



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE PSICOLOGÍA**

Efecto del programa Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro
Integral del Adulto Mayor – Moyobamba, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORES:

Br. Carrero Clavo, Mabel (ORCID: 0000-0002-8406-4700)

Br. Chávez Huamaní, Jael (ORCID: 0000-0002-1758-5186)

ASESOR:

Mg. Pérez Bringas, Alexander Alonso (ORCID: 0000-0002-4955-8908)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

MOYOBAMBA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Este logro se lo dedicamos a la gran familia que pertenecemos orgullosamente. Pero principalmente lo dedicamos a las personas que estuvieron cada día compartiendo intereses, metas y esfuerzos para lograr convertirnos en profesionales.

Mabel y Jael

Agradecimiento

La vida se encuentra llena de retos, y una de ellas es la universidad. Tras vernos dentro de ella, nos hemos dado cuenta que más allá de ser un reto, es una base no solo para nuestro entendimiento del campo en el que nos hemos visto inmersas, sino para lo que concierne a la vida y nuestros futuros.

Agradecemos a nuestra institución, a nuestros maestros y padres por sus esfuerzos para que finalmente logremos obtener el grado y así alcanzar la meta trazada de ser unas profesionales en la salud mental.

Las autoras.

Página del Jurado

Declaratoria de Autenticidad

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice.....	vi
Índice de Tablas.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO	13
2.1 Tipo y Diseño de investigación.	13
2.2 Operacionalización de variables	13
2.3 Población, muestra y muestreo.....	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	16
2.5 Procedimiento	18
2.6 Métodos de análisis de datos.....	18
2.7 Aspectos éticos.....	19
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS.....	38

Índice de Tablas

Tabla N°01 Análisis del efecto antes y después de aplicar el programa Artes Expresivas en la depresión.....	20
Tabla N°02 Niveles de depresión en la población de los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor, Moyobamba 2019.....	23
Tabla N°03 Análisis sociodemográfico de los usuarios del CIAM Moyobamba, con o sin depresión.....	24

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar si las artes expresivas disminuyen la depresión en una población de adultos mayores, los mismos que asisten al programa del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) en la ciudad de Moyobamba, Perú. El estudio fue de tipo experimental, teniendo en cuenta el diseño de pre y post test con un grupo experimental y otro de control, utilizando para ello un solo grupo de series cronológicas. Para ello se trabajó con 25 personas que cumplen los criterios para ser consideradas adultos y adultas mayores, los mismo que forman parte del programa CIAM, poseen un nivel socioeconómico bajo y residen en lugares cercanos a lugar de intervención. De un total de 50 participantes, se conformaron dos grupos de 25 personas cada uno, constituyendo así el grupo experimental y el grupo control, a quienes se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage para determinar el nivel de depresión, y posteriormente aplicar el programa de Artes Expresivas, el cual busca propiciar la expresión emocional, la actividad física y la estimulación cognitiva. Finalizado el programa, se aplicó nuevamente el cuestionario anterior, demostrando la efectividad y funcionalidad de la intervención del Programa de Artes Expresivas sobre la depresión en los adultos mayores, ya que se muestra una diferencia estadísticamente significativa entre los resultados del grupo experimental y grupo control.

Palabras claves: Depresión, adulto mayor, artes expresivas.

ABSTRACT

This research was carried out with the objective of determining whether expressive arts reduce depression in a population of older adults, the same who attend the program of the Integral Center of the Elderly (CIAM) in the city of Moyobamba, Peru. The study was experimental, taking into account the pre and pos test design with an experimental and a control group, using a single group of chronological series. For this purpose, 25 people who met the criteria to be considered adults and older adults, those who are part of the CIAM program, have a low socioeconomic status and reside in nearby places instead of intervention. From a total of 50 participants, two groups of 25 people each were formed, thus constituting the experimental group and the control group, to whom the Yesavage Geriatric Depression Scale was applied to determine the level of depression, and then apply the program of Expressive Arts, which seeks to promote emotional expression, physical activity and cognitive stimulation. After the program, the previous questionnaire was applied again, demonstrating the effectiveness and functionality of the intervention of the Expressive Arts Program on depression in older adults, since it shows a statistically significant difference between the results of the experimental group and the control group.

Keywords: Depression, elderly, expressive arts.

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de las últimas estadísticas revisadas en torno a la problemática de la depresión, se ha observado la presencia de incremento significativo en cuanto a esta enfermedad; en ese sentido la Organización Mundial de la Salud (2012), refiere que un promedio de 350 millones de personas, han padecido de depresión en el último año, de dichos casos, alrededor de un millón terminaron en suicidio; ésta estadística alarmante nos brinda una mirada general de los casos de depresión a nivel mundial, sin embargo es importante tener en cuenta que la presencia de ciertas características vuelven a ciertos grupos más vulnerables que otros, resaltando entre ellos al adulto mayor, dicho además que esta población se incrementa de manera veloz y se calcula que entre los años 2000 al 2050, dicha población a nivel mundial irá en aumento; del 11 al 22% total, es decir que llegaremos a 2000 millones de personas con un rango de edad mayor a 60 años, a ello sumado la comorbilidad neuropsiquiátrica propia de ésta etapa del ciclo vital, entre las que destacan la demencia y la depresión y así mismo se pronostica que para el 2050, en aquellos países que son considerados en vías de desarrollo, la media poblacional de adultos mayores que dependan de otros para su cuidado y bienestar será cuatro veces mayor a la población actual (Arango, 2010).

En cuanto a la realidad nacional alrededor de ésta problemática, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2014-2015, muestra que en cuanto a las características de aquellos sujetos que sufren depresión es que son personas preferentemente del género femenino, de zonas urbanas, con bajo nivel de instrucción y en un porcentaje significativo: de bajos recursos económicos. Lo que coincide en lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) sobre la actual situación de la población de adultos mayores, que refiere uno de sus hallazgos que el 14,3% de los adultos mayores del Perú, presenta signos y síntomas de depresión, lo que sugiere que la morbilidad de la depresión ha ido en aumento.

Actualmente, en el departamento de San Martín, en la provincia de Moyobamba, se encuentra el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), que reporta evidencia de una tasa de 76% (72 de 95) de sus usuarios identificados como casos clínicos de depresión, ello debido a su contexto social, en el cual usualmente se encuentran viviendo solos, dependen a nivel

económico de sus hijos u otros familiares y se encuentran en un contexto de exclusión social, lo que provoca sentimientos de tristeza, falta de sentido y propósito, frustración y otros, dicha información es obtenida desde los reportes del área administrativa del CIAM.

Por lo tanto, se presenta una alternativa de solución frente a esta importante morbilidad en el adulto mayor, la cual se centra en la aplicación y uso de las artes expresivas como metodología de tratamiento, la misma que tiene como base el encuentro grupal a nivel visual, verbal, emocional y afectivo. Estas sesiones son guiadas y centradas en las emociones y sentimientos, colocando especial énfasis en las situaciones y experiencias vividas. Posteriormente, en forma grupal se realiza una exploración de los materiales artísticos, pasando consecuentemente a la apertura emocional, enfocada en la empatía e interacción con los pares, logrando así que los participantes interactúen a nivel visual, verbal y corporal, buscando moldear aptitudes que favorezcan la expresión emocional, y mediante este proceso la construcción de vínculos entre participantes y terapeutas, permitiendo de esta manera la apertura emocional a través de una metodología práctica mediante el manejo de recursos artísticos (Rogers, 2003).

Por ello, con esta investigación, se pretende demostrar como las artes expresivas generarán efecto en la depresión del adulto mayor del CIAM Moyobamba.

A nivel internacional encontramos a López, M. (2018) en su estudio titulado: *Arte terapia para reducir la depresión en el Adulto Mayor*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción. Concluyó que los resultados obtenidos del proceso de aplicación del programa que diseñaron, permiten catalogar al uso de Arte terapia, como un recurso y herramienta funcional y eficaz en la población de adultos mayores que muestren características de depresión, ya que lograron reducir el nivel de depresión en su grupo experimental de manera altamente significativa, comparando dichos resultados estadísticamente con el grupo control. La investigación es de diseño cuasi experimental, se utilizó un sólo grupo de series cronológicas. Se trabajó con 25 Adultos Mayores entre 60 - 75 años de edad a quienes se les aplicó la escala geriátrica de Yesavage. Todos se encuentran en un nivel socioeconómico bajo y residen en los alrededores de San Lucas Sacatepéquez.

Marcoleta, M., Miranda, F. & Pedreros, B. (2014) en su estudio titulado: *Facilitando la Resiliencia en el Adulto Mayor desde el Arteterapia* (Tesis de Licenciatura) Universidad UCINF, Chile. Concluyó que la disciplina Arte terapéutica a través de su intervención puede ser facilitadora de Resiliencia en el Adulto Mayor, ya que la persona puede descubrir y conectarse con los diferentes Pilares de la Resiliencia de forma consciente inconsciente, siendo esto guiado por el terapeuta. La investigación, se resolvió que este estudio es una investigación Cualitativa con alcances de tipo Exploratorio-Descriptivo, se trabajó con 30 adultos mayores, entre 60 – 80 años siendo aplicados con la escala geriátrica de Yesavage.

Franco, C. (2011) en su estudio titulado: *Efectos de la Biodanza en el Tratamiento de la Depresión en Adultos Mayores* (Tesis de Licenciatura) Universidad de San Carlos de Guatemala. México. Concluyó que Identifica los efectos que produce la biodanza en el tratamiento de la depresión en adultos mayores. La investigación se realizó el asilo de ancianos del Hospital Dr. Jorge Von Ahn, ubicado en la 13 calle 0-18 de la zona 1 de la ciudad de Guatemala, durante el año 2010 y 2011. La muestra estuvo representada por 15 personas adultas mayores, 12 mujeres y 3 hombres, comprendidos entre los 55 a 90 años de edad. Para seleccionar la muestra se utilizó la técnica de muestreo por selección intencionada o muestreo de conveniencia. Para recolectar datos se utilizaron las técnicas de: observación participativa, técnicas recreativas, “Cacería para interior”; el inventario de depresión de Goldberg y la entrevista a profundidad, para determinar los efectos que produce la Biodanza en el tratamiento de la depresión en adultos mayores. La descripción de adulto mayor que se utilizó, se basó en la teoría que plantea Dolores Ortiz sobre los aspectos sociales del envejecimiento y mayormente en las características que plantea Charles Morris sobre el adulto mayor. Analiza e interpreta los resultados y concluye que, el uso de la biodanza disminuye los síntomas de la depresión en adultos mayores a corto plazo. Se determinó que, si se utiliza con frecuencia, se observaría mejoría en la salud mental de los pacientes; se constató al observar los resultados del test de depresión de Goldberg que se aplicó ya que 12 de 15 pacientes mejoraron su estado emocional, aplicando la biodanza únicamente en cuatro sesiones.

Villar, C. (2005) en su estudio titulado: *Una experiencia de Arte terapia con Adultas Mayores en contexto comunitario* (Tesis de Maestría) Universidad Diego Portales, Chile. Concluyó que el arte terapia es una herramienta válida para el autocuidado personal en las adultas mayores, a través de la promoción del desarrollo de la creatividad, el bienestar personal y colectivo, para mejorar la calidad de vida de las participantes. La investigación es de diseño pre experimental, se trabajó desde lo creativo en torno al cuerpo, emociones y su historia. Se realizó a un grupo conformado por 11 mujeres de entre 60 y 85 años quienes asistieron una vez a la semana, por un período de 4 meses aproximadamente.

A nivel nacional encontramos a Cruzado A., (2017) en su estudio titulado: *Programa de Musicoterapia para pacientes adultos mayores con depresión, atendidos en un Centro de Salud de Chiclayo, 2017.* (Tesis de Maestría) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Chiclayo. es una investigación descriptivo-propositiva y trabajó con 29 participantes, de 60 a 80 años de edad, de ambos sexos, de los cuales 23 fueron mujeres y 6 varones, utilizando la escala Geriátrica de Yesavage. El procesamiento de datos, se realizó a través del análisis estadístico descriptivo y se encontró que el 55% de los participantes presentó Depresión Moderada, el 73% Leve y el 6% Severa, es por ello que se planteó una propuesta de intervención musicoterapéutica denominado “Al son de la vida, con alegría y amor”, el cual está dividido en 9 sesiones de aproximadamente 60 minutos cada una. Concluyó que El 55% de los participantes padece depresión moderada, 37% leve y solo 6% severa, Si bien en su mayoría, los resultados evidencian gran número en sintomatología positiva de depresión, esto constituye puntos clave a fortalecer en el programa propuesto en el presente estudio, así mismo; existe otro grupo de 6 reactivos, en los que los puntajes SI vs los No, no tienen diferencia abismal, contando con que no es la “mayoría”, sino la “mitad” de los pacientes que presentan estos síntomas depresivos, y al ser un programa grupal, este panorama nos permite situar el trabajo “participativo y de apoyo”, como una potencialidad para poder plantear un trabajo psicológico con ellos, que es la finalidad de esta investigación.

Valdivia, J. Baldera, Y. (2016) en su investigación titulado: *Factores Psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado Los coronados Mochimú* (Tesis de Licenciatura) Universidad Señor de Sipán, Lambayeque. Participaron 36 adultos

mayores voluntariamente, a quienes se le aplicó la Escala de Yesavage, la Escala de Rosenberg y el cuestionario de factores sociales; procesando los datos con el SPSS 22.0 Encontrando que el 45.8% de los adultos mayores presentan un estado depresivo severo; en relación al factor psicológico el 61,1% presenta autoestima media; y en relación al factor social se encontró que el 55.6% son mayores de 65 años; 38.9% con instrucción secundaria; 41.7% son casados y 55.6% son masculino. Concluye que el contexto social y sus características propias constituyen factores altamente influyentes dentro del cuadro clínico de depresión, entre los que resaltan: el 63.9% de los adultos mayores carece de participación activa dentro de las actividades familiares, el 55.6% de ellos carecen de compañía constante en el hogar, hablan por teléfono con una o dos personas de manera regular y ven a sus vecinos una o dos veces, el 66.7% de ellos no participa de actividades sociales, solo el 50% manifiesta sentirse satisfecho con la frecuencia con la que ve a sus familiares; y el 58.3% refiere que sienten apoyo social y familiar, lo que difiere de las características demográficas, las mismas que no guardan relación con la depresión según éste estudio.

Torrejón, R. Amaro, W. (2015) en su estudio titulado: *Nivel de Depresión en adultos mayores en el asentamiento humano Señor de los Milagros, Chachapoyas 2015* (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó el método de la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumento la "Escala de depresión Geriátrica elaborado por J, A, Yesavage (1983). Los resultados evidencian que del 100 % (40) de adultos mayores el 65 % presentan depresión severa, el 25 % depresión moderada y el 10% depresión leve. Concluyó que gran parte de los adultos mayores que participaron del presente estudio padecían depresión severa, así mismo, en lo correspondiente a las dimensiones del ánimo depresivo, un gran porcentaje de la población manifiesta falta de energía, sentimientos de inadecuación y falta de motivación.

En cuanto a las teorías relacionadas al tema, de acuerdo a los autores Arias y Vargas de artes expresivas, las definen como una disciplina de intervención con enfoque terapéutico que tiene como finalidad el acompañamiento a los pacientes que presenten dificultades a nivel emocional, mental o físico, partiendo de un proceso de creación de material artístico, el cual

puede ir desde obras plásticas, teatro, collages, danzas, música, entre otros, todo ello fundamentándose en una relación triádica entre el paciente, su obra y el terapeuta. (Arias y Vargas, 2003, p.19).

La Dra. Natalie Rogers (2003) menciona que, dentro de la gama que conforman las artes expresivas, resaltan las artes visuales, ya que implican en sí, una relación vinculante con uno mismo, desde su dimensión simbólica que implica una especial sutileza exploratoria con relación a la expresión oral. Éste tipo de arte, ofrece en sí, desde el simbolismo, un espacio seguro, de juego, confianza y confidencialidad; es decir, que en el proceso creativo el creador se permite recrearse mediante la expresión simbólica acompañada por los terapeutas. Ésta visión se diferencia de otros enfoques psicoterapéuticos en la medida que constituye una estrategia de intervención novedosa, ya que se tiene en cuenta aspectos que no habían sido considerados con anterioridad desde otras perspectivas de intervención, entre la que destaca especialmente: La creatividad. Es importante señalar que las artes expresivas y su modelo de intervención conjuga en sí distintos parámetros para su aplicación, constituyendo una base científica para su aplicación y posteriores resultados.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en un enfoque humanista, en el que se profundiza las teorías brindadas Carl Rogers y Natalie Rogers, principales aportantes a éste enfoque, desde el cual se rescata esencialmente la creatividad. Según Carl Rogers (2005) la creatividad se constituye como aquel impulso que conlleva la necesidad de crecimiento y expansión que es propia a toda forma de vida, es decir, es la tendencia a expresar y realizar en todo su potencial sus características y capacidades (p.304), al mismo tiempo Maslow (1993) expone que muchas veces se limita el concepto de creatividad a los productos que pueden resultar de esta dentro de límites contextuales, en los que la destreza y los esfuerzos humanos como la técnica y la forma cobran realce (p. 174), haciendo hincapié en el hecho de que la creatividad no solo está ligada a los profesionales del arte, sino más bien es una capacidad que está ligada a la sensación de autorrealización de algunas personas y que puede ser desarrollada por cualquier individuo. Por lo que, este enfoque se centra en incrementar el deseo de vivir, mediante la clarificación y desarrollo de un sentido de vida a través del autoconocimiento del sujeto. Al crear un vínculo entre la psicología humanista y las artes expresivas, se puede conseguir un acceso profundo a la psiquis del paciente, logrando

vislumbrar aspectos que incluso el mismo paciente desconoce; dicho acto puede acontecer en cualquier etapa del ciclo vital, incluso en la tercera edad se puede propiciar espacios de exploración con la finalidad de descubrir aspectos propios antes desconocidos que constituyan herramientas para favorecer el afrontamiento positivo ante situaciones de conflicto en distintos niveles y contextos.

De ésta manera, la Dra. Natalie Rogers destaca la expresión artística con el trabajo terapéutico logrando la manifestación de contenidos emocionales que antes estaban a nivel inconsciente; autora también de “La conexión creativa: el arte como expresivo de elemento de sanación”, y en cuyo texto se explica la forma en como las ramas de las artes, como la danza, la pintura, la escultura, la música, la literatura, entre otras; son medios que facilitan la expresión y autoconocimiento, ejecutado en un espacio de empatía y confianza, en el cual los juicios de valor quedan apartados, y que ejerce un rol terapéutico mediante el trabajo y la facilitación de materiales expresivos, con la finalidad de reducir conflictos internos y conseguir un estadio de sanación y bienestar, propiciando la expresión de aquel contenido reprimido que antes no se había permitido expresar.

En cuanto al modelo de intervención y como primer paso dentro de su ejecución, se propicia el encuentro grupal tanto a nivel visual como verbal, dicho encuentro se lleva a cabo en un círculo de sillas en el cual cada participante expresa y pregunta cuestiones que considera pertinentes. Dentro de las temáticas que se desarrollan habrá una guía y se enfocará en las emociones, colocando énfasis en las situaciones y experiencias vividas, favoreciendo así el diálogo con respeto e igualdad, escucha activa y respeto por la participación de los otros, de modo que se trabaje la competencia de apertura al mundo emocional (Rogers, 2003). Posteriormente se realizará la exploración de los materiales artísticos, propiciando la experiencia de un segundo estadio de apertura emocional, en el cual surge la empatía con los pares, ya que los y las participantes interactúan tanto visual, corporal y verbalmente, trabajando competencias de modulación y expresión emocional (Natalie Rogers, 2003) y finalmente se realizará un cierre grupal, para lo cual se volverá a colocar al grupo en forma circular propiciando la expresión verbal del trabajo realizado durante la sesión, tanto a nivel de la obra como a nivel de las emociones que surgen durante el proceso, la discusión será guiada con cuestionamientos referentes al trabajo y mediante dicho proceso se construirá un

vínculo entre los participantes y los terapeutas, facilitando la apertura emocional a través de la acción práctica con los materiales de arte (Rogers, 2003).

Las técnicas a utilizar están basadas en propuestas realizadas por la Dra. Cathy Malchiodi (2010) quien es una arteterapeuta certificada en Estados Unidos, quien publicó artículos sobre las artes expresivas, estas técnicas se basan en el Collage, el cual puede hacerse en base a fotos, revistas y esencialmente es una técnica que permite recortar, añadir, quitar, agregar, es decir, realizar modificaciones y experimentar durante su ejecución. La idea es que el adulto mayor use su creatividad para elaborar un elemento visual en torno a algún tema en específico que se desea trabajar durante la sesión, ello con la premisa de que las imágenes pueden expresar mucho más que las palabras. Posterior a culminar la obra, es importante verbalizar lo que se intenta transmitir a través del collage, ya que constituye un medio más que una técnica, y que su suma es la unión de varias partes con la finalidad de crear un nuevo “todo”. Esta también la técnica de la Escultura Familiar que básicamente implica el trabajo con cerámica o plastilina, elementos que permitan ser moldeados, y bajo la guía de los terapeutas se propicia la creación de representaciones de los miembros de la familia: hermanos, primos, padres y cualquier otro familiar que considere de importancia dentro de su contexto. El objetivo principal no es la creación de representaciones realistas de los familiares, sino más bien, crear de manera abstracta, la personalidad, roles, características que definan al familiar y que sean percibidas así por el paciente, para posteriormente realizar representaciones de interacción entre los objetos creados con la finalidad de evaluar sus vínculos, actitudes, relaciones e interacción con los y las pacientes.

También tenemos la Creación de Máscaras, que es una de las metodologías propuestas por Malchiodi, enfocado en el hecho de que las máscaras tienen un lado exterior y otro inferior, por ello se pide a los y las participantes la creación artística de la forma en la que la gente siente y percibe la máscara exterior y en la parte interior, la forma en la que la sensación se manifiesta en el interior.

Trabajaremos también con la técnica llamada Creando Juntos, la cual se usa en la terapia grupal, en la que se propicia que los participantes se junten en un mismo espacio y se realice un trabajo conjunto con un objetivo en común a través de la pintura grupal, murales, collages o cualquier otro tipo de trabajo colectivo, para ello los integrantes deben comunicarse,

colaborar, negociar, resolver conflictos, llegar a consensos y comprometerse entre ellos, utilizando sus recursos individuales para un bien común.

Otra de las técnicas a utilizar será la denominada ¿Cómo te sientes hoy?, para ésta técnica se entrega un dibujo del cuerpo humano, al mismo tiempo los lápices de colores, recortes de revistas y se les indica la premisa de que representen en esa imagen corporal sus emociones, para ello se puede utilizar distintas artes expresivas complementarias; musicoterapia, danzaterapia con telas de colores, plastilina, cerámica, fototerapia, escritura y narración creativa.

Y también tenemos a los Diarios visuales, que esencialmente es la presentación de imágenes y palabras, en cuyo contenido se documenta las experiencias cotidianas, así como las emociones, actividades, biografías, etc., en ese sentido los terapeutas ya experimentados recomienda el uso de los diarios visuales como un método de exploración de los sentimientos y emociones en una línea temporal; ya que se puede notar diferencias significativas en cuanto a las obras realizadas semana a semana y en la medida en la que se abordan las temáticas los pacientes irán encontrando recursos de afronte.

Para finalizar otras de las técnicas utilizadas es la Musicoterapia, la misma que vino siendo desarrollada por Rodríguez Méndez, médico de profesión, desde la segunda mitad del siglo XIX, quien recalca el uso de los sonidos como una metodología terapéutica (Corbela y Dómenech, 1987, citados por Palacios, 2004), posteriormente a principios del siglo XX, se establece el concepto en torno a la musicoterapia, por lo cual aparece por primera vez en Estocolmo, en 1942, en Estados Unidos en 1950 y luego en Francia. En 1971, el ingeniero de sonido J. Jost, fundó el primer centro de musicoterapia y técnicas psicomusicales (Klein, 2006). Demostrando evidencia de que el sonido, puede influenciar en la conducta humana, tanto a nivel individual como colectivo, y puede constituir en sí un canal importante de expresión de los estados de ánimo, por lo que la musicoterapia se considera como una metodología terapéutica que posee una base comunicacional no verbal, orientada al trabajo preventivo, de diagnóstico e incluso de tratamiento para algunos trastornos (Palacios, 2004, p. 3), así mismo “la musicoterapia puede brindar alivio y fortaleza, para así ayudar a que el adulto mayor enfrente el futuro con optimismo o aceptación” (Bright, 1993), contribuyendo además en el retardo del deterioro de las funciones mentales y físicas. En cuanto al nivel neuronal, la música implica un lenguaje universal, el mismo que trabaja en enfermedades

neurodegenerativas que afectan principalmente al sistema nervioso central; la música interviene en aquellas áreas preservadas, disminuyendo el avance del déficit cognoscitivo y la pérdida de coordinación motora en enfermos de Parkinson, Orejuela, (2011).

Las artes expresivas y el adulto mayor son un eje fundamental dentro del programa, su importancia radica en brindarles espacios que favorezcan su bienestar y mejoren sus condiciones de vida, poniendo especial atención en su salud mental y estados depresivos, mediante el uso de métodos terapéuticos poco invasivos y novedosos que les permitan desarrollar estrategias de afrontamiento frente a situaciones de crisis en las que pudieran verse inmersos, además de fortalecer sus capacidades cognitivas y motoras y potenciar habilidades, siempre teniendo presente que la salud mental en los adultos mayores se orienta al desarrollo de un envejecimiento activo, por lo tanto la estimulación de la capacidad creativa, fomentará además una activación de las funciones físicas, emocionales, mentales y sociales de los mismos.

Para los autores como Yesavage, Brink, Rose, Lum, Huang, et al. (1982) conceptualizan a la depresión en la edad adulta, desde toda la sintomatología que implica el cuadro, incluyendo aspectos cognitivos, somáticos y afectivos, entre los que destacan la disminución energética, dificultades en el establecimiento de los vínculos sociales, tristeza, sensación de inutilidad, entre otros según criterios considerados en el DSM IV – TR.

Seligman, (1981), Define a la depresión como aquel estado de gran abatimiento producto de un desgaste de la motivación, el cual viene acompañado de una pérdida de interés en los distintos contextos del ser, además de sentimientos de rechazo para sí mismo.

La depresión se puede clasificar de acuerdo a sus signos y síntomas como depresión leve; ya que usualmente está determinado por una sensación de tristeza y decaimiento emocional, así como también la pérdida de interés en las cosas y situaciones que antes generaban disfrute, la depresión leve suele ser una patología común que en muchas ocasiones es negada o ignorada por el paciente, ya que tienen la sensación de que la mayoría de personas se sienten como ellos y que las sensaciones que experimentan son parte normal del día a día, constituye una enfermedad leve que puede derivar en un cuadro crónico (Gonzales, 2012, p 21). La depresión moderada; que implica dificultades a nivel laboral o con otras tareas cotidianas,

aumenta la sintomatología antes presente en la depresión leve y en general suelen ser más evidentes; en un episodio de depresión moderada, las características esenciales son el poco disfrute de las cosas y actividades, pensamiento negativo y energía disminuida, lo que conlleva a un funcionamiento social y ocupacional significativamente menor a como era antes del episodio (Gonzales, 2012, p 21). Y la depresión severa que se caracteriza esencialmente por constantes estados de mal humor, movimientos lentos, y constante sensación de cansancio, en muchos de los casos, suelen aislarse en sus espacios personales con episodios de llanto frecuente, ya que suele primar la sensación de falta de afecto, suele estar acompañado de ideación suicida (Gonzales, 2012, p. 22).

Dentro de los factores que se han observado presentes en el insidio del cuadro clínico, resalta la presencia de ciertas características, como las familiares, socioculturales, ambientales, económicas, biológicas, psicológicas y especialmente de estilo de vida, las cuales juegan un papel importante a nivel de salud mental en los adultos mayores, especialmente, resaltan características vinculadas al aislamiento, la pérdida de familiares, la dependencia de otros y consecuentemente la inestabilidad económica, enfermedades crónicas propias de la etapa del ciclo vital y la sensación de cercanía a la muerte; todas ellas configuran detonantes de tensión. Bacca (2005).

Para el siguiente proyecto se formula la siguiente pregunta:

¿Cuál es el efecto del programa de Artes Expresivas en la depresión de los usuarios de Centro Integral del Adulto Mayor, Moyobamba 2019?

Y en cuanto a la justificación del estudio, la presente investigación tiene una fundamentación teórica, en la medida en la que se profundizará el modelo de intervención propuesto por la Dra. Natalie Rogers en lo correspondiente a la depresión en el adulto mayor, con la finalidad de evidenciar si existe la presencia de un efecto positivo frente a la problemática mediante la aplicación del programa de artes expresivas.

La justificación practica pretende contribuir en la disminución de la incidencia de la depresión en los usuarios del CIAM de Moyobamba, a través de una metodología de expresión artística ejecutada mediante un programa que generará conocimientos de auto exploración y evaluación logrando una toma de conciencia y responsabilidad frente a

situaciones de decaimiento, forjando así una alternativa de solución frente a una problemática latente en la población a estudiar, la misma que puede replicarse en otros CIAM a nivel regional, debido a que en la actualidad no existe presencia de metodología parecida en dichos centros.

Por lo tanto, se justifica metodológicamente, debido a que se realizará la creación de un programa de artes expresivas enfocado en el tratamiento y prevención de la depresión en el adulto mayor favoreciendo la disminución de la incidencia de la misma en la población a estudiar, pudiendo replicarse en contextos similares y con poblaciones similares.

Además, se justifica socialmente en la medida en que pueda servir para uso de futuros investigadores que aborden temáticas relacionadas a la depresión en poblaciones de adultos mayores, ya que contribuirá a mejorar aspectos a nivel social, especialmente a los usuarios del CIAM de Moyobamba, aportando calidad de vida y bienestar general.

Y se justifica por conveniencia porque a través de esta investigación se presenta a los adultos mayores un programa de artes expresivas que ayudará con la mejora de la depresión ya que en muchos casos presenta comorbilidad con otros trastornos psicopatológicos o enfermedades médicas como el cáncer, artritis, infarto cerebral, enfermedades cardiovasculares.

La hipótesis de la siguiente investigación será **H_G: Si** Existe efecto del programa de Artes Expresivas en la Depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019 y **H₀: No** Existe efecto del programa de Artes Expresivas en la Depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019.

En cuanto al objetivo general, buscamos determinar el efecto del programa de Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor, Moyobamba 2019, y sus objetivos específicos serían identificar los niveles de depresión en los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor; identificar los niveles de depresión según datos sociodemográficos de los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor; e implementar un programa de Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor, Moyobamba 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de investigación.

Tipo de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el tipo de investigación es cuantitativa con diseño experimental, orientada a revelar o ampliar la información que se tiene sobre un objeto de estudio en específico, con la finalidad de obtener datos que profundicen o generen nuevos conocimientos que permitan fundar lineamientos para futuras investigaciones.

Diseño de investigación

Esta investigación corresponderá a un diseño cuasi experimental, existiendo dos grupos; uno experimental y un grupo control. Asimismo, se aplica un programa al grupo experimental, y posterior a ello se aplica un pre y un posttest a ambos grupos para observar si existen cambios.

Se trabajará con la finalidad de conocer los efectos de la variable cuyo esquema es el siguiente:

G.E ----- O₁ ----- X ----- O₂
G.C ----- O₁ ----- O₂

Dónde:

O₁ : Pre test

X : Programa Artes Expresivas

O₂ : Post test

2.2 Operacionalización de variables

Variable independiente: Programa Artes Expresivas

La Dra. Natalie Rogers (2003) menciona que, dentro de la gama que conforman las artes expresivas, resaltan las artes visuales, ya que implican en sí, una relación vinculante con uno mismo, desde su dimensión simbólica que implica una especial sutileza exploratoria con relación a la expresión oral. Éste tipo de arte, ofrece en sí, desde el simbolismo, un

espacio seguro, de juego, confianza y confidencialidad; es decir, que en el proceso creativo el creador se permite recrearse mediante la expresión simbólica acompañada por los terapeutas.

Variable dependiente: Depresión en el adulto mayor.

Autores como Yesavage, Brink, Rose, Lum, Huang, et al. (1982) conceptualizan a la depresión en la edad adulta, desde toda la sintomatología que implica el cuadro, incluyendo aspectos cognitivos, somáticos y afectivos, entre los que destacan la disminución energética, dificultades en los vínculos sociales, tristeza, sensación de inutilidad, entre otros según criterios considerados en el DSM IV – TR

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Depresión.	Autores como Yesavage, Brink, Rose, Lum, Huang, et al. (1982) conceptualizan a la depresión en la edad adulta, desde toda la sintomatología que implica el cuadro, incluyendo aspectos cognitivos, somáticos y afectivos, destacando la falta de energía, dificultades en las relaciones sociales, tristeza, sensación de inutilidad, y otros criterios según el DSM IV.	Se medirá a través del test de Yesavage el cual contiene 15 ítems.	Depresión	Pesimismo, desesperanza, tristeza, hastío por la vida y distintas sensaciones de malestar corporal. El aburrimiento o la apatía, disminución de la actividad, la abstinencia o dinamia (fatiga corporal).	Ordinal

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

Según, Arias (2012), una población es un conjunto de objetos de estudios que comparten características comunes entre sí (p. 81), y constituyen en agrupación, el universo a estudiar, donde dichos objetos conformantes de la población están unidos por ciertas particularidades que los homogenizan, y a la cual se estudia y de la que provienen los datos de investigación.

La presente investigación contará con una población total de 120 adultos mayores del CIAM de la ciudad de Moyobamba.

Muestra

Se utilizará la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N= Población= 95

q = riesgo o nivel de significación (1-p) = 0.10

z = nivel de confianza = 99%= 2.58

p = Probabilidad = 95%. = 0.05

e = error permitido. = 95% = 0.05

$$n = \frac{(2.58)^2 * 0.05 * 0.10 * 95}{(0.05)^2(95 - 1) + (2.58)^2(0.05) * 0.10}$$

Al aplicar la formula obtenemos 77 personas.

En cuanto a la selección de la muestra, se tendrá en cuenta el muestreo no probabilístico, mediante la utilización de la siguiente formula (Hernández, 2010):

Muestreo

Para elegir la muestra de 50 personas se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia seleccionado de acuerdo a las características que se necesita para el inicio del programa

Criterios de inclusión

Se consideraron como criterios de inclusión:

- Formaran parte de la muestra los adultos mayores que presenten depresión leve, moderada y severa según el test de Yesavage aplicado.
- Que los adultos mayores presenten 65 años a más.
- Adultos mayores, cuya aceptación fuera voluntaria en la participación de la investigación.

Criterios de exclusión

Se consideraron como criterios de exclusión:

- Que los adultos mayores presenten discapacidad física y cognitiva.
- Adultos mayores que no asistan a las 3 primeras sesiones.
- Todos aquellos adultos mayores quienes durante el estudio se retiren voluntariamente del mismo.

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

Técnica

Entrevista: la cual se realizó entrevistando al responsable del área del CIAM presentándole un documento solicitando permiso para aplicar el test Yesavage y realizar el programa de Artes Expresivas en el Centro Integral del Adulto Mayor para mejorar los niveles de depresión en sus usuarios.

Instrumentos

Test de Yesavage

Ficha Técnica

Nombre Original	:	Escala de Depresión Geriátrica (GDA)
Traducción	:	Escala de Depresión Geriátrica (GDA)
Autor	:	Brink, Yesavage, Lun, Heer Sena, Adey y Rose
Adaptación	:	Delgado Delaunde Aida J.
Procedencia	:	Universidad Ricardo Palma – Facultad de Psicología
Administración	:	Individual

Duración	:	15 a 20 min. Aprox.
Significación	:	Mide el nivel de depresión presente en el anciano.
Tipificación	:	Baremos para Adultos Mayores
Año	:	1993

Se utilizó el Test de Yesavage. Cada ítem se valora como O/1, según corresponda:

- Las preguntas 1, 5, 7, 11 y 13 si marcan con NO es la respuesta correcta.
- De la misma forma las preguntas 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 si marcan con SI es la respuesta correcta.
- Dando un valor de 1 a la respuesta correcta y de 0 a la respuesta incorrecta. La puntuación total corresponde a la suma de los ítems, con un rango de 0-15, según la versión. Para la versión de 15 ítems los puntos de corte propuestos en la versión original de la escala son los siguientes:
 - Depresión leve 0-5 puntos
 - Depresión moderada 6-9 puntos
 - Depresión severa 10-15 puntos

Validez

En la investigación de Velasco y Martínez, (2018), mencionan que, para la estimación de los síntomas depresivos, utilizaron la escala de valoración geriátrica de depresión Yesavage, en su versión reducida de 15 ítems –respuestas dicotómicas– refiriendo que la versión corta de 15 ítems es tan confiable y válida como la versión original de 30 ítems; tiene una sensibilidad entre el 80 - 90% y una especificidad entre 70 - 80% con un punto de corte de 6 para considerar la presencia de síntomas depresivos.

Para la validez se hizo por criterio de jueces expertos, Mg. CPCC 26407 Iván Pavel Sánchez García, temático; Mg. CPCC 26342 Claudia Melisa Cenepo Gálvez, temático; y para la confiabilidad de acuerdo al Alpha Cronbach, Mg. CPCC 23053 Janina Saavedra Meléndez, metodólogo, donde salió los valores de punto de corte al 0.75, los ítems salieron confiables para ser tomados a la muestra original.

Confiabilidad

La escala ha sido traducida al castellano y en Colombia se han llevado estudios de validación encontrando una concordancia interna de 0,727. El nivel de confiabilidad que presentó la escala corrobora la validez propuesta por Yesavage, donde implica que la escala es útil para medir rasgos depresivos.

De acuerdo al estudio realizado en el centro del adulto mayor CIAM de la ciudad de Moyobamba, el test de Yesavage aplicado, presenta una consistencia interna de 0.911, lo que nos indica una confiabilidad excelente.

2.5 Procedimiento

Se procedió a identificar la población afectada por la depresión en el Centro Integral de Adulto Mayor de la ciudad de Moyobamba, para lo cual se conversó con el director del centro para solicitar los permisos correspondientes. Luego de obtener el acceso al CIAM se aplicó el cuestionario Yesavage para identificar los niveles de depresión en los usuarios, posterior a ello se procedió a seleccionar a los adultos mayores quienes iban a formar parte del grupo y grupo experimental, para así dar inicio con el programa de Artes Expresivas para mejorar el nivel de depresión en los usuarios del centro. Dicho programa se aplicó en 20 sesiones de 1 hora cada una, en club San Martín del barrio de Lluylucucha.

Al concluir el programa se aplicó nuevamente el post test al grupo experimental y al grupo control, para lo cual los resultados fueron registrados en el programa SPSSV23.1 para su posterior análisis.

2.6 Métodos de análisis de datos

Una vez obtenidos los datos del pre test y pos test del grupo experimental y grupo control del cuestionario Yesavage, los resultados fueron registrados en el programa SPSS23.1. Una vez registrados los datos se procedió a realizar la estadística descriptiva, obteniendo la tabla de frecuencia y barra de gráficos del pre y postest de ambos grupos, también se obtuvieron los datos descriptivos tales como la media, la varianza el puntaje mínimo y máximo. Asimismo, se obtuvo el rango.

Para la comprobación de la hipótesis se procedió primero a analizar la distribución de la muestra para lo cual utilizamos el estadístico Shapiro-Walk, ya que la población es menor a 50 personas, obteniendo como resultado una distribución anormal, no paramétrica; en tal sentido, se procedió a utilizar el estadístico U de Mann Whitney para comprobar si existe efecto el programa de Artes Expresivas, el cual es usado para investigaciones cuasi experimentales no paramétricas y de medida ordinal.

Una vez obtenido los resultados, se sistematizo la información en tablas y gráficos estadísticos.

2.7 Aspectos éticos

En cuanto a la ejecución de este proyecto, se tuvo en cuenta los criterios éticos necesarios, por tanto, se solicitará el permiso correspondiente a quien dirige la institución en la cual se aplicará el programa y los instrumentos contemplados, a quien se especificará los motivos, objetivos y alcances de la investigación, así mismo se solicitará los horarios en los cuales se nos permitirá el acceso y el espacio para el desarrollo de las sesiones y la aplicación de las escalas, ello con la finalidad de evitar dificultades con los responsables, posteriormente se informará sobre los parámetros de confidencialidad en cuanto al proceso y los resultados. Por otro lado, nos comprometeremos a entregar una copia física del trabajo de investigación a los responsables de la institución a fin de que a partir de los resultados puedan generar un plan de acción e intervención en pro de los adultos mayores asociados a la institución.

Finalmente, en cuanto a la normativa internacional correspondiente a la investigación, el presente trabajo se encontrará dentro de los lineamientos de las técnicas y metodos que estipulan las normas APA; así mismo consideramos necesario, que los resultados obtenidos del proceso investigativo deben ser expuestos a la población participante y beneficiaria del programa que se estudiará y se califique de manera cualitativa los resultados del mismo a partir de su propia e individual experiencia de participación.

III. RESULTADOS

Tabla 01: Análisis del efecto antes y después de aplicar el programa Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del CIAM. Del grupo experimental y grupo control.

DEPRESIÓN	NIVELES						DATOS DESCRIPTIVOS			COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS		
	L		M		S		MEDIA	Desviación Estándar	Rango Promedio	U Mann Whitney	Z	Sig. Asintótica
	F	%	F	%	F	%						
Pre test Grupo Experimental	2	8,0	6	24,0	17	68,0	10,80	3,547	25,20			
Postest Grupo Experimental	23	92,0	2	8,0	0	0,0	2,88	1,691	14,16	305,00	-,181	,857
Pre test Grupo Control	3	12,0	4	16,0	18	72,0	11,16	3,532	25,80			
Postest Grupo Control	2	8,0	2	8,0	21	84,0	11,68	3,301	36,84	29,00	-6,14	,000

Fuente: Elaboración propia

Se observa en la tabla 01 que al aplicar el pre test en la muestra experimental se obtuvo que el 68% (17) presentaba depresión severa, por otro lado 24%(6) moderada y 8%(2) depresión leve. Luego de haber aplicado el programa de Artes Expresivas, se obtuvo en el post test un 0%(0) para depresión severa, 8%(2) en depresión moderada y 92%(23) para depresión leve. Logrando una reducción de la depresión severa en un 68%(17), depresión moderada 16%(4) y depresión leve 84%(21).

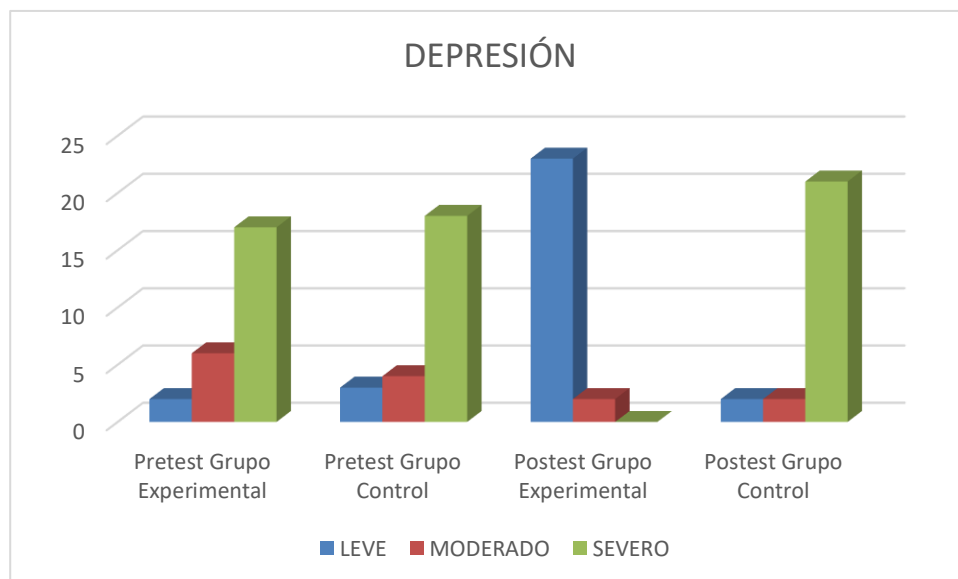
En lo correspondiente al pre test del grupo experimental, los resultados muestran una media de 10,80 y desviación estándar de 3,547. En cuanto al post test se obtuvo una media de 2,88 y desviación estándar de 1,691. En tanto el pre test del grupo control se encontró una media de 11,6 y desviación estándar de 3,532. Y por último en el post test del grupo control, se encontró una media de 11,68 y una desviación estándar de 3,301.

Se observa que al aplicar el pre test tanto en el grupo experimental y control, no se encontró diferencias en los rangos promedios, en el grupo experimental se obtuvo 25.20 y en el grupo control se obtuvo un 25.80. Al aplicar el post test tanto en el grupo experimental y grupo control

se encuentra diferencias en los rangos promedios, encontrando que el grupo experimental presenta un rango promedio de 14,16; mientras que, en el grupo control se aprecia un rango promedio de 36,84.

Asimismo, se observa que luego de aplicar la prueba de U de Mann Whitney en el post test, se obtiene que el valor de significancia es menor que 0,05 (sig. Asintótica = 0,00<0,05) por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación; es decir que el programa de Artes Expresivas afecta de manera significativa en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019.

Gráfico 01: Análisis del efecto antes y después de aplicar el programa Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del CIAM. Del grupo experimental y grupo control.



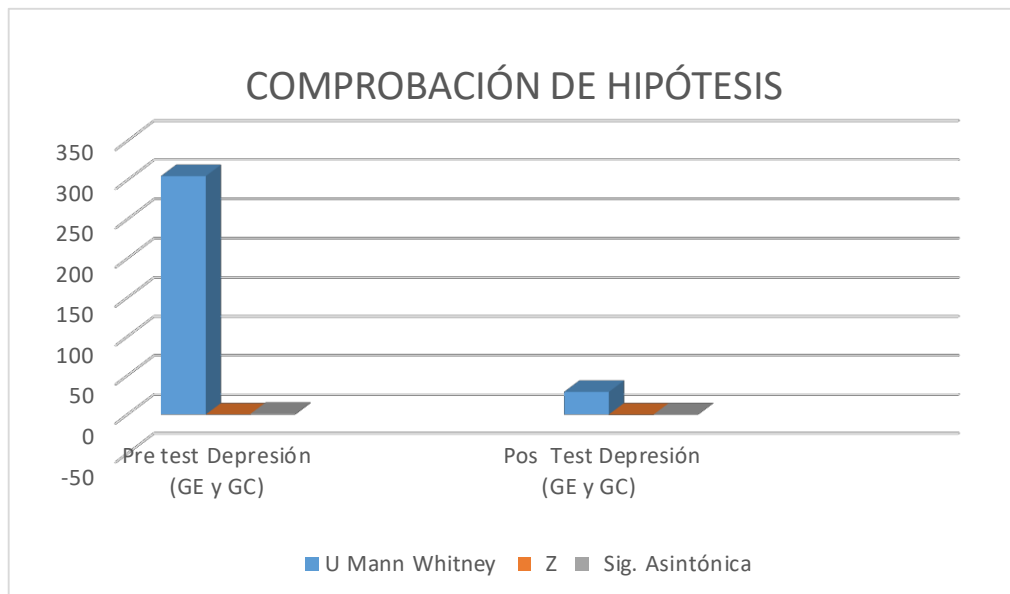
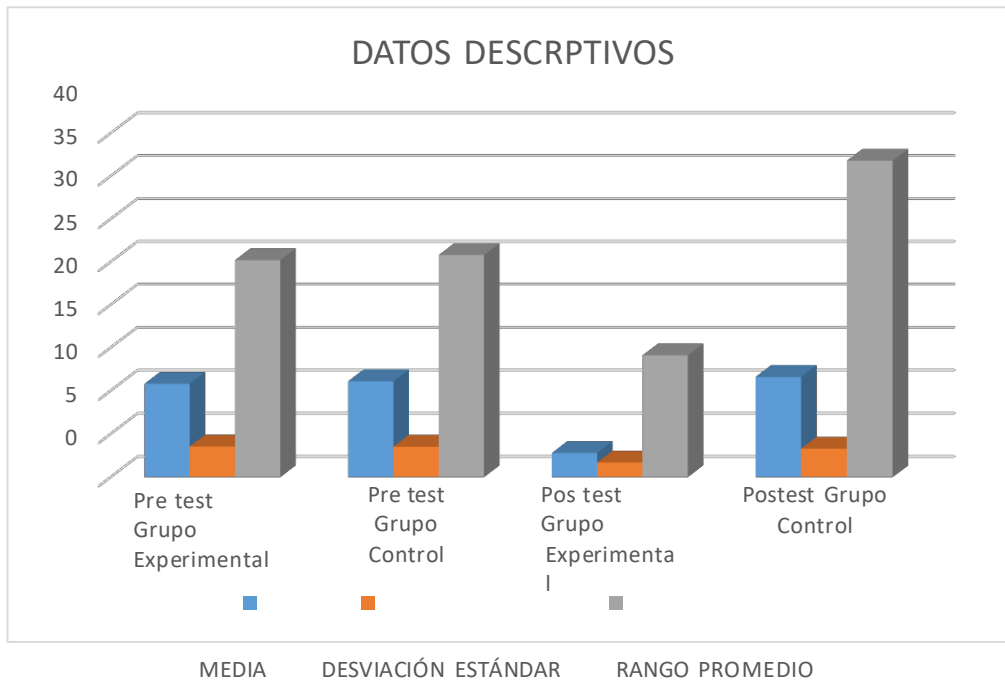


Tabla 02: Niveles de depresión en la población de los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor, Moyobamba 2019.

NIVELES	NÚMERO DE USUARIOS
Depresión Leve	07
Depresión Moderado	14
Depresión Severo	74
TOTAL	95

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 02 se observa un total de 95 personas con depresión leve (07), depresión moderada (14) y depresión severa (74), usuarios del adulto mayor quienes formarían parte de la población a la cual se le aplico el pre test Yesavage.

Gráfico 02: Niveles de depresión en la población de los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor, Moyobamba 2019.

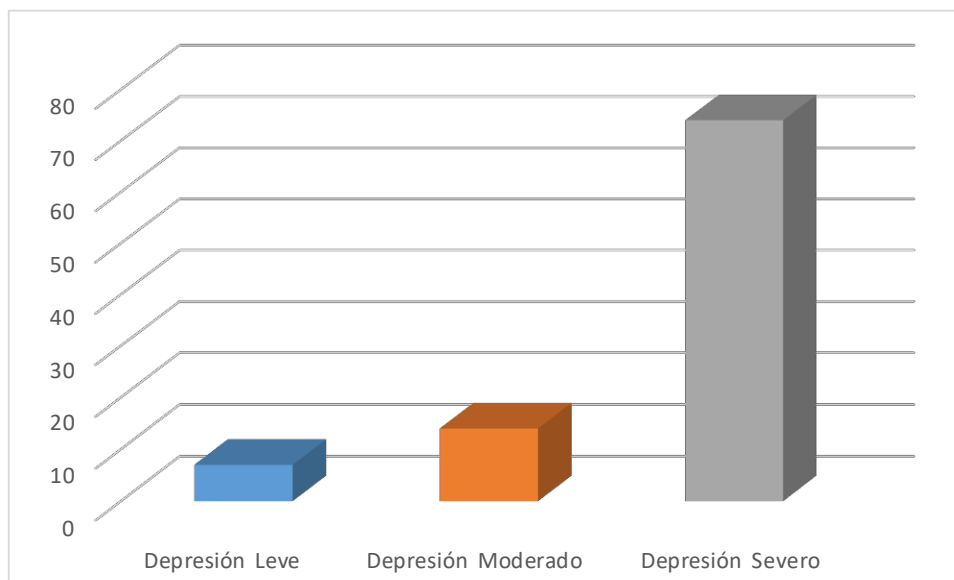


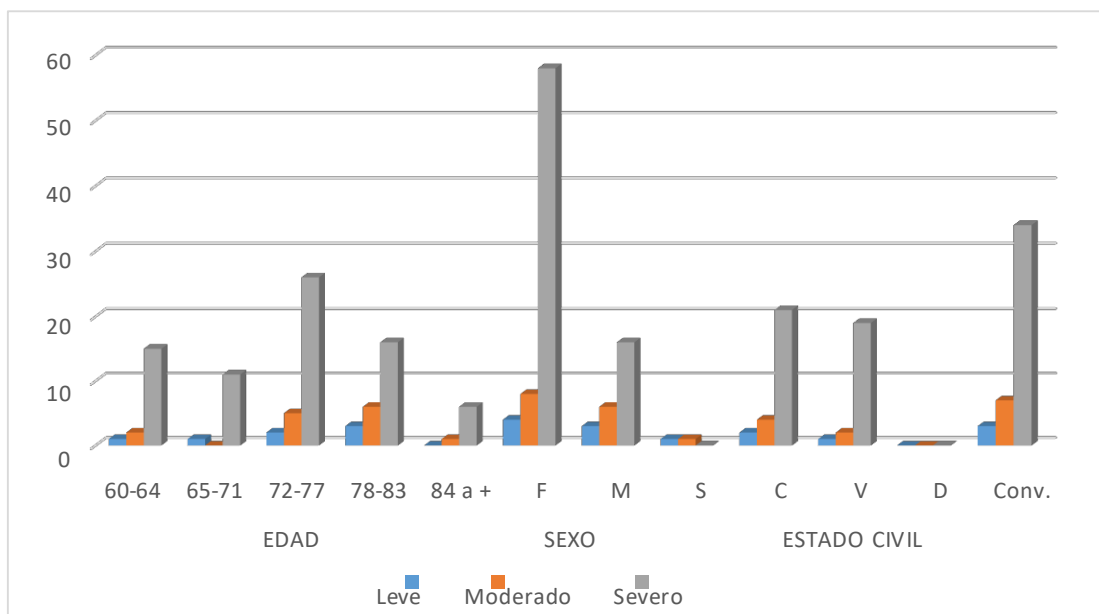
Tabla 03: Análisis sociodemográfico de los usuarios del CIAM Moyobamba, con y sin depresión leve, moderado y severo. En la aplicación de pre test Yesavage.

NIVEL	EDAD					SEXO			ESTADO CIVIL			
	60-64	65-71	72-77	78-83	84 a +	F	M	S	C	V	D	Conv.
Leve	1	1	2	3	0	4	3	1	2	1	0	3
Moderado	2	0	5	6	1	8	6	1	4	2	0	7
Severo	15	11	26	16	6	58	16	0	21	19	0	34

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla 03, según el análisis sociodemográfico de la población adulto mayor, encontramos 07 personas con depresión leve a nivel cronológico entre 60 a 84 año a más, 14 personas con depresión moderado y 74 personas con depresión severa según el nivel cronológico entre 60 a 84 años a más. En cuanto al género observamos un total de 04 mujeres y 03 varones con depresión leve, 8 mujeres y 06 varones con depresión moderada y 58 mujeres y 6 varones con depresión severa. Y por último en relación al estado civil tenemos a 02 personas solteras con depresión leve y moderada, 27 personas casadas con depresión leve (02), depresión moderada (04) y depresión severa (21). 22 personas viudas con depresión leve (01), depresión moderada (02) y depresión severa (19). Y para finalizar, 44 personas convivientes con depresión leve (03), depresión moderada (07) y depresión severa (34).

Gráfico 03: Análisis sociodemográfico de los usuarios del CIAM Moyobamba, con y sin depresión leve, moderado y severo. En la aplicación de pre test Yesavage.



Cuadro 01: Matriz del programa Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor, Moyobamba 2019.

FECHA	SESIÓN	OBJETIVO	LOGRO
23-09-19	01	Lograr que cada usuario vea la importancia de asistir al programa de Artes Expresivas.	Que los adultos mayores logren concientizar la importancia de asistir al programa de Artes Expresivas.
27-09-19	02	Lograr en los usuarios del adulto mayor, interacción, colaboración y empatía.	Colaboración, interacción, compañerismo y empatía entre los participantes.
30-09-19	03	Revivir momentos de felicidad y alegría por medio de la creación de un collage artístico.	Que los usuarios del adulto mayor encuentren técnicas para la felicidad por medio de los gratos recuerdos que han tenido.
04-10-19	04	Fortalecer el estado de ánimo y el cuerpo por medio de las actividades de juego y dinámicas corporales.	Por medio de los juegos y ejercicios realizados, que el adulto mayor encuentre al niño que hay en su interior y recuerde momentos de felicidad relacionándolo hacia su infancia.

07-10-19	05	Reforzar las capacidades cognitivas por medio de la creación de poemas fortaleciendo la autoestima.	Que el adulto mayor refuerce su capacidad para crear algo nuevo y fortalezca el valor de sus creaciones artísticas, además se busca reforzar la interacción entre compañeros.
11-10-19	06	Reconstruir una visión positiva de sí mismo mediante la autoexploración personal.	Que el adulto mayor explore sus emociones y logre tener la capacidad de transformar aspectos negativos en positivos
14-10-19	07	Lograr en los usuarios del adulto mayor, reconstruir una visión positiva de los recuerdos pasados con su familia.	Interacción con los recuerdos pasados con su familia, fortaleciendo sus emociones negativas por positivas.
18-10-19	08	Fortalecer en los adultos mayores el amor propio resaltando sus capacidades para crear.	Que el adulto mayor explore sus emociones, y creer que es muy importante por sus propias creaciones con bisutería.
21-10-19	09	Realizar momentos de felicidad y alegría por medio de la creación de un mural artístico en equipo.	Realizar interacción, compañerismo y empatía entre los participantes del Adulto Mayor.
25-10-19	10	Crear mediante la autoexploración de recuerdos pasados para escenificarlo mediante un teatro.	Trabajar sus emociones positivas mediante la dramatización y el teatro, que aprendan a relajarse y que se sienten libres y especiales.
28-10-19	11	Lograr expresar las emociones por medio de la pintura.	Hacer consciente las emociones reprimidas y que estas puedan aflorar de manera positiva en la vida del adulto mayor.
01-11-19	12	Brindar conocimientos del significado de la navidad en familia.	Fortalecer el espíritu navideño y esta que a su vez sea impartido en sus hogares.
04-11-19	13	Se empodera la propia creación.	Que el adulto mayor reconozca el valor de su obra artística.

08-11-19	14	Promover la imitación, la identificación y el desarrollo de la empatía	Fortalecer la comunicación y empatía con los pares.
11-11-19	15	Aumentar la auto-confianza.	Visualice la fortaleza que hay en su interior y por medio de la representación artística de un animal, sea consciente del poder en su interior.
15-11-19	16	Los procesos de exploración y creación son transformadores en sí mismos.	La persona se transforma durante el proceso y también el producto creado impacta y transforma a su creador.
18-11-19	17	Promover el diálogo interno con el externo.	Fortalecer la empatía con los demás a través del trabajo artístico apoyándose mutuamente.
22-11-19	18	Introducir el juego, generando placer, disfrute y disminución del stress y ansiedad.	Que el adulto mayor aprenda a través del juego las diversas dinámicas que puede realizar en su hogar y disminuir las molestias corporales manteniéndose activo.
25-11-19	19	Fortalecer la autoestima.	Ser consciente de las experiencias vividas marcadas en la piel de tal manera darle valor a cada momento o anécdota que hayan tenido.
29-11-19	20	Brindar una retroalimentación de las 20 sesiones realizadas en base al autoconocimiento y expresión de las emociones. Aplicación del postest y despedida con bocaditos.	Que los adultos mayores hayan disminuido los niveles de su depresión por medio del programa de Artes Expresivas.

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar en el cuadro 03 el objetivo y logro esperado de cada sesión del programa Artes Expresivas, aplicado al grupo experimental del Centro Integral del Adulto Mayor de la ciudad de Moyobamba.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue determinar si el programa de Artes Expresivas disminuye el nivel de depresión en los usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la ciudad de Moyobamba, para lo cual se realizó el trabajo con un grupo de 50 sujetos considerados adultos mayores, separados en dos grupos de 25 personas cada uno constituyendo así un grupo experimental y un grupo control. Se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage a modo de pre y post test, con la finalidad de obtener los datos estadísticos que corresponden al nivel de depresión de los participantes, así como también poder determinar la efectividad de la intervención. Según los criterios diagnósticos considerados en el DSM – IV -TR a los cuales se apegan los autores del instrumento, la depresión puede ser conceptualizada como aquella sintomatología que afecta al sujeto tanto a nivel afectivo, cognitivo y somático, y que en la prevalencia en la población de adultos mayores es espacialmente alta, y que se puede manifestar como sentimientos constantes de tristeza, cansancio, dificultades en establecer y/o mantener relaciones sociales, los cuales pueden verse reforzados por sentimientos de inutilidad, soledad y carga familiar propios de esta etapa del ciclo vital (Yesavage y colaboradores, 1982).

En el post test, se aplicó la prueba de U de Mann Whitney, de la cual se obtiene que la significancia es menor que 0.005 (sig. Asintótica = 0,00<0,05) por lo cual se rechaza la hipótesis nula planteada y se acepta la hipótesis de investigación; por tanto es posible afirmar que el programa de Artes Expresivas tiene un impacto significativo en la depresión de los usuarios del CIAM – Moyobamba, 2019; dicho resultado se corrobora con las datos obtenidos en la investigación realizada por López (2018), quien utilizó el arte terapia como mecanismo de reducción de la depresión en una población similar, concluyendo que el programa es una herramienta funcional y efectiva para el tratamiento de la depresión en poblaciones con características similares a la estudiada, ya que se logró reducir del depresión del grupo experimental con una diferencia estadísticamente significativa y en comparación a los resultados del grupo control.

En ese mismo camino, Natalie Rogers (2003) refiere que, son las artes visuales las que resaltan especialmente dentro del conjunto de las artes expresivas , debido a que constituyen

en si un vínculo de relación con uno mismo, tanto a nivel simbólico como de expresión oral, ofreciendo así desde el simbolismo una forma sutil, segura y poco invasiva para desarrollar la expresión del mundo emocional y cognitivo a través del proceso creativo y creador en un espacio de confidencialidad, seguridad y confianza en el que él o la terapeuta no se constituye como un elemento evaluador, sino más bien un acompañante del proceso, haciendo que este enfoque de intervención marque una diferencia significativa de los otros enfoques terapéuticos en cuanto constituye una estrategia de intervención innovadora, puesto que en su praxis se tiene en cuenta aspectos que no se habían recogido antes por ningún otro modelo, destacando especialmente el desarrollo y ejecución de la capacidad creativa de los participantes; en este punto es importante señalar que las artes expresivas como intervención terapéutica posee distintos parámetros de aplicación, conformando así una base científica que sustente adecuadamente su aplicación.

La presente investigación está centrada en una intervención desde el enfoque humanista, el cual se sustenta en las teorías provenientes de Carl Rogers y Natalie Rogers, quienes son los principales teóricos de este enfoque que pretenden rescatar esencialmente la creatividad de las personas intervenidas.

Fundamentándonos en los datos presentados con anterioridad, se realizó el diseño de un Programa de Artes Expresivas con el que se plantea la implementación de actividades y técnicas de arte terapia, con personas consideradas adultos mayores con algún grado de depresión. Dicho programa tenía el pilar de encuentro grupal y el compartir humano a nivel emocional, verbal, visual y afectivo, guiando las sesiones y centrándolas en el mundo emocional y sentimental, con especial énfasis en las experiencias de vida de todos y cada uno de los participantes.

Los resultados obtenidos muestran que no hubo una diferencia significativa en los resultados del pre test de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage entre los grupos experimental y control, dicho dato es favorable para los fines de la investigación, ya que demuestra que ambos grupos se encuentran en condiciones similares en cuanto al nivel de depresión se refiere. Asimismo, la evidencia muestra, según los resultados del post test, que la aplicación del programa de Artes Expresivas generó una diferencia significativa en los resultados y comparaciones entre los grupos participantes, obteniendo en sí, que los niveles

de depresión disminuyeran en los sujetos del grupo experimental, en cambio, los niveles de depresión del grupo control, mostraron un incremento.

Por lo mencionado anteriormente se puede afirmar que el programa de Artes Expresivas, constituido como un espacio seguro, de confianza, de desarrollo de capacidades creativas y acompañamiento terapéutico, es una herramienta funcional para el tratamiento de la depresión en esta población.

V. CONCLUSIONES

Consecuentemente a los datos y análisis realizados tras la aplicación del programa y el pre y post test de Yesavage, se establecen las siguientes conclusiones:

5.1. En los resultados al inicio del programa se evidencio que hubo alto índice de depresión; encontrándose en el grupo experimental un 68% de adultos mayores con depresión y en el grupo control un 72% de adultos mayores con depresión. Al ejecutar el programa de Artes Expresivas en los usuarios del centro, se encontró una mejoría en el grupo experimental, donde se obtuvo un 92% de adultos mayores con resultado positivo, mientras tanto en el grupo control queda con un 84% de adultos mayores con depresión. Esto quiere decir que al grupo que no se ejecutó el programa aumentaron sus niveles de depresión.

5.2. Mediante el contraste de los resultados obtenidos del pre y post test de los grupos experimental y control, y las diferencias significativas que arrojan los resultados, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que la intervención con un programa de Artes Expresivas disminuye significativamente el nivel de depresión en los usuarios del CIAM – Moyobamba, 2019.

VI. RECOMENDACIONES

6.1. Se recomienda al Centro Integral del Adulto Mayor continuar con la aplicación del programa de Artes Expresivas, con la finalidad de reducir los niveles de depresión en los usuarios que no hayan participado del programa, en los usuarios del grupo control y para los miembros participantes del programa que no redujeron los niveles de depresión, de esta manera cubrir un 100% con toda la población que asiste a este centro, ya que se considera y demuestra que el programa de Artes Expresivas es una herramienta efectiva y de gran ayuda para el adulto mayor que se encuentra deprimido, además de incluir el programa en la comunidad, en asilos o fundaciones que trabajen con adultos mayores, ya que es un método novedoso e inclusivo del cual pueden participar independientemente de su condición social, cultural y económica.

6.2. Se recomienda a futuros investigadores que al momento de utilizar el programa de Artes Expresivas se implemente una infraestructura adecuada para la ejecución de las sesiones, teniendo en cuenta que es necesario un ambiente en el cual no interfiera el ruido exterior para que los adultos mayores puedan interiorizar mejor sus emociones percibidas, conectarse con la música instrumental y de esta manera fortalecer la relajación con la finalidad de obtener mejores resultados hacia lo que va dirigido el programa. Se considera también importante tener en cuenta que con respecto al tiempo de la ejecución de las sesiones éstas deberían incrementar a 120 minutos por cada una de ellas buscando que los adultos mayores puedan expresarse con mayor tranquilidad y de esta manera lograr la participación de todos. Y por último se sugiere que en las próximas investigaciones se ahonde en temáticas que aborden contenidos relacionados con las Artes Expresivas, ya que es un tema novedoso en la ciudad de Moyobamba, creyendo importante que el número de estudios aumente para que en próximas investigaciones se pueda abrir el campo de conocimiento de esta área.

REFERENCIAS

- Alba, B. (2014). *Depresión y la música: Estudios que demuestran su efectividad como tratamiento*. Tesina de máster de musicoterapia. Buenos Aires. Argentina. <https://www.isep.es/tesina/la-depresion-y-la-musica-estudios-que-demuestran-su-efectividad-como-tratamiento/>
- Arias, D. y Vargas, C. (2013). *La creación artística como terapia*. Barcelona: RBA Libros Editorial.
- Aguilar, S., Linares, J. (2015) *La depresión: Particularidades clínicas y consecuencias en el adulto mayor*. En Mediagraphic Literatura Biomédica. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=15149>.
- Blanco, L. (2014). *Musicoterapia Como Alternativa Terapéutica en la Depresión*. Tesis de Maestría. Universidad San Carlos de Guatemala. Guatemala. https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Musicoterapia+Como+Alternativa+Terap%C3%A9utica+en+la+Depresi%C3%B3n&btnG=
- Beck, A. (2017), *"Depresión: Clinical, experimental, and theoretical aspects"* Nueva York. Editorial Harper & Row.
- Broek, E., Vos, K. y Bernstein, D. (2014). *Arts therapies and schema focused therapy: A pilot study*. The arts in psychoterapy. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455611000931>.
- Beavoir, S. (2014). *La vejez*. Argentina: Sudamericana S. A.
- Bright, R. (2013). *La musicoterapia en el tratamiento geriátrico*. Buenos Aires: Bonun.

- Castañedo, G. (2014): *La Biodanza como Práctica Corporal en Relación con la Promoción de la Salud*. Práctica de Biodanza. EPS, Medellín, Universidad de Antioquia. S. E. Pp. 15-35.
- Cora, L. (2016). "*Estimulación de la creatividad en un grupo de mujeres adultas mayores de la Sierra Noroeste de Madrid*". tesis de licenciatura en Musicoterapia. Universidad del Salvador. Buenos Aires. <https://racimo.usal.edu.ar/id/eprint/3593>.
- Estrella, K. (2013). *Social Activism within Expressive Arts "Therapy"*. Art in action. (pp 42-52). London. First published editorial.
- Fernández, F. (2018) "*La Depresión y su Diagnóstico*". España. Editorial Labor.
- García, M. (2016). *Prevalencia de depresión en mayores de 65 años*. Perfil del anciano de riesgo. Atención Primaria. Editorial medica panamericana.
- González, D. (2014). "*La musicoterapia como herramienta para reducir el nivel de depresión en adultos mayores deprimidos e institucionalizados en un hogar de ancianos privado en la ciudad de Guatemala*". (Tesis de Licenciatura). Guatemala de la Asunción. <https://Landivar.usgal.edu.org>.
- González, M. (2015) "*Riesgo de depresión del adulto mayor según test de Yesavage en el Centro Residencial Rodulfa Viuda de Canevaro*". (Tesis de Licenciatura). Universidad Wiener. Lima. <https://repositorio.uwiener.edu.pe>
- Guadiana, L. (2013). *Las artes expresivas centradas en la persona: un sendero alternativo en la orientación y la educación*. Entrevista a Natalie Rogers. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 5 (2). <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no2/contenido-guadiana.html>

- Ibañez, R. (2013) *Vejez no significa olvido: Arteterapia con personas mayores*. La creatividad Transformadora. Madrid. (Pp. 169-177).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4419961>.
- Klein, J. (2016). *Arteterapia, Una Introducción*. Barcelona: Octaedro, S.L. edit.
- Klein, J. (2016). *La creación como proceso de transformación*. Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social. 15 Vol. 1 (2006): 11-18.
- Kenneth E. (2017). *Musicoterapia: Métodos y Practicas*. Mexico. Editorial Pax Mexico.
- Levine, G., Stephen, K. y Knill, P. (2013) “*Art in Action: Expressive Arts Therapy and Social Change*”. London. First published editorial.
- OMS (2012). *Informe sobre la salud en el mundo 2012*. Ginebra, la Salud.
<http://www.who.int/es/>
- Orjuela, J. (2011). *Efecto ansiolítico de la musicoterapia: aspectos neurobiológicos y cognoscitivos del procesamiento musical*.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v40n4/v40n4a12.pdf>
- Ovalle, C. (2017) *Arte terapia para el autocuidado de equipos de trabajo: la experiencia con un equipo de salud*. (Monografía para especialización en Arte Terapia). Santiago de Chile.
http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/101420/ovalle_c.pdf?sequence
- Palacios, J. (2004). *El concepto de Musicoterapia a través de la Historia*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, núm. 42. (pp. 19-31). Universidad de Zaragoza. España. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27404203>.
- Reisin, A. (2015). *Arteterapia. Semánticas y morfologías*. Buenos Aires: Ediciones Centro Cultural del Borda.

- Rogers, C. (2005). *El proceso de convertirse en persona: mi técnica terapéutica*. Buenos Aires: Paidós.
- Rogers, N. (1980). *Emerging woman: A decade of midlife transitions*. Santa Rosa, California: Personal Press edit.
- Salazar, A. (2015). *Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores*. Acta Neirolog Colomb 31 (2). (Pp 176-183). Bogotá.
- Sheikh, J. y Yesavage, J., (1991). *Proposed factor structure of the Geriatric Depression Scale*. International Psychogeriatrics.
- Seligman, M. (1975) *"Helplessness On depression, development, and death"*. Editorial San Francisco. Nueva York.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (2016). *Estudio de recopilación, sistematización y descripción de información estadística disponible sobre vejez y envejecimiento*. CEPAL edit. (pp. 151-178). Chile. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/41838>.
- Sturgeon, W. (1987): *Depresión. Un estilo de vía Terapéutica*. Editorial Grijalbo, S.A. (pp. 233-251). México.
- Velasco, L. Martinez, K. (2018). *Depresión en adultos mayores y su relación con los determinantes biopsicosociales en la Casa de Reposo Mi divino Niño Jesús*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Martín. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3081>.
- Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Nueva York. https://books.google.com.pe/books/about/The_Resilient_Self.html?id=1m2KDQA AQBAJ&redir_esc=y

Yesavage, J., Brink, T. y Rose, L. (2003) "*Development and validation a geriatric depression screening scale: a preliminary report*". *Mental health* 26 (1). (pp. 59-68). Estados Unidos.

Anexos

8.1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Efecto del Programa Artes Expresivas en la Depresión del Adulto Mayor del CIAM – Moyobamba, 2019

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p>Problema general ¿Cuál es el efecto del programa de Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor, Moyobamba 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar el efecto del programa de Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor, Moyobamba 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Identificar los niveles de depresión antes y después del programa de Artes Expresiva en los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor, Moyobamba 2019. · Evaluar el efecto del programa de Artes Expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor, Moyobamba 2019. 	<p>Hipótesis general H_G: Si Existe efecto del programa de Artes Expresivas en la Depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019.</p> <p>Hipótesis específicas H_O: No Existe efecto del programa de Artes Expresivas en la Depresión de los usuarios del Centro Integral Adultos Mayor – Moyobamba, 2019.</p>	<p>Técnica Entrevista: la cual se realizó entrevistando al responsable del área del CIAM presentándole un documento solicitando permiso para aplicar el test Yesavage y realizar el programa de Artes Expresivas en la depresión del adulto mayor de centro.</p> <p>Instrumentos Para la evaluación del nivel de depresión se empleará la Escala geriátrica de depresión de Yesavage cuyos autores son Brink y Yesavage en 1982. Está compuesto por 15 ítems con respuestas dicotómicas. La puntuación máxima es de 15 puntos, y la mínima, de 0 puntos. Los puntos de</p>
<p>Diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Variables y dimensiones</p>	<p>de corte son los siguientes:</p>
<p>Esta investigación corresponderá a un diseño cuasi experimental, existiendo dos grupos; uno experimental y un grupo control. Asimismo, se aplica un programa al grupo experimental, y posterior a ello se aplica un pre y un postest a ambos grupos para observar si existen cambios.</p>	<p>Población La presente investigación contará con una población total de 120 usuarios del Centro Integral Adulto Mayor de la ciudad de Moyobamba.</p> <p>Muestra Nuestra muestra contará con la participación de 50 adultos mayores, los cuales presenten depresión leve moderada y severa</p>	<p>Depresión</p>	<p>Puntuación de los niveles de Depresión Normal (no significativa) 0-5 puntos Depresión leve 6-9 puntos Depresión establecida 10-15 puntos</p>

8.2 *Tabla N°01 Confiabilidad de Depresión*

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha		
Based on		
Standardized		
Cronbach's Alpha	Items	N of Items
,911	,909	15

Fuente: Elaboración propia

8.3 *Tabla N°02 Validez de la Depresión*

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,798
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	629,251
	df	105
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración propia

8.4 *Tabla N°03 Comunalidad de la Depresión*

	Communalities	
	Initial	Extraction
Item1	1,000	,801
Item2	1,000	,783
Item3	1,000	,819
Item4	1,000	,462
Item5	1,000	,639
Item6	1,000	,627
Item7	1,000	,597
Item8	1,000	,682
Item9	1,000	,482
Item10	1,000	,659
Item11	1,000	,687
Item12	1,000	,591
Item13	1,000	,729
Item14	1,000	,622
Item15	1,000	,545

Extraction Method: Principal
Component Analysis.

Fuente: Elaboración propia

8.5

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA ABREVIADA ELABORADO POR(J. A. YASAVAGE, 1983)

Nombre y Apellido:

Estimado señor (a), solicito su colaboración en el presente estudio cuyo título es: "Efecto del Programa Artes Expresivas en la Depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019." Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será reservada.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan un listado de preguntas relacionados con el tema, puede elegir solo una que considere correcta.

Edad: a) 60-64 b) 65-71 e) 72- 77 d) 78-83 e) de 84 a más

Sexo: M F **Estado civil:** S - C - V - D - Conviviente

Nº	DESCRIPCIÓN	SI	NO
1.	¿Está básicamente satisfecho(a) 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(a)?		
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, que salir y hacer cosas nuevas?		
10.	¿Cree tener más problemas de memoria que la mayoría de la gente?		
11.	¿Piensa que es maravilloso vivir?		
12.	¿Actualmente se siente un/a inútil?		
13.	¿Se siente lleno de energía?		
14.	¿Se siente sin esperanza en este momento?		
15.	¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?		

Gracias

8.6 INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA ESCALA DE YESAVAGE

N°	DESCRPCIÓN	SI	NO
1.	¿Está básicamente satisfecho(a) con su vida actualmente?	0	1
2.	¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses en los últimos años?	1	0
3.	¿Siente que su vida está vacía?	1	0
4.	¿Se encuentra a menudo aburrido(a)?	1	0
5.	¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	0	1
6.	¿Tiene miedo que algo malo pueda ocurrir e?	1	0
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8.	¿Con frecuencia se siente desamparado o desprotegido?	1	0
9.	¿Actualmente prefiere quedarse en casa, que salir y hacer cosas nuevas?	1	0
10.	¿Cree tener más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	1	0
11.	¿Piensa que es maravilloso vivir?	0	1
12.	¿Actualmente se siente un/a inútil?	1	0
13.	¿Se siente lleno de energía?	0	1
14.	¿Se siente sin esperanza en este momento?	1	0
15.	¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	1	0
TOTAL			

Depresión Leve	Depresión Moderada	Depresión establecida
0 a 5	6 a 9	≥ 10

8.7 INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Saavedra Meléndez, Janina
 Institución donde labora : Dirección Regional de Educación de San Martín
 Especialidad : Docente de Investigación - Metodólogo
 Instrumento de evaluación : Escala de Depresión Geriátrica Yesavage
 Autoras del instrumento : Carrero Clavo, Mabel
 Chávez Huamaní, Jael

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				4	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					5
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Depresión				4	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5

INTENCIONALIDAD AD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Depresión					5
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Depresión					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				4	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						47


(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

47


 Mg. Janina Saavedra Meléndez
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. N° 23053

Moyobamba, 15 de julio de 2020

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto :	Sánchez García, Iván Pavel
Institución donde labora :	Municipalidad provincial de Moyobamba – Jefe de la Demuna y Centro Integral del Adulto Mayor
Especialidad :	Maestro en Gestión de Proyectos Educativos
Instrumento de evaluación :	Escala de Depresión Geriátrica Yesavage
Autoras del instrumento :	Carrero Clavo, Mabel Chávez Huamaní, Jael

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				4	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Depresión					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Depresión					5

CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				4
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Depresión				5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				5
PUNTAJE TOTAL					48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48


 MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE
 MOYOBAMBA

 Ps. IVAN PAVEL SANCHEZ GARCIA
 C.Ps. R. 26407
 RESPONSABLE DEMUN.

Moyobamba, 15 de julio de 2020

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Cenepo Glavez, Claudia Melisa
 Institución donde labora : PRITE-UGEL 301 “Una Luz en mi camino”.
 Especialidad : Especialista en Educación Inclusiva
 Instrumento de evaluación : Escala de Depresión Geriátrica Yesavage
 Autoras del instrumento : Carrero Clavo, Mabel
 Chávez Huamaní, Jael

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				4	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				4	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Depresión					5
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			3		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Depresión				4	

CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Depresión					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				4	
PUNTAJE TOTAL						44



(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

44



 CLAUDIA MELISA CERESO FÁLVEZ
 PSICÓLOGA
 C.Pe.P N°: 26342

Moyobamba, 15 de julio de 2020