



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Estrés y depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos el  
buen jesús, Arequipa-2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Ramirez Moya, Jhenifer Karen ([orcid.org/0000-0003-1384-1581](https://orcid.org/0000-0003-1384-1581))

**ASESORA:**

Mg. De la Cruz Ruiz, Maria Angelica ([orcid.org/0000-0003-1392-5806](https://orcid.org/0000-0003-1392-5806))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Enfoque de género, Inclusión social y Diversidad cultural

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Este trabajo es dedicado a mis familiares por todo el apoyo que me brindaron y el esfuerzo que dedicaron a que pueda lograr mis metas. A mi esposo y mi querida hija que con solo su presencia me dieron fuerza para poder cumplir con mi meta soñada y así poder salir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi familia, quienes me han apoyado incondicionalmente en el logro de mis metas.

Agradezco a mi esposo, sin su ayuda, no estaría donde estoy ahora.

Agradezco a la MG. María Angélica de la Cruz Ruiz por enseñarme sus conocimientos y enseñanzas.

Agradezco a todos los adultos mayores del “Asilo de ancianos el buen Jesús”, que muy amablemente me permitieron poder disponer de su tiempo, gracias.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
1.1. Tipo y diseño de investigación .....	15
1.2. Variables y operacionalización.....	15
1.3. Población, muestra y muestreo.....	17
1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
1.5. Procedimientos .....	19
1.6. Método de análisis de datos.....	20
1.7. Aspectos éticos .....	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN .....	28
VI. CONCLUSIONES .....	32
VII. RECOMENDACIONES .....	33
REFERENCIAS .....	34
ANEXOS .....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01 Hipótesis general.....	32
---------------------------------	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfica 1 : Nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022 .....	22
Gráfica 2 :Grado de estrés en la dimensión preocupación de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022 .....	23
Gráfica 3 : Grado de estrés en la dimensión tensión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022.....	24
Gráfica 4 Grado de estrés en la dimensión alegría en los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022.....	25
Gráfica 5 :Grado de depresión en el estado de ánimo depresivo de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022 .....	26

## RESUMEN

**Objetivo:**Determinar el nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022.**Material y Método:**Se utilizo un diseño no experimental,de corte transversal descriptivo simple que contó con la participación de 50 adultos mayores.Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario en ambas variables, en la variable del estrés se uso el cuestionario del desánimo geriátrico por J.A. Yasavaje que se elaboró con el llenado de 25 ítems.Y en la variable de la depresión se utilizo el cuestionario de la escala de depresión abreviada por la J.A. Yasavaje, conformada por 15 ítem.**Resultados** :Se puede evidenciar en estas dos variables que tienen un impacto medio en la calidad de vida de los adultos mayores del asilo de ansianos el Buen Jesús conformados con un estrés medio representado por el 43% y una depresión baja conformada por un 44% .Según la dimensión de la preocupación existe una tendencia de relación moderada entre las variables analizadas ya que el valor de ( $Rho = 0.610$  )la cual manifiesta que si existe relación directa y significativa entre las variables de la depresión y el Estrés en los Adultos mayores.**Conclusiones:** La depresión y el estrés influyen de manera negativa en la salud mental de los adultos mayores.

**Palabras clave:** Estrés,Depresión,Adultos mayores

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of stress and depression of the elderly in the El Buen Jesús Arequipa 2022 nursing home. **Material and Method:** A non-experimental, simple descriptive cross-sectional design was used that included the participation of 50 older adults. The instruments used were the questionnaire in both variables, in the stress variable the geriatric discouragement questionnaire was used by J.A. Yasavaje that was elaborated with the filling of 25 items. And in the depression variable, the abbreviated depression scale questionnaire was used by the J.A. Yasavaje, made up of 15 items. **Results:** It can be evidenced in these two variables that they have an average impact on the quality of life of the older adults of the El Buen Jesús nursing home, made up of an average stress represented by 43% and a low depression made up of 44%. According to the dimension of concern, there is a trend of moderate relationship between the variables analyzed since the value of ( $Rho = 0.610$ ) which shows that there is a direct and significant relationship between the variables of depression and stress in older adults.

**Keywords:** Stress, depression, older adults



## I. INTRODUCCIÓN

Con el imparable y rápido envejecimiento de la población mundial, constantemente son más los individuos que alcanzan la ancianidad, otra etapa en el desarrollo tanto del género masculino como femenino, que implican muchos cambios, tanto en el aspecto físico (Blazer, citado por Oliva y Fernandez,2006) en arreglos sociales, ocupacionales, psicológicos y otros. La jubilación llega en ese momento, a menudo sin la preparación adecuada; los recursos económicos están disminuyendo gradualmente; la pérdida del papel social y las consiguientes aflicciones de torpeza e insuficiencia, entre otras causas, son motivos relevantes de inestabilidad afectiva y trastornos del estado de ánimo en los adultos mayores, como desánimo y la tensión. (Oliva y Fernández, 2006). (1)

La condición de las personas mayores lleva a la obligación de examinar variables como la inquietud y la tensión, que son provocadas por diversas causas una de ellas la muerte del cónyuge, la subvención, los cambios de época, los cambios de vivienda, etc. Crean una impresión desfavorable en la salud del adulto mayor. (Dechent 2012; Rout & Rout 2002). Al hospitalizar personas de la tercera edad en un asilo, provoca agobio, asimismo culpabilidad e ineficacia, estando indefensos, el cual se localizan en condiciones de orfandad al margen de algún apoyo (Birren, 1977). (2)

En Perú, las cuestiones de salud mental en adultos mayores son cada vez más frecuentes. De esta manera, los síntomas de estrés y depresión requieren poner un poco más de atención por parte del sistema de salud. Los datos nacionales indican que más del 20% de esta población sufre problemas psicológicos y que el 2% puede tener algún trastorno del estado de ánimo .muchas veces los problemas de salud mental pasan desapercibidos o pasan a un segundo plano, priorizando otro tipo de enfermedades como son las de tipo orgánico. Es por eso que no se diagnostican ni tratan adecuadamente. Esta es la razón por el cual el diagnóstico temprano es tan valioso para disponer el progreso de una enfermedad estable. De esta forma, la complementación de programas de apoyo social que brinda atención integral y refuerzo psicológico a las personas mayores mejora la salud mental y condición de vida. Además, se

incluye en estos programas el fortalecimiento del apoyo familiar a los adultos mayores como recurso para el enfrentamiento de las limitaciones físicas y cognitivas, sería una forma de prevenir el desarrollo del estrés y depresión. (3)

En Arequipa abarcan una población de 1,285,205 pobladores y es la tasa más elevada de personas mayores con 143,367 en consecuencia presenta un 11.1% de su población absoluta, localizándose una elevada cantidad de habitantes en Paucarpata, José Luis Bustamante y Rivero y Cerro Colorado. Finalmente, junto con Lima, La Libertad, Piura, Puno y Cajamarca, sin distinción hospedan al 53% del global de adultos mayores. INEI (2015) (4)

Según lo acontecido se enunció el problema general ¿Cuál es el nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022? y los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es el grado de estrés en la dimensión preocupación de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022? ¿Cuál es el grado de estrés en la dimensión tensión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022? ¿Cuál es el grado de estrés en la dimensión alegría en los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022? ¿Cuál es el estado de ánimo depresivo de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022?

Considerando el valor que se da tanto a la tensión como al desánimo, sostiene que la vida se ha ampliado por momentos, también el tanto por ciento de la adulta mayor. Es muy importante examinar vínculos entre la depresión y el estrés en el adulto mayor, ya que en este periodo los trastornos depresivos más característicos son la apatía, la tristeza, la desilusión y la depresión, la esperanza entre otros y por otro lado la lentitud de pensamiento. A menudo acompañado de señales de atraso psicomotriz; entonces se encuentra que los aspectos fisiológicos y psicológicos propenden a deteriorarse, es decir los organismos sensitivos y el sistema nervioso que están implicados en diferentes labores psicológicas, examinan variaciones de deterioro. (5)

Decidí realizar este estudio para determinar la relación entre el desánimo y el estrés que se presenta en los adultos mayores del asilo de Ancianos El Buen

Jesús y explicar las categorías de condición de los estudiados. Este estudio contribuirá al desarrollo de investigaciones en el futuro. (5)

De igual forma, esta investigación es importante para conocer que grupos de población son más vulnerables a cualquier cambio en la familia, en el aspecto de las emociones, en la sociedad y en la parte económica; porque visualizamos cómo podrían desanimarse y reducir el daño mental, y así considerando los aspectos fisiológicos, psíquicos y relacionados a la sociedad que intervienen en el desánimo en las personas de la tercera edad, de igual manera visualizamos variaciones cognitivas como la pérdida del recuerdo, deterioro emocional. La utilidad mental y los diferentes patrones que se encuentran en la sociedad está en torno a los adultos mayores, lo cual es perjudicial para la salubridad de esta población y afecta la condición que todo individuo merece. (5)

Este tipo de población está en riesgo de sufrir esta perturbación de salud mental, al que llamamos desánimo, debido a diversas disyunciones o por el agotamiento que atraviesa en su vida. La transformación de ancianidad, las personas no les prestan atención a la iniciativa que puedan tener, volviéndola inútil, con baja autoestima e incapaz de realizar por si sola muchas actividades diversas todo esto les hace sentirse acomplejados al entrar en esta fase, es relevante examinar a esta población, ya que es el inicio para el desarrollo de medidas preventivas. Previsión en esta agrupación de alto peligro. (5)

El objetivo de la profesión de enfermería como única profesión preocupada por intervenciones directas e integrales, debe ser asistir a los adultos mayores a hacerle frente al desarrollo del envejeciendo, aceptándolo como un desarrollo natural y adaptable, respondiendo y tratando de maximizar sus fortalezas. De igual forma los orienta a que ellos por si solos sepan volver a definir sus labores y campos para participar en tareas de la sociedad y recibir datos importantes sobre sus derechos.

Este estudio tiene como objetivo general: Determinar el nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022, y los siguientes objetivos específicos: Identificar el grado de estrés en la dimensión preocupación de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022. Identificar el grado de estrés en la

dimensión tensión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022. Identificar el grado de estrés en la dimensión alegría en los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022. Identificar el grado de depresión en el estado de ánimo depresivo de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022

## II. MARCO TEÓRICO

Licas, M. en el 2017 elaboró una investigación en Lima titulado 'Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral S.J.M-V.M.T 2014'', su finalidad consistió en establecer el grado de desánimo de las personas de la tercera edad que asisten al C.A.I. La investigación fue de tipo cuantitativa con corte transversal y la población fue de 89 personas de la tercera edad registradas en la asociación de personas de la tercera edad correspondientes al centro de Atención Integral del Adulto Mayor Tayta Wuasi. Tuvo como efectos que del 100%(73) el 58%(42) tienen un grado de desánimo moderado, por otro lado, el 23%(17) con desanimo normal y por último el 19%(14) con un grado de desánimo severo. (4)

Barrientos Prada, Díaz Gervaci en el 2018 en su estudio de la relación entre niveles de estrés y los síntomas de desánimo en personas de la tercera edad de un instituto de cuidado integral en independencia, Lima, su estudio fue transversal. La muestra fue de 152 personas de la tercera edad entre las edades de 60 y 80 años. Se evidenció una conexión importante entre los grados de estrés y las señales depresivas. El 74,34% de los participantes se encontraba del rango normal con síntomas depresivos y el 92,11% logro niveles bajos de estrés. Conclusión: Los niveles de estrés y síntomas depresivos son aspectos psicológicos que se presentan en diversos niveles y afectan a las personas de la tercera edad. La participación de las personas de la tercera edad en un centro de atención integral donde se brinda apoyo social, puede ayudar a desarrollar recursos para atender estos síntomas y reducir los efectos de estos cambios biológicos propios de los cambios biológicos propios del proceso de envejecimiento. (3)

De la Rosa et al. (2015), contrastaron los grados de tensión y las maneras de hacerle frente en alumnos de psicología, derecho y medicina de una Universidad Privada de Lima. Utilizaron el inventario de cuestionario de resistencia del estrés (CAE). Tuvo como resultados la identificación que los métodos de resistencia preponderante, fueron la indagación de soporte social, concentración del resultado de la dificultad y la reconsideración positiva. Asimismo, se menciona a la región como la resistencia de más limitada

aplicación. Por último, los planes más usados, son los planes activos y son: revalorización positiva, concentración de resultados de la dificultad e indagación de soporte social. (5)

Fontenla (2017) elaboró un estudio que tuvo como finalidad implantar la conexión entre la depresión y los planes de enfrentamiento al estrés en alumnos de la universidad Nacional de Nuevo Chimbote. Su población fue de 324 alumnos y se aplicó herramientas denominadas Cuestionario de Depresión de Beck (BDI) y cuestionario de maneras de enfrentamiento del estrés (COPE), sus resultados fueron la evidencia de una relevante e inversa conexión entre estas variables, mientras se encuentren valoraciones altas en los métodos de enfrentamiento, reduce la valoración de la depresión; de igual manera, indica que la sub dirección llamada, aplazamiento del enfrentamiento, está asociada con la depresión . (5)

Rojas (2016) examinó la asociación entre la fortaleza y enfrentamiento del estrés en 120 alumnos de un instituto educativo de nivel secundaria de Chiclayo. Después de aplicar el cuestionario de enfrentamiento del Estrés (CAE) y la Escala de fortalecer (ERA) para jóvenes y ejecutar el desarrollo correspondiente, indicando que existe asociación relevante entre las variables citadas. (5)

MAMANI L, Y OTROS.(2016), realizaron el estudio denominado (Depresión y capacidad funcional de los adultos mayores de 65 a 80 años, en el centro gerontológico san francisco de asís cusco, 2016 - Universidad de San Antonio Abad del Cusco)el cual tuvo como objetivo la influencia de la capacidad funcional en la depresión en los adultos mayores de 65 a 80 años en el Centro Gerontológico San Francisco de Asís Cusco, 2016.El estudio fue de tipo cualitativo ,correlacional y transversal el cual estuvo conformado por 80 adultos mayores el para el cual se utilizó el instrumento de los Test Yesavage,Los resultados indican que el 81 % de adultos mayores se encuentran entre las edades de 70 a 80 años, el 53 % son de sexo masculino, el 36,4% son casados, el 66,7 % presentan un tiempo de estancia de 36 meses, el 45,5% presentan una frecuencia de visita de nunca, el 31,8% tienen de 1 a 3 hijos, y el 47% tienen grado de instrucción primaria, según la capacidad Funcional se encontró que el 57.6% presentan dependencia de los cuales el 53% representa

a la población entre las edades de 70 a 80 años y el 42.4% son independientes y el 56,1% presenta depresión, de los cuales el 51,5 % representa a la población entre las edades de 70 a 80 años y 43.9% no tienen depresión también se encontró que el 57.6% presentan dependencia y 42.4% son independientes y 43.9% no tiene depresión y el 56.1% tiene depresión.(6)

Gutiérrez y Cáceres (2020) realizó un estudio denominado (Impacto de la pandemia COVID-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada en Ventanilla) en este estudio se evaluó el impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de pacientes atendidos en una clínica privada de Ventanilla, guiado por un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, evaluaron a 204 pacientes , considerando un 56.9% del sexo femenino y un 43.1% del sexo masculino; mientras que en relación al nivel de instrucción, identificó el predominio del nivel superior completa con 30.4%, seguido de secundaria completa con un 24.5%; mientras que, en estado civil, predominó el conviviente con 35.3%, seguido del soltero en un 31.9%; de acuerdo al tipo de familia, se encontró el predominio de familias nucleares con un 25.0% seguido de familia monoparental en un 23.0%. De otra parte, en cuanto a la salud mental, predominó el nivel normal con un 23.0%, seguido del moderado en un 21.6%, severo con 21.1%, leve con un 17.6% y extremadamente severo con 16.7%. En resumen, se constató el predominio del nivel normal seguido del moderado severo, leve y extremadamente severo. Mientras que, en la depresión y ansiedad predominó el nivel normal, y en el estrés hubo un predominio del nivel leve.(18)

Canaza (2021) determinó la relación entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés con el estado nutricional del personal de un centro de salud en una localidad de Puno. La población considerada en el estudio fue de 100 trabajadores y se seleccionó una muestra de 79 de ellos a través del muestreo aleatorio simple. En la recolección de los datos, utilizó el DASS – 21. Entre los hallazgos relevantes el nivel de estrés fue del 38.0% situado en un nivel moderado y como contrapartida solo un 15.2% evidenciaron un nivel severo. Asimismo, en relación al nivel de ansiedad se encontró que un 26.6% tenían un nivel leve. En cambio, un 41.8% de los encuestados revelaron un nivel de depresión normal. Finalmente, se encontró que los niveles de depresión,

ansiedad y estrés no influyeron en el estado nutricional del personal del centro de salud.(19)

Tello, M. (2014), en su estudio “nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA”, El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte trasversal. Estuvo conformado por 108 adultos mayores. La técnica fue el cuestionario. Los resultados del estudio: del 100% de adultos mayores, el 96.2% están satisfechos y el 3.8% insatisfechos. En la dimensión biológica del adulto mayor el 98.1 % está satisfecho y el 1.9% insatisfecho. En la dimensión Psico emocional el 98.1% están satisfechos y 1.9% insatisfechos. En la dimensión social el 97.2% están satisfechos y 2.8% insatisfechos. En cuanto al tipo de funcionamiento familiar de los adultos mayores del 100% ; 45.4% son familias funcionales; 50.9% , familias moderadamente funcionales y 3.7% , familias disfuncionales. En la dimensión afecto con 60.2% es funcional, seguida de la dimensión de crecimiento familiar con 48.1%. Con respecto a la disfuncionalidad familiar se observa que la dimensión más resaltante es la de participación entre los miembros de su familia con un 13.9% . Con respecto a la funcionalidad familiar moderada en la dimensión adaptabilidad y resolución se observa con 48.1% la más resaltante.(30)

Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y (2020). en su estudio denominado (Una encuesta nacional de angustia psicológica entre los chinos en la epidemia de Covid-19: implicaciones y recomendaciones de política. Gen psiquiatra ) .tuvo como resultado que en china se evidenció que el 35% de 52,730 individuos padecieron de estrés psicológico en la etapa inicial de esta pandemia. Siendo las mujeres las más perjudicadas, por otro lado, los individuos mayores de 60 años evidenciaron altos grados de estrés. Esta información es evidente ya que la gran parte de muertos por COVID-19 son personas de la tercera edad. (11).

Badillo, Aguilar, Martínez, Rodríguez, Gutiérrez y Vázquez (2013) elaboraron un estudio sobre la depresión y la función cognitiva de personas de la tercera edad de una sociedad urbana marginal en México, su investigación fue descriptivo-transversal correlacional de 252 personas de la tercera edad de genero femenino y masculino, aplicaron el test de Yesavage y Mini-mental



State Examination como instrumento. Se halló que el 40.1% no tenía depresión, asimismo el 3.9% tenía depresión moderada y el 25% tenían desgaste establecido; de igual manera el 58.3% tenían su función cognitiva íntegra y el 41.7% tenían desgaste cognitivo. Los volares alcanzados con la prueba de correlación de Spearman no evidenciaron relación como se esperó. (7)

Fernández, Gonzales y Guzmán (2016) elaboraron un estudio en que demostraron la supremacía de la depresión en personas de la tercera edad en los institutos de vida en Cartagena. Esta investigación se realizó sobre una muestra de 398 personas de la tercera edad, sus edades oscilaron entre 70 y 79 años, 51.2% del sexo masculino y 48.7% del sexo femenino. Se utilizaron tanto cuestionarios como escala para medir la depresión, resultando una prevalencia de depresión institucional en ancianos del 7,7%.el 6.7% tenía depresión moderada, el 1% depresión mayor y el 92,2% de personas de la tercera edad no estaban deprimidos en Cartagena. (7)

Llanes H, López Y, Vásquez J. (2015). En su estudio Causas psicosociales que repercuten en la depresión de personas de la tercera edad en el policlínico Docente 'Felipe Poey', área de salud de Nueva Paz, La Habana-Cuba'. Tuvo una investigación exploratoria, descriptiva con corte transversal, la muestra fue de 146 personas de la tercera edad, el instrumento empleado fue el cuestionario, examinó variables de edad, sexo, factores psíquicos, sociales y la depresión; con un grado de Depresión Geriátrico para entender el proceder de la enfermedad. En cuanto a los efectos influyó el sexo femenino en un 64.38%, siendo el equipo de 75 a 79 años el de más repercusión, para el 26.04%, el elemento psíquico que más predominó en la depresión fue el miedo a la muerte , con un 78.08%, el elemento social, la carencia de comunicarse con la sociedad, para un 56,85% entre las señales de alteración funcional se halló la exasperación, para 86,98%,prevaleciendo la depresión instaurada, en un 50.69%., sus conclusiones fueron que hay muchos elementos psicosociales de la depresión en personas de la tercera edad juntándose los elementos psíquicos y sociales que están vigentes en la relación en la familia como el no adaptarse al retiro y la comunicación social, siendo normal la exasperación que los conduce a una depresión mayor. (9)

Sailema (2021) en un estudio denominado (La depresión en adultos mayores por Covid-19 durante la emergencia sanitaria) se analizó la presencia de depresión en adultos mayores por COVID – 19 durante la crisis sanitaria. Seleccionó 10 documentos, en donde encontró información relevante referente a los adultos mayores con edades superiores a los 70 años, en estudios realizados en Argentina, Cuba, Ecuador, España, México y Perú. De modo que, entre los resultados significativos del estudio se encontró que de 5374 adultos mayores el 51.0% eran mujeres y el 49% hombres, corroborándose una prevalencia de depresión según género femenino. Asimismo, se identificó también los niveles de depresión, encontrándose en el nivel de depresión moderada (31.0%), mientras otro grupo se situó en el nivel de depresión severa (25.0%), asimismo, otro grupo admitió una depresión leve (16.0%). En cambio, los que no padecieron depresión (28.0%). Por tanto, permite concluir el estudio que es importante prestar atención a la salud mental de los adultos mayores sobre todo en época de pandemia, ya que el aislamiento social produjo tristeza, angustia, miedo, el cual genera altos niveles de depresión en este grupo etario. (20)

Finalmente, Gonzales y Silvestre (2011) elaboraron un estudio denominado "Depresión en el adulto mayor", en Veracruz, fue de tipo descriptiva transversal, en 180 personas de la tercera edad sexo femenino y masculino que pertenecen a una institución. Emplearon el inventario de Depresión de Beck y encontraron que el 33% evidenció depresión leve, el 24% depresión moderada y 4% tuvo un grado severo. En relación al género, 21% del sexo femenino evidenció depresión leve, 17% moderada y 2% grave; por otro lado, los hombres evidenciaron 18% depresión leve, 7% moderada y el 1% grave. (9)

En cuanto a las teorías relacionadas con la variable tenemos a Callista Roy elaboró su método de aplicación que hoy en día es muy importante para disminuir elementos que provocan estrés. En su método describe al individuo como una persona que se adapta, que continuamente está en un ambiente que varía, ya que utiliza instrumentos innatos de protección. Por ello, el trabajo del personal de enfermería es asistir a las personas a que se adapten al ambiente a través estas cuatro maneras.

1.-adecuación física y psíquica: Una posición abrumadora causa respuestas fisiológicas.

2.-Adecuación de la auto idea de agrupación: El individuo va a comportarse y percibir conforme a los planes que tienen para disputar posiciones abrumadoras intervienen los puntos de vista espirituales y psíquicos.

3.-Adecuación del papel y ejecución: Aquí el individuo puntualiza su tarea en la sociedad, que percibe que actitud tendrá y que elementos están involucrando su ejecución en el papel.

4.-Adecuación de la interdependencia: Las personas que viven en ambientes estresantes buscarán ayuda o no dependen de la integración de relaciones.

En general, el modelo de Roy se puede extrapolar a todas las áreas de enfermería, independientemente de la causa del sufrimiento. El rol del personal de enfermería es primordial en la reducción del estrés sin dejar de lado otros tratamientos más específicos que contribuirán al objetivo principal, que se dirige fundamentalmente al concepto de adaptación humana y ambiental. (10)

De acuerdo la OMS es persona de la tercera edad desde los 60 años a más, que residen en los países que se están desarrollando y de 65 años a los que residen en países desarrollados. (MINDES, 2006). En la primera Asamblea Mundial sobre ancianidad ejecutado en Viena en el año 1982, se tomó como edad de referencia a los adultos desde los 60 años. Empezando en el año 1996, la ONU denominó a este conjunto de población (Personas Adultos Mayores) (PAMS) de acuerdo con la resolución 50/141 admitido por su reunión general.(28)

Los cuales se clasifican en:

a. Individuo adulto mayor auto suficiente: Es el individuo que puede hacer tareas fáciles del día a día (alimentarse, cambiarse, moverse, limpiar, asearse), asimismo aspectos de tareas específicas del día a día (guisar, asear la casa, ir de compras, lavar, planchar, usar el teléfono, tomar su medicamento y poder usar su dinero de manera adecuada), la atención de esta población tiene como finalidad mejorar la salud mental y prevenir enfermedades. (4)

b. Individuo adulto mayor débil o de peligro: Es el individuo que posee limitaciones para ejecutar todas las tareas del día a día; corren un mayor peligro de controlarse, tener más problemas de salud y ser hospitalizados si no reciben la ayuda necesaria. Lo que se necesita es identificar a este grupo de personas y priorizar el apoyo necesario. (4)

c. Individuo adulto mayor que depende de cuidado o postrado: son las personas que necesitan de un soporte constante (enfermeros, familiares, compañeros de vida), tienen problemas de salud graves tanto mentales como físicos. (4)

El estrés es una reacción por la relación de un individuo con su ambiente, es un desarrollo activo, los elementos de manera personal que se emplean para sobrellevar o disminuir las demandas internas o externas que son desenfrenadas para el individuo (Lazarus, 2000, citado por Riu & Forner). Lo antes mencionado se expresa mediante el método de estrés recibido donde indica que tiene dependencia de como es el individuo y que valor les dé a los distintos sucesos, al sentirse apreciado de modo positivo la posición es buena para la persona, pero si lo percibe como algo que le hará daño generaría el estrés. (11)

Thomae (2002) cita a Pfeiffer (1977), quienes destacaron que las personas de la tercera edad tienen un alto grado de estrés, debido al cese de sus labores, ausencia de la función física, dolencia, depender de otros, alejamiento de la familia y de esa manera su vida social decae y notaron como se deterioraron sus habilidades motrices y se estado mental. El estrés en personas de la tercera edad puede perjudicar la salud porque ante situaciones estresantes, el cuerpo produce más cortisol o la hormona del estrés, si se da una disminución que no es normal de los telómeros conduce al desperfecto de la memoria, a la ancianidad prematura e incluso a la muerte. Lidar con el estrés se sugiere como un desafío en lugar de un peligro. (Rodríguez, 2003). (11)

El estudio elaborado por Hernández, Ehrenzweig & Navarro (2009) tuvieron como finalidad cuantificar los grados de estrés recibido conforme a las peculiaridades del carácter en una muestra de 102 personas de la tercera edad en la cual se tuvo como efectos, que todos los colaboradores tienen

puntuaciones elevadas en el cuestionario del carácter, su conclusión fue que la persona de la tercera edad al evidenciar carácter tenaz tiene peculiaridades y cualidades que lo dirigen a la auto-construcción aumentando de esta manera su confort, lo que reduce los causantes de estrés. (29)

El estudio realizado por Acosta Navarro en el 2011, en su estudio denominado “Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores de la Asociación Los Auquis de Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, 2011”, donde la población fue conformada por 50 personas de la tercera edad y los resultados fueron que del 100% de personas de la tercera edad, el 48% presentan un grado medio de estrés según la dimensión preocupación ,seguido de un 28%de grado elevado y 24% un grado bajo, en la dimensión de tensión se observa que del 100% de personas de la tercera edad, 92% presentan un grado medio de estrés según la dimensión Tensión, 4% un grado elevado y 4% un grado bajo, según la dimensión de alegría observa que del 100% de personas de la tercera edad , 88% presentan un grado medio de estrés según la dimensión alegría, 8% un grado bajo y 4% un grado elevado. (13)

Según la OMS la depresión es una alteración mental habitual, que se determina por la existencia de aflicción, falta de disposición o gozo, sensación de remordimiento o ausencia de autoestima, alteraciones del sueño o falta de apetito, percepción de fatiga y carencia de concentración´. Esta alteración mental es por muchas causas efecto de la correlación entre elementos psicológicos, sociales y biológicos. Puede ser incurable, perjudicando la facultad personal de enfrentar las dificultades diarias. Esta enfermedad puede ser mínima, moderada o considerable. (15)

Al establecer la definición la Asociación Americana de Psicología (2014) y Vásquez & Sanz (2009) coinciden en señalar que la depresión se caracteriza por la presencia de un estado de ánimo de tristeza acompañado de otras alternaciones (sueño, apetito) produciendo malestar a quien lo padece y afecta su capacidad funcional (citado por Valencia, 2021). Sandín & Chorot, (2009) Por su parte, la ansiedad se caracteriza, principalmente, por la presencia de la emoción de miedo y abarca un complejo sistema de respuesta donde subyace

un componente subjetivo- cognitivo, otro fisiológico-somático y uno motor-conductual .(21)

Laird, Krause, Funes, & Lavretsky (2019) Nos dan a conocer que las causas que conyevan a la depresión en la vejez son multifacéticas, porque se añaden las influencias biológicas (como es el caso de las genéticas), psicológicas (referidas a la personalidad) y sociales (ligadas con el apoyo social). De modo que, al producirse un rápido envejecimiento de la población mundial, resulta esencial identificar los factores que aumentan la resistencia al desarrollo y el mantenimiento de la depresión en la vejez .(21)

El envejecimiento es un proceso paulatino que conduce a una pérdida de función del organismo, se manifiesta por una disminución sucesiva de la capacidad de reserva del organismo para restaurar su homeostasia interna ante el daño producido por agentes externos. Los adultos mayores pueden desarrollar las mismas actividades que cuando eran jóvenes lo que varía es la rapidez con que las realizan. Su lentitud general afecta tanto a la calidad de las respuestas como al tiempo de estas debido a que tardan más en adaptarse al ambiente y tomar decisiones. En el aspecto psicológico uno de los factores comunes que debe enfrentar una persona mayor, es la necesidad de adaptarse a las pérdidas; de energía, de actividad física, de amigos y familiares, y en muchos casos, del trabajo y de la relación estrecha con los hijos.(17)

Los eventos negativos de la vida y estresantes se han relacionado cuando empieza la depresión. No obstante, no es idóneo evaluar los cambios significativos; es importante considerar la vulnerabilidad de cada individuo, la relevancia de las alteraciones para cada persona, su facultad para hacer frente a estas posiciones abrumadoras, así como su red de soporte, familia, amigos, instituciones y su nivel socio-económico. Los acontecimientos de la vida no afectan a todos por igual. Los eventos de la vida que tienden a conducir a síntomas depresivos son pérdidas importantes para la familia/amigos, eventos no deseados que nos causan mucho estrés, eventos que no podemos controlar y grandes amenazas para nosotros mismos.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **1.1. Tipo y diseño de investigación**

Este estudio es:

De tipo: el estudio es de tipo básico en un nivel descriptivo correlacional, ya que se examinó la conexión que existe entre las dos variables estudiadas. (11)

De diseño; no experimental, ya que en el estudio no se manipulan deliberadamente las variables (11).

De corte transversal descriptivo simple, porque reúne datos en un tiempo en específico, que son importantes para indagar y evidenciar peculiaridades de un hecho de la realidad estudiada.

#### **1.2. Variables y operacionalización**

Este estudio examinó las siguientes variables: estrés y depresión, las que fueron conceptualizadas operacionalmente, considerando los indicadores y la escala de medición. (Anexo 1)

##### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL :**

Variable de estrés: El estrés se define como un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, por componentes objetivos como la preocupación, tensión y la alegría.

Variable depresión: La OPS define la depresión como una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

##### **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

Variable estrés: Se medirá mediante un cuestionario del desánimo geriátrico por J.A. Yasavaje. tiene la finalidad de medir los niveles de estrés de la persona mayor de manera individual con una duración de aproximadamente 20min, dicho instrumento presenta 25 ítems. Las cuales se dividen en 3 dimensiones,

preocupación, tensión y alegría, el formato de respuesta es tipo Likert con un puntaje final de :

ESTRÉS BAJO (25 a 49 puntos)

ESTRÉS MEDIO (50 A 75 puntos)

ESTRÉS ALTO ( 76 a 100 puntos)

Variable depresión: Se medirá mediante un cuestionario de la escala de depresión abreviada por la J.A. Yasavaje, la cual tiene la finalidad de evaluar la depresión en la persona mayor mediante los aspectos mentales y el comportamiento que son manifestaciones de la depresión, consta de 15 items y el formato de respuestas es dicotómico (SI –NO) con una duración aproximada de 15 min.

## INDICADORES

Los indicadores para la variable niveles de estrés es:

Se encuentra aislado solo y con temores de no cumplir con lo que desea.

Siente que lo critican o juzgan sus familiares, tiene demasiadas preocupaciones.

Siente que lo discrimina, siente temor y enojo. Tiene que tomar decisiones que son muy difíciles de afrontar.

Sentir presión

Sentir alivio, sentir ansiedad

Sentirse deprimido, con problemas para descansar

Goza de las actividades de la vida, haz las cosas que amas.

Siente que no tiene ánimos de nada, no disfruta de su vida.

Siente inestabilidad, se siente indefenso, siente desdicha por sí mismo

Y los indicadores para la variable depresión son:

Desesperanza, soledad, aburrimiento, dolores de cabeza y diferentes malestares corporales



El cansancio u abandono, el desinterés por el ejercicio (cansancio corporal)

Aflicción por ciertas situaciones, el retiro de la vida social, el alejamiento y abandono del aseo personal.

### ESCALA DE MEDICIÓN

La escala de medición es una escala de intervalo(cuantitativa) ya que las variables se miden en valores reales y no de manera relativa.

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

Población: Es el grupo de todos los sucesos que se encuentran claramente en el mismo ambiente y tienen las mismas peculiaridades como de lugar y tiempo.

La población estuvo constituida por 50 personas de la tercera edad del asilo El Buen Jesús Arequipa 2022

$$N = 50$$

Por ello, se le llama una población muestra porque colaboran todas personas de la tercera edad, se consideró los siguientes aspectos de inclusión y exclusión:

#### Criterios de Inclusión

- a) Personas mayores del asilo El Buen Jesús
- b) Personas mayores de sexo femenino y masculino.
- c) Personas mayores que pueden expresarse y contestar interrogantes.

#### Criterios de Exclusión

- a) Personas mayores que no visaron el consentimiento informado.
- b) Personas mayores que tienen dificultades para expresarse verbalmente.
- c) Personas mayores que su familia no les permita colaborar.

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

Técnica: se empleó para ambas variables la técnica de la entrevista

Instrumento:

Para la variable nivel de estrés se utilizó un cuestionario del desánimo geriátrico por J.A. Yasavaje que se elaboró con el llenado de 25 ítems. Los cuales se califican como.

casi nunca (1 punto)

algunas veces (2 puntos)

a menudo (3 puntos)

casi siempre (4 puntos)

Puntaje:

ESTRÉS BAJO (25 a 49 puntos)

ESTRÉS MEDIO (50 A 75 puntos)

ESTRÉS ALTO (76 a 100 puntos)

Para la variable depresión se empleó un cuestionario de la escala de depresión abreviada por la J.A. Yasavaje, conformada por 15 ítem. Los cuales se califican como.

Leve (0- 1)

Moderado (6- 9)

Severo (10- 15)

Validación y confiabilidad del instrumento

Para la recaudación de información de este estudio de investigación se utilizó la encuesta, que nos permitió adquirir valores cuantitativos de características de la población, se utilizó 1 instrumento. De este instrumento existen 2 versiones de la escala de Yasavage, el original es de 30 preguntas las cuales miden la presencia de síntomas de la depresión.

En el año 1986, Sheik y Yasavage modificaron el cuestionario con un total de 15 preguntas (GDS-15) siendo esta más útil para una población grande y su valor de consistencia estuvo entre 0,76% y 0,89%, presentando una sensibilidad alta y específica para detectar trastornos depresivos.

En este estudio usaremos el instrumento de Sheik y Yasavage conformado con 15 preguntas, que tendrá 2 dimensiones como el aspecto cognitivo y el aspecto conductual que se realizara en un tiempo de 5 minutos, y tiene como resultado normal (0 a 5), depresión leve (6 a 10) y depresión severa (11 a 15). La última vez que se utilizó fue por la bachiller Guarníz Cusma Rosi Liliana quien usó este instrumento y lo validó en el año (2019) quien lo puso en práctica

en su Estudio titulado Nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos Virgen Asunta Chachapoyas, 2019. (La escala de depresión geriátrica de Yesavage se considera de dominio público y es de uso gratuito. No se requiere de una gran capacitación para poder ser administrada e incluso puede ser auto-administrada. Al ser un instrumento bastante preciso se ha traducido a varios idiomas).

De igual manera se utilizó el instrumento del cuestionario de Estrés percibido PSQ por Levenstein et al. La escala para valorar el nivel de estrés es de tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta 1=casi nunca, 2=algunas veces, 3=a menudo, 4=casi siempre, en la cual se toma en consideración la situación reciente de la persona, durante los últimos 30 días, esta escala fue tomada y modificada de la original de Levenstein en (1993). La cual fue modificada en un estudio realizado por Herbert Fliege, PhD, Rosa Matías, MD, Petra Arck, MD, Otto B. Walter, MD, Rueya-Daniela Kocalevent, MA, Cora Weber, MD y Burghard F. Klapp, MD, PhD del 2003, titulado "el cuestionario de estrés percibido (PSQ) re consideración: Los valores de referencia y validación de diferentes muestras clínicas y adultos sanos", Desde el Departamento de Medicina Psicosomática, Hospital Universitario Charité de Berlín, Alemania, que es la que se está usando para este estudio y que consta de 25 ítem. La estructura tridimensional es significativa. Tiene tres dimensiones (preocupación, tensión y alegría) las cuales representan las reacciones del estrés. Este instrumento fue utilizado de igual manera en el estudio de la bachiller Guarníz Cusma Rosi Liliana quien usó este instrumento y lo validó en el año (2019) quien lo puso en práctica en su Estudio titulado Nivel de estrés y depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos Virgen Asunta Chachapoyas, 2019.

## **1.5. Procedimientos**

Este estudio se ejecutó a través de una petición señalada al director del Asilo del Buen Jesús. Con el objetivo de obtener la autorización y así reunir los instrumentos que contribuyan al desarrollo del estudio. Se ha implantado un calendario de trabajo determinado para adquirir el permiso para ejecutar el

cuestionario y la recaudación de información.

Se empleo el cuestionario a cada persona que fue comunicado de la investigación y sus finalidades. Después, con el permiso verbal de cada persona de la tercera edad al informar su voluntad de colaborar, se utilizará instrumentos, se recaudarán datos, se elaborará un cuadro estadístico y por último se analizará la información.

### **1.6. Método de análisis de datos**

Al finalizar la ejecución de los instrumentos trazados se elaboró una base de información con ayuda del programa SPSS.25.0, luego de esto se elaboró cuadros y figuras en los programas de Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013. Asimismo, se elaboró un examen estadístico con las frecuencias y porcentajes en los cuadros, de la misma manera se trabajó figuras de barras, elementos que contribuyen a ver descripciones y la posible asociación entre las variables estudiadas. Para el examen de hipótesis se empleó el examen estadístico no paramétrico Rho de Spearman

### **1.7. Aspectos éticos**

Principio de Autonomía. Los individuos que colaboren en esta investigación serán comunicados de la finalidad de la investigación, y luego nadie se verá forzado a decidir, por lo que se les brindo la posibilidad de colaborar o no en la investigación.

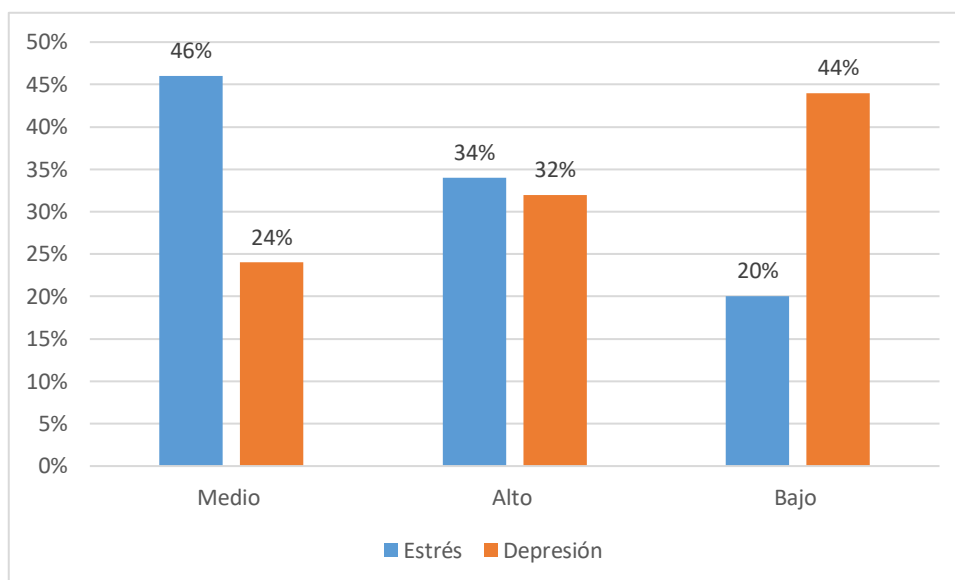
Principio de beneficencia: Esta es una norma importante y su finalidad es ayudar a las personas de la tercera edad. Como efecto, las personas de la tercera edad del asilo El Buen Jesús buscaron la utilidad del grupo, considerando sus derechos. Esta norma ejecuta al discernimiento y las facultades para salvaguardar a personas peligros o resultados físicas y psíquicos. Por ello, la interrogante se realizó de manera clara para no incomodar a los colaboradores de nuestro grupo de estudio para recaudar datos para aumentar su calidad de vida de los usuarios.

Principio de no maleficencia: Esta norma informa que no se debe herir a un grupo de personas de la tercera edad del Asilo el Buen Jesús. Se debe respetar la probidad física, de igual modo, se respeta la psicología de la vida humana. Por ello, el desarrollo de estudios no daña.

Principio de justicia: no se debe ignorar a ningún participante, debido a, su nivel social, religioso, económico, ni por su género y política. De igual modo, las personas de la tercera edad de este distrito tuvieron la oportunidad de ser parte como indica esta norma.

## IV. RESULTADOS

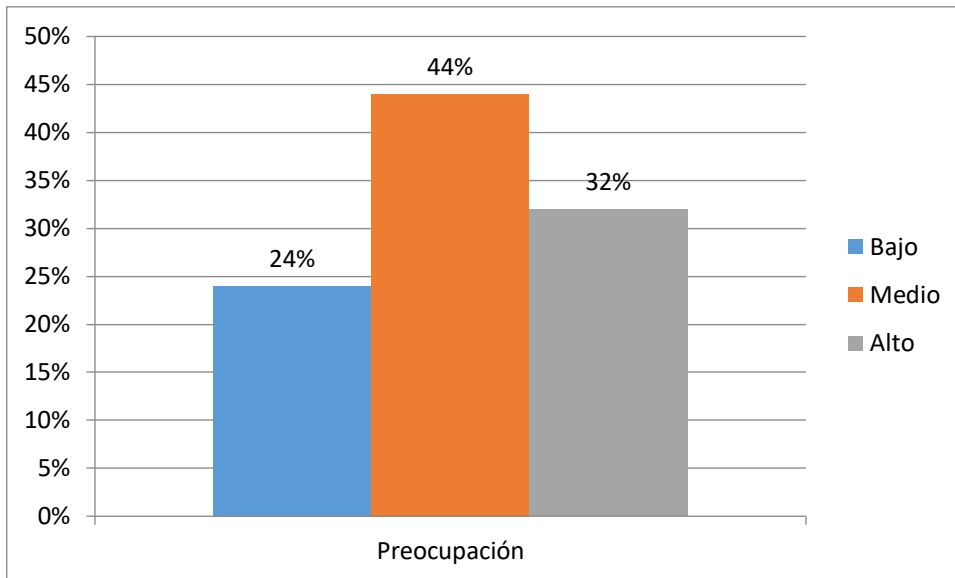
Gráfica 1 : Nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022



### Interpretación

En el análisis del Nivel estrés y depresión de los adultos mayores está enfocado en los sentimientos ya sean de tensiones físicas o emocionales y también enfocarse en la enfermedad de la depresión que es muy grave que les quita las ganas de vivir a los adultos mayores en dónde tiene que existir una prevención de forma positiva, en el desarrollo de sus pensamientos en la variable de estrés se puede evidenciar que en los resultados encontrados manifiestan una tendencia media con el 46%, mientras que otros resultados dan a conocer con un nivel alto de la variable estrés con el 34%, y existe un grupo reducido que no presenta estrés es decir un nivel bajo representado con el 20%, de la totalidad de los encuestados y en la variable depresión se puede evidenciar que en los resultados encontrados manifiestan que la gran mayoría de los adultos mayores encuestados tienen una depresión baja con el 44%, mientras que a una tendencia media están representadas con el 24%, y existe un grupo de adultos mayores que presentan un índice elevado el cual está representado por el 32%, de los encuestados.

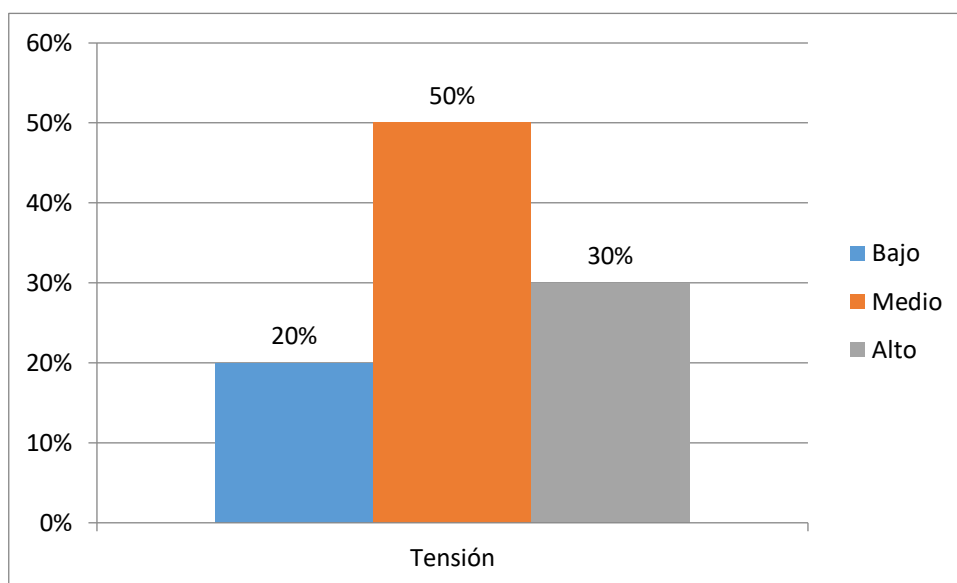
Gráfica 2 :Grado de estrés en la dimensión preocupación de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022



#### Interpretación

El análisis de la dimensión preocupación está compuesto por las tendencias de ser aislado de forma individual y con temores de no cumplir con promesas así mismo está enfocado en la crítica o el juzgamiento de sus familiares y sobre todo la discriminación que sienten hacia su persona o hacia su familia los resultados encontrados dan a conocer que existe una tendencia regular la cual está representada por el 44%, asimismo se puede apreciar que existe una tendencia alta en cuanto a la preocupación por parte del adulto mayor los cuales están representados con el 32%, y se finalice el análisis con una preocupación de nivel bajo representado mínimamente por el 24% de los encuestados

Gráfica 3 : Grado de estrés en la dimensión tensión de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022

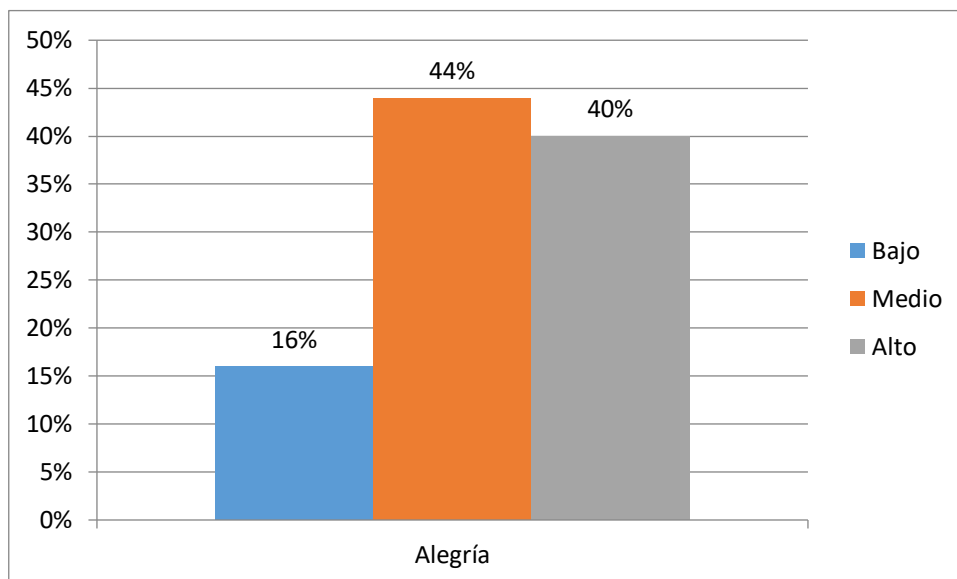


### Interpretación

En el análisis de la dimensión tensión se puede apreciar que es aquí donde el adulto mayor siente presión o puede sentir alivio depende de su estado anímico o el apoyo familiar además suele proyectar niveles de ansiedad así como estrés es por su entorno familiar generándole problemas para poder dormir los resultados encontrados se pueden apreciar que existe una tendencia media la cual está representada con el 50%, asimismo existe un nivel alto de la atención la cual está representada con el 30%, y existe un índice reducido que presenta una tensión baja con el 20%, de los encuestados



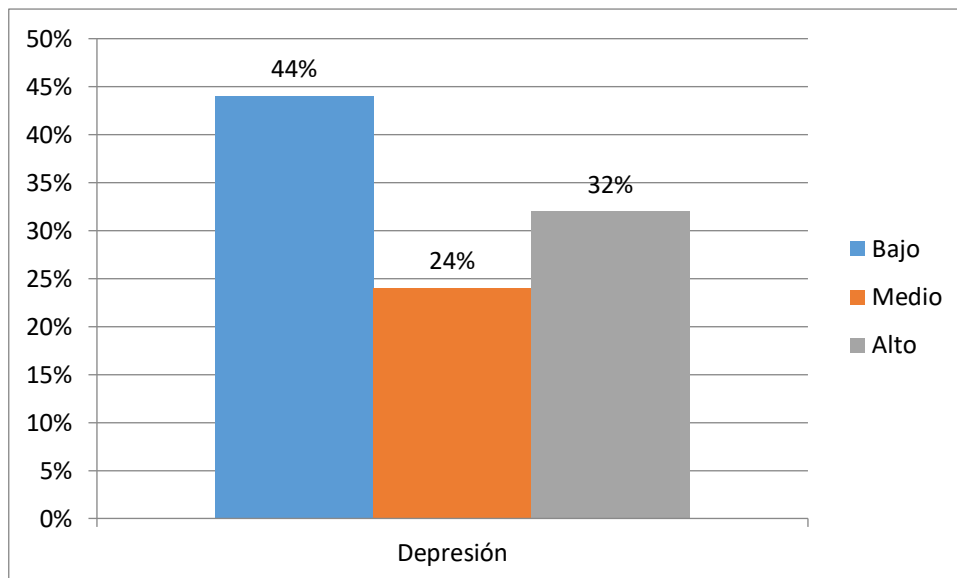
Gráfica 4 Grado de estrés en la dimensión alegría en los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022.



#### Interpretación

En el análisis de la dimensión de la alegría está compuesto por el uso de sus actividades cotidianas y sobre todo realizar cosas que le gustan al adulto mayor además puede presentar lapsos de ánimos decaídos o de no querer disfrutar su vida y sobre todo puede sentir inestabilidad así como sentirse indefenso estos resultados están evidenciados en un estado de tendencia media con el 44%, y una dimensión alegría con un nivel alto con el 40%, mientras que existe una tendencia que no presenta alegría representada mínimamente por el 16%, de los encuestados.

Gráfica 5 :Grado de depresión en el estado de ánimo depresivo de los adultos mayores del asilo de ancianos El Buen Jesús Arequipa 2022



#### Interpretación

En el análisis de la variable de la depresión se puede apreciar que es una enfermedad común con tendencias grave ya que logra generar en el adulto mayor limitaciones para poder realizar su actividades cotidianas y pueden ser muy peligrosas los resultados encontrados manifiestan que la gran mayoría de los adultos mayores encuestados tienen una depresión baja con el 44%, mientras que a una tendencia media están representadas con el 24%, y existe un grupo de adultos mayores que presentan un índice alto el cual está representado por el 32%, de los encuestados

Tabla1 Hipótesis general

Existe relación de la depresión y el Estrés en los Adultos Mayores del Asilo de Ancianos EL Buen Jesús, Arequipa-2022

Correlaciones

		Depresión		Estrés en el adulto mayor
Rho Spearman	de Depresión	Coeficiente de correlación	de 1,000	,610
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	50	50
	Estrés en el adulto mayor	Coeficiente de correlación	de ,610	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	50	50

En el análisis de relación de la variable depresión con la variable de estrés se puede apreciar que existe una tendencia de relación moderada entre las variables analizadas ya que el valor de Rho = 0.610 la cual manifiesta que si existe relación directa y significativa entre las variables de la depresión y el Estrés en los Adultos, Mayores del Asilo de Ancianos EL Buen Jesús, Arequipa-2022

Asimismo, se puede apreciar que los resultados analizados y procesados de la significativa dan a conocer que el valor hallado de  $p=0.001$  el cual es un valor menor al parámetro límite planteado ( $p<0.05$ ) y de esta manera ratifica que si existe relación entre las dos variables analizadas.

## V. DISCUSIÓN

Las personas de la tercera edad tienen más riesgo de contraer una variedad de enfermedades en caso de estos adultos mayores la enfermedad a la cual más están expuestas puede ser el estrés y la depresión gracias al abandono que tienen por parte de sus familiares. El riesgo aumentara en los adultos a partir de los 60 años para arriba ya que ellos ya no pueden mantener a su familia como antes lo hacían o tienen una presión mas constante por parte de sus familiares y en algunos casos ya no cuentan con el apoyo por parte de su compañera de vida ya que pueden haber fallecido o están separados.

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general Determinar el nivel de estrés y depresión de los adultos mayores del asilo El Buen Jesús Arequipa 2022, en la variable de estrés se puede evidenciar que en los resultados encontrados manifiestan una tendencia media con el 46%, mientras que otros resultados dan a conocer con un nivel alto de la variable estrés con el 34%, y existe un grupo reducido que no presenta estrés es decir un nivel bajo representado con el 20%, de la totalidad de los encuestados y en la variable depresión se puede evidenciar que en los resultados encontrados manifiestan que la gran mayoría de los adultos mayores encuestados tienen una depresión baja con el 44%, mientras que a una tendencia media están representadas con el 24%, y existe un grupo de adultos mayores que presentan un índice elevado el cual está representado por el 32%, de los encuestados.

Del mismo modo se puede evidenciar que existe similitud en el estudio realizado por, Barrientos Prada, Díaz Gervaci en el 2018 en su estudio de la relación entre niveles de estrés y los síntomas de desánimo en personas de la tercera edad de un instituto de cuidado integral en independencia, Lima. La muestra fue de 152 personas de la tercera edad entre las edades de 60 y 80 años. Se evidenció una conexión importante entre los grados de estrés y las señales depresivas. El 74,34% de los participantes se encontraba del rango normal con síntomas depresivos y el 92,11% logro grados bajos de estrés. Concluyendo que los niveles de estrés y síntomas depresivos son aspectos psicológicos que se presentan en diversos niveles y afectan a las personas de la tercera edad.

En cuanto a las teorías relacionadas con la variable tenemos a Callista Roy elaboró su método de aplicación que hoy en día es muy importante para disminuir elementos que provocan estrés. En su método describe al individuo como una persona que se adapta, que continuamente está en un ambiente que varía, ya que utiliza instrumentos innatos de protección.

Respecto al primer objetivo específico tenemos, Describir el grado de preocupación de los adultos mayores del asilo el Buen Jesús Arequipa 2022, los resultados encontrados dan a conocer que existe una tendencia regular la cual está representada por el 44%, asimismo se puede apreciar que existe una tendencia alta en cuanto a la preocupación por parte del adulto mayor los cuales están representados con el 32%, y se finalice el análisis con una preocupación de nivel bajo representado mínima mente por el 24% de los encuestados .Esto se asemeja con el estudio realizado por Acosta Navarro en el 2011,denominado Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores de la Asociación Los Auquis de Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, 2011, donde la población estuvo conformada por 50 personas de la tercera edad y los resultados salieron que del 100% de personas de la tercera edad, el 48% presentan un grado medio de estrés según la dimensión preocupación ,seguido de un 28% un grado elevado y 24% un grado bajo.

Respecto al segundo objetivo específico, Describir la tensión de los adultos mayores del asilo El Buen Jesús Arequipa 2022, los resultados encontrados se pueden apreciar que existe una tendencia media la cual está representada con el 50%, asimismo existe un nivel alto de la atención la cual está representada con el 30%, y existe un índice reducido que presenta una tensión baja con el 20%, de los encuestados. De igual manera se puede apreciar en el estudio realizado por Acosta Navarro en el 2011,denominado Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores de la Asociación Los Auquis de Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, 2011, donde la población estuvo conformada por 50 personas de la tercera edad, que del 100% personas de la tercera edad, 92% presentan un grado medio de estrés según la dimensión Tensión, 4% un grado elevado y 4% un grado bajo.

Respecto al tercer objetivo específico, Identificar la alegría en los adultos mayores del asilo El Buen Jesús Arequipa 2022, los resultados se pueden apreciar que estos resultados se pueden estar de tendencia media con el 44%, y una dimensión alegría con un nivel alto con el 40%, mientras que existe una tendencia que no presenta alegría representados mínima mente por el 16%, de los encuestados. Se puede observar cierta similitud en el estudio elaborado por, Acosta Navarro en el 2011, denominado Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores de la Asociación Los Auquis de Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, 2011, se observa que del 100% de personas de la tercera edad, 88% presentan un grado medio de estrés según la dimensión alegría, 8% un grado bajo y 4% un grado elevado.

Por otro lado respecto al cuarto objetivo específico que tenemos, Identificar el estado de animo depresivo de los adultos mayores del asilo El Buen Jesús Arequipa 2022, los resultados encontrados manifiestan que la gran mayoría de los adultos mayores encuestados tienen una depresión baja con el 44%, mientras que a una tendencia media están representadas con el 24%, y existe un grupo de adultos mayores que presentan un índice alto el cual está representado por el 32%, de los encuestados. Se puede observar cierta similitud en él estudio realizado por Licas, M. en el 2017 elaboró una investigación en Lima titulado ‘Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral S.J.M-V.M.T 2014’, la población fue de 89 personas de la tercera edad registradas en la asociación de personas de la tercera edad correspondientes al centro de Atención Integral del Adulto Mayor Tayta Wuasi. Tuvo como efectos que del 100% el 58% tienen un grado de desánimo moderado, por otro lado, el 23% con desanimo normal y por último el 19% con un grado de desánimo severo. (4)

Es importante que los adultos mayores que presentan depresión y estrés sean evaluados y tengan una mejor calidad de vida lo cual se puede ir dando mejorando sus condiciones de vida , implementando actividades diarias y dándoles un apoyo emocional que los ayude a sentirse mejor en compañía de visitas de sus familiares y en caso de las personas de la tercera edad que son abandonados y no cuentan con una visita familiar se les puede brindar el apoyo de muchas personas que vienen de visita al asilo de adultos mayores.

Con las evidencias encontradas podemos dar a conocer que en los adultos mayores del asilo el Buen Jesús no presentan estrés y depresión y solo una mínima cantidad de la población presenta estrés alto. Es por ello que este estudio busco mostrar la problemática sobre estas enfermedades en los Adultos Mayores del asilo de ancianos el Buen Jesús.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se puede observar que presentan una relación moderada de la depresión y estrés en los adultos mayores ya que la mayoría de los adultos mayores presentan un grado medio de estrés y depresión.
2. En la dimensión preocupación se puede observar que menos de la mitad de la población de adultos mayores presentan un nivel moderado mientras que una mínima cantidad presenta un nivel bajo de preocupación.
3. En la dimensión de la tensión tenemos de que mas de la mitad presentan un nivel medio de tensión mientras que una cantidad mínima presentan presenta tensión baja.
4. En la dimensión de la alegría podemos apreciar que mas de la mitad presentan una alegría media y que son una población reducida los que no presentan alegría.
5. En la variable de la depresión se puede observar que mas de la mitad se encuentra con una depresión baja y que hay un grupo de adultos mayores que presentan una depresión alta.



## VII. RECOMENDACIONES

Al personal que se encarga del cuidado de los adultos mayores se les recomienda que deben darle una mejor calidad de vida y un apoyo emocional.

A la enfermera a cargo se le recomienda que busca una manera de incrementar la distracción de las persona de la tercera edad con algún tipo de actividad que puedan realizar ellos.

A los docentes a fomentar en los estudiantes de salud el poder realizar investigación sobre el estrés y la depresión para así poder apoyarlos psicológica y emocionalmente a que ya no tenga este tipo de enfermedades.

A los estudiantes de la carrera de enfermería es fundamental que se les brinde los instrumentos y el acceso necesario para impulsar la investigación sobre el estrés y la depresión en las persona de la tercera edad, siendo esta una de las bases fundamentales para mejorar la condición de vida de nuestros adultos mayores en los asilos o casas de reposo de igual manera en las comunidades o poblaciones lejanas.

## REFERENCIAS

1. Bonfill Accensi E, Lleixa Fortuño M, Sáez Vay F, Romaguera Genís S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm.* diciembre de 2010;19(4):279-82.
2. Barrientos-Prada C, Díaz-Gervasi G. Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad. *CASUS Rev Investig Casos En Salud.* 15 de agosto de 2018;3(2):72-82.
3. Ordoñez De Los Ríos, Rosa Elizabeth.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8860/Ordo%C3%B1ez%20De%20Los%20R%C3%ADos%2C%20Rosa%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE ABANDONO FAMILIAR [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://integracion-academica.org/anteriores/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-de-abandono-familiar>
5. Escala de depresión geriátrica de Yesavage. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2021 [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Escala\\_de\\_depresi%C3%B3n\\_geri%C3%A1trica\\_de\\_Yesavage&oldid=138894689](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Escala_de_depresi%C3%B3n_geri%C3%A1trica_de_Yesavage&oldid=138894689)
6. Mamani I, y otros., Depresión y capacidad funcional de los adultos mayores de 65 a 80 años, en el centro gerontológico san francisco de asís cusco, 2016 [en línea] cusco;2017. disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2408>.

7. ENFERMERIA - Lucy Velasco Flores & Katherine Aurora Martinez Mori.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3081/ENFERMERIA%20-%20Lucy%20Velasco%20Flores%20%26%20Katherine%20Aurora%20Martinez%20Mori.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Enchraez.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4497/Enchraez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Gonzales, S.; Silvestre, S (2011). Depresión en el adulto mayor. (Tesis de Licenciatura, Universidad Veracruzana. Veracruz). Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/16305090.pdf>
10. Castillo YGJ. DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA EN CHICLAYO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016. :30.
11. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry*. 6 de marzo de 2020;33(2):e100213.
12. 323344402.pdf [Internet]. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344402.pdf>
13. americas udl. <http://catarina.udlap.mx>. [Online].; 2017 [cited 2022 julio 10. Available from: [http://catarina.udlap.mx/udla/tales/documentos/lad/barroeta\\_n\\_c/capitulo\\_3.pdf](http://catarina.udlap.mx/udla/tales/documentos/lad/barroeta_n_c/capitulo_3.pdf).
14. ACOSTA, R. (2011). Nivel de Estrés y las Estrategias de Afrontamiento que utilizan los Adultos mayores de la Asociación Los Auquis de 59 Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores -2011. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima

15. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. Una encuesta nacional de angustia psicológica entre los chinos en la epidemia de Covid-19: implicaciones y recomendaciones de política. *Gen psiquiatra* from:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/>
16. Depresión [Internet]. Who.int. [citado el 25 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression>
- 17.Home. Características físicas. [internet]. [Acceso en: 07/03/17]. Disponible en: [http://www7.uc.cl/sw\\_educ/enferm/ciclo/html/mayor/desarrollo.htm](http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/mayor/desarrollo.htm)
18. Gutiérrez Lima M, Cáceres Valdez I. Impacto de la pandemia COVID-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada en ventanilla. *Ágora Rev. Cient.* 2020; 07(02):114-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.179>
19. Cabezas, C. (2021). *Pandemia de la COVID-19: Tormentas y retos.*
- 20.Sailema, V. (2021). *La depresión en adultos mayores por Covid-19 durante la emergencia sanitaria (artículo científico).* Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Disponible en <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32607>
21. Laird, K. T., Krause, B., Funes, C., & Lavretsky, H. (14 de febrero de 2019). Factores psicobiológicos de resiliencia y depresión en la vejez. *Translational Psychiatry*, 9(88), 1-18. doi: <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0424-7>
22. Instituto Nacional Estadística e Informática. (2018). *Indicadores en adulto mayor.* *Revista Inei*.2.[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf) .
23. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Envejecimiento y salud.* [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud)

24. Organización Panamericana de la salud. (2005). La salud mental y los adultos mayores. [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719).
25. National Institute of Mental Health. (2017). Las personas mayores y la depresión. Revista psicológica: The National Institute of Mental Health. 13(2), 56-64. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-personasmayores-y-la-depresion/index.shtml>.
26. Organización Mundial de la Salud (2001). Informe sobre la salud en el mundo. Recuperado de [https://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_es.pdf](https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf)
27. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002). Envejecimiento activo: un marco político. Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital de la OMS. Revista Española de Geriatria y Gerontología 2002; 37(S2):74-105
28. MINSA (2006). Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores Publicado por el Ministerio de Salud (MINSA). Perú.
29. HERNÁNDEZ, E.; y, Romero, E. (2012). Estrés en persona mayores y estudiantes universitarios: un estudio comparativo. México.
30. TELLO, M. (2014). Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA. Lima.

# **ANEXOS**

## ANEXO N°1 Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS DE MEDICIÓN
V1 Niveles de Estrés en el adulto mayor	El estrés se define como un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, por componentes objetivos como la preocupación, tensión y la alegría	Se medirá mediante un cuestionario del desánimo geriátrico por J.A. Yasavaje. tiene la finalidad de medir los niveles de estrés de los adultos mayores de manera individual con una duración de aproximadamente 20min, dicho instrumento presenta 25 ítems. Las cuales se distribuyen en 3 dimensiones, preocupación, tensión y alegría, el formato de respuesta es tipo Likert con un puntaje final de : Estrés bajo(25a 49 puntos) Estrés medio(50a75 puntos) Estrés alto ( 76 a 100 puntos)	Preocupación Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,1 2,1 3)	Se encuentra aislado solo y con temores de no cumplir con lo que desea.	Intervalo
				Siente que lo critican o juzgan sus familiares, tiene demasiadas preocupaciones.	
				Siente que lo discrimina, siente temor y enojo. Tiene que tomar decisiones que son muy difíciles de afrontar.	
			Tensión Ítem 14, 15, 16, 17, 18, 19.	Sentir presión	Intervalo
				Sentir alivio, sentir ansiedad	
				Sentirse deprimido, con problemas para descansar	
			Alegría Ítem 20, 21, 22, 23, 24.	Goza de las actividades de la vida, haz las cosas que amas.	Intervalo
				Siente que no tiene ánimos de nada, no disfruta de su vida.	
				Siente inestabilidad, se siente indefenso, siente desdicha por sí mismo	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V2 Depresión	<p>La OPS define La depresión como una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.</p>	<p>Se medirá mediante un cuestionario de la escala de depresión abreviada por la J.A. Yasavaje, la cual tiene la finalidad de evaluar la depresión en los adultos mayores mediante los aspectos cognitivos y conductuales que son manifestaciones de la depresión, consta de 15 items y el formato de respuestas es dicotómico (SI –NO) con una duración aproximada de 15 min</p>	<p>Estado de ánimo depresivo (15 ítem )</p>	<p>Desesperanza, soledad, aburrimiento, dolores de cabeza y diferentes malestares corporales</p>	Intervalo
				<p>El cansancio u abandono, el desinterés por el ejercicio( cansancio corporal)</p>	
				<p>Aflicción por ciertas situaciones, el retiro de la vida social, el alejamiento y abandono del aseo personal.</p>	



## ANEXO N°2:CUESTIONARIO

### Instrumento de nivel de estrés PSQ – aplicado al adulto mayor FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### PSQ – APLICADO AL ADULTO MAYOR

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

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

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

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

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

Estas dimensiones están calificadas por los siguientes enunciados:

**CN:** Casi nunca (1 punto)

**AV:** Algunas veces (2puntos)

**AM:** A menudo (3puntos)

**CS:** Casi siempre (4puntos)

**Puntaje:**

**Estrés bajo** (25 – 49 puntos)

**Estrés medio** (50 – 75 puntos)

**Estrés alto** (76 – 100 puntos)

### ANEXO N°3

#### Escala de depresión Geriátrica abreviada por J.A Yasavaje

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

#### ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA ABREVIADA POR J.A YASAVAJE

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

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

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

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

## ANEXO N°4



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

San Juan de Lurigancho, 05 de mayo del 2022

### CARTA N°012-2022-CPENF/UCV-LIMA CENTRO

**DOCTOR:**

**Dr. Guido Alfredo Urquiza Valdivia**

**Director del CAR MIX. Del Adulto Mayor “El Buen Jesús ”**

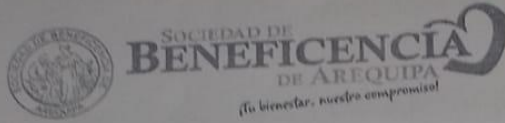
De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo , Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadora RAMIREZ MOYA JHENIFER KAREN , con DNI N° 70995153 estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado “Estrés y Depresión en los Adultos, Mayores del Asilo de Ancianos EL Buen Jesús, Arequipa-2022” para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

  
Mgtr. Luz María Cruz Pardo  
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería  
UCV – Campus San Juan de Lurigancho

**ANEXO N°5**



Arequipa, 22 de junio de 2022

CARTA N° 020-2022-SBA-GDPS



Señorita  
Jhenifer Karen Ramírez Moya  
Asociación de Vivienda Nuevo Characato Mz- "F" N° 17  
Nuevo Characato Zn. 4 (teléfono N° 986033004)  
CHARACATO. -

ASUNTO : PERMISO SOLICITADO  
REFERENCIA: FUT N° 054001

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarla, y al mismo tiempo estando a lo comunicado por el Administrador del CAR Mixto El Buen Jesús con relación a su pedido de información sobre el albergue "Buen Jesús" plasmada en el FUT N° 054001 y, tratándose de un Proyecto de Tesis "estrés y depresión en los adultos mayores", es necesario que previamente alcance la documentación que se detalla líneas abajo y poder continuar con el trámite a su solicitud:

- Carta de autorización por parte de la Universidad con nombre del docente
- Plan de trabajo de investigación
- Cronograma de actividades (día y hora)

Atentamente,

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE AREQUIPA  
  
Lic. Elvis Arias Mamani  
GERENTE DE DESARROLLO Y POLÍTICAS SOCIALES

c.c. Archivo  
Exp. N° 2833-2022  
Av. Goyeneche 341-343 - Cercado  
Telf. 054 213371  
www.sbarequipa.gob.pe

## ANEXO N°6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Bachiller Ramirez Moya Jhenifer Karen, estudiante de la Universidad César Vallejo. El objetivo de la investigación denominada “Estrés y Depresión en los Adultos, Mayores del Asilo de Ancianos EL Buen Jesús, Arequipa-2022”

Desde ya le agradecemos su participación.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Bachiller Ramirez Moya Jhenifer Karen He sido informado (a) que el objetivo de este estudio “Estrés y Depresión en los Adultos, Mayores del Asilo de Ancianos E I Buen Jesús, Arequipa-2022”

Me han indicado también que tendré que responder a dos cuestionarios sobre Estrés y Depresión, lo cual tomará aproximadamente entre 10 a 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en

cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la responsable de esta investigación al teléfono 986033004.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto,puedo contactar a la Bachiller Ramirez Moya Jhenifer Karen al teléfono anteriormente mencionado.

-----

Firma del Participante



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MARIA ANGELICA DE LA CRUZ RUIZ, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Estrés y Depresión en los Adultos Mayores del Asilo de Ancianos EL Buen Jesús, Arequipa-2022", cuyo autor es RAMIREZ MOYA JHENIFER KAREN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 26 de Setiembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MARIA ANGELICA DE LA CRUZ RUIZ <b>DNI:</b> 09971042 <b>ORCID</b> 0000-0003-1392-5806	Firmado digitalmente por: MCRUZRU el 28-09-2022 15:06:23

Código documento Trilce: TRI - 0430739