



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

Programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021: Estudio descriptivo – propositivo.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Intervención Psicológica**

AUTORA:

Rodríguez Llatas, Mónica Mabel (ORCID: 0000-0002-3522-2338)

ASESOR:

Dr. Rodríguez Vega, Juan Luis (ORCID: 0000-0002-2639-7339)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de Intervención Psicológica

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente investigación lo dedico con mucho amor a mi madre y hermanas por motivarme a seguir adelante y concretar mis metas.

Mónica Mabel.

Agradecimiento

Mi agradecimiento al Centro Integral del Adulto Mayor – Soritor, quienes me han abierto las puertas para realizar la investigación. A la universidad por darme la oportunidad de formarme; a mis maestros por todos sus conocimientos para la elaboración de este estudio.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización	14
3.3. Población	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	33

Índice de tablas

Tabla 1: Matriz de Operacionalización de las variables de estudio.....	15
Tabla 2: Validez por juicio de expertos.....	17
Tabla 3: Validez del instrumento	17
Tabla 4: Confiabilidad	18
Tabla 5: Niveles de depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Soritor, 2021	19

Resumen

El objetivo de esta investigación fue diseñar el programa basado en Mindfulness para disminuir los niveles de depresión en los adultos mayores del CIAM “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021. En función a la metodología, la investigación es de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo; de diseño no experimental, de alcance, descriptivo propositivo y de corte transversal; La población estuvo constituida por 30 adultos mayores del CIAM “Santa Rosa” de la ciudad de Soritor. El instrumento empleado fue, la Escala de Depresión Geriátrica (GDA) creado por Yesavage y colaboradores. Carrero y Chávez (2020) efectuaron la adaptación y validez del instrumento por criterios de expertos con un resultado 0,75 lo que implica que los reactivos son aplicables, así como la validación de constructo con resultado del KMO de 0.798. Los resultados indican que, el 30.0% de adultos mayores están no presentan síntomas depresivos; en el nivel leve el 33.3% tienen ciertos síntomas de depresión; en el nivel moderado el 33.3% revelan indicadores de depresión disfuncionales; en el nivel severo el 3.3% indica síntomas marcados o establecidos de depresión. Por lo tanto, se determina que existen síntomas depresivos de leve a severo en un 69.9%.

Palabras clave: Depresión, adulto mayor, Mindfulness

Abstract

The objective of this research was to design a Mindfulness-based program to reduce levels of depression in older adults at CIAM “Santa Rosa” in the Soritor district, 2021. Based on the methodology, the research is applied, with a quantitative approach; non-experimental design, scope, descriptive, purposeful and cross-sectional; The population consisted of 30 older adults from CIAM “Santa Rosa” of the city of Soritor. The instrument used was the Geriatric Depression Scale (GDA) created by Yesavage and collaborators. Carrero and Chávez (2020) carried out the adaptation and validity of the instrument by expert criteria with a result of 0.75, which implies that the items are applicable, as well as the validation of the construct with a result of the KMO of 0.798. The results indicate that 30.0% of older adults do not have depressive symptoms; at the mild level, 33.3% have certain symptoms of depression; at the moderate level, 33.3% reveal dysfunctional depression indicators; at the severe level 3.3% indicate marked or established symptoms of depression. Therefore, it is determined that there are depressive symptoms from mild to severe in 69.9%.

Keywords: Depression, older adult, Mindfulness

I. INTRODUCCIÓN

La depresión es una alteración de la mente que se presenta de manera frecuente, con presencia de tristeza, pérdida de interés o gozo, culpa, poca autoestima, trastornos del sueño o apetito, sensación de fatiga y poca concentración (OPS, 2017), que suele ser habitual en la etapa del adulto mayor, término utilizado desde hace unos años al referirse al anciano o persona de la tercera edad; es la última fase de la vida donde se produce un mayor deterioro de las capacidades cognitivas, físicas y mentales favoreciendo la aparición de problemas o alteraciones emocionales como la depresión.

Yesavage define a la depresión en el adulto mayor, como un conjunto de síntomas que involucran aspectos cognoscitivos, orgánicos y emocionales, donde los más relevantes son la reducción de la energía, problemas de relaciones sociales, melancolía, sentimientos de inutilidad, entre otros (Yesavage et al., 1982, como se citó en Carrero y Chávez, 2020). Por ello, la OMS afirma que entre los años 2000 y 2050 se duplicará la cantidad de personas mayores de 60 años, de un 12% a un 22% (2017), lo que implica que deben realizarse planes de intervención para este sector de la población que con los años se incrementa y que los gobiernos deben tomar en cuenta como uno de los principales puntos en sus agendas.

Asimismo, a nivel internacional, se efectuaron estudios dentro de un grupo de personas de la tercera edad, los cuales demostraron que la depresión aumentó durante la pandemia, siendo las mujeres las que sufrieron niveles más altos de angustia, seguido de los que tuvieron que afrontar situaciones de viudez, así como los que tenían menos educación. (La Tercera, 2020).

A nivel Latinoamericano, es más habitual la depresión en los ancianos, pero, no es percibida como tal, debido a las diversas enfermedades crónicas que padece este grupo etario. Sin embargo, se han detectado que el 90% de las víctimas de suicidio padecen un trastorno mental crónico y que pueden

haber sufrido de depresión, encontrando tasas elevadas en los grupos mayores de 70 años (OPS y OMS, 2014).

En el Perú, la Constitución Política del país, en la Ley N° 28803, Artículo 3º, sobre los derechos de la persona adulta mayor, considera “anciano” aquella persona que tiene de 60 años a más, y que, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática afirma que en los últimos años la población de ancianos se ha incrementado de un 5,7% en 1950 a 13% en el año 2021; observándose el incremento de adultos mayores en el país (INEI, 2021), situación que se evidencio durante el transcurso del 2020 puesto que al inicio de la pandemia debido al Covid19 fueron la población más golpeada que obtuvo mayores tasas de mortandad.

A nivel regional, en el distrito de Nueva Cajamarca provincia de Rioja en el año 2019 se inauguró el primer centro de salud mental del Alto Mayo para tratar a personas con problemas de salud mental, brindando acceso a la promoción, protección, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación al servicio de la comunidad (Gobierno Regional, 2019); sin embargo, muchas personas que viven en zonas alejadas y en caseríos no pueden acceder a este tipo servicio, lo cuál parece ser insuficiente por la falta de profesionales y especialistas en postas y hospitales del gobierno, que no se da abasto para la cantidad de población de la Región.

Ante este evidente aumento de la población geriátrica se observa la aparición de problemas relacionados a la depresión por lo que se hace necesario diseñar e implementar intervenciones orientadas a disminuir la aparición de esta alteración en los adultos mayores; enfermedad que resulta ser invalidante a nivel de pensamientos y sentimientos, ya que se vuelve frecuente al atravesar la etapa de la ancianidad, pero, que puede ser revertida con una intervención apropiada.

Ante lo expuesto, y en la búsqueda de encontrar una solución a esta problemática, se han hallado investigaciones en función al Mindfulness que han contribuido a mejorar situaciones similares a la depresión en el adulto

mayor, tal es el caso de Zambrano (2020), que en su estudio titulado Mindfulness (Atención plena) para disminuir la depresión en adultos mayores, logró aumentar los niveles de regulación del afecto y reducir el afecto negativo, contribuyendo en la mejora de la atención sostenida e inhibición así como en el procesamiento de la información, llegando a la conclusión de que la intervención de conciencia plena favorece en la disminución de reincidencias en los ancianos con depresión mayor, el cual propone la intervención de conciencia plena para emplearse con diversos enfoques y propósitos, pudiendo ser utilizado como modelo de intervención al observarse los beneficios positivos de las técnicas.

Por tal motivo, se propone la ejecución de un Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores del CIAM Soritor, 2021, con la intención de conseguir un mejor bienestar mental de estas personas que favorezca su independencia y satisfacción personal de tal manera que se reduzca los niveles de depresión y puedan vivir una vida más plena.

Por lo manifestado, se propone el siguiente problema: ¿cómo sería un programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021?

Por otro lado, la investigación se argumenta en los siguientes criterios: por Conveniencia, porque el programa basado en Mindfulness tiene el propósito de reducir la depresión de los adultos mayores que integran el CIAM Soritor por medio de la propuesta que está fundamentada en los conocimientos y técnicas del Mindfulness. Valor teórico, porque contribuirá al conocimiento sobre estudios descriptivos en función de Programas de Mindfulness en la depresión, siendo una contribución para las investigaciones futuras de las variables de estudio. Justificación social, porque el programa de Mindfulness en los adultos mayores fomenta las relaciones favorables dentro del contexto social lo cual permitirá obtener un mejor estado mental que contribuya a una mejor calidad de vida de los involucrados, reduciendo los sentimientos de tristeza, apatía, desanimo, entre otros. La justificación a nivel

pragmática reside en el diseño de un proyecto de Mindfulness, en la cual se busca dar solución al problema de depresión que aqueja a este grupo etario en contextos o situaciones con características parecidas. El estudio se justifica metodológicamente, puesto que se recurrirá a la aplicación de técnicas e instrumentos que son requerimientos para ser operados en el presente estudio de investigación.

Asimismo, se planteó como objetivo general: Diseñar el programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021. Así mismo, se plantearon los objetivos específicos (1) Identificar el nivel de depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021. (2) Fundamentar la importancia del programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021. (3) Elaborar el programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021.

En esta investigación la hipótesis es de tipo descriptiva propositiva lo que significa que la hipótesis es implícita, puesto que se pretende explicar la problemática por medio de la utilización de la Escala de depresión Geriátrica (GDA) elaborado por Yesavage, et al., 1982, para la población de adultos mayores.

II. MARCO TEÓRICO

El estudio se avala en estudios previos a nivel internacional. Según López, A. (2020), En su trabajo de investigación denominada: “*Eficacia de una intervención psicológica breve basada en Mindfulness para el tratamiento de la depresión en atención primaria*”, concluye que (1) que la investigación en las dos modalidades de cara a cara y online han demostrado ser eficaz para tratar la depresión leve a moderada, logrando disminuir la depresión en contraste con las intervenciones tradicionales. (2) Es eficaz en la disminución del afecto negativo y a la vez el aumento de la felicidad en contraste con los tratamientos tradicionales. (3) No se hallaron discrepancias significativas entre de intervención cara a cara y el online. (4) El estudio demuestra resultados competentes para la utilización de tratamientos breves cimentados en Mindfulness para la depresión leve a moderada, aportando al desarrollo científico y resultados de investigaciones previas.

Para Zambrano, L. (2020), en su indagación denominada: “*Mindfulness (Atención plena) para disminuir la depresión en adultos mayores*” concluye que (1) Se halló que hubo un aumento en los niveles de regulación del afecto y una reducción en el afecto negativo, también, se mejoró la atención sostenida e inhibición y, en el procesamiento de la información. (2) La intervención de conciencia plena favorece en la disminución de reincidencias en los ancianos con depresión mayor. (3) La intervención de conciencia plena puede emplearse con diversos enfoques y propósitos, pudiendo ser utilizado como modelo de intervención al observarse los beneficios positivos de las técnicas.

Así mismo, Santiago, L. (2017), en su investigación denominada: “*Programa de atención plena (Mindfulness) en mayores*” concluye que (1) El Mindfulness logra obtener cambios significativos en relación con el afecto negativo como el grado de ansiedad y tristeza, calidad de vida y bienestar psicológico. (2) Durante las sesiones del programa se observaron cambios positivos, sin embargo, se sugiere tener grupo de control para ver los efectos de tratamiento alternativo.

A nivel nacional, Andia, M. y Neyra, L. (2021), su su tesis en su investigación denominada: “*Efectos de un programa basado en Mindfulness*

sobre la depresión y ansiedad de pacientes con trastorno por consumo de sustancias” concluye que (1) El efecto de la ejecución del programa de Mindfulness reduce de manera significativa la tristeza y la ansiedad de la población con alteraciones por ingesta de drogas. (2) En la aplicación del post-test pudo determinar que la ansiedad y la depresión se redujeron significativamente en contraste al grupo de control, demostrando la efectividad de la práctica del Mindfulness como intervención en situaciones de ingesta de drogas.

Por otro lado, Dzido, V. (2020), en su estudio denominado: “Mindfulness ante la ansiedad y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática” concluye que (1) el Mindfulness influye significativamente para el tratamiento de la ansiedad y depresión en los adultos mayores, alcanzando un 92.3% de coincidencia en la revisión sistemática. (2) La conciencia plena puede ser ejecutado en hombres y mujeres, viéndose que es aplicado entre las edades de 40 y 85 años en un 77%. (3) Se pudo observar que la terapia cognitiva es empleada en un 23%, y que el 92.3% son de tipo experimental.

También, Sotelo, R. (2020), en su investigación denominada: “Mindfulness y terapia cognitiva” concluye que (1) Tanto el enfoque cognitivo como el tratamiento basado en Mindfulness son eficaces para intervenir en situaciones de ansiedad y depresión. (2) Actualmente, la terapia cognitiva y el tratamiento basado en Mindfulness demuestran eficacia en problemas de ansiedad y depresión, lo que indica que se pueden utilizar los elementos más fructíferos y personalizar el tratamiento de cada persona.

A nivel regional, la indagación se respalda en tesis previas de acuerdo con Carrero, M. y Chávez, J. (2020), en su exploración nombrada: “Efecto de las artes expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019” concluye que (1) al comenzar la investigación, el grupo experimental obtuvo un 68% de la población con depresión y al realizar el programa se alcanzó una mejoría del 92%, a diferencia del grupo control que de 72% en un inicio, subió a 84%, lo que implica que los niveles de depresión de este grupo control aumentaron. (2) Las artes expresivas reduce significativamente el nivel de depresión en la población de adultos mayores del CIAM – Moyobamba, 2019.

Al igual que, Castillo, K. y Troncos, D. (2020), en su tesis titulada *“Influencia del programa Mindfulness en el autocontrol de los estudiantes del nivel secundario en el Centro de Educación Básica “Serafín Filomeno” - Moyobamba, 2019”* concluye que (1) Se demostró que no hay influencia del programa Mindfulness en el autocontrol de los estudiantes de la institución educativa, con un nivel de significancia de $1,000 > 0.05$.

La investigación se afirma por las teorías y bases relacionadas al Mindfulness, con un enfoque cognitivo conductual. El Mindfulness es considerada como conciencia sensorial elevada del tiempo actual, libre de juicios, de reactividad y de identificación con la experiencia. El Mindfulness como práctica, demanda una orientación de la atención continuada e intencional en procesos sensoriales de la práctica sensorio. La terapia cognitivo-conductual combinado con Mindfulness, es un enfoque que compone meditación Mindfulness con componentes principales del enfoque cognitivo y conductual con la finalidad de educar a las personas a ver en su interior para gestionar las emociones y la atención (Cayoun, 2011).

Así mismo, Baer (2014) afirma que la terapia cognitiva basada en el Mindfulness está enfocada en las personas que padecen de depresión y es muy efectiva para prevenir alteraciones siendo una intervención efectiva. A la vez que aumenta las emociones agradables y favorece a los individuos a encaminarse en las metas más relevantes de sus vidas (Baer, 2014). La conciencia plena, concepción psicológica obtenida de la práctica del budismo que se puede precisar como la concentración de la atención y del estar presente en el aquí y el ahora, siendo consciente del contexto en que se encuentra. También, se relaciona con el flow o el fluir que significa estar sumergido por completo en una labor que se está realizando (Csíkszentmihályi, 1975, como se citó en Ramos, 2019).

Para Simón (2011) la meditación, es una actividad que puede ser tan anticuada como la misma humanidad y a la vez el camino que lleva al centro de uno mismo, el cual se conecta con la paz interior del ser humano. Así mismo, Kabat-Zinn (2012) opina que el Mindfulness, es la capacidad de poder darse cuenta, por medio del desarrollo de la atención pura, que involucra el discernimiento, la sabiduría y la visión clara, puesto que, la sapiencia reside

en ir más allá del discernimiento y conocimiento errado de una situación hasta saber la naturaleza de los sucesos.

Según Marizan (2020), afirma que el Mindfulness no juzga, sino que está presta a aceptar, que se utiliza como estrategia terapéutica efectiva, ya que muchos procesos de carácter emocional permanecen porque se les resiste o se evitan, no se aceptan, por lo tanto, no se pueden comprender y superarse.

Concentración es fijar la atención en un solo objetivo, es lo que llaman el poder de la atención, produciendo insights se generan profusamente en Mindfulness porque en ella todo está atendiendo a la paz interior, la conciencia plena permite en el individuo entenderse intensamente, dando la posibilidad de abrir el inconsciente y dar acceso al contenido que se halla ahí y que en ciertas oportunidades se revela en sueños. Se debe observar en el momento de tranquilidad, para volverse consciente de lo que sucede, esto favorece el insight o la mirada al interior que permite el entendimiento o la conciencia plena del yo, surgiendo a la luz todo aquello que provoca tergiversación y angustia para ser interpretado (Marizan, 2020).

La mente rumiadora trabaja cuando no se permanece en el aquí y en el ahora, es un pensamiento que frena y llena de preocupaciones sobre el pasado, sumiendo al individuo con pensamientos obsesivos y de depresión; asimismo, ocurre con el futuro, pronosticando situaciones irreales que introducen a las personas en estados de angustia. El eludir del presente demuestra resistencia del yo para proteger su supervivencia ficticia, es por ello, que se vuelve tan complicado enfocarse en el aquí y el ahora, más aún sino habido un entrenamiento en conciencia plena (Simon, 2011).

Kabat-Zinn (2012) considera que existen siete actitudes que contribuyen la práctica de Mindfulness: (1) No juzgar: Consiste en no hacer juicios sobre las actividades que se realizan en el Mindfulness. (2) Paciencia: Elaborar los ejercicios con calma, conservando la perseverancia, sin pretender obtener resultados rápidos. (3) Mente del principiante: Las personas que inician en este camino deben tener la predisposición de lograr saberes y experiencias nuevas, para adquirir nuevos hábitos. (4) Confianza: Tener la certidumbre en si mismo y de las emociones que experimenta. (5) No

esforzarse: Realizar las actividades sin exigirse a experimentar sensaciones, lo importante es permitir que las emociones fluyan. (6) Aceptación: Ser receptivos ante las emociones o pensamientos que se experimentan en la práctica de atención plena. (7) Ceder: Se debe dejar todo aquello que frene conectarse con uno mismo que impida alcanzar un estado de paz y tranquilidad con relación a las ideas, pensamientos o sentimientos.

El Mindfulness puede realizarse de diferentes maneras, (1) de manera formal, los integrantes se sientan guardando silencio por un lapso de 45 minutos enfocando su atención de manera determinada. (2) más informales o breves, se pueden realizar en la vida diaria, en donde las personas prestan atención consciente a acciones habituales como caminar, darse un baño, conducir, o salir a pasear, lo más relevante es que las personas puedan centrar su atención sostenida en una acción (Baer, 2014).

Yesavage define a la depresión en el adulto mayor, como un conjunto de síntomas que involucran aspectos cognoscitivos, orgánicos y emocionales, donde los más relevantes son la reducción de la energía, problemas de relaciones sociales, melancolía, sentimientos de inutilidad, entre otros (Yesavage et al., 1982, como se citó en Carrero y Chávez, 2020).

Tavares (2014), considera que los sentimientos de tristeza o depresión van en aumento, y con el tiempo pueden convertirse en un problema de salud sanitaria, puesto que está vinculado con niveles ínfimos de bienestar y la calidad de vida. Los diversos estudios muestran que el tratamiento psicosocial e individual, basado en Mindfulness tiene un impacto directo en el incremento de la calidad de vida en este grupo etario, dando como resultado la reducción en los sentimientos de minusvalía (como se citó en García y Rivera, 2015).

Los adultos mayores por primera vez en la historia de la humanidad pueden anhelar vivir más años, sin embargo, en la medida que se incrementa las estadísticas en relación con la extensión de la vida, también se aumenta la posibilidad dentro de la población de adultos mayores de sufrir complicaciones de enfermedades o alteraciones mentales como es la depresión, esto se debe a los diversos cambios y la disminución de sus capacidades a nivel biopsicosocial (Espinoza et al., 2017).

Berman y Furst (201) consideran que la tristeza es una emoción humana normal, que todo el mundo experimenta de vez en cuando, la depresión clínica no es normal a ninguna edad. La depresión clínica es un trastorno del estado de ánimo tratable. También conocidos como trastornos afectivos, los trastornos del estado de ánimo son enfermedades mentales que provocan una alteración en el estado emocional de una persona.

La depresión es un trastorno cognoscitivo, afectivo y conductual, se presenta en gran medida a en Adultos Mayores, se caracteriza por estado tristeza, melancolía, desesperanza con aparición repentina de periodos de bienestar relativo. Muchas veces coexiste con algunas enfermedades físicas y sistémicas que conducen erróneamente a considerarla un aspecto normal del envejecimiento, haciendo difícil su diagnóstico y tratamiento (Espinoza et al., 2017).

Esta caracterizado por síntomas emocionales, físicos, cognitivos y conductuales. Los tipos más comunes de depresión clínica que afectan a los adultos mayores incluyen el trastorno depresivo mayor, la distimia y la depresión menor. Aunque estas son afecciones relacionadas, difieren en la cantidad de síntomas que causan y en la gravedad y duración de los síntomas que experimentan los adultos mayores (Berman y Furst, 2011).

Según Espinoza et al. afirman que la depresión altera la capacidad de independencia y trastorna la vida diaria. se considera problema de salud pública que genera un impacto psicológico físico, económico, social y familiar. La depresión promedia el 30% de enfermedades no mortales, afecta cerca del 10% de la población, con tendencia al aumento. El costo del tratamiento es el cuádruple en mejora de la salud y la cabida de trabajo (2017).

La aparición de alteraciones del estado ánimo incrementa la muerte en las personas mayores, provocando un impacto nocivo en la calidad de vida y se ha convertido en un situación de salud pública a nivel global. Las personas mayores que tienen depresión van a experimentar un desempeño similar o menor a los que sufren de enfermedades crónicas como son la enfermedad pulmonar, artritis o diabetes (Gurland, 1998).

Esta alteración es más común en la primera mitad de la vejez, es decir, entre los 65 a 80 años, que, en la segunda mitad de 75 a 80 años, en este

segundo grupo su existencia se distribuye entre depresión y demencia. Las causas de la depresión en adultos mayores por lo general son variadas, sin embargo, los factores familiares y de salud son los que más proporcionan una explicación para los cuadros de la depresión (Espinoza et al., 2017).

De acuerdo con Espinoza et al., afirman que en función a los: (1) Factores físicos la depresión mayor está asociada con alguna otra enfermedad y/o disfuncionalidad. (2) En los aspectos psicológicos, autopercepción de una calidad de vida inferior, problemas de salud, alteraciones del sueño, sucesos estresantes, auto percepción de dependencia, poco o nada de apoyo emocional. (3) Cohabitación: inadaptación a la jubilación, poca convivencia o viven solos, necesidad de ser escuchado, distracción, temor a la muerte y/o violencia. (4) En lo social, cada contexto puede ser diferente: por ejemplo, mayor depresión en hospitalizados que en consulta externa o casas de ancianos contra menor en hogar e instituciones y varios otros factores como sexo, estado civil, escolaridad baja, analfabetismo, condiciones laborales, falta de recursos económicos, necesidades médicas, alcoholismo y tabaquismo, entre muchos otros (2017).

Asimismo, Chavarria (2015) mantiene que los factores de riesgo asociados a los síndromes depresivos en los adultos mayores son: - Factores heredofamiliares y genéticos. – Comorbilidad con enfermedades psiquiátricas, como es la demencia o reacción del duelo. - Enfermedades somáticas: parkinson, cerebrovascular, cáncer, hipo o hipertiroidismo, entre otros. – Pobre red familiar y aislamiento social. – Polifarmacia, consumo de ciertos medicamentos propanolol, levodopa, hormonas sexuales y la quimioterapia, entre otro. Factores psicosociales como jubilación y la soledad (Chavarria, 2015).

Los síntomas de la depresión son: (1) A nivel conductual: ataques de llanto, aislamiento, descuido de las responsabilidades, abandono de su apariencia, pérdida de la motivación, lentitud, torpeza. (2) A nivel emocional: tristeza, ansiedad, culpabilidad, ira, irritabilidad, poca tolerancia a pequeños contratiempos, falta de ilusión e iniciativa, sensación de dejadez, cambios de humor, falta de emociones (embotamiento afectivo), sentimientos de desesperanza. (3) A nivel de pensamiento: autocrítica, preocupación,

pesimismo, problemas de memoria, falta de concentración, dificultad para la toma de decisiones, confusión, pensamientos referentes a que otras personas le vean mal. (4) A nivel físico: sensación de cansancio, falta de energía, dormir mucho o muy poco, comer en exceso o la pérdida de apetito, estreñimiento, pérdida o aumento de peso, ciclo menstrual irregular, pérdida del apetito sexual, dolores sin explicación aparente (Grupo de Andalucía, 2013).

Es por ello que la OMS (2015) hace mención de la relevancia de “envejecimiento activo”; donde el anciano tenga intereses hacia una actividad, efectúe actividades nuevas o vuelva a realizar las que había abandonado o pueda salir a dar un paseo y socialice, lo importante es que pueda tener una vida con más sentido.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

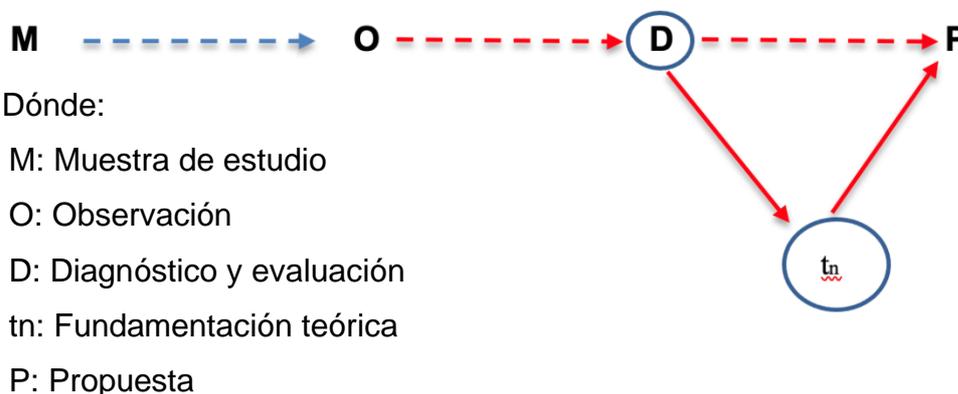
Tipo de investigación

La CONCYTEC (2020), afirma que, el tipo de investigación aplicada está encaminado a crear, por medio de conocimiento garantizado, los medios precisos para lograr cumplir una necesidad específica; al igual que el presente estudio de tipo aplicado pretende buscar medios de solución a una problemática existente, como es la depresión en el adulto mayor. Además, tiene un enfoque cuantitativo que implica la recogida de información fundamentado en cantidades.

Diseño de investigación:

El diseño de estudio de la presente investigación es no experimental que, en concordancia con Hernández, et al. (2006) afirman que un estudio no experimental es aquel que se ejecuta sin la manipulación de las variables, observándose los fenómenos en su original contexto para luego ser sondeados.

Por su alcance es descriptivo, por consiguiente, relata de modo científico y objetivo la variable dependiente: depresión. Además, tiene un corte transversal, es decir, la variable será medida en un periodo determinado; también, es propositivo puesto que por medio del saber origina una propuesta de un programa basado en Mindfulness para reducir la depresión en el adulto mayor del CIAM Soritor. Se presenta el esquema de la siguiente manera:



3.2. Variables y Operacionalización

- **Variable Independiente:** Programa basado en mindfulness.

Definición conceptual:

Según Pineaul y Daveluy, consideran que un programa de intervención se determina por un conjunto de operaciones que han sido organizados y planificados congruentemente, ... con la finalidad de alcanzar objetivos reales y precisos para la situación en particular, en un poblado determinado. (como se citó en Fernández y Gómez, 2007).

Definición operacional:

El programa basado en Mindfulness se apoya en las técnicas del mindfulness o conciencia plena, desde un enfoque cognitivo conductual. Para elaborar las sesiones de Mindfulness se han tomado como referencia los ítems de la “Escala de depresión Geriátrica (GDA)”, por lo que, se cuenta con 15 sesiones de mindfulness planteado en una hora y media de duración, para trabajar dos veces a la semana con los adultos mayores del CIAM Soritor, abriendo la posibilidad de entenderse, favoreciendo el insight o mirada interior.

Kabat-Zinn (2012) opina que la terapéutica de mindfulness tiene tres instancias: (1) Primera: es introductoria, se proporciona información de las actividades a realizar y el propósito de la sesión. (2) Segunda: se emplea las técnicas del Mindfulness, la meditación guiada y la conciencia plena de forma consciente hacia las actividades que se plantean. (3) Tercera: Se efectúa el análisis de lo experimentado, como se siente y la despedida. En la segunda etapa, los integrantes se sientan guardando silencio por un lapso de 45 minutos enfocando su atención de manera determinada, lo más relevante es que las personas puedan centrar su atención sostenida en un acción (Baer, 2014).

- **Variable dependiente: Depresión**

Definición conceptual:

Según Yesavage y colaboradores, definen a la depresión en el adulto mayor, como un conjunto de síntomas que involucran aspectos

cognoscitivos, orgánicos y emocionales, donde los más relevantes son la reducción de la energía, problemas de relaciones sociales, melancolía, sentimientos de inutilidad, entre otras razones amparados por el DSM IV (Yesavage et al., 1982, como se citó en Carrero y Chávez, 2020).

Definición operacional:

La operacionalización en función de la Escala de Depresión Geriátrica (GDA) de 15 ítems, versión abreviada, para la población de adultos mayores, ordenados en cuatro niveles (1) Normal (sin depresión) de 0 a 4 puntos; (2) Leve de 5 a 8 puntos, (3) Moderada de 9 a 11 puntos y (4) Severa de 12 a 15 puntos.

Operacionalización

Tabla 1: Matriz de Operacionalización de las variables de estudio: Programa basado en Mindfulness y depresión (**Anexo Nº 01**).

3.3. Población

Según Ocegueda (2004), la población es el conjunto de sujetos o componentes en las que se consigue exponer las cualidades sujetas a investigación.

La población estuvo constituida por 30 adultos mayores pertenecientes al Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor. La cantidad de integrantes fue demarcada en base a los criterios de inclusión y exclusión, que de 60 adultos mayores se trabajo con 30 personas de la tercera edad, por cumplir con los criterios estipulados y por ser una población de fácil accesibilidad.

- **Criterios de inclusión:** los criterios que se han considerado para esta investigación son los siguientes: 1. Aprobación de la municipalidad para trabajar con los afiliados del CIAM Soritor. 2. Adultos mayores que accedan conformar la investigación. 3. Adultos mayores de ambos sexos. 4. Adultos mayores de 60 hasta en adelante.
- **Criterios de exclusión:** 1. Adultos mayores con problemas mentales.

Unidad de análisis

Adultos mayores.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Encuesta

Según Sánchez et al. (2018), la técnica es un procedimiento que se realiza por muestreo donde se emplea un instrumento para la recolección de datos basado en un grupo de cuestiones o interrogantes que tiene por objetivo conseguir información factual en una determinada muestra. Se ha considerado valerse de la técnica de la encuesta para la recopilación de información, puesto que, a través de esta técnica, se indicará el grado de depresión en la población de ancianos.

Instrumento

El instrumento que se manejará será el cuestionario denominado Escala de depresión Geriátrica (GDA). Los autores son Brink, Yesavage, Lun, Heer Sena, Adey y Rose.; que está conformado por 15 preguntas. Que tiene como propósito medir el nivel de depresión en adultos mayores; por otro lado, la evaluación es de forma individual: también, la escala de medición es ordinal de tipo dicotómico con respuestas de SI y NO. Asimismo, se le otorga un valor de 0-1 de acuerdo con los siguientes ítems: (1) 1,5, 7, 11 y 13; se puntúa con 1 si la respuesta fuera "NO". (2) Por otro lado, los ítems: 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15, se puntúa con 1, al contestar "SI". Los puntos de corte o niveles son: Normal (sin depresión) de 0 a 4 puntos; leve de 5 a 8 puntos, moderada de 9 a 11 puntos y severa de 12 a 15 puntos. En el 2020, Carrero y Chávez realizaron un estudio que contenía variables semejantes al presente estudio, donde realizaron la adaptación del instrumento en 80 adultos mayores, pertenecientes al Centro Integral del Adulto Mayor en la ciudad de Moyobamba.

Instrumento: Escala de Depresión Geriátrica Yesavage (Anexo N° 2)

Ficha Técnica de la Escala de depresión Geriátrica (Anexo N° 03)

Validez

Se comprende por validez, al nivel en que un cálculo muestra el significado que se quiere valorar (Ocegueda, 2004). Velasco y Martínez (2018), determinaron que la Escala de Depresión Geriátrica - Yesavage, que consta de 15 reactivos, es semejante a la escala planteada en un inicio con 30 preguntas, siendo confiable para su aplicación, puesto que alcanzó una sensibilidad entre 80 a 90% y una especificidad entre 70 y 80%, con un punto de corte de 6 donde se advierte el establecimiento de síntomas depresivos (como se citó en Carrero y Chavez, 2020).

A través del criterio de jueces, personas conocedoras de la materia se demostró la coherencia y pertinencia de los ítems de la Escala de depresión geriátrica muestra validez de 0.75, lo que implica que los reactivos del instrumento son aplicables.

Tabla 2: Validez por juicio de expertos (Anexo N° 04).

Informe de opinión del instrumento de investigación (Anexo N° 05).

En el año 2020, Carrero y Chávez, efectuaron una prueba a una población de 80 adultos mayores afiliados al CIAM Moyobamba, que no eran parte del estudio, con la intención de determinar la validación de constructo, los resultados obtenidos fueron los siguientes: en el KMO se obtuvo 0.798, lo que muestra que es válido al ser mayor de 0.5; así como, la Esfericidad de Bartlett fue de 0,000 que al ser menor de 0,05 indica ser válido. La comunalidad se verifica al ser todos mayores a 0, 4 lo que demuestra que es válido.

Tabla 3: Validez del instrumento (Anexo N° 06)

Confiabilidad

Así mismo, Carrero y Chávez (2020), realizaron la confiabilidad por medio de una prueba a 80 adultos mayores del CIAM, a través del Alfa

de Cronbach, comprobaron que el instrumento alcanza una confiabilidad de 0.911, situándolo en un nivel alto de confiabilidad. Además, revela que la Escala de depresión Geriátrica es apta para ser utilizada en la población de este grupo etario.

Tabla 4: Confiabilidad (Anexo N° 07)

3.5. Procedimientos

Se describe el procedimiento: (1) Se solicita a la Universidad Cesar Vallejo un documento la carta de presentación, donde se requiera la aplicación del instrumento “Escala de depresión Geriátrica” (**Anexo N° 08**). (2) Se entregó a la mesa de partes de la municipalidad, la carta de presentación. (3) Al tener la conformidad de la solicitud por parte de la municipalidad (**Anexo N° 09**). (4) Realizar las coordinaciones con el presidente, para aplicar el documento. (5) El presidente convoca a la población del CIAM “Santa Rosa” para formar parte del estudio. (6) Se les solicita el llenado del consentimiento informado (**Anexo N° 10**). (7) Se toman las fotos para ser parte de las evidencias (**Anexo N° 11**).

3.6. Método de análisis de datos

El método de análisis de datos se trabajó mediante el programa Microsoft Excel, en el cual se examinó e interpretó los resultados de la investigación, y de ello, ser presentados en tabla de distribución de frecuencias y gráficos de barras; con el cual se efectuará el análisis descriptivo.

3.7. Aspectos éticos

Los componentes éticos que se respetarán son: (1) La autenticidad de la investigación en curso. (2) Respetar el código de ética profesional del psicólogo. (3) Guardar la confidencialidad de la información recogida (4) Considerar los ordenamientos determinados por las normas APA.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados estadísticos de la línea base

Tabla 5:

Niveles de depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Soritor, 2021

Nivel	Frecuencia	%
Normal (sin depresión)	9	30.0
Leve	10	33.3
Moderado	10	33.3
Severo	1	3.3
Total	30	100.0

Fuente: Escala de Depresión Geriátrica (GDA) realizado a los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Soritor, 2021.

En la tabla 5, se observa en base a los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento “Escala de Depresión Geriátrica (GDA)”, en una población de 30 adultos mayores, muestran que el 30.0% (9) de adultos mayores no tienen síntomas de depresión o tienen un estado de ánimo estable. Así mismo, el 33.3% (10) se ubican en un nivel leve de depresión, lo que muestra que existen indicadores de depresión que van a influenciar la vida de los ancianos con ciertos síntomas como es el cansancio, tristeza, pensamientos negativos, entre otros. Igualmente, el 33.3% (10) se ubican en un nivel moderado de depresión, lo que evidencia que existen indicadores de depresión disfuncionales en las personas geriátricas con síntomas como es el cansancio, tristeza, pensamientos negativos, entre otros. Por otro lado, el 3.3% de este grupo etario, que no tiene una representación significativa, sin embargo, este nivel severo muestra síntomas marcados o establecidos de depresión que van a interferir en la calidad de vida de los ancianos. De manera global podemos determinar que existen síntomas depresivos de leve a severo en un 69.9%.

4.2. Fundamentación Teórica del programa.

Este programa se fundamente en los resultados obtenidos en los adultos mayores del CIAM Soritor, es por ello, que este programa es relevante para la población geriátrica haciéndose una necesidad irrefutable

la ejecución del presente trabajo, puesto que contiene fundamentos y teóricos y prácticos que favorecerán en la disminución de la depresión en el adulto mayor del distrito de Soritor. Además, el programa de Mindfulness se basa en los estudios realizados por Cayoun (2011) quien tiene un enfoque cognitivo conductual, y afirma que el Mindfulness es considerada como conciencia sensorial elevada del tiempo actual, libre de juicios, de reactividad y de identificación con la experiencia; como práctica demanda una orientación de la atención continuada e intencional en procesos sensoriales. La terapia cognitivo-conductual combinado con Mindfulness, es un enfoque que compone meditación Mindfulness con componentes principales del enfoque cognitivo y conductual con la finalidad de educar a las personas a ver en su interior para gestionar las emociones y la atención.

En base a los resultados obtenidos mediante la Escala de Depresión Geriátrica (GDA), se ha tenido en cuenta enfocar el programa a los niveles, leve, moderado y severo, esto parte en función a los hallazgos que, evidenciamos en el nivel leve, donde el 33.3% (10) de usuarios presenta síntomas depresivos ligeros que pueden estar acompañados de dificultades cognitivas, biológicas y/o emotivas que se perciben de forma tenue. En el nivel moderado se indica que, el 33.3% (10) de personas geriátricas muestran sintomatología depresiva disfuncional que involucra alteraciones en los sentimientos, pensamientos y/o orgánicos con reducción del vigor, desconsuelo y de inutilidad, entre otros síntomas. En el nivel severo, se advierte que el 3.3% (1) de adultos mayores manifiestan señales de depresión disfuncional crónica donde los síntomas depresivos se van a observar de manera más intensa o grave; al encontrar un pequeño porcentaje del nivel severo de depresión lo que implica que no es significativo se considera trabajar con el 69.9% (21) de adultos mayores que presentan síntomas depresivos de leve a severo.

La depresión en el adulto mayor se define, como un conjunto de síntomas que involucran aspectos cognoscitivos, orgánicos y emocionales, donde los más relevantes son la reducción de la energía, problemas de

relaciones sociales, melancolía, sentimientos de inutilidad, entre otras razones amparados por el DSM IV (Yesavage et al., 1982, como se citó en Carrero y Chávez, 2020).

Ante lo expuesto, se hace una necesidad el diseño y ejecución de un programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en el adulto mayor del CIAM “Santa Rosa” del distrito de Soritor.

4.3. Elaboración del programa basado en mindfulness

4.3.1. Título

“Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021”

4.3.2. Población objetivo

Adultos mayores.

4.3.3. N° sesiones

15 sesiones.

4.3.4. Duración de las sesiones

90 minutos

4.3.5. Evaluación

En el presente trabajo se ha contemplado realizar en un principio la ejecución del pretest y al terminar las sesiones, el posttest; así mismo, es necesario tener un grupo de control para comparar el efecto que ha logrado el programa basado en mindfulness. Para las evaluaciones durante la aplicación del programa se verificarán mediante la aplicación de una encuesta con una sola pregunta ¿Qué te pareció la sesión de hoy? y tres opciones de respuesta: 1) Me gusta. 2) Mas o menos. 3) No me gusta.

4.3.6. Metodología:

El presente Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021, está basado en las técnicas del Mindfulness que se plantea las sesiones de acuerdo con los ítems del instrumento “Escala de depresión Geriátrica” que consta de 15 sesiones, con una duración de una hora y media, para ser trabajados dos veces por semana.

El programa se afirma en las teorías y bases relacionadas al Mindfulness, con un enfoque cognitivo conductual. El Mindfulness es considerada como conciencia sensorial elevada del tiempo actual, libre de juicios, de reactividad y de identificación con la experiencia. El Mindfulness como práctica, demanda una orientación de la atención continuada e intencional en procesos sensoriales de la práctica sensorio. La terapia cognitivo-conductual combinado con Mindfulness, es un enfoque que compone meditación Mindfulness con componentes principales del enfoque cognitivo y conductual con la finalidad de educar a las personas a ver en su interior para gestionar las emociones y la atención (Cayoun, 2011).

Kabat-Zinn (2012) opina que el Mindfulness, es la capacidad de poder darse cuenta, por medio del desarrollo de la atención pura, que involucra el discernimiento, la sabiduría y la visión clara, puesto que, la sapiencia reside en ir mas allá del discernimiento y conocimiento errado de una situación hasta saber la naturaleza de los sucesos. Para poder realizar las sesiones terapéuticas, se ha considerado tres instancias: (1) Primera: es introductoria, se proporciona información de las actividades a realizar y el propósito de la sesión. (2) Segunda: se emplea las técnicas del Mindfulness, la meditación guiada y la conciencia plena de forma consciente hacia las actividades que se plantean. (3) Tercera: Se efectúa el análisis de lo experimentado, como se siente y la despedida.

El Mindfulness se realiza de manera formal, los integrantes se sientan guardando silencio por un lapso de 45 minutos enfocando su atención de manera determinada, lo más relevante es que las

personas puedan centrar su atención sostenida en una acción (Baer, 2014).

4.3.7. Objetivos

Disminuir la depresión de leve a severa en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021, mediante el mindfulness.

4.3.8. Cuadro resumen de sesión del programa

Sem.	Nº	Nombre de sesión	Objetivo de la sesión
1	1.	Mi contacto con el Mindfulness.	- Realizar la medición inicial del pre test acción del programa a desarrollar
1	2.	Explorando mi cuerpo	- Explorar las sensaciones físicas asociadas al malestar emocional.
2	3.	Soy consciente de mis sensaciones.	- Lograr la atención y consciencia sobre las propias emociones y sensaciones.
2	4.	Observo, pienso y siento.	- Reforzar la atención de las sensaciones corporales, las emociones y pensamientos.
3	5.	Enfrentando obstáculos	- Lograr que los participantes puedan modificar las percepciones negativas de sí mismos.
3	6.	Nuestros pensamientos y nuestra realidad.	- Disminuir los niveles de tristeza en los participantes.
4	7.	Regulando mis emociones	- Aprender estrategias prácticas que permitan la regulación emocional consciente
4	8.	Cultivo mi felicidad	- Reducir las manifestaciones depresivas en los participantes
5	9.	Soy feliz	- Reducir las manifestaciones depresivas en los participantes.
5	10.	Mi satisfacción personal.	- Reducir las manifestaciones depresivas en los participantes.
6	11.	Afrontando mi dolor	- Afrontar el dolor personal y fortalecer la autocompasión.
6	12.	Aceptar y dejar ser	- Manejar la experiencia presente de malestar emocional.
7	13.	Una nueva vida.	- Implementar un estilo de vida basado en mindfulness.

7	14.	Mi nuevo estilo de vida.	- Mantener la práctica del mindfulness y los nuevos estilos de vida
8	15.	Cerrando mi experiencia.	- Cierre del programa y reflexión sobre lo aprendido durante el proceso.

V. DISCUSIÓN

El propósito del presente estudio era analizar la relación entre el Mindfulness y la depresión en los adultos mayores del distrito de Soritor. Los hallazgos obtenidos han proporcionado información valiosa para la finalidad de la investigación, en base a la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica (GDA) Yesavage que ha servido como instrumento para la recolección de datos, en una población de 30 adultos mayores.

Los resultados obtenidos de la presente investigación que lleva por título “Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021” muestran que el 30.0% de adultos mayores están dentro de un rango normal, lo que implica que no tienen síntomas de depresión o tienen un estado de ánimo estable. Así mismo, el 33.3% se ubican en un nivel leve de depresión, lo que muestra que existen indicadores de depresión que van a influenciar la vida de los ancianos con ciertos síntomas como es el cansancio, tristeza, pensamientos negativos, entre otros. Igualmente, el 33.3% se ubican en un nivel moderado de depresión, lo que evidencia que existen indicadores de depresión disfuncionales en las personas geriátricas con síntomas como es el cansancio, tristeza, pensamientos negativos, entre otros. Por otro lado, el 3.3% de este grupo etario, que no tiene una representación significativa, sin embargo, este nivel severo muestra síntomas marcados o establecidos de depresión que van a interferir en la calidad de vida de los ancianos de manera negativa. De manera global podemos determinar que existen síntomas depresivos de leve a severo en un 69.9% lo que significa que los adultos mayores pueden presentar síntomas a nivel conductual, emocional, de pensamiento y físico, como son los ataques de llanto, descuido de las responsabilidades, abandono de su apariencia, tristeza, ansiedad, culpabilidad, ira, irritabilidad, poca tolerancia a pequeños contratiempos, falta de ilusión e iniciativa, autocrítica, preocupación, pesimismo, problemas de memoria, falta de concentración, dificultad para la toma de decisiones, confusión, pensamiento referentes a que otras personas le vean mal; sensación de cansancio, falta de energía, dormir mucho o muy poco, comer en exceso o la pérdida de apetito, estreñimiento, entre otros, que necesitan ser intervenidos para disminuir la depresión.

Según López (2020), en su trabajo de investigación denominado eficacia de una intervención psicológica breve basada en Mindfulness para el tratamiento de la depresión en atención primaria que se efectuó bajo la modalidades de cara a cara, vía online, frente a un grupo control con tratamiento médico habitual, concluyeron que el Mindfulness es eficaz para tratar la depresión leve a moderada, logrando disminuir la depresión en contraste con las intervenciones tradicionales, disminuyendo el afecto negativo y aumentando la felicidad en comparación con otros tratamientos tradicionales, demostrando resultados competentes para la utilización de tratamientos breves cimentados en Mindfulness para la depresión leve a moderada. Asimismo, en el Perú, la intervención online es novedosa, sin embargo, se volvió una necesidad en el tiempo de pandemia debido al Covid19, donde el distanciamiento social era una prioridad para evitar el contagio de la enfermedad, pudiéndose dar solución a muchos de los problemas de depresión a causa del aislamiento y temor a la posibilidad de contagios. Sin embargo, las personas que viven en distritos más alejados se les imposibilita viajar a las ciudades más extensas para recibir una atención, como es el caso de la población geriátrica del distrito de Soritor. En vista, de los resultados generales de depresión leve, moderada y severa el 69.9% de adultos mayores tienen alteraciones del estado de ánimo, el cual podrían disminuir si, tuviesen una intervención cara a cara o vía online, siendo la investigación de López un gran aporte para esta población que en situaciones de pandemia donde se prioriza la inmovilidad o el aislamiento, o en el caso en que el paciente no puede acudir a los centros de atención debido a problemas físicos o encontrarse en lugares apartados, la atención vía online favorecería en el tratamiento de estos ciudadanos.

Igualmente, Andia y Neyra (2021), en su tesis de investigación que lleva por título efectos de un programa basado en Mindfulness sobre la depresión y ansiedad de pacientes con trastorno por consumo de sustancias llegó a la conclusión de que, el efecto de la ejecución del programa de Mindfulness reduce de manera significativa la tristeza y la ansiedad de la población; alcanzando reducir la ansiedad y la depresión significativamente en contraste al grupo de control, demostrando la efectividad de la práctica del Mindfulness como intervención en situaciones de ingesta de drogas. La implementación de

programas que se enfoquen en situaciones donde la variable a intervenir es la depresión mediante el mindfulness, aportan a que las personas puedan tener una mejor calidad de vida. El Mindfulness o atención plena puede disminuir los síntomas de tristeza y angustia, brindando un bienestar mental, emocional y físico, lo que lo convierte en una intervención que proporciona grandes beneficios a los adultos mayores, es este caso, a los que forman parte de la población del CIAM "Santa Rosa".

Por otro lado, Dzido (2020), en su estudio denominada Mindfulness ante la ansiedad y depresión en adultos mayores, una revisión sistemática basada en toda la bibliografía estudiada concluye que, el Mindfulness influye significativamente para el tratamiento de la ansiedad y depresión en los adultos mayores, alcanzando un 92.3% de coincidencia en la revisión sistemática, avalando el presente estudio determinándose que el Mindfulness influye significativamente para el tratamiento de la depresión.

También, Carrero y Chávez (2020), en su exploración nombrada, efecto de las artes expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019 concluye que, al comenzar la investigación, el grupo experimental obtuvo un 68% de la población con depresión y al realizar el programa se alcanzó una mejoría del 92%, a diferencia del grupo control que de 72% en un inicio, subió a 84%, lo que implica que los niveles de depresión de este grupo control aumentaron. Las artes expresivas reducen significativamente el nivel de depresión en la población de adultos mayores. En la investigación actual podemos deducir en base a la información de las autoras que en un inicio antes de aplicar el programa obtuvieron un 68% de la población con depresión, porcentaje similar alcanzado en el presente estudio con un 69.9%, sin embargo, que después de la aplicación del programa de artes expresivas llegaron a mejorar en un 92%, lo cual indica que una intervención oportuna y eficaz puede contribuir a disminuir la depresión en la población de ancianos con síntomas depresivos.

Al igual que, Castillo y Troncos (2020), en su tesis titulada Influencia del programa Mindfulness en el autocontrol de los estudiantes del nivel secundario en el Centro de Educación Básica "Serafín Filomeno" - Moyobamba, 2019 concluye que, no hay influencia del programa Mindfulness en el autocontrol de

los estudiantes de la institución educativa, con un nivel de significancia de $1,000 > 0.05$. Las autoras afirman que los estudiantes no mostraron predisposición para efectuar las actividades de Mindfulness; no se contó con el tiempo suficiente para desarrollar las sesiones, solo tenían 45 minutos, más el tiempo que les requería trasladarse de su aula al salón de Mindfulness; no se contaba con el ambiente adecuado, puesto que se filtraba el ruido lo que entorpecía la concentración del alumnado. Según la información que nos presentan las autoras, para la aplicación del programa de Mindfulness es necesario contar con algunos aspectos necesarios que permitan el buen desarrollo de las actividades para lograr una mejor concentración como es, el tiempo, el espacio, el sonido, iluminación, el cual debe tenerse presente en la aplicación de la presente propuesta.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** En función al objetivo general del presente estudio, y en función a la información conseguida por medio de la escala general, se hace ineludible el diseño de una propuesta de un programa de intervención basado en Mindfulness que, contribuya en la disminución de la depresión en los adultos mayores del Centro de Integral del Adulto Mayor de la ciudad de Soritor, que contenga los fundamentos y bases teóricas que disminuyan la depresión en este grupo etario, y por medio de la propuesta brindar herramientas que favorezcan un mejor bienestar mental.

- 6.2.** En base a los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento “Escala de Depresión Geriátrica (GDA)”, en una población de 30 adultos mayores, muestran que el 30.0% de adultos mayores están no tienen síntomas de depresión o tienen un estado de ánimo estable. Así mismo, el 33.3% se ubican en un nivel leve de depresión, lo que muestra que existen indicadores de depresión que van a influenciar la vida de los ancianos con ciertos síntomas como es el cansancio, tristeza, pensamientos negativos, entre otros. Igualmente, el 33.3% se ubican en un nivel moderado de depresión, lo que evidencia que existen indicadores de depresión disfuncionales en las personas geriátricas con síntomas como es el cansancio, tristeza, pensamientos negativos, entre otros. Por otro lado, el 3.3% de este grupo etario, que no tiene una representación significativa, sin embargo, este nivel severo muestra síntomas marcados o establecidos de depresión que van a interferir en la calidad de vida de los ancianos. De manera global podemos determinar que existen síntomas depresivos de leve a severo en un 69.9%.

- 6.3.** La relevancia del programa de intervención basado en Mindfulness se fundamenta en el aporte de la disminución de la depresión en los adultos mayores, y en poblaciones similares que contengan las variables de estudio del presente trabajo investigativo.

- 6.4.** La elaboración de la propuesta está apoyada por los estudios de Cayoun (2011) con un enfoque cognitivo conductual que, se consolida en los principios y técnicas del Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, la cual, está estructurada de forma científica en los 15 reactivos del instrumento de la Escala de Depresión Geriátrica (GDA).

VII. RECOMENDACIONES

- La validación e implementación de la propuesta del programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en el adulto mayor, de la ciudad de Soritor; en un futuro cercano, dada la coyuntura y el distanciamiento social debido a la pandemia por COVID19; donde se contemple las políticas de bioseguridad.
- De acuerdo, al nivel de depresión de leve a severa en los adultos mayores del CIAM, Soritor, se recomienda que la aplicación del programa de intervención basado en Mindfulness sea desarrollada por profesionales con estudios previos en Mindfulness, tanto de los aspectos teóricos y prácticos, que permita la adecuada utilización de las múltiples técnicas de la atención plena que ayuden a disminuir el nivel de depresión en el adulto mayor.
- Tomar la propuesta como un referente, puesto que el presente estudio contiene principios y técnicas basados en Mindfulness con un enfoque cognitivo-conductual; lo que lo hace una contribución valiosa para futuras investigaciones similares, que contengan las variables de estudio y la sostenibilidad para su validación.

REFERENCIAS

- Andia, M., & Neyra, L. (s.f.). *Efectos de un programa basado en mindfulness sobre la depresión y ansiedad de pacientes con trastorno por consumo de sustancias*. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11962/PSneaqlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Baer, R. (2014). *Mindfulness para la felicidad*. Barcelona: Robinson.
- Berman, J., & Furst, L. (2011). *Depressed Older Adults*. New York: Springer Publishing Company.
- Carrero, M., & Chavez, J. (2020). *Efecto de las artes expresivas en la depresión de los usuarios del Centro Integral Adulto Mayor – Moyobamba, 2019*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51199/Carrero_CM-Ch%c3%a1vez_HJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Castillo, K., & Troncos, D. (2020). *Influencia del programa mindfulness en el autocontrol de los estudiantes del nivel secundario en el Centro de Educación Básica "Serafín Filomeno"*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49666/Del%20Castillo_GK-Troncos_PD_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Cayoun, B. (2011). *TCC con mindfulness integrado*. Bilbao: Desclée de Broumwer.
- Chavarria, J. (2015). Depresión: Una enfermedad común en el adulto mayor. *Revista médica de Costa Rica Centroamérica LXXI (615)*, 427-429.
- Correa, V., & Gala, C. (2018). *Grado de depresión según Yesavage y nivel de funcionalidad en los adultos mayores del servicio de atención domiciliaria de un hospital de Lima, Julio 2017*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3076/TESIS%20Correa%20Vanessa%20-%20Gala%20Cristina.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- Dzido, V. (s.f.). *Mindfulness ante la ansiedad y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50153/Dzido_MV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Espinoza, M., Felix, A., Martinez, M., Saucedo, O., Vazquez, J., & Duran, T. (2017). Condicionantes de la depresión en el adulto mayor. *Paraninfo Digital*.
- Fernandez, L., & Gomez, J. (2007). *La psicología preventiva en la intervención social*. Madrid. Síntesis.
- Garcia, M., & Rivera, M. (2015). Bases neurológicas de Mindfulness y su influencia en el sentimiento de soledad en adultos mayores. Puebla.
- Gobierno Regional. (2019). *Alto Mayo ya cuenta con centro de salud mental*. Obtenido de <https://www.regionsanmartin.gob.pe/Noticias?url=noticia&id=5783>.
- Grupo de Andalucía. (2013). *Guías de autoayuda para la depresión y los trastornos de ansiedad*. Andalucía: Servicio de Andaluz de Salud.
- Gurland, B. (1998). *Depression and disability in the elderly: reciprocal relations and changes with age*. *Int J Geriatr Psychiatry*.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación - sexta edición*. México: McGraw-Hill.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación (Cuarta edición)*. Mexico: McGraw Hill.
- INEI. (2021). *Situación de la población adulta mayor*. Lima.
- Kabat-Zinn, J. (2012). *Mindfulness en la vida cotidiana: donde quiera que vayas, ahí estas*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- La Tercera. (2020). *Pasando agosto en pandemia: la dura realidad de la depresión en los adultos mayores*. Obtenido de <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/pasando-agosto-en-pandemia-la-dura-realidad-de-la-depresion-en-los-adultos-mayores/NDCNKMZTOZHL3BRISSPAOUHZKM/>
- Lopez, A. (2020). *Eficacia de una intervención psicológica breve basada en mindfulness para el tratamiento de la depresión en atención primaria: aplicación cara a cara, aplicación mediante TICs versus tratamiento habitual*. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/670340/2020_Tesis_Lopez%20Montoyo_Alba.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Marizan, J. (2020). *Mindfulness: Atención plena, consciencia plena ¿Que sigue después?*
- Ocegueda, C. (2004). *Metodología de la investigación. Métodos, técnicas y estructuración de trabajos académicos*. México.
- OMS. (2017). *Depresión*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- OPS y OMS. (2014). *Mortalidad por suicidio en las Américas*. Washington D.C. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf>.
- Ramos, J. (2019). *Mindfulness: Aprende a disfrutar del aquí y el ahora*. Verlag GD Publishing Ltd & KG, Berlin.
- Sanchez, H., Reyes, C., & Mejia, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: URP.
- Santiago, L. (2017). *Programa de atención plena (Mindfulness) en mayores*. Obtenido de <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6241/1/TFM%20Lucia%20Santiago%20Castro.pdf>
- Simon, V. (2011). *Aprender a practicar Mindfulness*. Madrid.
- Sotelo, R. (2020). *MIndfulness y terapia cognitiva*. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8615/Mindfulness_SoteloRospigliosi_Rocio.pdf?sequence=1.
- Zambrano, L. (2020). *Mindfulness (Atención plena) para disminuir la depresión en adultos mayores*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22535/1/T-UCE-0020-CDI-511.pdf>.

ANEXOS
Anexo Nº 1

Matriz de Operacionalización de las variables

V.	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE: PROGRAMA BASADO EN MINDFULNESS	Según Pineaul y Daveluy, consideran que un programa de intervención se determina por un conjunto de operaciones que han sido organizados y planificados congruentemente, ... con la finalidad de alcanzar objetivos reales y precisos para la situación en particular, en un poblado determinado. (como se citó en Fernández y Gómez, 2007).	El programa basado en mindfulness, está diseñado por 15 sesiones, con una duración de una hora y media, para realizarlo dos veces a la semana.	Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un programa: <ul style="list-style-type: none"> - Título - Fundamental - Objetivos - Tiempo de duración - Nro. de sesiones 	Nominal
			Ejecución	ión de Pretest	
			Evaluación	ión del post test	
VARIABLE DEPENDIENTE: DEPRESIÓN	La depresión en el adulto mayor se define, como un conjunto de síntomas que involucran aspectos cognoscitivos, orgánicos y emocionales, donde los más relevantes son la reducción de la energía, problemas de relaciones sociales, melancolía, sentimientos de inutilidad, entre otras razones amparados por el DSM IV (Yesavage et al., 1982, como se citó en Carrero y Chávez, 2020).	Se operacionalizó según la Escala de Depresión Geriátrica (GDA) para adultos mayores, que en la presente investigación se evaluarán las dimensiones: alteración de la motivación, de la cognición y la disminución del afecto, en los adultos mayores del CIAM Soritor.	<ol style="list-style-type: none"> 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 esta 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, 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? 	Normal: 0 - 4 puntos Depresión leve: 5 - 8 pts. Depresión moderada: 9 - 11 pts. Depresión moderada: 12 - 15 pts	Ordinal dicotómico

Anexo N° 2

Escala de Depresión Geriátrica (GDA) (Autor Yesavage)

Nombre y apellido

Estimado señor(a), solicito su colaboración en el presente estudio cuyo título es” Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021: Estudio descriptivo – propositivo”. 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

N°	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?		

Interpretación de La Escala De Depresión Geriátrica (GDA)

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			

Normal (sin depresión)	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa
0 a 4	5 a 8	9 a 11	12 a 15

Anexo N° 03

Ficha Técnica de la Escala de depresión Geriátrica (GDA)

Nombre original	:	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.
Dimensiones	:	Alteraciones en la motivación. Alteraciones cognitivas. Alteraciones afectivas.
Reactivo	:	15.
Tipo de puntuación	:	Numérica: 1 y 0 puntos.
Administración	:	Individual
Duración	:	15 a 20 minutos aproximadamente.
Significación	:	Mide el nivel de depresión.
Tipificación	:	Baremos para adultos mayores
Año	:	1993.
Área	:	Salud

Anexo N° 04

Validez por juicio de expertos

Variable	Nº	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del Experto
Escala geriátrica de depresión Yesavage,	1.	Metodóloga	47	Existe suficiencia
	2.	Maestro en Gestión de Proyectos educativos	48	Existe suficiencia
	3.	Especialista en Educación inclusiva	44	Existe suficiencia

Fuente: Elaborado por Carrero y Chávez (2020)

Anexo N° 05

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 Huamani, 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
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° 23083

Moyobamba, 15 de julio de 2020

Fuente: Elaborado por Carrero y Chávez (2020)

Informe de opinión sobre instrumento de investigación científica

Fuente: Elaborado por Carrero y Chávez (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 Huamani, 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)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 48


MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MOYOBAMBA
"IVÁN PAVEL SÁNCHEZ GARCÍA"
D. N.º. P. 26607
RESPONSABLE DEMUN.

Moyobamba, 15 de julio de 2020

Informe de opinión sobre instrumento de investigación científica

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)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para ser aplicado.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 44



Moyobamba, 15 de julio de 2020

Fuente: Elaborado por Carrero y Chávez (2020)

Anexo N° 6

Validez del instrumento

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: Elaborado por Carrero y Chávez (2020)

Anexo N° 07

Confiabilidad

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

Fuente: Elaborado por Carrero y Chávez (2020)

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: Elaborado por Carrero y Chávez (2020)

Anexo N° 8

Carta de autorización para la aplicación del instrumento.



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Trujillo, 09 de noviembre de 2021

CARTA N° 169-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J

Sr. Segundo Wilson Ortiz Chavez

Alcalde

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SORITOR

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo presentar a la estudiante **MÓNICA MABEL RODRIGUEZ LLATAS**, del programa de **MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**, de la Escuela de Posgrado Trujillo de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **“PROGRAMA BASADO EN MINDFULNESS PARA DISMINUIR LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES (CIAM) DEL DISTRITO DE SORITOR, 2021”** en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es diseñar el programa basado en mindfulness para disminuir los niveles de depresión en los adultos mayores (CIAM) del Soritor, 2021.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. -



Dr. Emilio Alberto Soriano Paredes
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADJUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.

Anexo N° 9

Respuesta de autorización para aplicación del instrumento.

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Moyobamba, 16 de setiembre de 2021

Señor:
SEGUNDO WILSON ORTIZ CHAVEZ
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Soritor
Presente.-

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SORITOR
MESA DE PARTES
RECIBIDO
16 SET. 2021
EXP. N° 45029... 01
HORA: 11:16 am... FOLIO: 01

Cargo

Asunto: Solicito permiso para realizar trabajo de investigación.

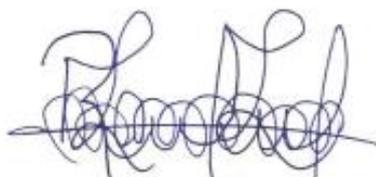
De mi mayor consideración:

Yo, **MÓNICA MABEL RODRÍGUEZ LLATAS**, identificada con DNI. N° 76624354, estudiante de la Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo, que curso una Maestría en Intervención Psicológica, tengo a bien realizar un trabajo de investigación que lleva por nombre "Programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021." el cual planteo realizarlo en el CIAM durante el periodo setiembre a diciembre del presente año.

Por tal motivo, solicito a despacho permiso para realizar el presente trabajo de investigación para la elaboración de mi tesis en la población del adulto mayor. Considero que los resultados y la propuesta de intervención puede beneficiar a la población del CIAM.

Se agradece de antemano por la atención a mi solicitud.

Atentamente,



MÓNICA MABEL RODRÍGUEZ LLATAS
DNI. 76624354



Municipalidad Distrital de Soritor
OFICINA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

INFORME N°284-2021- OGTH /MDS

A : ALAIN CARRASCO LAZO
Jefe de la Oficina General de Atención al Ciudadano y Gestión Documentaria.
ASUNTO : ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
REFERENCIA : SOLICITUD EXP. MESA DE PARTES N°45033
FECHA : 27 de setiembre de 2021

Por medio del presente tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial y afectuoso saludo, asimismo; para informarle en relación al documento de la referencia, donde la srta. Mónica Mabel Rodríguez Llatas, estudiante de la Maestría en Intervención Psicológica de la Universidad Cesar Vallejo, solicita desarrollar proyecto de investigación en la oficina del CIAM de la Municipalidad sobre "PROGRAMA BASADO EN MINDFULNESS PARA DISMINUIR LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES-CIAM".

Al respecto, se solicitó el pronunciamiento técnico del jefe del CIAM de la Municipalidad Distrital de Soritor en relación a la solicitud de la referencia, donde mediante Nota de Coordinación N°071-2021-OCIAM/MDS, la responsable recomienda que se desarrolle dicho proyecto, ya que es importante para el bienestar de nuestra población adulta mayor.

Por lo tanto, la Oficina de Gestión del Talento Humano, **da su opinión favorable**, para que la srta. Mónica Mabel Rodríguez Llatas pueda desarrollar su proyecto de investigación dentro de los ambientes del CIAM y se brinde todas las facilidades respectivas previa coordinación con el Jefe del CIAM, puesto que dicho proyecto será de mucha relevancia dentro de nuestra institución.

Agradeciéndole la atención brindada a la presente, me suscribo.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SORITOR

Carri Cesibel Márquez Ramírez
Jefe de Oficina de Gestión del Talento Humano

C.c.
Archivos

	RECIBIDO OFICINA GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO GESTION DOCUMENTARIA
Fecha: 27/09/21	
Hora: 2:42 p.m.	Folios: 04
Firma: C. Carrasco	



Municipalidad Distrital de Soritor
Moyobamba - San Martín - Perú

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Soritor, 27 de setiembre de 2021

CARTA N°111-2021-OGACyGD/MDS

SEÑORITA:
MONICA MABEL RODRIGUEZ LLATAS
Solicitante

Moyobamba.-

ASUNTO : HACE DE SU CONOCIMIENTO
REF. : Exp. N°45033-de fecha 16 de setiembre de 2021

Me dirijo a usted expresándole un cordial saludo a nombre de la Municipalidad Distrital de Soritor, que en atención al documento de la referencia, para hacerle de su conocimiento que se **AUTORIZA** la ejecución de su proyecto que trata sobre **"PROGRAMA BASADO EN MINDFULNESS PARA DISMINUIR LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES-CIAM"**, dentro de los ambientes del CIAM y se brinde todas las facilidades respectivas previa coordinación con el Jefe del CIAM, ya que dicho proyecto será de mucha relevancia dentro de nuestra institución.

Es cuanto hago de su conocimiento, propicia es la oportunidad para expresarle mi consideración.

Atentamente,


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SORITOR
Abg. Alain Carrasco Lazo
Jefe(e) de la Oficina General de Atención Ciudadana y Gestión Documentaria

Anexo:
Informe N°0284-2021-OGTH/MDS
C.C Arch

Anexo N° 10

Consentimiento informado

Este formulario de consentimiento informado esta dirigido a los adultos mayores del CIAM “Santa Rosa”, Soritor, y se les invita a participar de la investigación “Programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021: Estudio descriptivo - propositivo.”

Sr./Sra.

Usted esta formando parte de una investigación que contribuirá para su beneficio en relación a la salud mental. A continuación se le brindará información e invitará a participar de esta investigación. Antes de decidirse a marcar, puede realizar sus preguntas. Puede que haya algunas palabras que no entienda, por favor no dude en avisarnos para poder explicarle. Si tiene alguna otra duda o pregunta, puede hacerlo

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años. A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. Por ello, la importancia de poder intervenir en la población de adultos mayores con la intención de poder disminuir la depresión en este grupo etario, que muchas veces sufre en silencio.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

Se garantiza la idoneidad, pertinencia y privacidad de la información recolectada.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

Anexo N° 11
Evidencias de la aplicación del instrumento.



Anexo N° 12

PROPUESTA DEL PROGRAMA

1. Título:

“Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021”

2. Fundamentación Teórica del programa.

Este programa se fundamente en los resultados obtenidos en los adultos mayores del CIAM Soritor, es por ello, que este programa es relevante para la población geriátrica haciéndose una necesidad irrefutable la ejecución del presente trabajo, puesto que contiene fundamentos y teóricos y prácticos que favorecerán en la disminución de la depresión en el adulto mayor del distrito de Soritor. Además, el programa de Mindfulness se basa en los estudios realizados por Cayoun (2011) quien tiene un enfoque cognitivo conductual, y afirma que el Mindfulness es considerada como conciencia sensorial elevada del tiempo actual, libre de juicios, de reactividad y de identificación con la experiencia; como práctica demanda una orientación de la atención continuada e intencional en procesos sensoriales. La terapia cognitivo-conductual combinado con Mindfulness, es un enfoque que compone meditación Mindfulness con componentes principales del enfoque cognitivo y conductual con la finalidad de educar a las personas a ver en su interior para gestionar las emociones y la atención.

En base a los resultados obtenidos mediante la Escala de Depresión Geriátrica (GDA), se ha tenido en cuenta enfocar el programa a los niveles, leve, moderado y severo, esto parte en función a los hallazgos que, evidenciamos en el nivel leve, donde el 33.3% (10) de usuarios presenta síntomas depresivos ligeros que pueden estar acompañados de dificultades cognitivas, biológicas y/o emotivas que se perciben de forma tenue. En el nivel moderado se indica que, el 33.3% (10) de

personas geriátricas muestran sintomatología depresiva disfuncional que involucra alteraciones en los sentimientos, pensamientos y/o orgánicos con reducción del vigor, desconsuelo y de inutilidad, entre otros síntomas. En el nivel severo, se advierte que el 3.3% (1) de adultos mayores manifiestan señales de depresión disfuncional crónica donde los síntomas depresivos se van a observar de manera más intensa o grave; al encontrar un pequeño porcentaje del nivel severo de depresión lo que implica que no es significativo se considera trabajar con el 69.9% (21) de adultos mayores que presentan síntomas depresivos de leve a severo.

La depresión en el adulto mayor se define, como un conjunto de síntomas que involucran aspectos cognoscitivos, orgánicos y emocionales, donde los más relevantes son la reducción de la energía, problemas de relaciones sociales, melancolía, sentimientos de inutilidad, entre otras razones amparados por el DSM IV (Yesavage et al., 1982, como se citó en Carrero y Chávez, 2020).

Ante lo expuesto, se hace una necesidad el diseño y ejecución de un programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en el adulto mayor del CIAM “Santa Rosa” del distrito de Soritor.

3. Objetivos

Disminuir la depresión de leve a severa en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor “Santa Rosa” del distrito de Soritor, 2021, mediante el mindfulness.

4. Beneficiarios:

Adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) del distrito de Soritor, 2021.

5. Duración de las sesiones:

90 minutos

6. Metodología:

El presente Programa basado en Mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021, esta basado en las técnicas del Mindfulness que se plantea las sesiones de acuerdo con los ítems del instrumento “Escala de depresión Geriátrica” que consta de 15 sesiones, con una duración de una hora y media, para ser trabajados dos veces por semana.

El programa se afirma en las teorías y bases relacionadas al Mindfulness, con un enfoque cognitivo conductual. El Mindfulness es considerada como conciencia sensorial elevada del tiempo actual, libre de juicios, de reactividad y de identificación con la experiencia. El Mindfulness como práctica, demanda una orientación de la atención continuada e intencional en procesos sensoriales de la práctica sensorio. La terapia cognitivo-conductual combinado con Mindfulness, es un enfoque que compone meditación Mindfulness con componentes principales del enfoque cognitivo y conductual con la finalidad de educar a las personas a ver en su interior para gestionar las emociones y la atención (Cayoun, 2011).

Kabat-Zinn (2012) opina que el Mindfulness, es la capacidad de poder darse cuenta, por medio del desarrollo de la atención pura, que involucra el discernimiento, la sabiduría y la visión clara, puesto que, la sapiencia reside en ir mas allá del discernimiento y conocimiento errado de una situación hasta saber la naturaleza de los sucesos. Para poder realizar las sesiones terapéuticas, se ha considerado tres instancias: (1) Primera: es introductoria, se proporciona información de las actividades a realizar y el propósito de la sesión. (2) Segunda: se emplea las técnicas del Mindfulness, la meditación guiada y la conciencia plena de forma consciente hacia las actividades que se plantean. (3) Tercera: Se efectúa el análisis de lo experimentado, como se siente y la despedida.

El Mindfulness se realiza de manera formal, los integrantes se sientan guardando silencio por un lapso de 45 minutos enfocando su atención de manera determinada, lo más relevante es que las personas puedan centrar su atención sostenida en una acción (Baer, 2014).

7. Evaluación del programa

En el presente trabajo se ha contemplado realizar en un principio la ejecución del pretest y al terminar las sesiones, el posttest; así mismo, es necesario tener un grupo de control para comparar el efecto que ha logrado el programa basado en mindfulness. Para las evaluaciones durante la aplicación del programa se verificarán mediante la aplicación de una encuesta con una sola pregunta ¿Qué te pareció la sesión de hoy? y tres opciones de respuesta: 1) Me gusta. 2) Mas o menos. 3) No me gusta.

SESION 1
Mi contacto con el mindfulness

Objetivos específicos:

- Realizar la medición inicial del pre test
- Presentación del programa a desarrollar

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	- El facilitador dará la bienvenida a los participantes	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se explicará a los participantes la finalidad del programa, el rol que tendrán y las razones de asistencia. - Asimismo, se realizará una presentación breve del programa y el método que se empleará, enfatizando la importancia de la práctica constante de cada actividad que se realice. - Se entregará un cuestionario a los participantes, explicándoles la finalidad del mismo y las instrucciones necesarias para el llenado correcto 	40 minutos	Protocolos de cuestionario Presentación Proyector Laptop
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se resolverán las dudas que surjan, así como también retroalimentación de la sesión. - Se procesará a realizar una técnica de relajación muscular progresiva como inicio del chequeo corporal para que la puedan implementar durante los días posteriores 	30 minutos	Colchonetas

SESION 2
Explorando mi cuerpo

Objetivos específicos:

- Explorar las sensaciones físicas asociadas al malestar emocional.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Se invita a los participantes a sentarse en las colchonetas, de tal manera que puedan formar un círculo entre todos. - Se empieza el entrenamiento en respiración para centrarse en el aquí y el ahora. - Se les explica la importancia de la respiración para explorar el propio cuerpo. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se entrena en consciencia plena de la siguiente manera: en primer lugar, los participantes comerán una uva. Al momento de masticar, de pasar la uva, lo harán de manera lenta, controlada, con la mayor atención posible. Los participantes deberán explorar las sensaciones asociadas a la acción, emociones y pensamientos. - Después del ejercicio se preguntará a los participantes ¿cómo sintieron la experiencia?, ¿de qué se dieron cuenta? - Se realizará el ejercicio exploración del cuerpo, acompañado y guiado por el facilitador. Durante 40 minutos y acompañado de música de relajación, el instructor invitará a los participantes a explorar su cuerpo mediante la imaginación y las sensaciones, para identificar cualquier molestia asociada a las emociones desagradables. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se explicará que deberán practicar el segundo ejercicio durante la semana y registrar todas las sensaciones que surjan en el momento. - Todos se despedirán con una sola palabra. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 3
Soy consciente de mis sensaciones

Objetivos específicos:

- Lograr la atención y consciencia sobre las propias emociones y sensaciones.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Se invita a los participantes a sentarse en las colchonetas, de tal manera que puedan formar un círculo entre todos. - Se revisará el registro de las anotaciones realizadas por los participantes durante la semana. - Se explicará la importancia de ser conscientes de nuestra emociones y sensaciones. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Para el desarrollo, se relatará una metáfora a los participantes para que encuentren el significado mediante la práctica de la atención plena. La metáfora se denomina "piloto automático". "A veces, cuando conducimos, lo hacemos de manera automática, puesto que ya no necesitamos prestar atención a lo que hacemos. Lo mismo pasa con nuestra vida, en muchas ocasiones, no estamos presentes en nuestras vidas, podemos estar muy lejos son darnos cuenta. Además, nos sentimos sensibles, vulnerables, débiles, con malos hábitos de vida. Cuando logramos ser conscientes de nuestros pensamientos, seremos más libres de elegir, de cambiar nuestras emociones y de vivir satisfactoriamente". - Se invitará a los participantes a reflexionar sobre la metáfora duran 5 minutos. - Posteriormente, se invitará a practicar la respiración guiada, mediante la cuál identificar aquellas situaciones en las que actúan como el piloto automático. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se socializarán los pensamientos, emociones y situaciones que surgieron en el último ejercicio. - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les pide que durante la semana identifiquen en qué situaciones actúan como un piloto automático. - Todos se despedirán con una sola palabra. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 4
Observo, pienso y siento.

Objetivos específicos:

- Reforzar la atención de las sensaciones corporales, las emociones y pensamientos.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Se invita a los participantes practicar ejercicios de respiración para enfocar toda su atención en sus pensamientos y sensaciones. - Se revisará el deber encargado para la práctica durante los días pasados. - Se preguntará ¿de qué te diste cuenta al realizar la actividad?, ¿en qué te ayudó?, ¿cómo lo podrías implementar en tu vida? 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se empezará con practicando el body-scan, el cual es una estrategia de chequeo corporal para la atención sobre los pensamientos y sensaciones. - Al término del chequeo corporal, se reunirán en grupos donde socializarán las dudas, reflexiones y lo que identificaron durante el ejercicio. - Se presentará la diferencia de la paradoja entre las percepciones, pensamiento incluyendo el modo racional e intuitivo. - Se hará hincapié en la importancia que tiene la percepción como condicionamiento del comportamiento individual, para lograr responder a las situaciones conflictivas en lugar de reaccionar. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita la práctica del body-scan durante la semana, con la finalidad de habituarse, mediante el entrenamiento, a la práctica constante de cada ejercicio del mindfulness. - La sesión termina con la práctica de la respiración durante 10 minutos. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 5 Enfrentando obstáculos			
Objetivos específicos: - Lograr que los participantes puedan modificar las percepciones negativas de sí mismos.			
	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Se invita a los participantes practicar ejercicios de identificación de pensamientos asociados a la práctica del body scan realizada durante los días pasados. - Se compartirá mediante las preguntas ¿qué pensamientos tienes frecuentemente sobre ti mismo?, ¿esos pensamientos te limitan en tus actividades?, ¿Qué sensaciones te causan esos pensamientos? 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se explicará a los participantes lo siguiente: “existe una influencia muy poderosa y automática dentro de nosotros mismos, lo que nos impulsa a juzgar nuestra experiencia de vida, de manera negativa. Estas evaluaciones negativas nos llevan a sentirnos culpables, tristes, con deseos sobre lo que podría ser. Estas percepciones son automáticas, nos llevan por caminos mentales limitados, perdemos la consciencia del momento presente y de nuestra libertad. Nuestra libertad la podemos conseguir nuevamente si logramos reconocer las situaciones, identificar los pensamientos automáticos, solucionarlos mediante el deseo de cosas reales”. - De acuerdo a la reflexión realizada, los participantes realizarán un recorrido imaginario dentro de su experiencia personal para identificar los pensamientos automáticos. - Aquellos pensamientos se redactarán en una triple columna, en la última, se plantearán pensamientos alternativos, los cuáles serán practicados mediante el “role playing”. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita a los participantes que, durante los días siguientes, puedan identificar aquellos pensamientos automáticos que les generan emociones desagradables y de qué manera lograron modificarlos. - Todos se despedirán con una sola palabra. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 6
Nuestros pensamientos y nuestra realidad.

Objetivos específicos:

- Disminuir los niveles de tristeza en los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Se invita a los participantes practicar ejercicios de respiración para ubicarse en el aquí y el ahora. - Se les explica que las personas no sufren por los eventos que experimentan, sino por las interpretaciones, críticas y juicios negativos asociadas a las mismas. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se practicará el mindfulness de la respiración: con piernas cruzadas, sentados, se guiará la meditación, motivando a los participantes a estar atentos a las sensaciones físicas y, sobre todo, a los pensamientos. - Se realizará la práctica del mindfulness de pie. - Práctica informal: los participantes llevarán la atención plena a las actividades cotidianas, mediante la imaginación, los sentidos e interacciones. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita a los participantes que, durante los días siguientes, implementen la práctica informal señalada en el desarrollo. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 7
Regulando mis emociones

Objetivos específicos:

- Aprender estrategias prácticas que permitan la regulación emocional consciente.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial se realizará el centramiento, la cual consiste en sentarse en una silla, dirigir la atención a los elementos del espacio para dejar surgir los pensamientos y absorber todas las sensaciones que surjan en el momento. - Se preguntará a los participantes ¿Qué emociones experimentaron?, ¿de qué se dieron cuenta?, ¿será posible modificar nuestras emociones? 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizarán prácticas de respiración. - Práctica informal y relacional: esto consiste en reunirse en pequeños grupos con los participantes presentes, en los cuales se socializarán las emociones experimentadas en el cuerpo y su utilidad. - Se entrenará en pausas de auto observación sin juicio para asumir control sobre las propias emociones. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita a los participantes que, durante los días siguientes, implementen la práctica informal y relacional con personas de su entorno. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 8
Cultivo mi felicidad

Objetivos específicos:

- Reducir las manifestaciones depresivas en los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se realizará la meditación caminando para identificar las emociones que acompañan el momento presente. - Al terminar la meditación se socializará lo identificado y el resultado obtenido de la práctica informal y relacional. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica orientada al foco y vitalidad. A los participantes, e les pedirá sentarse, con la espalda recta y descalzo, manos en las rodillas y cerrado los ojos. - A medida que se atiende a la respiración, entrarán y saldrán pensamientos, no obstante, se detallará la importancia de no enredarse en los mismos, puesto que la aparición de pensamientos es normal. Realizar la práctica de distracción durante 20 minutos. - Práctica del lugar interno seguro, acompañado del podcast. https://www.ivoox.com/practica-meditacion-del-lugar-seguro-cft-audios-mp3_rf_22070525_1.html - 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita a los participantes que, durante los días siguientes, implementen la práctica del lugar interno seguro. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 9
Soy feliz

Objetivos específicos:

- Reducir las manifestaciones depresivas en los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se la práctica del escáner corporal compasivo. Acompañado de la siguiente guía https://www.youtube.com/watch?v=vxtjVPmFzBc - Al término de la práctica, se socializarán las sensaciones obtenidas durante el proceso realizado. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica de la atención plena en actividades diarias, con la finalidad de promover la implementación gradual de acciones concretas y agradables en la vida cotidiana. Se empezará con la respiración orientada al momento presente, atendiendo a los sentidos, movimientos, pensamientos que se pueda estar experimentando en la actividad. Seguidamente, se observarán actividades cotidianas como ducharse, desayunar, escuchar música, etc. - Al término de la actividad, se practicará la comunicación consciente, es decir, los participantes dialogarán entre ellos sobre lo que se han dado cuenta, las emociones, sensaciones físicas y en qué medida la práctica diaria les puede ayudar para el manejo de las emociones asociadas a la depresión. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita a los participantes estructurar una serie de actividades graduales y agradables, las cuales deberán ser practicadas durante los días posteriores. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 10
Mi satisfacción personal

Objetivos específicos:

- Reducir las manifestaciones depresivas en los participantes.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se socializarán las actividades programadas y graduales de los participantes. - Entre ellos, planificarán el proceso correspondiente para cumplir con cada una de las actividades. - Actuarán alguna actividad mediante el role playing. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Prácticas informales. Absorber experiencias positivas. Consiste en meditar e ir a un viaje interior en donde se hayan experimentado sensaciones positivas en diferentes situaciones, las cuales serán identificadas para traerlas al presente y asumirlas como propias en el día a día. - Se practicará la gratitud en parejas. - Práctica del modo ser: implica la experimentación de emociones, pensamientos y comportamientos reales y personales, par cultivar la percepción de auto control personal. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les solicita a los participantes practicar durante la semana el escáner corporal compasivo. - Escoger actividades para fomentar el cultivo de la felicidad. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 11
Afrontando mi dolor

Objetivos específicos:

- Afrontar el dolor personal y fortalecer la autocompasión.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se explicará sobre el poder de la compasión para afrontar los sentimientos asociados a la depresión. - El finalizar, se les invitará a los participantes a imaginarse todas aquellas situaciones que les han causado dolor o malestar emocional. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica formal: se realizará la práctica de los fenómenos de la consciencia. La cual será guiada por el siguiente podcast https://www.ivoox.com/practica-mindfulness-fenomenos-conciencia-audios-mp3_rf_3665075_1.html - Se practicará el "Metta" y gesto compasivo. Se explorará el sentimiento, la compasión por el momento de sufrimiento, colocarse como actor principal del sufrimiento, expresión de deseos, amor y compasión y la externalización emocional. 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Se les explicará a los participantes que durante los días siguientes deberán practicar la meditación compasiva explicada anteriormente. - Despedida con una sola palabra. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 12
Aceptar y dejar ser

Objetivos específicos:

- Manejar la experiencia presente de malestar emocional.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se solicitará a los participantes cerrar los ojos y prestarle atención a cualquier situaciones, emoción o pensamiento que surja, sin juzgarlo y aceptando su naturaleza. - Seguidamente, se les orienta a traer su atención únicamente al momento presente, de forma deliberada e intencionalmente. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes deberán reflexionar sobre la relación que establecen con las situaciones conflictivas o activadores de las emociones negativas. Deberán tomarse su tiempo y espacio para reflexionar sobre cómo atraen dichas situaciones a sus vidas, como les afecta, si son conscientes de sus actos y emociones o si lo hacen de manera automática. - Aceptación: mediante una metáfora, los participantes aprenderán una reflexión sobre la aceptación personal como medio de crecimiento. Es importante que puedan notar que tratar de asumir el control de los propios problemas genera sufrimiento, por el contrario, al aceptarlos se podría generar un cambio de percepción y emocional. - Reflexión sobre la casa de huéspedes https://medium.com/@Kindful.es/casa-huespedes-7df407087239 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Despedida con una sola palabra. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 13
Una nueva vida

Objetivos específicos:

- Implementar un estilo de vida basado en mindfulness.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se explicará la importancia de implementar la práctica del mindfulness en nuestra vida personal. - Seguidamente, los participantes identificarán y asociarán los valores personales, el propósito y vital y el mindfulness como estilo de vida. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica de consciencia abierta guiada https://insighttimer.com/kavindu/guided-meditations/conciencia-abierta-con-instruccion-inicial - Práctica de los anhelos más profundos. Los participantes serán guiados por un podcast para lograr el estado deseado https://www.cuorpomente.com/blogs/medita-conmigo/podcast-meditacion-anhelos_6819 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Despedida con una sola palabra. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 14
Mi nuevo estilo de vida

Objetivos específicos:

- Mantener la práctica del mindfulness y los nuevos estilos de vida.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, junto a los participantes, se elaborará un plan de vida denominado "mi plan mindful", en el cuál planificarán la forma en la que implementarán la práctica del mindfulness en sus actividades diarias y vida personal. - Se identificarán todos los recursos aprendidos en las sesiones para potenciarlos y acompañarlos en la vida cotidiana. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica del centramiento con enraizamiento. Sentado en un espacio, los participantes cerrarán los ojos, realizando 3 repeticiones de respiraciones conscientes, después 3 repeticiones de la respiración más pausada. En seguida, imaginariamente, visualizarán como una energía baja desde el corazón hasta la conexión de su cuerpo con el espacio, observado que la conexión con la tierra emerge energía saludable que permite un equilibrio emocional. - Práctica de la montaña. Se utilizará la montaña como metáfora de la meditación. https://www.youtube.com/watch?v=kel80W_MfpA - 	40 minutos	Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Despedida mediante el compromiso de cumplir con toda la planificación realizada al momento de la apertura de la sesión. 	30 minutos	Colchonetas

SESION 15
Cerrando mi experiencia

Objetivos específicos:

- Cierre del programa y reflexión sobre lo aprendido durante el proceso.

	ACTIVIDAD	TIEMPO	MATERIALES
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> - Como actividad inicial, se revisará el cumplimiento del plan elaborado la sesión anterior. - Se identificarán qué recursos ayudaron y motivaron la realización de cada una de las actividades. 	20 minutos	Colchonetas Lapiceros
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una meditación hacia el futuro. Los participantes empezarán con respiraciones lentas, pausadas, prestando atención a lo que surja. Seguidamente, imaginarán un tren, el cual los llevará hacia el futuro. En el futuro imaginario, se visualizarán con la vida ideal, lograda mediante las acciones cotidianas y el esfuerzo voluntario. Luego traerán esas sensaciones al presente y las experimentarán en todo su cuerpo. - Se realizará la aplicación del pos test. 	40 minutos	Protocolos de cuestionario Presentación Proyector Laptop Reproductor de música. Música relajante
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizará una retroalimentación de la sesión. - Despedida y cierre del programa mediante la participación y respondiendo ¿qué te llevas de todo el programa realizado? 	30 minutos	Colchonetas