos

1.9.1 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

1.9.2. Objetivos específicos

- Conocer la relación entre salud física y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022
- Averiguar la relación entre salud psicológica y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022
- Determinar la relación entre relaciones sociales y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022
- Conocer la relación entre medio ambiente y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo y diseño de la investigación:

2.1.1. Tipo de investigación:

Teniendo en consideración los objetivos de la investigación se utilizará un enfoque cuantitativo, ya que se hará uso de procesos estadísticos, inicialmente se planteó de modo concreto un problema, que tiene como base fuentes bibliográficas diversas, un marco teórico donde se explican diferentes realidades sociales a nivel nacional e internacional (Hernández et al., 2014).

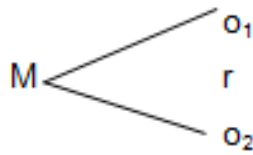
La investigación es de tipo correlacional descriptiva, donde buscamos encontrar la relación existente entre dos variables (calidad de vida y depresión) que intervienen en un fenómeno, como el trabajo es de enfoque cuantitativo, el propósito será extrapolar los resultados para el beneficio de la población (Ramos-Galarza, 2020).

2.1.2 Diseño de la investigación:

Respecto al diseño de la investigación se utilizará el no experimental, puesto que esta investigación se realizará sin manipular las variables, los fenómenos se observarán en su ambiente natural, para que a continuación se analicen (Bernal 2016).

Asimismo, de acuerdo a su alcance temporal, fue un estudio de corte transversal, ya que según Hernández y Mendoza (2018) expresan que estas investigaciones obtienen información en un solo y único momento de tiempo.

Figura 1



M = Muestra (Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial-Pasco).

O1 = Calidad de vida.

O2 = Depresión.

r = Relación

2.2 Población y Muestra:

2.2.1 Población:

La población del presente estudio está conformada por 50 usuarios, este número viene a ser la totalidad de la variable que se estudiará en la que las unidades de población presentan una característica común la cual se estudia, originando los datos investigativos. (Tamayo, como se citó en Gallardo y Calderón 2017). La población conformada pertenece al Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco.

2.2.2 Muestra:

La muestra estará conformada por los 50 usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Hernández y Mendoza (2018) específica que la muestra viene a ser de la población un subconjunto en donde se obtendrá la información.

2.3 Variables y Operacionalización:

2.3.1 Variable Independiente: Calidad de vida

Concepto ligado a la personalidad del ser humano, bienestar y satisfacción en relación a su estilo de vida, así como a ciertos factores influyentes en la percepción que tiene el individuo respecto a los niveles de satisfacción de su calidad de vida, que dependen de las experiencias vividas durante su existencia. (Vera, 2007 como se citó en Sarmiento y Escobar 2018)

2.3.2 Variable Dependiente: Depresión

Enfermedad mental que se expresa por sentimientos de no utilidad, como la impotencia, culpa, angustia; caracterizada por un estado anímico negativo y experimentación de tristeza, vinculada con alteraciones en la conducta y comportamiento, así como en el grado de actividad y el pensamiento. (Ignacio 2011 como se citó Velezmoro 2021)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas

2.4.1.1 Encuesta

La encuesta, es la información obtenida por medio de una serie preguntas y recopilando la opinión masiva, habitualmente sin identificación de los participantes, con la intención de conocer comportamientos y tendencias de los encuestados sobre el fenómeno o hecho a estudiar (Muñoz 2011).

2.4.1.2 Observación

La cual permite el recojo información importante sobre el objeto tomado en consideración, en el cual se utilizó los sentidos para observar realidades sociales y hechos en el lugar donde los trabajadores desarrollan sus actividades laborales.

2.4.2 Instrumento:

En la presente investigación se utilizará el cuestionario, documento compuesto por una serie de preguntas cuya redacción es organizada, secuenciada y coherente y cuya estructura se realiza considerando la operacionalización de las variables. Se utilizará el WHOQOL-BREF, la cual fue validada y se desarrolló de manera paralela en 15 países y en la actualidad existe en más de 30 lenguas y en más de 40 países.

Instrumento para evaluar la Calidad de Vida: Test de WHOQOL- BREF

Se compone de 18 interrogantes, cada una con 5 opciones de respuestas tipo Likert, cuya puntuación es de 1 a 5; las preguntas están referidas a la apreciación que tiene la persona respecto a su calidad de vida y su salud, en donde se evalúan cuatro dimensiones: Salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio Ambiental.

Escala de Depresión – Test de Yesavage:

Se encarga de medir el nivel de depresión de los adultos mayores. Fue validado este instrumento en la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud 2002. Permite medir la depresión según sus dimensiones: depresión leve, moderada y severa.

2.4.3 Operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala
Calidad de vida	Contexto social y personal, el cual radica en la en satisfacción de las necesidades del individuo, sean ya sea en las primarias, sociales y espirituales, considerando la estabilidad intelectual, emocional, personal, volitiva y cultural general (Chávez, 2015)	Grado de percepción de la forma de vida de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022, según las dimensiones medidas a través del instrumento WHOQOL-BREF, obteniendo resultados por medio del cuestionario valor final será alto, medio o bajo.	Salud física.	- Dolor y malestar. - Energía y fatiga. - Actividad cotidiana	Ordinal
			Salud psicológica.	- Sentimiento positivo. - Autoestima.	
			Relaciones sociales	- Relaciones personales - Soporte social	
			Medio Ambiental.	- Seguridad física y protección	
Depresión	Trastorno mental que se caracteriza por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión, desesperanza. La depresión patológica es una tristeza sin razón aparente que la justifique, es persistente y grave. (Zarragoitía 2011)	Identificación de la depresión en los adultos mayores utilizando la escala de depresión	Leve	- Sensación de sentirse triste - Decaimiento emocional - Pérdida de interés	Ordinal
			Moderada	- Carencia de disfrute y buen animo - Pensamiento de lo negativo - Funcionamiento social y ocupacional disminuido	
			Severa	- Estado de mal humor - Sensación de cansancio - Falta de afecto	

2.4.4. Validez:

La investigación realizada fue validada por el Juicio de 3 expertos y profesionales de acuerdo a la línea de investigación y con amplios conocimientos en el tema, dando mayor realce a la investigación. La validez de expertos, es el grado en que un instrumento mide las variables en estudio, de acuerdo con expertos en el tema. (Hernández et. al 2014).

2.4.5 Confiabilidad:

En la investigación, la confiabilidad será mediante el alfa de Cronbach, logrando tener un valor superior a 0.7 valor aceptado para que exista la confiabilidad adecuada este término hace referencia a que cada vez que el instrumento se aplique al mismo sujeto, este debe arrojar resultados similares; ofreciendo así resultados coherentes y consistentes.

2.5. Procedimiento de análisis de datos:

Los datos desarrollados a través de la aplicación de las técnicas e instrumentos anteriormente mencionados se ingresarán al programa MS Office Excel, donde a través de este programa se obtendrá los resultados que se visualizarán e informarán mediante tablas y figuras las cuales se enumeran en el respectivo orden, además para los resultados inferenciales se utilizará el SPSS v.26. La recolección de datos es una técnica que se apoya en la recopilación de información para ser ordenada y evaluada con el fin de lograr información útil para la investigación y poder tomar acciones convenientes. (Azañero, 2016).

2.6 Criterios éticos

Se tienen que considerar que se respetara lo instituido en el Código de ética en investigaciones que se manifiesta en la RR N° 0851 (Consejo Universitario USS, 2017).

2.6.1 Respeto a los derechos de propiedad intelectual de los autores:

Los autores citados, informes y teorías utilizadas en la investigación se han referenciado, de manera que se ha evidenciado respeto hacia los derechos de los autores.

2.6.2 Protección de la persona y la diversidad sociocultural:

En la investigación los informantes fueron protegidos guardando la confidencialidad del caso, asimismo, las personas provenientes de realidades socioculturales diversas se estudiaron teniendo en consideración el respeto hacia cada una de ellas.

2.6.3 Consentimiento informado y expreso:

Se contará con el consentimiento informado de todos los usuarios participantes del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, por tal motivo firmarán el respectivo compromiso.

2.6.4 Reserva de los datos recopilados:

Serán utilizados los datos recopilados solamente para fines académicos y para lograr los objetivos del estudio, por lo cual no se darán a conocer a personas forasteras a ésta.

2.6.5 Cuidado del medio ambiente y de la biodiversidad:

No constituye la investigación ningún riesgo medioambiental, ya que los sujetos de investigación no están relacionados con variables de biodiversidad.

2.7 Criterios de rigor científico:

Según Hernández et al. (2014) los criterios para un estudio cuantitativo son los siguientes: En primer lugar, se tiene en cuenta la validez externa, ya que el presente estudio

servirá como antecedente en futuras investigaciones según el problema a tratar. Por otro lado, la investigación cuenta con validez interna, ya que existe lógica entre la teoría y la práctica al construir los instrumentos de recolección de datos centrándose en las variables calidad de vida y depresión de usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – Red Asistencial Pasco EsSalud. En tercer lugar, la confidencialidad interna garantiza la concordancia de lo obtenido en la recolección de datos de los participantes con las teorías que se tocaron para fundamentar la investigación, y quedó demostrada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, superior a 0,7. Finalmente, con respecto a la objetividad en la investigación no hubo alteración de los resultados, ya que no hubo manipulación de las variables y ningún factor extraño lo alteró.

III RESULTADOS

3.1. Presentación

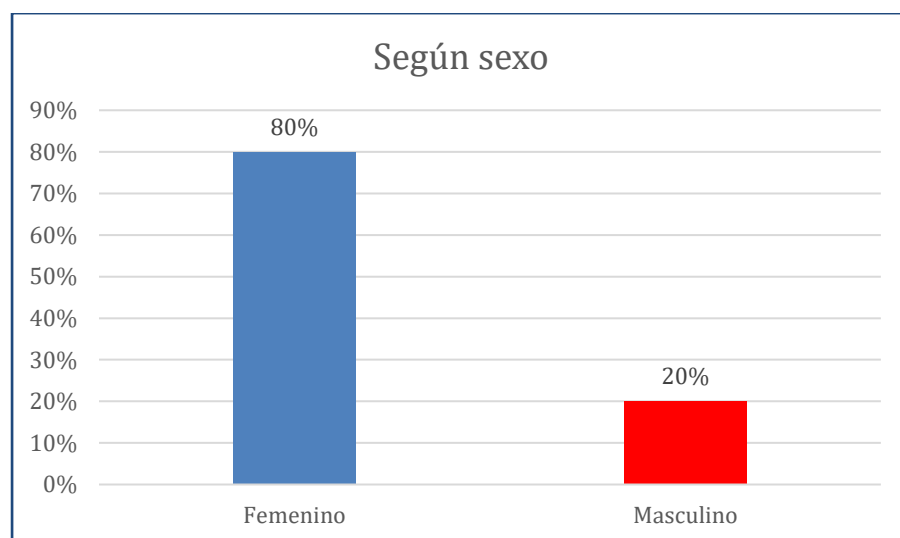
3.1.1. Resultados mostrando tablas

Tabla 2: Según sexo respecto a los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	40	80%
Masculino	6	20%
Total	50	100%

Nota: En este estudio el sexo femenino representa la mayoría de los participantes con 80%

Figura 1: Según sexo respecto a los usuarios.



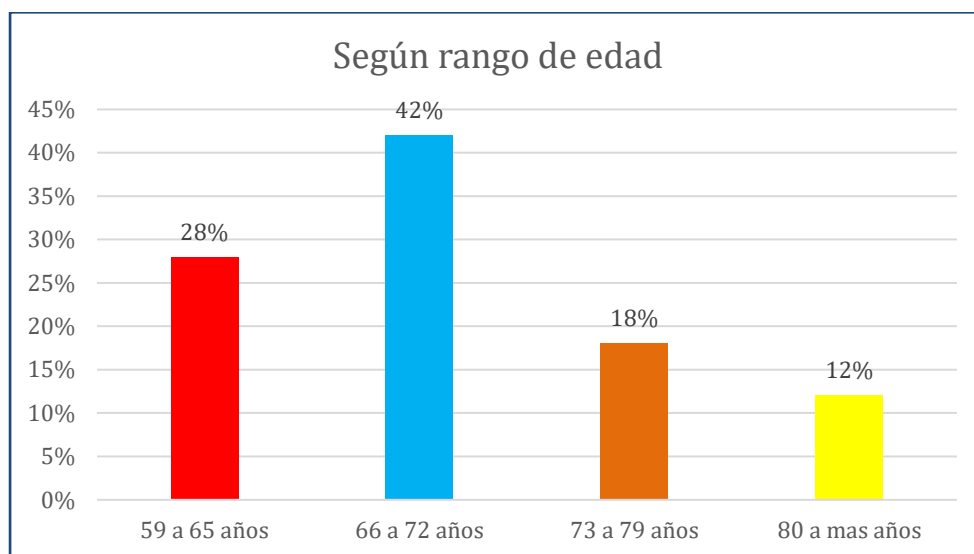
Nota: Se observa que el 80% es del sexo femenino y 20 % del sexo masculino.

Tabla 3: Según rango de edad de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.

Rango de Edad	Frecuencia	Porcentaje
59 a 65 años	14	28%
66 a 72 años	21	42%
73 a 79 años	9	18%
80 a más años	6	12%
Total	50	100%

Nota: El rango de edad más frecuente es de 66 a 72 años con un 42%

Figura 2: Según rango de edad de los usuarios



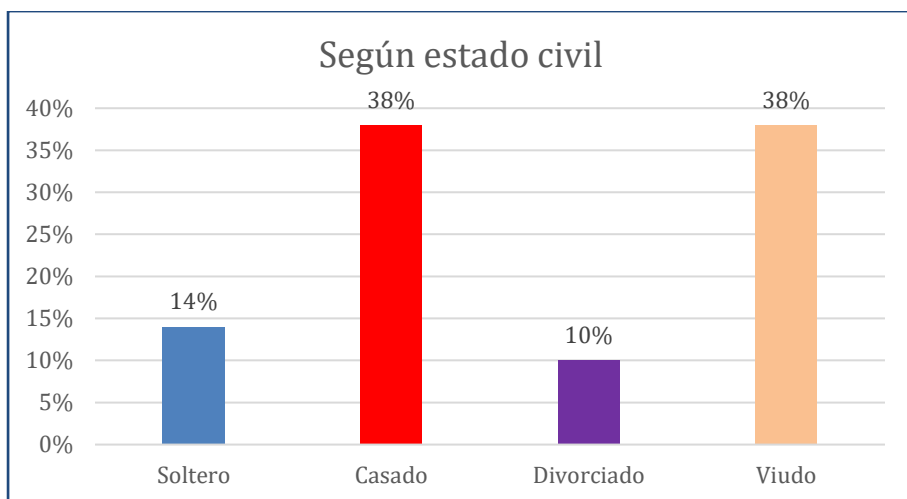
Nota: Se observa que el 42% está en el rango de 66 a 72 años, el 28% está en el rango de 59 a 65 años, el 18% está en el rango de 73 a 79 años y por último es 12 % que están en el rango de edad de 80 a más años.

Tabla 4: Según estado civil de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	7	14%
Casado	19	38%
Divorciado	5	10%
Viudo	19	38%
Total	50	100%

Nota: El 38% de los participantes son casados frente a otro 38% que son viudos

Figura 3: Según estado civil de los usuarios



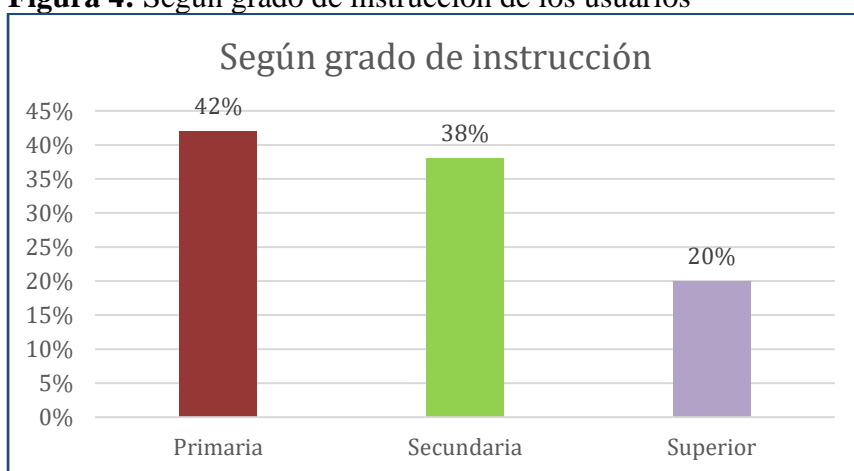
Nota: Se observa que el 80% son de estado civil casado y viudo, 14% son solteros y el 10% son divorciados.

Tabla 5: Según grado de instrucción de los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	21	42%
Secundaria	19	38%
Superior	10	20%
Total	50	100%

Nota: El 42% de los participantes alcanzaron como grado de instrucción la primaria

Figura 4: Según grado de instrucción de los usuarios



Nota: Se observa que el 42% tienen grado de instrucción primaria, 38% tienen grado de instrucción secundaria y 20% tienen el grado superior.

3.1.2. Análisis de confiabilidad - Instrumento de Investigación

a. Cálculo - Alfa de Cronbach

Tabla 6: Procesamiento:

		N	%
Casos	Valido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

Nota: El resultado indica que la muestra cuenta con 50 datos válidos al 100% de la muestra.

Tabla 7: Estadísticas - Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,684	,748	36

Nota: Por ser cercano a 1 es confiable el resultado de la investigación según indica el resultado.

b. Análisis de Normalidad

Tabla 8: Prueba de Shapiro-Wilk

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Salud Física	,082	50	,200*	,964	50	,129
Salud Psicológica	,151	50	,006	,967	50	,176
Relaciones Sociales	,124	50	,053	,948	50	,028
Medio Ambiental	,241	50	,000	,908	50	,001
Calidad de Vida	,142	50	,013	,965	50	,139
Depresión	,078	50	,200*	,967	50	,177

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Como los datos del presente estudio son en base a una muestra de 50 usuarios, se evaluó con la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Dado que la significancia es 0,177 mayor que 0,05 se tiene una distribución paramétrica, por lo tanto, las correlaciones se realizarán con Pearson.

3.1.3. Análisis correlacional

Tabla 9: Estándares de coeficientes de correlación por rangos:

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota: La escala presentada se utilizó para interpretar los coeficientes de correlación.

3.1.4. Prueba objetivo general

Tabla 10: Entre variables calidad de vida y depresión

		Correlaciones	
		Calidad de Vida	Depresión
Calidad de vida	Correlación de Pearson	1	-,387**
	Sig. (bilateral)		,005
	N	50	50
Depresión	Correlación de Pearson	-,387**	1
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	50	50

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

Nota: Del cuadro de observa que las variables Calidad de vida y depresión tienen una correlación negativa baja y muy significativa.

3.1.5. Prueba de objetivo específico 01

Tabla 11: Entre dimensión salud física y variable depresión

		Correlaciones	
		Salud física	Depresión
Salud física	Correlación de Pearson	1	-,285*
	Sig. (bilateral)		,045
	N	50	50
Depresión	Correlación de Pearson	-,285*	1
	Sig. (bilateral)	,045	
	N	050	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Del cuadro de observa que la dimensión salud física y depresión tienen una correlación negativa baja y significativa

3.1.6. Prueba de objetivo específico 02

Tabla 12: Entre dimensión salud psicológica y variable depresión

		Correlaciones	
		Salud Psicológica	Depresión
Salud Psicológica	Correlación de Pearson	1	-,336*
	Sig. (bilateral)		,017
	N	50	50
Depresión	Correlación de Pearson	-,336*	1
	Sig. (bilateral)	,017	
	N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Del cuadro se observa que la correlación entre dimensión salud psicológica y variable depresión es negativa baja y significativa

3.1.7. Prueba de objetivo específico 03

Tabla 13: Entre dimensión relaciones sociales y variable depresión

		Correlaciones	
		Relaciones Sociales	Depresión
Relaciones Sociales	Correlación de Pearson	1	-,286*
	Sig. (bilateral)		,044
	N	50	50
Depresión	Correlación de Pearson	-,286*	1
	Sig. (bilateral)	,044	
	N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Del cuadro se observa que la correlación entre dimensión relaciones sociales y variable depresión es negativa baja y significativa.

3.1.8. Prueba de objetivo específico 04

Tabla 14: Entre dimensión medio ambiental y variable depresión

		Correlaciones	
		Medio Ambiental	Depresión
Medio Ambiental	Correlación de Pearson	1	-,293
	Sig. (bilateral)		,039
	N	50	50
Depresión	Correlación de Pearson	-,293	1
	Sig. (bilateral)	,039	
	N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Del cuadro se observa que la correlación entre dimensión medio ambiental y variable depresión es negativa baja y significativa

3.2. Discusión de resultados

Referente al objetivo general de la presente investigación el cual se basa en demostrar la conexión entre la variable calidad de vida y la depresión entre los usuarios del Centro del Adulto Mayor en Pasco, se obtuvo una correlación significativa negativa, lo que indica que mientras haya una mejor calidad de vida, habrá menor depresión de los usuarios séase así que se confirma la hipótesis planteada, con respecto ello los resultados de la investigación coincide con la presente investigación, este estudio realizado por Sanga-Mamani (2022) arrojó una relación inversamente significativa con un ($\rho=0.664$), indicando que existe una diferencia entre las dos variables, donde adultos mayores con un alto nivel de calidad vida no poseen depresión grave. Del mismo modo, Farnum et al. (2021) señalan que se obtuvo una correlación negativa ($\rho=0.668$) en donde las variables están inversamente relacionadas, desde ello se llegó a una conclusión que mientras mayor sea la apreciación de la calidad de vida, serán menores los síntomas depresivos, el autor indica que la relación entre las variables: calidad de vida, y depresión se expresa en función del estado anímico de los sujetos. Adicionalmente, la OMS (2023) expone que el amparo que cada persona guarda para su bienestar es esencial en el control de los síntomas de la depresión, así como en el fomento de la calidad de vida en forma general.

En cuanto al primer objetivo, el resultado que se obtuvo es una correlación inversamente significativa baja entre la dimensión salud física y la depresión, lo que significa que mientras el adulto mayor posea un estado físico funcional y saludable, tenga energía, pueda movilizarse y realiza actividades de rutina sus niveles de depresión se mostraran bajos. Los resultados concuerdan con lo encontrado por Gutiérrez-Reyes y Luyo-Rodríguez (2021), en donde se observó una correlación inversa e inflexiones significativas entre salud física y depresión en un $r_s=-,198^*$ ($p<,05$), los autores plantean que mientras mayor sea la existencia de la salud física servirá como un factor protector ante el crecimiento de la depresión,

restringiendo su presencia en las personas adultos mayores. Por su parte Parra (2017) en su estudio confirma que aquellos sujetos que se mantienen activos cuentan con óptimas condiciones y valoraciones en las dimensiones de la calidad de vida.

Referente al segundo objetivo, se obtuvo una correlación inversamente significativa baja entre la salud psicológica y depresión, donde se obtuvo $\rho = -.336$. Es así que los resultados obtenidos por Vargas-Granda (2021) menciona la importancia del manejo de las condiciones de la salud mental tanto los sentimientos, emociones y pensamientos a modo de prevención para identificar y evitar problemas de depresión. Adicional a ello Carbajo-Velez (2009) propone que es esencial reconocer y garantizar aquellas áreas determinadas como el área clínica, área mental, área funcional, y el área social, para el bienestar en la etapa de envejecimiento y así mejorar las condiciones de funcionamiento.

Por otro lado, en base al objetivo específico tercero, presenta una evidencia de correlación inversamente significativa baja entre relaciones sociales y depresión, es decir que los participantes se encuentran atravesando una etapa de pérdidas en donde cónyuges, amigos o familiares, fallecen o salen del hogar, sin embargo, tratan de relacionarse y no aislarse por completo del mundo y por tanto no deprimirse. En cuanto a ello, Machuca-Sandoval (2020) encontró en su estudio: que los adultos mayores mantienen una comunicación pasiva con su entorno familiar y que algunos de los familiares no comprenden los cambios de esta etapa. Es por ello que Farnum et al. (2021) destacan que es relevante reconocer que el bienestar personal surge de la interacción cotidiana, como los vínculos establecidos con amigos, familiares, entre otros.

Por último, en cuanto al cuarto objetivo se obtuvo una correlación inversamente significativa baja entre la dimensión medio ambiente y depresión, esto coincide con lo encontrado por Gutiérrez (2021) donde observaron una correlación inversa y estadísticamente significativa entre la depresión y medio ambiente. Por su parte, según Zapata-Mogro (2021)

afirma que las personas adultas mayores son consideradas vulnerables ya que las condiciones biológicas y sociales determinadas por la edad cronológica, provoca situaciones peligrosas por la falta de recursos tanto personales y del entorno como económicos, necesidades como un lugar donde vivir, ya que sería idóneo y seguro para evitar riesgos.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- a.** La calidad de vida y la depresión guardan entre ellas una relación altamente significativa, y negativa en las personas adultas del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco.

- b.** La dimensión salud física y variable depresión muestra una relación negativa baja y significativa en las personas adultas del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco.

- c.** Respecto a dimensión salud psicológica y variable depresión tienen una correlación negativa baja y significativa en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco.

- d.** La dimensión relaciones sociales y la variable depresión muestra una relación significativa y negativa baja en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco.

- e.** Respecto a la dimensión de medio ambiente y depresión tienen una relación significativa y negativa baja en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco.

4.2 Recomendaciones

- a.** A los señores investigadores realizar una investigación cualitativa que permita indagar las percepciones de los adultos mayores con respecto a que es significa la calidad de vida y que implicancias tiene llevar una vejez saludable.

- b.** A la Jefa de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y Atención primaria ahondar en las necesidades de los participantes adultos mayores, para fortalecer las actividades que se desarrollan en el plan de trabajo a la vez promover la inscripción de nuevos afiliados al Centro del Adulto Mayor.

- c.** A los funcionarios de la Red Asistencial Pasco y a la Trabajadora Social responsable del CAM Pasco programar actividades conjuntas con los familiares de cada participante para involucrarlos activamente en beneficio de una mejor calidad de vida.

- d.** A los funcionarios de la Red Asistencial Pasco y a la Trabajadora Social responsable del CAM Pasco programar actividades o talleres que promuevan la autosuficiencia económica y el trabajo en equipo entre los participantes del Centro del Adulto Mayor.

- e.** A la Trabajadora Social responsable del CAM Pasco y a los funcionarios de la Red Asistencial Pasco, seguir promoviendo los viajes a diversos lugares a fin de que se eleve la autoestima de los usuarios adultos mayores.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acosta, A., Castellano, B., y Melguizo, E. (2012). Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena (Colombia). Revista Salud Uninorte, 28(2).
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a08.pdf>
- Arévalo-Avecillas, D., Game, C., Padilla-Lozano, C., y Wong, N. (2019). Predictores de la calidad de vida subjetiva en adultos mayores de zonas urbanas y rurales de la provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000500271&script=sci_arttext
- Arias, D. (2022). Depresión y calidad de vida en adultos mayores que pertenecen al Centro Gerontológico San Francisco del Cantón Sigcho. [Tesis de Pre grado. Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26102/1/FCP-CPC-ARIAS%20DAYANA.pdf>
- Azañero, S. F. (2016). Cómo elaborar una tesis universitaria. Lima: Publicaciones y Servicios S.A.C.
- Baldeón-Martínez, P., Luna-Muñoz, C., Mendoza-Cernaqué, S., & Correa-López, L. E. (2019). Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 47-52.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n4/a08v19n4.pdf>
- Beck, A. (1967). Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects (5^a ed.). Recuperado de <https://www.worldcat.org/title/depression-clinical-experimental-69-and-theoretical-aspects/oclc/2648585>
- Bernal-Torres, C. (2016). Metodología de la Investigación.4^a Edición, Colombia, 2016, Pearson Educación.
https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n

- Bueno, S (1990). Calidad de vida humana como criterio epistemológico. En: Educación, administración y calidad de vida. Aula XXI, (9-13). Argentina: Editorial Santillana
- Caballero, E., Moreno, M., Sosa, M., Mitchell, E., Vega, M., y Pérez, L. (2013). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Recuperado de <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Revista Médica Herediana, 29(3), 182-191. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
- Carbajo, C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez: propuesta de una concepción realista y tolerate. Recuperado de <http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos>.
- Casas, A. F. (2017). Niveles de depresión en pacientes adultos mayores que asisten al Centro de Salud Ventanilla – Alta. [Tesis de pregrado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega] <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1537>
- Chávez-Romero, C. (2015). Calidad de Vida y Bienestar psicológico en personas con discapacidad motriz de un centro de integración de discapacitados de Trujillo. [Tesis de pregrado. Universidad Privada Antenor Orrego]. Perú. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1768/1/RE_PSICOLOGIA_CALIDAD.VIDA_BIENESTAR.PSICOLOGICO_DISCAPACIDAD.MOTRIZ_TESIS.pdf
- Chero-Alarcón, C. (2021). Abandono familiar y calidad de vida en los integrantes del Programa adulto mayor – Hospital apoyo Tomas Lafora, Guadalupe, 2020. [Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Trujillo] <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17722>
- Consejo Universitario USS. (2017). Código de ética de investigación de la USS. Universidad Señor de Sipán. <https://docplayer.es/67515207-Codigo-de-etica-de-investigacion-de-la-uss.html>

- Cummming,E.,&Henry ,W(1961).Growingold: the process of disengagement.New York:Basis books. <https://doi.org/10.1093/sw/7.3.12>
- Erikson, E. (1968). *Identidad, Juventud y Crisis* (3ª ed.). Recuperado de <https://www.iberlibro.com/buscar-libro/titulo/identidad-juventud>
- Farnum, F., Galindo-Soto, J., Guzman-Olea, E. y Maya-Perez, E. (2021). CALIDAD DE VIDA Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 10(1), 38-53. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/1945/1719>
- Gallardo, E. y Calderón, C. (2017). *Metodología de la Investigación: manuales autoformativos interactivos /*. I edición. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_M_AI_UC0584_2018.pdf
- Garcia-Parajua, P. y Magariños-Lopez, M. (2000). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial médica panamericana.
- Garrido, J. J. (2009). *Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba*. Universidad de Valencia. Tesis doctoral. Valencia: SE.
- Gutierrez-Huanca, N. (2019). *Calidad de vida de los beneficiarios del Programa Social Pensión 65 en Hualhuas-Huancayo–Junín*. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5263>
- Gutiérrez-Reyes, M. J., & Luyo-Rodríguez, R. R. (2021). *Calidad de vida y depresión en adultos mayores en el Establecimiento de Salud en San Martín, septiembre-diciembre 2021*. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88201/Guti% c3% a9rrez _RMJ-Luyo_RRR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88201/Guti%c3%a9rrez_RMJ-Luyo_RRR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Hernández Izquierdo, M. (2014). Calidad de vida y ocupación del tiempo libre en la jubilación. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/7351>
- Hernández, J., Chávez, S., y Yhuri N. (2016). Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 2016; 33(4): 5-6. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n4/680-688/es/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) Metodología de la Investigación. México: McGraw- Hill.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. McGRAW-Hill Interamericana Editores. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Ignacio, Z. (2011) Depresión generalidades y particularidades. La Habana: Ed Ciencias Médicas. http://newpsi.bvpspsi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depression-cuba.pdf
- INEI. Informe Técnico: Situación de la Población Adulta Mayor Enero-Febrero Marzo 2017. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-technicon02_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf
- Ingaruca, S. y Tacuri, K. (2019). Maltrato en el entorno familiar y calidad de vida del anciano en el centro Taitawasi. Palca - 2018. [Tesis de pregrado. Universidad Daniel Alcides Carrión- Pasco.] <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/883>
- Instituto Nacional de Estadística e informática. (2018). Informe técnico, ENDES 2018. Lima: INEI, 2018.
- Juárez, J., León, A., y Linares, V. (2012). Evaluación del grado de depresión de adultos mayores de 60 años del AA. HH “Viña alta”–La Molina, Lima-Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 12(2), 28-31. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/101>

- Kahana, E. y Kahana, B. (2003). Contextualizing successful aging: New direction: New direction in ag-old search. In R. Settersten, Jr. (Ed.), *Invitation to the life course. A new look at old age* (pp.225-255). Amityville, NY: Baywood Pub.
- Kaplan, R. (1994). The Ziggy theorem: toward an outcomes-focused health psychology. *Health Psychol*, 13(6), 451-460. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.13.6.451>
- Lemus, N., Parrado, R., & Quintana, G. (2014). Calidad de vida en el sistema de salud. *Revista Colombiana de Reumatología*, 21(1), 1-3. [10.1016/S0121-8123\(14\)70140-9](https://doi.org/10.1016/S0121-8123(14)70140-9)
- Lucero, R., y Casali, G. (2012) Trastornos emocionales en el adulto mayor. *Revista Psiquiátrica (Uruguay) [Revista en Internet]*, 70 (2).
- Loje-Cantinett, R. A. (2018). Depresión y calidad de vida en usuarios del Centro del Adulto mayor de la Red Asistencial Ancash, Chimbote-2018. [Tesis de pregrado. Universidad Católica los Ángeles].
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5975/DEPRESION CALIDAD DE VIDA LOJE CANTINETT RICARDO ALCIDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5975/DEPRESION_CALIDAD_DE_VIDA_LOJE_CANTINETT RICARDO ALCIDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Loredo-Figueroa, M., Gallegos-Torres, R., Xequé-Morales, A., Palomé-Vega, G., y Juárez-Lira, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería universitaria*, 13(3), 159-165.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300159&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>
- Machuca Sandoval, L. D. (2020) - Relaciones familiares y abandono del adulto mayor usuario en el hospital de apoyo Tomás Lafora Guadalupe, 2020 [Tesis de pregrado Universidad Nacional de Trujillo] - Trujillo, Perú

- Merchán, E., & Cifuentes, R. (2014). Teorías psicosociales del envejecimiento. Universidad autónoma de Madrid: <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
- Moya-Solís, A. (2015). Influencia de las relaciones familiares en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado del centro geriátrico Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato – Ecuador. <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9318>
- Muñoz Razo, C. (2011) - Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis – PEARSON – Segunda Edición – Prentice Hall – México
- Noceda-Rojas, S. (2018). Calidad de vida y funcionamiento familiar del Adulto Mayor. Centro de Salud México, San Martin De Porres - 2018 [Tesis de pregrado. Universidad Cesar vallejo].https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27919/Noceda_RSM-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores. Ginebra-Suiza: OMS; 2017. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Obtenido de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (1997). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Available from: [WHO](<https://www.who.int/tools/whoqol>).
- Organización Mundial de la Salud. (1998). WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment. Field Trial Version. Geneva: WHO. Available from: [WHO] <https://www.who.int/publications/i/item/WHOQOL-BRE>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). WHOQOL *Calidad de vida*. División de Salud Mental, Calidad de vida 1-10
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>
- Ovalle y Martínez. (2006). La calidad de vida y la felicidad. Escuela de Economía internacional, Recuperado de: www.eumed.net/ce/2006/oojm.htm Pérez de Cabral, C. (1992). La Calidad de Vida de la Persona. Revista libera bit. Recuperado de: http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_09_1_discapacidad-y-calidadde-vida.pdf
- Palomba, R. (2002) *Calidad de vida: conceptos y medidas*. Santiago de Chile, Celade/División de Población, CEPAL.
- Papalia, D. y Wendkos, S. (1998). *Psicología del desarrollo*. (Séptima edición ed.). México: Mcgraw-Hill.
- Parada-Muñoz, K. R., Guapizaca-Juca, J. F. y Bueno-Pacheco, G. A. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77-93.
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862022000200077&script=sci_arttext
- Parra, M (2017). *Envejecimiento activo y calidad de vida: análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años*. [Tesis de post grado. Universidad Miguel Hernandez de Elche].
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4457/1/TD%20Parra%20Rizo%2C%20Maria%20Antonia.pdf>
- Parraga, Y. (2017) [Tesis de pregrado. Universidad Nacional del Centro del Perú] Obtenido de: <https://repositorio.uncp> en su estudio titulado “Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Centro Integral del Adulto Mayor de Huancayo.[edu.pe/handle/20.500.12894/3420](https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/3420)

- Paz, D. (2021). Depresión, ansiedad y estrés en adultos mayores de una clínica privada de Villa el Salvador, 2021 [Tesis de pregrado. Universidad Peruana Los Andes]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3120161>
- Placeres, J., León, L. y Delgado, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista Médica Electrón.* vol.33 no.4 Matanzas jul.-ago. 2011. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010
- Peña, E., Bernal, L., Reyna, L., Pérez, R., Onofre, D., Cruz, I. y Silvestre, D. (2019) Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Univ. Salud.* 2018; 21(2):113-118: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.144>
- Quiñones, E. (2021). Calidad de vida en personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción - 2021. [Tesis de pregrado. Universidad Peruana Los Andes.] <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3424>
- Quispe, Y. (2021). Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres. [Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener]. <https://orcid.org/0000-0001-6741-306X>
- Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-6. <http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/336/621>
- Reig, A. (2000). La calidad de vida en gerontología como constructo psicológico. *Rev Esp Geriatr Geraonto*, 35(2), 5-16. Recuperado de: <https://dps.ua.es/es/documentos/pdf/1999/la-calidad-de-vida-en-gerontologiacomo-constructo-psicologico.pdf>
- Rodríguez-Ávila, N. (2018). Envejecimiento: Edad, salud y sociedad. *Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200087&script=sci_arttext

- Rodríguez, D. & Tejada-Betancourt, L. (II.). (2020). *Desarrollo humano II.* Universidad Abierta para Adultos (UAPA).
- Ruland C, Moore S. (2014) Teoría del Final tranquilo de la vida, Modelos y teorías en enfermería séptima edición. Elsevier. 2014; 1(23): 754-755.
- Salvador-Aguilar, A. (2021). *Calidad de vida y depresión en los adultos mayores del sector rural, parroquia Juan Benigno Vela* (Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados).
https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32830/3/23_salvador_aguilar_and_rea_daniela%20%282%29.pdf
- Salvarezza L. (1988) “Psicogeriatría. Teoría y Clínica”. Editorial Paidós, Buenos.
- Samaniego-Chocan, R. G., & Cahuaza-Peas, I. (2022). Ansiedad, depresión y Calidad de vida en el adulto mayor-Centro Integral Adulto Mayor (CIAM)–Tabalosos–Lamas-San Martín. Periodo enero a junio 2021.
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4272/1/ENFERMER%c3%8da%20-%20Rudy%20Gabriela%20Samaniego%20Choc%c3%a1n%20%26%20Ileana%20Cahuaza%20Peas.pdf>
- Sanga-Mamani, P. (2022). Depresión y calidad de vida de las personas adultas mayores pacientes del CS Tarata, Tacna-2021.
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2505/Sanga%20Mamani%2c%20Petronila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sarmiento, A. y Escobar, C. (2018) Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. [Tesis de Pregrado. Universidad Pontificia Bolivariana.]
https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/5250/digital_36321.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Schalock, R., y Verdugo, A. (2003). Calidad de vida: manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales: Alianza editorial; 2003.
<https://sid-inico.usal.es/documentacion/calidad-de-vida-manual-para-profesionales-de-la-educacion-salud-y-servicios-sociales/>
- Suri A, Condori A. (2015). Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Acora–Puno, 2015. [Tesis de pregrado- Universidad Nacional de San Agustín]. Puno.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2146>
- Stevens-Ratchford, R. y Diaz, T. (2003). Promoting successful aging through occupation. An examination of engagement in life: A look at aging in place, occupation and successful aging. *Activities, Adaptation & Aging*, 27(3-4), 19-37. [[Links](#)]
- Talledo-Tello, L. (2020). Depresión y calidad de vida en adultos mayores de un programa de salud en Lima Norte, 2018. [Tesis de pregrado. Universidad Privada del Norte].
<https://hdl.handle.net/11537/24383>
- Tello-Rodríguez, T., Alarcón, R. D., & Vizcarra-Escobar, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 342-350.
[https://rpmpesp.ins.gob.pe/iVista de Salud mental en el adulto mayor: Trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño](https://rpmpesp.ins.gob.pe/iVista%20de%20Salud%20mental%20en%20el%20adulto%20mayor:%20Trastornos%20neurocognitivos%20mayores,%20afectivos%20y%20del%20sue%C3%B1o)
[dex.php/rpmpesp/article/view/2211/2247](https://rpmpesp.ins.gob.pe/iVista%20de%20Salud%20mental%20en%20el%20adulto%20mayor:%20Trastornos%20neurocognitivos%20mayores,%20afectivos%20y%20del%20sue%C3%B1o)
- Torrejón-Quiroz, R. (2015). Nivel de depresión en adultos mayores, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas-2015.
[https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/143/Nivel%20de%20depresi%C3%B3n%20en%20adultos%20mayores%20c%20asentamiento%20humano.](https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/143/Nivel%20de%20depresi%C3%B3n%20en%20adultos%20mayores%20c%20asentamiento%20humano)

[%20Se%20c3%b1or%20de%20los%20Milagros.%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Universidad de Sevilla (s.f.). Determinantes de salud. *Médica. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud*. 11(90), 6.
<https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

Vásquez, F., Muñoz, R., y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX.
<http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/2000/art02.3.08.pdf>

Vargas-Granda, S. M. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Conrado*, 17(82), 387-394.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500387&lng=es&tlng=pt.

Velasquez-Ledesma, C. (2017). Calidad de Vida y estado de salud del adulto mayor. Centro del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de Huancayo 2015. [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2976>

Velezmoro-Zavala, Y. (2021). Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, 2020 [Tesis de Pregrado. Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9466>

Vera, M. (2007, September). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 68, No. 3, pp. 284-290). UNMSM. Facultad de Medicina.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>

Zapata Mogro, M. J. (2021). *Zapata Mogro, MJ (2021). Relación entre depresión y calidad de vida en adultos mayores del Hospital General de Latacunga. Ecuador: Ambato* (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3286/1/77441.pdf>

Zarragoitia, I. (2011). Depresión. Características principales. *Editorial Ciencias Médicas. Depresión: generalidades y particularidades. Cuba: ECIMED.*

<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/750ef5ffae451a4c00e7ad93fc9dda0a.pdf>

VI. ANEXOS

Anexo 1: Resolución de aprobación del Proyecto de Investigación



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES
RESOLUCIÓN N° 1215-2022/FDH-USS

Pimentel, 05 de diciembre del 2021

VISTO

El oficio N° 0087-2022/FADHU-DTS-USS de fecha 24 de noviembre del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social eleva el informe solicitando el cambio del tema de Proyecto de investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Trabajo Social; Y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *"La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...)"*.

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *"La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico"*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, el Artículo 6 (6.5) de la Ley Universitaria, Ley N° 30220 Fines de la universidad que señala: *"Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística"*.

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 8, aprobado con Resolución de Directorio N°015-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 72°: Aprobación del tema de investigación: El Comité de Investigación de la escuela profesional eleva los temas del proyecto de investigación y del trabajo de investigación que esté acorde a las líneas de investigación institucional a Facultad para la emisión de la resolución.
- Artículo 73°: Aprobación del proyecto de investigación: El (los) estudiante (s) expone ante el Comité de Investigación de la escuela profesional el proyecto de investigación para su aprobación y emisión de la resolución de facultad.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 08 aprobado con resolución de directorio N° 020-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: "Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...).
- Artículo 24°: *"La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...)"*.
- Artículo 25°: *"El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C"*.

Visto el informe N° 0087-2022/FADHU-DTS-USS de fecha 24 de noviembre del 2022, emitido por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien eleva el informe solicitando el cambio del tema de Proyecto de investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Trabajo Social que conforme a lo expuesto en líneas precedentes en atención a lo solicitado por los alumnos se debe dejar sin efecto las resoluciones primigenias mediante las cuales se aprobaron los proyectos de tesis.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

RESOLUCIÓN N° 1215-2022/FDH-USS

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR Y APROBAR el cambio del tema del PROYECTO DE TESIS del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS de la escuela profesional de Trabajo Social, siendo el nuevo proyecto de tesis conforme al siguiente detalle:

N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA
1	YALI ARZAPALO NANCY LUCY	"CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022"

ARTÍCULO SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTO la Resolución N° 1022-2022/FADHU-USS de fecha 19 de octubre, en el extremo que corresponde a los siguientes estudiantes **HERRERA OTOYA CARMEN ESTRELLA** y **CARHUAZ CHACON LISSELIA NOEMI**.

ARTÍCULO TERCERO: **DISPONER** que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Dra. Dioses Lescano Nelly
Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades

Mg. Delgado Vega Paula Elena
Secretaria Académica Facultad de Derecho y Humanidades

Anexo 2. Autorización para la recolección de información.

CARTA N° 028-RAPA-ESSALUD-2023

Cerro de Pasco, 21 ABR 2023

Señora:

Nancy Lucy YALI ARZAPALO

Presente.-

ASUNTO : Comunico Autorización para elaborar proyecto de investigación “Calidad de Vida y Depresión en los Usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022”

REFERENCIA : NOTA N° 005-CIEI-HIIP-RAPA-ESSALUD-2023

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, así mismo comunico que en atención a su solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación, con el documento de la referencia el **Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación Dr. César NAPA SANCHEZ**, otorgó la respectiva autorización a fin de que ejecute su Proyecto de Investigación “*Calidad de Vida y Depresión en los Usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022*”; así también, precisarle, que al término de su ejecución, deberá elevar un ejemplar en físico y digital.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y deferencia personal.

Atentamente,



CC Archivo
E/C/A/IDB-GNH/ev
Folios 33

NIT:1287-2023-296


Enrique Jesus Cisneros Araujo
DIRECTOR
RED ASISTENCIAL PASCO
ESSALUD

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados (as) participantes del Centro del Adulto Mayor Pasco ponemos en conocimiento que se está llevando a cabo el proyecto de investigación titulado: “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022”, se va a llevar a cargo de la Bachiller Nancy Lucy YALI ARZAPALO.

Solicitamos que el cuestionario se desarrolle de manera veraz, el tiempo promedio de desarrollo es aproximadamente 15 minutos, las respuestas y los datos de este cuestionario es estrictamente confidencial debido a que no solicitamos datos personales.

La intervención es voluntaria, puedes suspenderlo en el momento en que lo desees, se les recuerda que al responder este cuestionario no le genera ningún beneficio en particular de manera directa. Por favor se le solicita leer de manera detallada para dar inicio el cuestionario.

Estoy de acuerdo en participar: SI: () NO: ()

Indicaciones:

Todas las preguntas deben contestar.

Tenga en consideración que no existen respuestas correctas ni incorrectas.

Si tiene duda sobre alguna respuesta, responda según su percepción. Marque con un aspa (X) sobre la opción más adecuada.

Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Edad: ()

Genero: (M) (F)

Estado Civil:

Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

Grado de Instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior ()

Calidad de vida						
Dimensión: Salud física						
	Dolor , malestar	1	2	3	4	5
1	¿Ud. cree que el dolor físico le está impidiendo hacer lo que necesita?					
2	¿Necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
	Energía y fatiga	1	2	3	4	5
3	¿Para realizar las actividades de su vida diaria tiene Ud. energía suficiente?					
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
	Actividad cotidiana	1	2	3	4	5
5	¿Con su habilidad para realizar sus actividades básicas de la vida diaria se encuentra satisfecho/a?					
6	¿Se encuentra satisfecho/a con su capacidad de trabajo?					
Dimensión: Salud psicológica						
	Sentimiento positivo	1	2	3	4	5
7	¿En la actualidad disfruta de la vida?					
8	¿Cree usted que su vida tiene sentido?					
	Autoestima	1	2	3	4	5
9	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
10	¿Se encuentra satisfecho/a usted de sí mismo, por sus logros obtenidos?					
11	¿Con frecuencia tiene sentimientos negativos, como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión?					
Dimensión: relaciones sociales						
	Relaciones personales	1	2	3	4	5
12	¿Con sus relaciones personales Ud. se encuentra satisfecho/a?					
13	Se siente querido por las personas importantes para usted					
	Soporte social	1	2	3	4	5
14	¿Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se encuentra satisfecho/a?					
15	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?					
Dimensión: Medio ambiental						
	Seguridad física y protección	1	2	3	4	5
16	¿En su vida diaria se encuentra seguro y protegido?					
17	¿Se encuentra conforme con las condiciones del lugar donde vive?					
18	¿Se encuentra conforme con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					

Depresión						
Dimensión: Depresión leve						
	Sensación de sentirse triste	1	2	3	4	5
1	¿Siente que su vida se encuentra vacía?					
2	¿Con respecto a su futuro se siente desanimado/a?					
	Decaimiento emocional	1	2	3	4	5
3	¿Con frecuencia se siente Ud. aburrido?					
4	¿Esta Ud. básicamente satisfecho con su vida?					
	Perdida de interés	1	2	3	4	5
5	¿Ha disminuido el interés por sus actividades previas?					
6	¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo?					
Dimensión: Depresión moderada						
	Carencia de disfrute y buen animo	1	2	3	4	5
7	¿La mayoría del tiempo Ud. está de buen ánimo?					
8	¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?					
	Pensamiento de lo negativo	1	2	3	4	5
9	¿Con frecuencia se siente desamparado/a?					
10	¿Siente que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar?					
	Funcionamiento social y ocupacional disminuido	1	2	3	4	5
11	¿Siente temor de que algo malo le va a pasar?					
12	¿Siente Ud. que tiene con su memoria más problemas que otras personas de su misma edad?					
Dimensión: Depresión severa						
	Estado de mal humor	1	2	3	4	5
13	¿Actualmente se siente Ud. una persona inútil?					
14	¿Prefiere Ud. quedarse en casa, en lugar de realizar cosas nuevas?					
	Sensación de cansancio	1	2	3	4	5
15	¿Me canso más fácilmente que de costumbre?					
16	¿Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo?					
	Falta de afecto	1	2	3	4	5
17	¿Ante su situación actual se encuentra sin esperanza?					
18	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?					

Muy agradecida por su tiempo...

Anexo 4-A. Validación de los instrumentos

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		
2.	PROFESIÓN	
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	
	CARGO	
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL</u> Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022”.</p> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p>
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Ud. cree que el dolor físico le está impidiendo hacer lo que necesita	A () D () SUGERENCIAS:
02	Necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	A () D () SUGERENCIAS:
03	Para realizar las actividades de su vida diaria tiene Ud. energía suficiente	A () D () SUGERENCIAS:
04	Es capaz de desplazarse de un lugar a otro	A () D () SUGERENCIAS:
05	Con su habilidad para realizar sus actividades básicas de la vida diaria se encuentra satisfecho/a	A () D () SUGERENCIAS:
06	Se encuentra satisfecho/a con su capacidad de trabajo	A () D () SUGERENCIAS:
07	En la actualidad Ud. disfruta de la vida	A () D () SUGERENCIAS:
08	Cree usted que su vida tiene sentido	A () D () SUGERENCIAS:
09	Es capaz de aceptar su apariencia física	A () D () SUGERENCIAS:
10	Se encuentra satisfecho/a usted de sí mismo, por sus logros obtenidos	A () D () SUGERENCIAS:
11	Con frecuencia tiene sentimientos negativos, como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión	A () D () SUGERENCIAS:
12	Con sus relaciones personales Ud. se encuentra satisfecho/a	A () D () SUGERENCIAS:
13	Se siente querido por las personas importantes para usted	A () D () SUGERENCIAS:

14	Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se encuentra satisfecho/a	A () D () SUGERENCIAS:
15	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	A () D () SUGERENCIAS:
16	En su vida diaria se encuentra seguro y protegido	A () D () SUGERENCIAS:
17	Se encuentra conforme con las condiciones del lugar donde vive	A () D () SUGERENCIAS:
18	¿Se encuentra conforme con el acceso que tiene a los servicios sanitarios	A () D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA:		A () D ():
7 COMENTARIOS GENERALES		
8 OBSERVACIONES		

 Juez Experto
NOMBRE Y APELLIDOS
Colegiatura N°...../ DNI

1.	NOMBRE DEL JUEZ	
2.	PROFESIÓN	
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	
	CARGO	
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u> Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022”.
		<u>ESPECÍFICOS</u>
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Siente que su vida se encuentra vacía	A () D () SUGERENCIAS:
02	¿Con respecto a su futuro se siente desanimado/a?	A () D () SUGERENCIAS:
03	Con frecuencia se siente Ud. aburrido	A () D () SUGERENCIAS:
04	Esta Ud. básicamente satisfecho con su vida	A () D () SUGERENCIAS:
05	Ha disminuido el interés por sus actividades previas	A () D () SUGERENCIAS:
06	En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo	A () D () SUGERENCIAS:
07	La mayoría del tiempo Ud. está de buen ánimo	A () D () SUGERENCIAS:
08	Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo	A () D () SUGERENCIAS:
09	Con frecuencia se siente desamparado/a	A () D () SUGERENCIAS:
10	Siente que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar	A () D () SUGERENCIAS:
11	Siente temor de que algo malo le va a pasar	A () D () SUGERENCIAS:
12	Siente Ud. que tiene con su memoria más problemas que otras personas de su misma edad	A () D () SUGERENCIAS:

13	Actualmente se siente Ud. una persona inútil	A () D () SUGERENCIAS:
14	Prefiere Ud. quedarse en casa, en lugar de realizar cosas nuevas	A () D () SUGERENCIAS:
15	Me canso más fácilmente que de costumbre	A () D () SUGERENCIAS:
16	Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algo	A () D () SUGERENCIAS:
17	Ante su situación actual se encuentra sin esperanza	A () D () SUGERENCIAS:
18	Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted	A () D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA:		A () D ():
7 COMENTARIOS GENERALES		
8 OBSERVACIONES		

Juez Experto
NOMBRE Y APELLIDOS
Colegiatura N°...../ DNI

Anexo 4-B. Validación de instrumentos por juicio de expertos

Validación de los instrumentos

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Rosa PRADO RAMOS
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	EPIDEMIOLOGA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD, MENCION SALUD PUBLICA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	34 AÑOS
	CARGO	ENFERMERA ASISTENCIAL – HOSPITAL II PASCO RAPA ESSALUD
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.</p> <p>ESPECÍFICOS</p>

<p align="center">A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Ud. cree que el dolor físico le está impidiendo hacer lo que necesita	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	Necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Para realizar las actividades de su vida diaria tiene Ud. energía suficiente	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Es capaz de desplazarse de un lugar a otro	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Con su habilidad para realizar sus actividades básicas de la vida diaria se encuentra satisfecho/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	Se encuentra satisfecho/a con su capacidad de trabajo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	En la actualidad Ud. disfruta de la vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Cree usted que su vida tiene sentido	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Es capaz de aceptar su apariencia física	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Se encuentra satisfecho/a usted de sí mismo, por sus logros obtenidos	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Con frecuencia tiene sentimientos negativos, como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Con sus relaciones personales Ud. se encuentra satisfecho/a	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
13	Se siente querido por las personas importantes para usted	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
14	Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se encuentra satisfecho/a	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
15	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
16	En su vida diaria se encuentra seguro y protegido	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
17	Se encuentra conforme con las condiciones del lugar donde vive	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
18	¿Se encuentra conforme con el acceso que tiene a los servicios sanitarios	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D () :	
7 COMENTARIOS GENERALES			
8 OBSERVACIONES			



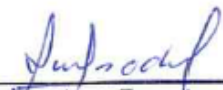
 Juez Experto
 Rosa PRADO RAMOS
 CEP N° 10954 / DNI 04010933
Lia. Rosa Prado Ramos
 S.E.P. 19954
 HOSPITAL II PASCO
 H S A L U

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Rosa PRADO RAMOS
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	EPIDEMIOLOGA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD, MENCION SALUD PUBLICA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	34 AÑOS
	CARGO	ENFERMERA ASISTENCIAL – HOSPITAL II PASCO RAPA ESSALUD
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3. DATOS DEL TESISISTA		
	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
3.1	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
3.2		
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.</p> <p>ESPECÍFICOS</p>

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Siente que su vida se encuentra vacía	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	¿Con respecto a su futuro se siente desanimado/a?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Con frecuencia se siente Ud. Aburrido	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Esta Ud. básicamente satisfecho con su vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Ha disminuido el interés por sus actividades previas	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	La mayoría del tiempo Ud. está de buen ánimo	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Con frecuencia se siente desamparado/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Siente que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Siente temor de que algo malo le va a pasar	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Siente Ud. que tiene con su memoria más problemas que otras personas de su misma edad	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
13	Actualmente se siente Ud. una persona inútil	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
14	Prefiere Ud. quedarse en casa, en lugar de realizar cosas nuevas	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
15	Me canso más fácilmente que de costumbre	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
16	Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algunas actividades	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
17	Ante su situación actual se encuentra sin esperanza	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
18	Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D ():	
7 COMENTARIOS GENERALES			
8 OBSERVACIONES			



 Juez Experto
 Rosa PRADO RAMOS
 CEP N° 10954 / DNI 04010933

Rosa Prado Ramos

G.E.P. 1804
 HOSPITAL H. PASQUE
 S.R.A.L.U.B.

Validación de los instrumentos

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Consuelo GUTIERREZ HINOSTROZA
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	26 AÑOS
	CARGO	ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS – HOSPITAL II PASCO RAPA ESSALUD
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.</p> <p>ESPECÍFICOS</p>

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Ud. cree que el dolor físico le está impidiendo hacer lo que necesita	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	Necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Para realizar las actividades de su vida diaria tiene Ud. energía suficiente	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Es capaz de desplazarse de un lugar a otro	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Con su habilidad para realizar sus actividades básicas de la vida diaria se encuentra satisfecho/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	Se encuentra satisfecho/a con su capacidad de trabajo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	En la actualidad Ud. disfruta de la vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Cree usted que su vida tiene sentido	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Es capaz de aceptar su apariencia física	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Se encuentra satisfecho/a usted de sí mismo, por sus logros obtenidos	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Con frecuencia tiene sentimientos negativos, como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Con sus relaciones personales Ud. se encuentra satisfecho/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	Se siente querido por las personas importantes para usted	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se encuentra satisfecho/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	En su vida diaria se encuentra seguro y protegido	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	Se encuentra conforme con las condiciones del lugar donde vive	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Se encuentra conforme con el acceso que tiene a los servicios sanitarios	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D ():
7 COMENTARIOS GENERALES		
8 OBSERVACIONES		


 Juez Experto
 Consuelo GUTIERREZ HINOSTROZA
 CEP N° 28310 / DNI 04066624


Lic. GUTIERREZ HINOSTROZA M. Consuelo
 ENFERMERA
 ESP. CUIDADOS INTENSIVOS
 CEP: N° 28310

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Consuelo GUTIERREZ HINOSTROZA
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	26 AÑOS
	CARGO	ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS – HOSPITAL II PASCO RAPA ESSALUD
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3. DATOS DEL TESISISTA		
	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
3.1	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
3.2		
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p><u>GENERAL</u> Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.</p> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p>

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	Siente que su vida se encuentra vacía	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
02	¿Con respecto a su futuro se siente desanimado/a?	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
03	Con frecuencia se siente Ud. Aburrido	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
04	Esta Ud. básicamente satisfecho con su vida	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
05	Ha disminuido el interés por sus actividades previas	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
06	En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
07	La mayoría del tiempo Ud. está de buen ánimo	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
08	Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
09	Con frecuencia se siente desamparado/a	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
10	Siente que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
11	Siente temor de que algo malo le va a pasar	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	

12	Siente Ud. que tiene con su memoria más problemas que otras personas de su misma edad	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
13	Actualmente se siente Ud. una persona inútil	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
14	Prefiere Ud. quedarse en casa, en lugar de realizar cosas nuevas	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
15	Me canso más fácilmente que de costumbre	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
16	Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algunas actividades	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
17	Ante su situación actual se encuentra sin esperanza	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
18	Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D ():	
7 COMENTARIOS GENERALES			
8 OBSERVACIONES			


 Juez Experto
 Consuelo GUTIÉRREZ HINOSTROZA
 CEP N° 28310 / DNI 04066624

LIC. GUTIERREZ HINOSTROZA M. Consuelo
 ENFERMERA
 ESP. CUIDADOS INTENSIVOS
 CEP: N° 28310

Validación de los instrumentos

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	29 AÑOS
	CARGO	DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA-UNDAC
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3. DATOS DEL TESISISTA		
	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
3.1	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
3.2		
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p>GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.</p> <p>ESPECÍFICOS</p>

<p align="center">A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Ud. cree que el dolor físico le está impidiendo hacer lo que necesita	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	Necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Para realizar las actividades de su vida diaria tiene Ud. energía suficiente	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Es capaz de desplazarse de un lugar a otro	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Con su habilidad para realizar sus actividades básicas de la vida diaria se encuentra satisfecho/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	Se encuentra satisfecho/a con su capacidad de trabajo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	En la actualidad Ud. disfruta de la vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Cree usted que su vida tiene sentido	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Es capaz de aceptar su apariencia física	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Se encuentra satisfecho/a usted de sí mismo, por sus logros obtenidos	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Con frecuencia tiene sentimientos negativos, como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Con sus relaciones personales Ud. se encuentra satisfecho/a	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
13	Se siente querido por las personas importantes para usted	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
14	Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se encuentra satisfecho/a	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
15	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
16	En su vida diaria se encuentra seguro y protegido	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
17	Se encuentra conforme con las condiciones del lugar donde vive	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
18	¿Se encuentra conforme con el acceso que tiene a los servicios sanitarios	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
PROMEDIO OBTENIDO:			
NOTA: 18		A (X)	D () :
7 COMENTARIOS GENERALES			
8 OBSERVACIONES			


 ORTEGA ROMERO, JAIME ALFREDO
 C.D. MAGISTER EN SALUD PÚBLICA
 Y COMUNITARIA
 COP- 07011

Juez Experto
 Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO
 COP N° 7146 / DNI 06749634

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	29 AÑOS
	CARGO	DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA-UNDAC
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
3.1	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
3.2		
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.
		ESPECÍFICOS

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Siente que su vida se encuentra vacía	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	¿Con respecto a su futuro se siente desanimado/a?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Con frecuencia se siente Ud. Aburrido	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Esta Ud. básicamente satisfecho con su vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Ha disminuido el interés por sus actividades previas	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	La mayoría del tiempo Ud. está de buen ánimo	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Con frecuencia se siente desamparado/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Siente que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Siente temor de que algo malo le va a pasar	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Siente Ud. que tiene con su memoria más problemas que otras personas de su misma edad	A (X) SUGXERENCIAS:	D ()
13	Actualmente se siente Ud. una persona inútil	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
14	Prefiere Ud. quedarse en casa, en lugar de realizar cosas nuevas	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
15	Me canso más fácilmente que de costumbre	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
16	Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algunas actividades	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
17	Ante su situación actual se encuentra sin esperanza	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
18	Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D () :	
7 COMENTARIOS GENERALES			
8 OBSERVACIONES			


ORTEGA ROMERO, JAIME ALFREDO
 Q.O. MAGISTER EN SALUD PÚBLICA
 Y COMUNITARIA
 COP: 07611

Juez Experto
 Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO
 COP N° 7146 / DNI 06749634

Validación de los instrumentos

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Sonia Norby LUNA FLORES
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN EDUCACION INICIAL
	ESPECIALIDAD	EDUCACION INICIAL
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN INVESTIGACION Y TECNOLOGIA EDUCATIVA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	26 AÑOS
	CARGO	Especialista de Educación Inicial Designada – Unidad de Gestión Educativa Local Pasco
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.</p> <p>ESPECÍFICOS</p>

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Ud. cree que el dolor físico le está impidiendo hacer lo que necesita	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	Necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Para realizar las actividades de su vida diaria tiene Ud. energía suficiente	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Es capaz de desplazarse de un lugar a otro	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Con su habilidad para realizar sus actividades básicas de la vida diaria se encuentra satisfecho/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	Se encuentra satisfecho/a con su capacidad de trabajo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	En la actualidad Ud. disfruta de la vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Cree usted que su vida tiene sentido	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Es capaz de aceptar su apariencia física	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Se encuentra satisfecho/a usted de sí mismo, por sus logros obtenidos	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Con frecuencia tiene sentimientos negativos, como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Con sus relaciones personales Ud. se encuentra satisfecho/a	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
13	Se siente querido por las personas importantes para usted	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
14	Con el apoyo que obtiene de sus amigos/as se encuentra satisfecho/a	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
15	Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
16	En su vida diaria se encuentra seguro y protegido	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
17	Se encuentra conforme con las condiciones del lugar donde vive	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
18	¿Se encuentra conforme con el acceso que tiene a los servicios sanitarios	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D () :	
7 COMENTARIOS GENERALES			
8 OBSERVACIONES			


 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PASCO
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PASCO

 Mg. Sonia Norby LUNA FLORES
 ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN INICIAL

Juez Experto
 Sonia Norby LUNA FLORES
 CPPe N° 2020901092 / DNI 20901092

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Sonia Norby LUNA FLORES
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN EDUCACION INICIAL
	ESPECIALIDAD	EDUCACION INICIAL
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN INVESTIGACION Y TECNOLOGIA EDUCATIVA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	26 AÑOS
	CARGO	Especialista de Educación Inicial Designada – Unidad de Gestión Educativa Local Pasco
Título de la Investigación: CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
	NOMBRES Y APELLIDOS	Nancy Lucy YALI ARZAPALO
3.1 3.2	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información para el desarrollo de la tesis titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO 2022”.
		ESPECÍFICOS

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Siente que su vida se encuentra vacía	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	¿Con respecto a su futuro se siente desanimado/a?	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Con frecuencia se siente Ud. Aburrido	A (X) D () SUGERENCIAS:
04	Esta Ud. básicamente satisfecho con su vida	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	Ha disminuido el interés por sus actividades previas	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo	A (X) D () SUGERENCIAS:
07	La mayoría del tiempo Ud. está de buen ánimo	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo	A (X) D () SUGERENCIAS:
09	Con frecuencia se siente desamparado/a	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	Siente que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	Siente temor de que algo malo le va a pasar	A (X) D () SUGERENCIAS:

12	Siente Ud. que tiene con su memoria más problemas que otras personas de su misma edad	A (X) D () SUGXERENCIAS:
13	Actualmente se siente Ud. una persona inútil	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	Prefiere Ud. quedarse en casa, en lugar de realizar cosas nuevas	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	Me canso más fácilmente que de costumbre	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	Me cuesta mucho más esfuerzo empezar a hacer algunas actividades	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	Ante su situación actual se encuentra sin esperanza	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO: NOTA: 18		A (X) D ():
7 COMENTARIOS GENERALES		
8 OBSERVACIONES		


 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN PASCO
 UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PASCO

 Mg. Sonia Norby LUNA FLORES
 ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN INICIAL

Juez Experto
 Sonia Norby LUNA FLORES
 CPPe N° 2020901092 / DNI 20901092

Anexo 5. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito del presente documento es brindar información respecto al proyecto de investigación asimismo solicitar su consentimiento. De aceptar, la investigadora se quedará con una copia firmada del consentimiento, mientras usted tendrá otra copia firmada.

La presente investigación titulada “CALIDAD DE VIDA Y DEPRESION EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR PASCO – ESSALUD RED ASISTENCIAL PASCO, 2022”. Proyecto dirigido por la bachiller en Trabajo Social Yali Arzapalo Nancy Lucy. El propósito de la investigación es Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco. Para lo cual se le pide que participe en la encuesta que le tomará un promedio de tiempo de 15 minutos.

Su participación es de manera voluntaria y puede en cualquier momento interrumpirla, sin ningún perjuicio. La participación en la encuesta no va a generar ningún perjuicio ni académico, laboral, ni de ningún tipo, ya que cuenta con la autorización respectiva. De tener una consulta respecto a la investigación, podrá formularla cuando lo crea conveniente. Será tratada su identidad de modo anónima, no conocerá la investigadora la identidad de quién realizó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de conjuntamente con las respuestas de sus compañeros y servirá para la elaboración de la tesis para la obtención del título como

Licenciada en Trabajo Social. Además, se conservará por cinco años, desde que sean publicados los resultados, en la computadora personal de la investigadora, pudiendo acceder usted si así lo deseara.

Al concluirse la investigación, si usted brinda su correo electrónico, recibirá un resumen con los resultados obtenidos y será invitado a una conferencia en la cual serán expuestos los resultados. Si desea, podrá escribir al correo naluyali@gmail.com

para extenderle el trabajo completo. Si está de acuerdo con lo anterior, sus datos complete:

Yo, _____, doy mi consentimiento para participar en la investigación y autorizo que mi información sea utilizada en el estudio. Asimismo, mi identidad será tratada de manera confidencial, y también e de recibir una copia de este documento de consentimiento informado.

Nombre completo del (de la) participante	Firma	Fecha
--	-------	-------

Correo electrónico del (de la) participante:

Nombre de la Investigadora responsable	Firma	Fecha
--	-------	-------

Anexo 6
MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre salud física y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022? ¿Cuál es la relación que existe entre salud psicológica y depresión en los</p>	<p>Objetivo General Determinar la correlación que existe entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022.</p> <p>Objetivos específicos a. Establecer relación entre salud física y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. b. Identificar la relación entre salud psicológica y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor</p>	<p>Justificación teórica: La investigación tiene utilidad teórica, puesto que contribuirá al conocimiento respecto a la correlación entre calidad de vida y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco, constituyendo una población particularmente vulnerable, siendo antecedente para futuros trabajos, además que se evidencia propuestas elementales de bases teóricas que defienden las variables del estudio</p> <p>Justificación metodológica: La justificación metodológica parte del enfoque científico que se empleará como lo es el tipo de estudio cuantitativo en el cual se va a aplicar encuestas como técnica de recolección de datos a los pacientes adultos que se atienden en el referido nosocomio, así mismo los instrumentos serán validados por tres expertos y se va a establecer su confianza mediante el método</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación directa significativa entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Ho: No existe relación directa y significativa entre la calidad de vida y depresión en usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Hi1: Existe relación directa y significativa entre salud física y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Ho: No existe relación directa y significativa entre salud física y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Hi2: Existe relación directa y significativa entre salud psicológica y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Ho: No existe relación directa y significativa entre salud psicológica y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco –</p>	<p style="text-align: center;">Calidad de vida</p> <p style="text-align: center;">Depresión</p>

<p>usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022? ¿Cuál es la relación que existe entre relaciones sociales y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022? ¿Cuál es la relación que existe entre medio ambiente y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022?</p>	<p>Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. c. Señalar la relación entre relaciones sociales y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. d. Determinar la relación entre medio ambiente y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022.</p>	<p>Alpha de Cronbach, profundizar sobre la problemática. Justificación práctica La investigación presenta justificación practica porque va a permitir establecer recomendaciones y disminuir de esta manera los casos de depresión en los adultos mayores, asimismo las conclusiones van a permitir a las autoridades pertinentes tomar medidas y mejoras en beneficio de los usuarios, establecer programas y/o estrategias de carácter preventivo promocional y con ello permitir un envejecimiento saludable y activo.</p>	<p>EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Hi3: Existe relación directa y significativa entre relaciones sociales y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Ho: No existe relación directa y significativa entre relaciones sociales y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Hi4: Existe relación directa y significativa relación entre medio ambiente y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022. Ho: No existe relación directa y significativa entre medio ambiente y depresión en los usuarios del Centro del Adulto Mayor Pasco – EsSalud Red Asistencial Pasco 2022.</p>	
--	--	--	---	--

