



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE DEPRESIÓN Y FACTORES RELACIONADOS EN POBLACIÓN
GERIÁTRICA DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERÚ, 2024

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autora

Tume Huayhua, Shaunyn Alexandra Jakeline

Asesor

Mamani Vilcanqui, Giovanni Alain

ORCID: 0009-0003-1277-6826

Jurado

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Paredes Santos, Mayner Rodmy

Azañero Haro, Johan Alexander

Lima - Perú

2025



NIVEL DE DEPRESIÓN Y FACTORES RELACIONADOS EN POBLACIÓN GERIÁTRICA DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERÚ, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

26 %
INDICE DE SIMILITUD

25%
FUENTES DE INTERNET

7%
PUBLICACIONES

14%
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	4%
2	www.scribd.com Fuente de Internet	2 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
8	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE DEPRESIÓN Y FACTORES RELACIONADOS EN POBLACIÓN
GERIÁTRICA DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERÚ, 2024

Línea de investigación:

Salud Mental

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autora:

Tume Huayhua, Shaunyn Alexandra Jakeline

Asesor:

Mamani Vilcanqui, Giovanni Alain

ORCID: 0009-0003-1277-6826

Jurado:

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Paredes Santos, Mayner Rodmy

Azañero Haro, Johan Alexander

Lima – Perú

2025

ÍNDICE

Resumen	6
Abstract	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Descripción y formulación del problema	8
1.1.1 Descripción del problema.....	8
1.1.2 Formulación del problema	10
1.2. Antecedentes	11
1.2.1 Internacionales	11
1.2.2 Nacionales	11
1.3. Objetivos	13
1.3.1. Objetivo General	13
1.3.2. Objetivos Específicos.....	13
1.4. Justificación	13
1.5. Hipótesis	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	16
III. MÉTODO.....	22
3.1. Tipo de investigación.....	22
3.2. Ámbito temporal y espacial	22
3.3. Variables	22
3.4. Población y muestra	24
3.5 Instrumentos	25
3.6 Procedimientos	26

3.7 Análisis de Datos.....	26
3.8. Consideraciones éticas.....	26
IV. RESULTADOS.....	27
4.1. Análisis descriptivo.....	27
4.2. Análisis inferencial	31
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
VIII. REFERENCIAS	38
IX. ANEXOS.....	41
ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA	41
ANEXO B: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	42
ANEXO C: INSTRUMENTO	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del nivel de depresión según la edad de los adultos mayores del CIAM.	27
Tabla 2. Distribución del nivel de depresión según el sexo de los adultos mayores del CIAM.	28
Tabla 3. Distribución del nivel de depresión según el estado civil de los adultos mayores del CIAM.	29
Tabla 4. Distribución del nivel de depresión según el grado de instrucción de los adultos mayores del CIAM.	30
Tabla 5. Relación entre el nivel de depresión y la participación en actividades del CIAM ...	31
Tabla 6. Relación entre el nivel de depresión y el apoyo familiar	31
Tabla 7. Relación entre el nivel de depresión y factores sociodemográficos mediante la prueba de chi-cuadrado	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución del nivel de depresión según la edad de los adultos mayores del CIAM.	27
Figura 2. Distribución del nivel de depresión según el sexo de los adultos mayores del CIAM.	28
Figura 3. Distribución del nivel de depresión según el estado civil de los adultos mayores del CIAM.	29
Figura 4. Distribución del nivel de depresión según el grado de instrucción de los adultos mayores del CIAM.	30

Resumen

Objetivo: Determinar los factores relacionados con el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. **Método:** Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 adultos mayores que asistieron al CIAM durante diciembre del año 2024. La información se recolectó mediante un cuestionario compuesto por la escala de Yesavage y los factores planteados en el estudio, y fue procesada con el programa estadístico SPSS® v26. **Resultados:** Se encontró asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de depresión y las variables sexo ($p = 0.000$), estado civil ($p = 0.015$), grado de instrucción ($p = 0.003$) y participación en actividades del CIAM ($p = 0.002$). No se evidenció relación significativa con la edad ($p = 0.778$) ni con el apoyo familiar ($p = 0.061$). Las mujeres, los adultos mayores sin pareja, aquellos con educación superior y quienes no participan regularmente en las actividades del CIAM presentaron mayores niveles de depresión. **Conclusiones:** El sexo, el estado civil, el grado de instrucción y la participación en actividades del CIAM se relacionan con el nivel de depresión en adultos mayores.

Palabras clave: bienestar psicológico, población anciana, salud mental.

Abstract

Objective: To determine the factors related to the level of depression in older adults attending the CIAM of the Municipality of La Victoria, Lima-Peru, in 2024. **Method:** A quantitative, descriptive-correlational, and cross-sectional study was conducted. The population consisted of 80 older adults who attended the CIAM during December 2024. Data were collected through a questionnaire that included the Yesavage scale and the factors proposed in the study and were processed using the statistical software SPSS® v26. **Results:** A significant association ($p < 0.05$) was found between the level of depression and the variables sex ($p = 0.000$), marital status ($p = 0.015$), level of education ($p = 0.003$), and participation in CIAM activities ($p = 0.002$). No significant relationship was observed with age ($p = 0.778$) or family support ($p = 0.061$). Higher levels of depression were found among women, older adults without a partner, those with higher education, and those who do not regularly participate in CIAM activities. **Conclusions:** Sex, marital status, level of education, and participation in CIAM activities are related to the level of depression in older adults.

Keywords: psychological well-being, elderly population, mental health.

I. INTRODUCCIÓN

La depresión en la población geriátrica es un problema de salud pública que puede afectar su bienestar físico, emocional y social. Diversos factores, como el aislamiento, las enfermedades crónicas y el nivel de apoyo familiar, pueden influir en su desarrollo. Identificar estos factores es esencial para diseñar estrategias de prevención y atención que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores en el distrito de La Victoria, Lima-Perú.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Actualmente, la mayoría de los ciudadanos tienen una esperanza de vida que alcanza o supera los 60 años. Se observa en diferentes regiones un aumento tanto en el número como en la proporción de adultos mayores dentro de sus poblaciones. Para el año 2030, se proyecta que una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 60 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Para el año 2023, las personas mayores de 60 años habrán crecido en número de 1,000 millones en 2020 a 1,400 millones. Para 2050, este grupo etario se habrá duplicado (2100 millones). Se calcula que la población de sujetos mayores de 80 años se triplicará durante el período comprendido entre 2020 y 2050, llegando a un estimado de 426 millones (OMS, 2022).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) publicó el informe técnico sobre la situación de la población adulta mayor, donde describe que un incremento en la proporción de personas de la tercera edad dentro de la población total, que pasó del 5,7% en 1950 al 13,6% en 2023.

En los primeros meses de 2023, el 39,6% de los hogares del país contaba con al menos un integrante de 60 años o más; por otro lado, en la población rural, el 42,7% de los hogares contaban con un adulto longevo, mientras que, en la capital, un/a adulto/a mayor registran el 41,7% (INEI, 2023).

En un estudio peruano del año 2019, realizado por Pocomucha, describe que más de una quinta parte de los individuos que superan los 60 años. enfrenta algún tipo de trastorno mental (excluyendo aquellos relacionados con cefaleas) y el 6,6% de las discapacidades en este grupo de edad está asociado a alteraciones mentales. Entre ellos, la demencia y la depresión destacan como los trastornos neuro-psiquiátricos más habituales en este grupo (Pocomucha, 2019).

Según el reporte del INEI sobre la situación del adulto mayor; el 83,8% de las mujeres de edad avanzada manifestó la presencia de al menos una afección crónica, mientras que los varones el 75,3%. Ahora el área urbana (85,0%) presenta la mayor incidencia de problemas de salud crónicos, mientras que en el área rural y Lima Metropolitana las cifras corresponden al 84,0% y 82,4%, respectivamente. En todas las regiones geográficas, el porcentaje correspondiente a los hombres mayores con problemas crónicos es menor en comparación con la de las mujeres mayores (INEI,2023).

El paciente adulto mayor, a lo largo de su vida experimenta sucesos significativos, algunos de ellos desfavorables, la pérdida de seres queridos, generando a menudo el sentimiento de soledad. Esta situación impacta negativamente en su estado de ánimo, haciéndolos más propensos tanto a dolencias físicas como psicológicas. Todos estos síntomas pueden derivar en depresión, lo que hace necesario un diagnóstico y tratamiento oportuno (Aparcana, 2016).

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) estima que aproximadamente el 15% de las personas de la tercera edad padecen algún trastorno mental, destacando la depresión como una de las condiciones más comunes. Además, los adultos mayores representan el 27% de los suicidios registrados, lo que evidencia el impacto de esta condición en su bienestar.

En Perú, la situación es igualmente preocupante. En poblaciones de adultos mayores

evaluadas, el 31% presentaba depresión moderada, mientras que el 25% tenía depresión grave. Estas cifras reflejan tendencias similares a otros países latinoamericanos y subrayan la necesidad de estrategias específicas para la atención de esta población vulnerable (Pocomucha, 2019).

El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad de La Victoria es un espacio dedicado enfocado en los adultos longevos, promoviendo su bienestar en los aspectos físico, emocional y social. Mediante diversas actividades y programas, el CIAM busca fomentar un estilo de vida activo y saludable, ofreciendo a los adultos mayores oportunidades para mantenerse integrados en la comunidad y elevar su calidad de vida.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, la salud mental sigue siendo un desafío importante para esta población. La depresión se encuentra como una de las principales problemáticas que afectan a los adultos mayores, impactando negativamente en su funcionalidad y bienestar general. Este problema no solo es prevalente, sino que también está influido por múltiples factores relacionados con su entorno social, económico y de salud.

Por ello, esta investigación tiene como objetivo ofrecer información detallada sobre el nivel de depresión en este grupo vulnerable. Además, se analizarán los factores relacionados a esta condición para identificar aquellos que contribuyen a su aparición y persistencia.

1.1.2. Formulación del problema

- ¿Qué factores están relacionados con el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Rodríguez et al. (2022) en Cuba, determinó la frecuencia de depresión en adultos mayores, estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. Se incluyeron antecedentes personales de psicopatologías, variables sociodemográficas, desempeño cognitivo, nivel de funcionalidad y la presencia de depresión. Se emplearon como instrumentos a la entrevista, el mini mental, la escala de Yesavage, el índice de Katz. En relación con los resultados, presentaron depresión solo un porcentaje pequeño. Por el contrario, el mayor porcentaje de casos se observó en hombres de entre 71 y 80 años, de raza blanca, personas viudas, con educación primaria, que vivían solas, tenían hijos, sufrían de enfermedades crónicas y presentaban antecedentes personales de trastornos mentales.

Morales y López (2019) en Nicaragua, realizaron un trabajo con el fin de identificar la prevalencia de depresión en residentes de los hogares de ancianos. Trabajo descriptivo, transversal, retrospectivo, en el cual se utilizó la escala Yesavage y el DMS5, a 49 sujetos que residen en estos centros de cuidado, lo que constituyó la muestra. Se identificó una asociación estadística para la variable no ser visitado ($p=0.019$). La prevalencia de depresión fue de 34.7%, dentro de este grupo el 22% era moderada, y 65.3% no tenía depresión.

Carvajal (2018) en Colombia, en su trabajo se encargó de conocer los factores que tienen relación con sintomatología depresiva en ancianos, estudio descriptivo y de corte transversal en una población de 38 sujetos, donde la muestra escogida fue de 29 sujetos, a los cuales se pidió responder las preguntas del cuestionario de Yesavage. Se determinó que el 42% no presentaron depresión, mientras que el 26% padecían depresión leve y el 8% una depresión establecida; las principales causas de depresión fueron: abandono 34%, la edad avanzada 45%, nivel socioeconómico bajo 55%, y falta de apoyo familiar 65%.

1.2.2. Nacionales

Jauregui (2022) en su estudio el cual tuvo por finalidad la identificación del nivel de depresión del paciente geriátrico, investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional. El 31,3% de los pacientes presentan depresión leve, el 56,3% depresión moderada y el 12,5% depresión severa. El 12,5% de los adultos mayores de entre 60 y 70 años presentan depresión leve. En el grupo de 71 a 80 años, el 18,8% presentan depresión leve, el 37,5% moderada y el 12,5% severa. Por otro lado, el 6,3% de los participantes mayores de 80 años padecen depresión severa.

Rojas (2021) en su estudio de tipo correlacional y transversal. La muestra usada fue de 61 sujetos, los cuales respondieron interrogantes de una ficha sobre los determinantes de riesgo y completaron la Escala de Yesavage para evaluar el grado de depresión. Los resultados mostraron que más del 80% presentaron una depresión leve, mientras que el 3,3% tenía depresión severa. Además, el 32,8% de los sujetos sufrían de artritis, el 23,0% de HTA y el 18% de osteoporosis.

Noa (2020) en su estudio cuyo propósito fue determinar el nivel de depresión en adultos mayores, realizó un estudio de tipo observacional y de corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 70 adultos longevos. Para recopilar la información, se empleó un cuestionario, encontrándose que el 64,3 % de los participantes no presentaban síntomas depresivos, el 27,1 % tenía depresión leve y el 8,6 % padecía depresión severa.

Pocomucha (2019) realizó un trabajo de tipo descriptivo transversal. La población del estudio estuvo conformada por 81 pacientes longevos y la muestra fue censal. En este estudio se utilizó como instrumento una ficha en base a datos e interrogantes cuyas respuestas se median en base a la Escala de depresión de Yesavage, escala adaptada para la población geriátrica. Se determinó que la edad promedio de los participantes era de 73.5 años , la depresión establecida fue más frecuente entre el grupo de hombres, con un 59,1%, en comparación con el 52,5% observado en el grupo de mujeres. Este tipo de depresión fue más

prevalente entre los adultos mayores que rara vez recibieron apoyo familiar (65,8%) y en aquellos que solo lo recibieron ocasionalmente (46,3%). Por otro lado, los adultos mayores sin depresión fueron más comunes en el grupo que contó con apoyo familiar de manera casi constante (50%), seguidos por el grupo que lo recibió de forma esporádica (26,8%) y, en menor proporción, por el grupo que casi nunca tuvo este respaldo (23,7%).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los factores relacionados con el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de depresión según la edad en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024.
- Identificar el nivel de depresión según el sexo en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024.
- Identificar el nivel de depresión según el estado civil en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024.
- Identificar el nivel de depresión según el grado de instrucción en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024.
- Determinar la relación entre los factores planteados y el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024.

1.4. Justificación

Relevancia

En América Latina, un porcentaje significativo de adultos mayores sufre de depresión, representando aproximadamente el 4.4% de la población global. La depresión, una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, es un trastorno mental recurrente en esta

población, con múltiples complicaciones físicas y mentales (Organización Panamericana de la Salud [OPS] ,2017).

El adulto mayor suele afrontar diversas complicaciones en su estado de salud, tanto a nivel mental como físico, se enfrenta a distintos trastornos mentales, siendo la depresión uno de los más frecuentes. La depresión es un trastorno común en la actualidad, en todos los grupos de edad, sin embargo, en los adultos mayores tienen mayor impacto (Rojas, 2021).

Pertinencia

Se consideró pertinente la realización del presente estudio ya que evaluará la problemática de sobre la depresión en el adulto mayor, de una forma completa e integral, respondiendo así las preguntas de formuladas y cumpliendo con los objetivos propuestos; aplicando el método de investigación y siguiendo paso a paso los procedimientos descritos, con el fin de llegar a resultados fidedignos y que se puedan extrapolar en otras realidades, contribuyendo así a la práctica clínica del diaria.

Trascendencia

Según la metodología que se aplicará en el estudio, se hará uso del cuestionario y escala de depresión de Yesavage, encuestando a personas de edad avanzada, con el objetivo central de determinar el nivel de depresión en este grupo etario y así poder reforzar en la esfera de la prevención en el primer nivel de atención; la cual se efectivizará en intervenciones enfocadas en realizar actividades para mantener las funciones cognitivas y motrices, y así el estado afectivo del paciente, identificando así signos tempranos que hagan sospechar de depresión.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis Nula

- ***H₀***: No existe relación entre el nivel de depresión y los factores planteados, en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024

1.5.2. Hipótesis Alternativa

- ***H1:*** Existe relación entre el nivel de depresión y los factores planteados, en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Envejecimiento*

Se define como el aumento de personas mayores de 60 años en relación con el total de habitantes. Este fenómeno surge de la interacción entre dos factores estrechamente relacionados: el demográfico y el epidemiológico. El primero está vinculado a los cambios en la estructura poblacional, principalmente debido a la reducción tanto de la fecundidad como de la mortalidad. Por otro lado, el segundo, según Ham Chande (1996), se refiere a una transición caracterizada por una menor incidencia, prevalencia y letalidad de enfermedades infecciosas y agudas, junto con un aumento en estos indicadores para las enfermedades crónicas degenerativas y discapacitantes (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2013).

2.1.2. *Depresión*

Trastorno mental frecuente que se caracteriza por sintomatología de tristeza persistente, la pérdida de interés o placer en las actividades habituales, sentimientos de culpa, alteraciones en el sueño o el apetito, cansancio extremo y problemas para mantener la concentración (Pocomucha, 2019).

El trastorno de depresión mayor requiere la ausencia de antecedentes de episodios de hipomanía, mixtos o manía, y su diagnóstico precisa que los síntomas persistan por al menos dos semanas. Además, la persona debe presentar un mínimo de cuatro síntomas adicionales, como alteraciones en el sueño o la actividad, cambios en el peso y el apetito, falta de energía, dificultades para pensar con claridad, entre otros. (Pocomucha, 2019).

La depresión en el adulto mayor puede convertirse en una condición crónica o recurrente, impactando de manera considerable su desempeño laboral o académico, además de

dificultar su capacidad para enfrentar las actividades diarias. (Organización Mundial de la Salud [OMS],2014).

En sus manifestaciones más severas, puede llevar al suicidio. En casos leves, suele ser posible tratarla sin medicamentos; sin embargo, cuando es moderada o grave puede requerir tanto tratamiento farmacológico como psicoterapia profesional. Este trastorno puede diagnosticarse de manera confiable y ser tratado por personal no especializado en el contexto de la atención primaria (OMS,2014).

2.1.2.1. Características de la depresión. Se caracteriza por una variedad de manifestaciones clínicas que incluyen alteraciones en el estado de ánimo, tales como tristeza, vacío, melancolía. En el ámbito cognitivo, se presentan dificultades para concentrarse, pensamientos negativos, sentimientos de culpa, indecisión e incluso pensamiento suicida. Con relación a la conducta, es común observar agitación o retraso psicomotor, aislamiento social, relaciones de dependencia, llanto frecuente y un mayor riesgo de suicidio. Además, desde una perspectiva somática, se identifican trastornos del sueño como insomnio o hipersomnia, fatiga crónica, cambios en el apetito, fluctuaciones en el peso corporal, molestias gastrointestinales y disminución del deseo sexual (León, 2021).

2.1.2.2. Diagnóstico. A nivel internacional, los sistemas de diagnóstico se dan por el DSM IV TR, y CIE-10 (Licas, 2015).

Aunque un estado de ánimo disminuido es el síntoma nuclear de la depresión, ciertos pacientes, especialmente los geriátricos, que tienen dificultades para procesar emociones y sentimientos, pueden no reconocer este estado alterado. En su lugar, suelen enfocarse más en síntomas de carácter físico. Es común que un anciano no exprese sentirse triste o que atribuya sus reacciones emocionales al envejecimiento, manifestando principalmente síntomas relacionados con el cuerpo. Según los sistemas de clasificación diagnóstica CIE-10 y DSM IV-TR, la gravedad de los episodios está se determina por el número, tipo e intensidad de los

síntomas, así como el grado en que afectan el desempeño funcional del individuo. (Licas, 2015).

Se exponen los criterios diagnósticos para la depresión establecidos por DSM IV-TR:

A. F32.0 Episodio depresivo leve CIE-10

- a) Es necesario que se cumplan los criterios generales del episodio depresivo
- b) Deben manifestarse al menos, 2 de los 3 síntomas siguientes
 - ✓ Estado de ánimo depresivo que alcanza un nivel significativamente inusual para la persona, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, con escasa influencia de factores externos y persistentes durante un mínimo de dos semanas
 - ✓ Reducción del interés o incapacidad para disfrutar de actividades que solían ser gratificantes
 - ✓ Reducción significativa en los niveles de energía o aumento notable en la sensación de agotamiento
- c) Además, debe manifestarse al menos uno de los síntomas de la siguiente lista para que la suma total de cuatro:
 - ✓ Pérdida de confianza en uno mismo o reducción de la autoestima
 - ✓ Sentimientos injustificados de autorreproche o de culpa excesiva e inapropiada
 - ✓ Dificultades para pensar con claridad o concentrarse, que pueden manifestarse como indecisión o dudas frecuentes
 - ✓ Alteraciones en la actividad psicomotriz, ya sea con signos de agitación o lentitud, percibidos de manera subjetiva u objetiva
 - ✓ Cambios en los patrones de sueño
 - ✓ Modificaciones en el apetito (aumento o disminución) acompañadas de fluctuaciones en el peso

B. F32.1 Episodio depresivo moderado CIE-10

- a) Es necesario que se cumplan los criterios generales del episodio depresivo
- b) Deben manifestarse al menos, 2 de los 3 descritos en el criterio B
 - ✓ Humor depresivo hasta en un grado notablemente atípico para la persona, presente la mayor parte del día y casi cada día, con escasa influencia de factores externos y persistentes durante un mínimo de dos semanas
 - ✓ Reducción del interés o incapacidad para disfrutar de actividades que solían ser gratificantes
 - ✓ Reducción significativa en los niveles de energía o aumento notable en la sensación de agotamiento
- c) Presencia de síntomas adicionales del criterio C de F32.0, de manera que el total alcance al menos 6 síntomas:
 - ✓ Pérdida de confianza en uno mismo o reducción de la autoestima
 - ✓ Sentimientos injustificados de autorreproche o de culpa excesiva e inapropiada
 - ✓ Dificultades para pensar con claridad o concentrarse, que pueden manifestarse como indecisión o dudas frecuentes
 - ✓ Alteraciones en la actividad psicomotriz, ya sea con signos de agitación o lentitud, percibidos de manera subjetiva u objetiva
 - ✓ Cambios en los patrones de sueño
 - ✓ Modificaciones en el apetito (aumento o disminución) acompañadas de fluctuaciones en el peso

2.1.2.3. Depresión en el adulto mayor. Se estima que diversos factores influyen en la aparición de la depresión en el adulto mayor, los cuales varían en esta etapa de la vida. Entre ellos se encuentran: a) los determinantes psicosociales, como la pérdida de estatus económico y social, además del aislamiento social; b) la presencia frecuente de enfermedades físicas, algunas de las cuales pueden ocasionar discapacidades; y c) los factores biológicos, que

incluyen las enfermedades físicas y los procesos neurodegenerativos como condicionantes principales. Todos estos elementos pueden contribuir al desarrollo de cuadros depresivos (Castillo et al., 2023).

El síntoma fundamental de la depresión es la tristeza, aunque en los adultos mayores este sentimiento de incomodidad suele manifestarse como aburrimiento, apatía o indiferencia. Asimismo, uno de los primeros signos es la anhedonia, caracterizada por una pérdida de interés en actividades que en el pasado resultaban placenteras. Con frecuencia, la tristeza se acompaña de angustia, la cual puede evidenciarse tanto en el ámbito psíquico, con manifestaciones como el nerviosismo y la inquietud interna, como en el somático, con síntomas como dolores de cabeza, problemas digestivos, tensión muscular, pérdida del apetito y alteraciones del sueño, entre otros, se observan características de este cuadro. Asimismo, la irritabilidad, la lentitud en el pensamiento, la tendencia a sentirse inseguro o con baja autoestima, y la inclinación a realizar autorreproches son también síntomas destacados (Castillo et al., 2023).

2.1.2.4. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Es una herramienta validada en varios idiomas, incluido el español. Inicialmente diseñada por Brink y Yesavage en 1982, contenía 30 preguntas con respuestas de tipo sí o no. Sheikh y Yesavage en 1986, crearon una versión abreviada de 15 ítems, que conserva la efectividad del formato original y facilita su aplicación. Un puntaje de 5 o más respuestas positivas sugiere posible depresión, con una sensibilidad y especificidad entre el 80 % y el 95 %, según la población evaluada. Sin embargo, la versión abreviada aún se considera extensa para consultas ambulatorias. Por ello, en 1999, Hoyl y colaboradores desarrollaron una versión de 5 ítems, la cual mostró una sensibilidad del 97 % y una especificidad del 85 % en población norteamericana, siendo tan efectiva como la versión de 15 ítems (Hoyl et al., 2000).

2.1.2.5. Tratamiento. Según Castillo y colaboradores, en el 2023; describe que desde el descubrimiento de los primeros antidepresivos hace varias décadas, se han logrado avances

notables. Se ha incrementado de manera significativa las opciones terapéuticas para tratar estos trastornos, permitiendo elegir entre los antidepresivos clásicos (inhibidores de la monoaminoxidasa y antidepresivos tricíclicos), o fármacos más modernos. En cualquier caso, se cuenta con las siguientes recomendaciones generales:

- Emplear antidepresivos para abordar los síntomas depresivos, independientemente de su tipo.
- Seleccionar medicamentos antidepresivos que no presenten efectos anticolinérgicos ni sedantes, con el objetivo de no empeorar posibles síntomas cognitivos.
- Iniciar el tratamiento con una dosis inicial que sea la mitad de la recomendada para adultos.
- Considerar el riesgo de cardiotoxicidad de ciertos antidepresivos, sobre todo los pertenecientes al grupo heterocíclico.
- Limitar la duración del tratamiento al periodo estrictamente necesario, respetando siempre las pautas recomendadas para su extensión.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Enfoque: Cuantitativo, basado en el análisis de datos numéricos, permitiendo medir la frecuencia y relación entre los factores y la depresión en adultos mayores.

Método: No experimental, ya que no se manipulan variables, sino que se analizan datos preexistentes o recolectados a través de encuestas y escalas validadas.

Diseño: Descriptivo-correlacional, pues se caracterizan los factores planteados y su relación con la depresión en adultos mayores.

Corte: Transversal, dado que los datos se recolectan en un solo momento sin seguimiento a los participantes.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se desarrolló durante diciembre del 2024, en el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad de La Victoria, Lima, Perú, abarcando el análisis de la población adulta mayor que asiste regularmente a este centro, mediante la recolección de datos en el mes planificado para la investigación.

3.3. Variables

3.3.1. Variable dependiente

Nivel de depresión

3.3.2. Variables independientes:

Factores relacionados

- Edad

Definición conceptual: Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona, que puede influir en su salud mental.

Definición operacional: Clasificación en dos categorías: *60-74 años* (adultos mayores jóvenes) y *75 años o más* (adultos mayores mayores).

- Sexo

Definición conceptual: Característica biológica que distingue a las personas como masculinas o femeninas.

Definición operacional: Clasificación en dos categorías: *masculino* y *femenino*, según autodeclaración.

- Estado civil

Definición conceptual: Situación conyugal que puede influir en el soporte emocional del individuo.

Definición operacional: Clasificación en dos categorías: *con pareja* (casado/a o conviviente) y *sin pareja* (soltero/a, viudo/a o divorciado/a), según autodeclaración.

- Instrucción educativa

Definición conceptual: Nivel educativo formal alcanzado por la persona, relacionado con su acceso a información y recursos.

Definición operacional: Clasificación en dos categorías: *educación básica* (primaria, secundaria o menor) y *educación superior* (técnica o universitaria).
Datos obtenidos por pregunta cerrada.

- Participación en actividades del CIAM

Definición conceptual: Grado en que el adulto mayor asiste y participa en las actividades sociales, recreativas o terapéuticas organizadas por el CIAM, las cuales pueden influir en su salud mental.

Definición operacional: Clasificación en dos categorías: *participa activamente* (asiste regularmente al menos una vez por semana) y *no participa activamente* (asiste menos de una vez al mes o no participa). Los datos se obtendrán a través de preguntas cerradas.

- Apoyo familiar

Definición conceptual: Se refiere a la percepción de la persona mayor sobre la ayuda emocional, material o social proporcionada por los miembros de su familia, lo cual puede influir en su bienestar psicológico y nivel de depresión.

Definición operacional: Clasificación en dos categorías: *recibe apoyo familiar adecuado* (presencia frecuente de ayuda emocional, material o social) y *no recibe apoyo familiar adecuado* (ayuda esporádica, limitada o inexistente). Los datos se recolectarán mediante una pregunta cerrada que evalúe la percepción del adulto mayor sobre el apoyo recibido de su familia. Según estudios como el de Upasen et al. (2010), destacan la relación entre el apoyo familiar y la salud mental en adultos mayores, subrayando la importancia de una red de apoyo efectiva para el bienestar emocional. En dichos estudios, se categoriza el apoyo familiar en niveles como "adecuado" o "insuficiente" basado en la frecuencia y calidad del apoyo brindado.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Adultos mayores que asistieron al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima, Perú, durante diciembre del 2024.

3.4.2. Muestra

El tamaño muestral se calculó utilizando los datos de la variable apoyo familiar reportados en el estudio de Carvajal (2018), aplicando el software EPIDAT. Se estableció un nivel de confianza del 95% y una potencia estadística del 80%, obteniendo un tamaño muestral de 80 participantes para este estudio. los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar mediante su consentimiento informado.

Técnica de muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilística y por conveniencia

Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 60 años.
- Deben ser usuarios activos del CIAM de La Victoria, Lima.
- Deben estar dispuestos a participar y firmar el consentimiento informado, garantizando su comprensión de la naturaleza del estudio y la confidencialidad de los datos.
- Deben ser adultos mayores que no presenten trastornos cognitivos severos que impidan completar el cuestionario (por ejemplo, demencia avanzada).

Criterios de exclusión

- No se incluirán aquellos que no reciban atención regular en el centro o que no participen activamente en los programas dirigidos a adultos mayores.
- Aquellos adultos mayores con deterioro cognitivo severo que no puedan responder al cuestionario de manera autónoma.
- Aquellos que no deseen participar o que no den su consentimiento explícito.

3.5. Instrumentos

Técnica: Encuesta, para lo cual se siguió los procedimientos de investigación previamente estandarizados y con la finalidad de obtener datos de la muestra empleada en el estudio.

Instrumento: Se empleó un **cuestionario** (elaborado y validado por Pocomucha, 2019) basada en factores y la Escala de depresión de Yesavage - GDS versión reducida (Sheik y Yesavage, 1986), la cual está conformada por 15 interrogantes para evaluar la depresión, con un patrón de respuesta dicotómica (sí/no), dentro de las cuales las respuestas correctas son afirmativas en los ítems 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14 y 15, y negativas en los ítems 1, 5, 7, 11 y 13. La puntuación oscila entre 0 y 15 puntos, con los siguientes puntos de corte.

Niveles de Depresión	Puntuación
Ausencia de depresión	0-5 puntos
Depresión leve	6-8 puntos
Depresión moderada	9-10 puntos
Depresión severa	11-15 puntos

3.6. Procedimientos

Se tramitaron todos los permisos necesarios para la elaboración del trabajo. Valorando los criterios de inclusión y exclusión, se realizaron las encuestas.

3.7. Análisis de Datos

Todos los datos fueron coleccionados en Excel de Microsoft Office 365[®] se importarán al programa estadístico SPSS versión 27[®], para realizar el análisis estadístico descriptivo, se elaborarán tablas de doble entradas y de frecuencias absolutas y relativas

3.8. Consideraciones éticas

El vigente estudio se enmarca en las normativas éticas establecidas por el CMP y la Declaración de Helsinki. De acuerdo con el Código de Ética del Colegio Médico del Perú (2018) se garantizó que los participantes reciban un consentimiento informado, comprendiendo claramente los objetivos del estudio, los procedimientos que se seguirán, y los riesgos y beneficios potenciales. Este consentimiento fue obtenido de manera voluntaria, sin ningún tipo de coacción. Además, en concordancia con la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013), se aseguró la confidencialidad de los datos personales de los participantes, protegiendo su privacidad en todo momento.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

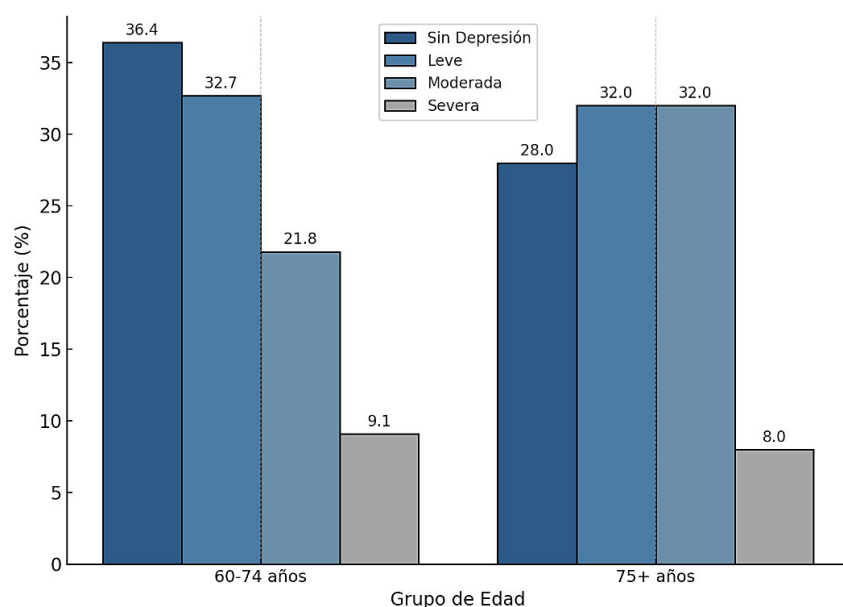
Distribución del nivel de depresión según la edad.

Edad	Nivel de depresión				Total
	Sin Depresión	Leve	Moderada	Severa	
60-74 años	20 (36.4%)	18 (32.7%)	12 (21.8%)	5 (9.1%)	55 (100%)
≥ 75	7 (28.0%)	8 (32.0%)	8 (32.0%)	2 (8.0%)	25 (100%)
Total	27 (33.8%)	26 (32.5%)	20 (25.0%)	7 (8.8%)	80 (100%)

Nota. En el grupo de 60-74 años, la mayoría no presenta depresión (36.4%) o tiene depresión leve (32.7%). En el grupo de 75 años o más, aunque hay una menor proporción sin depresión (28.0%), los niveles de depresión leve y moderada son más altos (32.0% cada uno), indicando que la depresión leve y moderada aumenta con la edad.

Figura 1

Distribución del nivel de depresión según la edad



Nota. La figura muestra que la depresión leve y moderada aumenta en los sujetos ≥ 75 años, por otro lado, los de 60-74 años predomina la ausencia de depresión.

Tabla 2

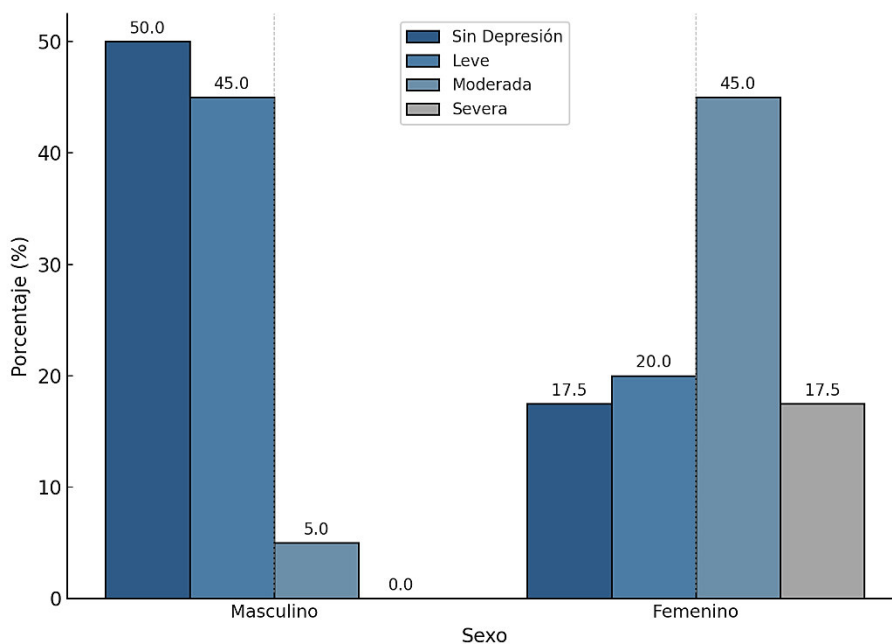
Distribución del nivel de depresión según el sexo

Sexo	Nivel de depresión				Total
	Sin Depresión	Leve	Moderada	Severa	
Masculino	20 (50.0%)	18 (45.0%)	2 (5.0%)	0 (0.0%)	40 (100%)
Femenino	7 (17.5%)	8 (20.0%)	18 (45.0%)	7 (17.5%)	40 (100%)
Total	27	26	20	13	80

Nota. La tabla muestra que en el grupo masculino predomina la ausencia de depresión (50.0%) y los niveles leves (45.0%), mientras que en el grupo femenino destacan los niveles de depresión moderada (45.0%) y severa (17.5%), evidenciando mayor frecuencia de depresión en mujeres.

Figura 2

Distribución del nivel de depresión según el sexo.



Nota. La figura muestra que en el grupo masculino predomina la ausencia de depresión (50.0%) y la depresión leve (45.0%), mientras que en el grupo femenino destacan los niveles de depresión moderada (45.0%) y severa (17.5%), evidenciando una mayor prevalencia de síntomas depresivos en mujeres.

Tabla 3

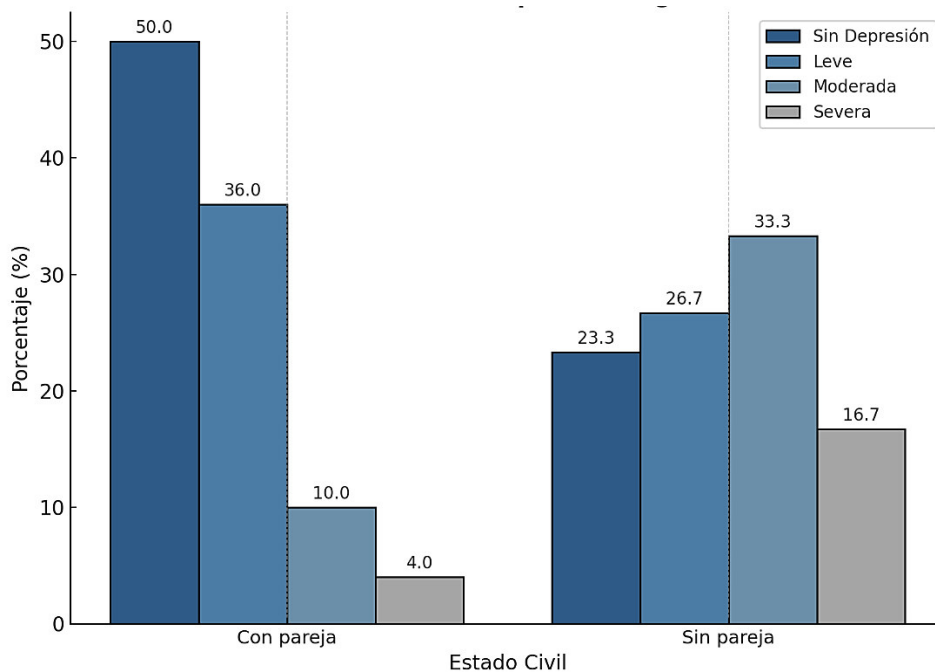
Distribución del nivel de depresión según el estado civil

Estado civil	Nivel de depresión				Total
	Sin Depresión	Leve	Moderada	Severa	
Con pareja	25 (50.0%)	18 (36.0%)	5 (10.0%)	2 (4.0%)	50 (100%)
Sin pareja	7 (23.3%)	8 (26.7%)	10 (33.3%)	5 (16.7%)	30 (100%)
Total	32 (40.0%)	26 (32.5%)	15 (18.8%)	7 (8.8%)	80 (100%)

Nota. Sujetos con pareja presentan mayor prevalencia de ausencia de depresión (50.0%) y niveles de depresión leve (36.0%), mientras que los adultos mayores sin pareja registran mayores niveles de depresión moderada (33.3%) y leve (26.7%), lo que sugiere que la falta de una pareja podría estar asociada a una mayor severidad de los síntomas depresivos.

Figura 3

Distribución del nivel de depresión según el estado civil.



Nota. La figura muestra que los sujetos con pareja presentan una mayor proporción de ausencia de depresión (50.0%) y niveles de depresión leve (36.0%), mientras que los adultos sin pareja registran mayores porcentajes de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%), lo que sugiere

una relación entre el estado civil y la severidad de los síntomas depresivos.

Tabla 4

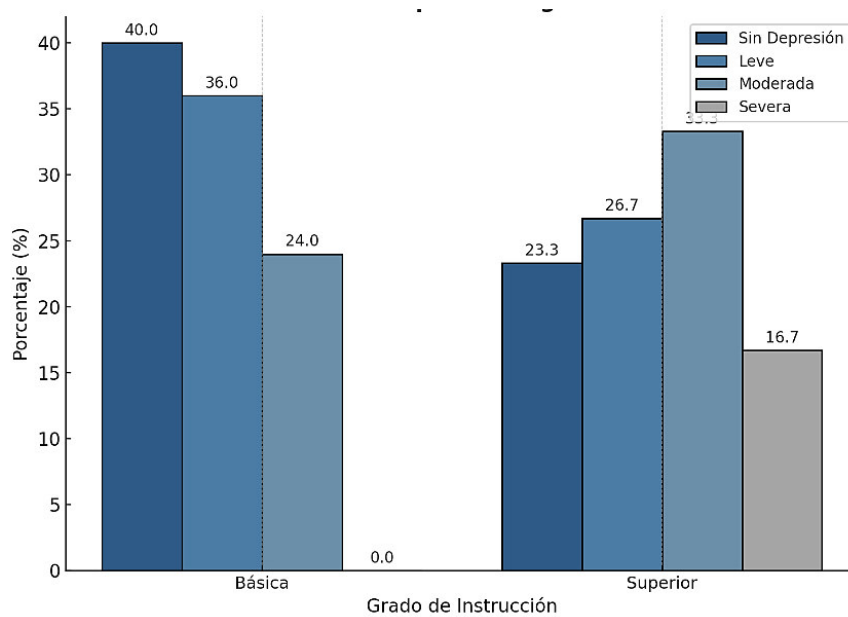
Distribución del nivel de depresión según el grado de instrucción

Grado de instrucción	Nivel de depresión				Total
	Sin Depresión	Leve	Moderada	Severa	
Básica	20 (40.0%)	18 (36.0%)	12 (24.0%)	0 (0.0%)	50 (100%)
Superior	7 (23.3%)	8 (26.7%)	10 (33.3%)	5 (16.7%)	30 (100%)
Total	27	26	20	5	80

Nota. La tabla muestra que los adultos mayores con educación básica presentan mayores niveles de ausencia de depresión (40.0%) y depresión leve (36.0%). En contraste, los que tuvieron educación superior tienen una mayor proporción de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%), lo que sugiere que un mayor grado de instrucción podría estar asociado a niveles más elevados de síntomas depresivos.

Figura 4

Distribución del nivel de depresión según el grado de instrucción



Nota. La figura muestra que los adultos mayores con educación básica presentan mayores porcentajes de sin depresión (40.0%) y depresión leve (36.0%), mientras que en aquellos con

educación superior predominan los niveles de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%), lo que sugiere una mayor severidad de síntomas depresivos en personas con mayor nivel educativo.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 5

Relación entre el nivel de depresión y la participación en actividades del CIAM

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	14,485 ^a	3	,002
Razón de verosimilitud	16,956	3	,001
Asociación lineal por lineal	11,153	1	,001
N de casos válidos	80		

Nota. La tabla muestra los resultados de la prueba X^2 aplicada para evaluar la relación entre dos variables. El valor del X^2 es 14.485 con 3 grados de libertad (gl) y una significación asintótica de $p = 0.002$, lo cual indica una relación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0.05$).

Tabla 6

Relación entre el nivel de depresión y el apoyo familiar

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	7,366 ^a	3	,061
Razón de verosimilitud	8,322	3	,040
Asociación lineal por lineal	4,819	1	,028
N de casos válidos	80		

Nota. La tabla muestra los resultados de la prueba chi-cuadrado entre el nivel de depresión y el

apoyo familiar. El valor del chi-cuadrado es 7.366 con 3 grados de libertad (gl) y una significación de $p = 0.061$, lo cual indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, ya que $p > 0.05$.

Tabla 7

Relación entre el nivel de depresión y factores socio-demográficos mediante la prueba de chi-cuadrado

Factores sociodemográficos	Chi-cuadrado (χ^2)	gl	p-valor	Interpretación
Edad	1,095	3	0.778	No significativa
Sexo	29,905	3	0.000	Significativa
Estado civil	12.345	3	0.015	Significativa
Grado de instrucción	13,766	3	0.003	Significativa
Participación en el CIAM	14,485	3	0.002	Significativa
Apoyo familiar	7,366	3	0.061	No significativa

Nota. La tabla muestra los resultados de la prueba chi-cuadrado entre el nivel de depresión y los factores sociodemográficos. Se observa que las variables sexo ($p = 0.000$), estado civil ($p = 0.015$), grado de instrucción ($p = 0.003$) y participación en el CIAM ($p = 0.002$) presentan una relación estadísticamente significativa con el nivel de depresión ($p < 0.05$). Por el contrario, las variables edad ($p = 0.778$) y apoyo familiar ($p = 0.061$) no muestran una asociación significativa.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio es pertinente porque evalúa de manera detallada la relación entre el nivel de depresión y factores socio-demográficos, dimensiones que han sido poco exploradas en contextos locales. Al enfocarse en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, se obtiene información contextualizada que puede servir como insumo para la planificación de programas preventivos y de intervención adaptados a las necesidades específicas de esta población.

Respecto a la edad, se observó que los adultos mayores de 60-74 años presentaron mayores niveles de ausencia de depresión (36.4%) y depresión leve (32.7%), mientras que en el grupo de 75 años o más, los niveles de depresión moderada (32.0%) fueron más altos, seguidos de depresión leve (32.0%) y severa (8.0%). Estos resultados coinciden con los hallazgos de Jauregui (2022) a nivel nacional, quien reportó que a medida que avanza la edad, los niveles de depresión tienden a incrementarse debido al deterioro físico, la pérdida de autonomía y la reducción de redes sociales. A nivel internacional, Carvajal (2018) en Colombia evidenció un patrón similar, donde los adultos mayores de más edad presentaron mayores niveles de depresión asociados a la presencia de enfermedades crónicas y aislamiento social. Sin embargo, Morales y López (2019) no encontró una relación significativa entre la edad y la depresión, lo cual podría explicarse por diferencias contextuales, socioculturales y en las características de las muestras analizadas.

En relación con el sexo, los resultados indicaron que las mujeres presentaron niveles más elevados de depresión moderada (45.0%) y severa (17.5%), mientras que en los hombres predominó la ausencia de depresión (50.0%). Estos hallazgos difieren con Pocomucha (2019), quien evidenció una mayor proporción en el grupo de varones con un 59.1% en comparación al grupo de mujeres que tuvo un 52.5%. Internacionalmente, Rodríguez et al. (2022) en Cuba, reportaron que el sexo femenino era un factor de riesgo para desarrollar síntomas depresivos.

Esto podría explicarse por la mayor expectativa de vida en mujeres, lo que incrementa las probabilidades de enfrentar soledad, pérdidas afectivas y dificultades económicas.

Sobre el estado civil, los adultos mayores sin pareja presentaron mayores niveles de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%), mientras que aquellos con pareja registraron mayor prevalencia de ausencia de depresión (50.0%). Estos resultados concuerdan con Rodríguez et al. (2022), quien destacó la importancia del apoyo emocional de la pareja como un factor protector en la salud mental de los adultos mayores. También, Morales y López (2019) en Nicaragua reportaron que el abandono social y la falta de visitas incrementan los síntomas depresivos en adultos mayores sin pareja, lo que coincide con lo observado en este estudio.

En cuanto al grado de instrucción, se evidenció que los adultos mayores con educación básica no presentaron depresión (40.0%) y depresión leve (36.0%), mientras que los de educación superior mostraron mayores niveles de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%). Estos resultados difieren a los de Rodríguez et al. (2022), quienes señalaron que individuos con menor nivel educativo podrían experimentar mayores frustraciones debido a expectativas no alcanzadas y por lo tanto, mayores niveles de depresión. Sin embargo, Carvajal (2018) sugirió que la relación entre grado de instrucción y depresión varía según el contexto socioeconómico, destacando que el acceso a recursos y la estabilidad emocional también influyen.

La prueba de chi-cuadrado mostró relaciones estadísticamente significativas entre el nivel de depresión y las variables sexo ($p = 0.000$), estado civil ($p = 0.015$), grado de instrucción ($p = 0.003$) y participación en actividades del CIAM ($p = 0.002$). En contraste, variables como edad ($p = 0.778$) y apoyo familiar ($p = 0.061$) no mostraron una relación significativa, lo cual difiere de lo encontrado por Pocomucha (2019), donde el apoyo familiar sí tuvo un impacto positivo en los niveles de depresión. Esto podría explicarse por la percepción subjetiva del

apoyo recibido o por la calidad de este.

Los resultados del presente estudio tienen importantes implicaciones para la salud pública, ya que evidencian la necesidad de implementar programas de intervención dirigidos a grupos vulnerables, como mujeres, adultos mayores sin pareja y aquellos con mayor grado de instrucción. Además, se resalta la relevancia de fomentar la participación en actividades sociales, recreativas y terapéuticas en centros como el CIAM, ya que se demostró que esto actúa como un factor protector frente a la depresión.

Entre las limitaciones del estudio, se encuentra su diseño transversal, que no permite establecer causalidad entre las variables analizadas. Además, la muestra estuvo limitada a un solo centro, lo cual restringe la generalización de los resultados. Asimismo, la información se recolectó mediante autorreporte, lo que puede implicar sesgos en la percepción y subestimación de los síntomas depresivos.

Como recomendaciones para futuras investigaciones, se sugiere realizar estudios longitudinales que permitan analizar los cambios en los niveles de depresión a lo largo del tiempo. Asimismo, es importante incluir muestras más amplias y representativas de otros centros de atención para adultos mayores, además de considerar factores económicos y redes sociales como variables complementarias.

V. CONCLUSIONES

- Respecto al nivel de depresión según edad, se concluye que los adultos mayores de 75 años o más presentan mayores niveles de depresión moderada (32.0%) y severa (8.0%), mientras que en el grupo de 60-74 años predomina la ausencia de depresión (36.4%).
- En cuanto al nivel de depresión según sexo, se determinó que las mujeres presentan mayores niveles de depresión moderada (45.0%) y severa (17.5%), mientras que en los hombres predomina la ausencia de depresión (50.0%) y la depresión leve (45.0%).
- Sobre el nivel de depresión según estado civil, los adultos mayores sin pareja presentaron mayores niveles de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%), mientras que aquellos con pareja mostraron una menor prevalencia de depresión (50.0%).
- Respecto al nivel de depresión según grado de instrucción, se observó que los adultos mayores con educación superior presentaron niveles más altos de depresión moderada (33.3%) y severa (16.7%), mientras que en los de educación básica predominó la ausencia de depresión (40.0%).
- En relación con la determinación de la relación entre el nivel de depresión y los factores sociodemográficos, la prueba de chi-cuadrado mostró asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel de depresión y las variables sexo ($p = 0.000$), estado civil ($p = 0.015$), grado de instrucción ($p = 0.003$) y participación en actividades del CIAM ($p = 0.002$). Por el contrario, no se encontró relación significativa con las variables edad ($p = 0.778$) ni apoyo familiar ($p = 0.061$).

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar programas preventivos y de atención integral enfocados en adultos mayores de 75 años o más, que aborden el cuidado de la salud física, emocional y social, con énfasis en la promoción de la autonomía y la calidad de vida.
- Se sugiere desarrollar intervenciones con enfoque de género dirigidas a mujeres, que incluyan redes de apoyo, actividades recreativas y programas de fortalecimiento emocional para reducir los niveles de depresión.
- Se propone fortalecer las redes de apoyo social para los adultos mayores sin pareja, a través de actividades comunitarias, grupos de terapia y programas que fomenten la integración social y el sentido de pertenencia.
- Se recomienda implementar programas de orientación psicológica y actividades ocupacionales que permitan a los adultos mayores con educación superior canalizar sus expectativas personales y encontrar nuevos propósitos en esta etapa de la vida.
- Finalmente, se sugiere diseñar estrategias de intervención focalizadas en los grupos más vulnerables, así como fortalecer los programas de participación en actividades del CIAM, diversificando su oferta y promoviendo su asistencia regular.

VII. REFERENCIAS

- Aparcana, H. (2016). *Estados depresivos en adultos mayores jubilados durante la pandemia por el COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana - Sede Quito]. Repositorio Institucional UPS. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19413/1/UPS-TTQ158.pdf>
- Carvajal, A. (2018). *Causas asociadas a la depresión en los residentes de la fundación hogar del anciano de Belén de Umbría, Risaralda, Colombia* [Tesis de pregrado, Institución Universitaria Politécnica Grancolombiana]. Repositorio Institucional Poligran. <http://hdl.handle.net/10823/1362>
- Castillo, V., Cifuentes, E., Órdenes, D., y Gatica, J. (2023). *Depresión y aislamiento social en personas mayores: Análisis del rol de la participación tecnológica. Revista de Investigación en Psicología*, 26(1), 77-96. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24798>
- Colegio Médico del Perú (2018). *Código de ética del médico*. <https://www.cmp.org.pe>
- Hoyl, M., Valenzuela, E., y Marín, P. P. (2000). Depresión en el adulto mayor: evaluación preliminar de la efectividad, como instrumento de tamizaje, de la versión de 5 ítems de la Escala de Depresión Geriátrica. *Revista Médica de Chile*, 128(11), 1199-1204. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872000001100003>
- Instituto Nacional de Estadística e informática (2023) *Situación de la Población Adulta Mayor* <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4785206/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf>
- Jauregui, J. (2022). *Nivel de depresión en adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen de Asunta. Chachapoyas – 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio Institucional UNTRM. <https://hdl.handle.net/20.500.14077/2997>

- León, R. (2021). *Depresión en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de Lurín – 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3135>
- Licas, M. (2015). *Nivel de depresión del adulto mayor en un Centro de Atención Integral S.J.M - V.M.T 2014* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4159>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013). *Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017*
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
- Morales, M. y López, M. (2019). *Prevalencia de depresión en los adultos mayores residentes de los hogares de ancianos San Pedro Claver y San Antonio del departamento de Masaya en el periodo de noviembre 2018 a febrero de 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional UNAN. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16576>
- Noa, I. (2020). *Nivel de depresión del adulto mayor en la comunidad Terrazas del Valle, Lurigancho – Chosica 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3593>
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Temas de salud: Depresión*. <http://www.who.int/topics/depression/es>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Datos y estadísticas: Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Mental health of older adults*. <https://www.who.int>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pocomucha, J. (2019). *Depresión en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa de Sacco, Yauli - Junín 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional UNH.
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3017>
- Rodríguez, M., Pérez, L., Marrero, Y., Rodríguez, A., Pérez, D., y Peña, Y. (2022). Depresión en la tercera edad. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 26(1), 1025-1255
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100024&lng=es&nrm=iso
- Rojas, R. (2021). *Factores de riesgo y depresión en adultos mayores, Caserío San Antonio de la Iraca-2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Repositorio Institucional UNACH.
<https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/242>
- Upasen, R., Saengpanya, W., Awae, W. y Prasitvej, P. (2024). The influence of resilience and social support on mental health of older adults living in community: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, 12(397). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01892-6>
- World Medical Association. (2013). *Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica en seres humanos*. <https://www.wma.net>

IX. ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué factores están relacionados con el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024? 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores relacionados con el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de depresión según la edad en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. Identificar el nivel de depresión según el sexo en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. Identificar el nivel de depresión según el estado civil en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. Identificar el nivel de depresión según el grado de instrucción en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. Determinar la relación entre los factores planteados y el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024. 	<p>Hipótesis Nula</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de depresión y los factores planteados, en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024</p> <p>Hipótesis Alternativa</p> <p>H1: Existe relación entre el nivel de depresión y los factores planteados, en los adultos mayores que asisten al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima-Perú, 2024</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de depresión</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo Estado civil Instrucción educativa Participación en actividades del CIAM Apoyo familiar 	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal</p> <p>Población de estudio:</p> <p>Adultos mayores que asistieron al CIAM de la Municipalidad de La Victoria, Lima, Perú, durante diciembre del 2024.</p> <p>Tamaño de muestra:</p> <p>80 pacientes</p> <p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección</p> <p>Cuestionario</p> <p>Análisis de resultados</p> <p>Frecuencias absolutas, frecuencias relativas, valor p</p>

ANEXO B: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable		Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Dimensiones
Variable	Nivel de depresión	Trastorno mental caracterizado por una sensación persistente de tristeza, pérdida de interés en actividades, y otros síntomas relacionados con el bienestar emocional.	Clasificación según escala de Yesavage	Cualitativa	Normal, Depresión leve, Depresión severa
Factores sociodemográficos	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona, que puede influir en su salud mental.	Clasificación en dos categorías: 60-74 años (adultos mayores jóvenes) y 75 años o más (adultos mayores mayores).	Cualitativa	60-74 años, 75 años o más
	Sexo	Característica biológica que distingue a las personas como masculinas o femeninas.	Clasificación en dos categorías: masculino y femenino, según autodeclaración.	Cualitativa	Masculino, Femenino
	Estado civil	Situación conyugal que puede influir en el soporte emocional del individuo.	Clasificación en dos categorías: con pareja (casado/a o conviviente) y sin pareja (soltero/a, viudo/a o divorciado/a), según autodeclaración.	Cualitativa	Con pareja, Sin pareja
	Instrucción educativa	Nivel educativo formal alcanzado por la persona, relacionado con su acceso a información y recursos.	Clasificación en dos categorías: educación básica (primaria, secundaria o menor) y educación superior (técnica o universitaria).	Cualitativa	Educación básica, Educación superior
	Participación en actividades del CIAM	Grado en que el adulto mayor asiste y participa en las actividades sociales, recreativas o terapéuticas organizadas por el CIAM.	Clasificación en dos categorías: participa activamente (asiste regularmente al menos una vez por semana) y no participa activamente (asiste menos de una vez al mes o no participa).	Cualitativa	Participa activamente, No participa activamente
	Apoyo familiar	Se refiere a la percepción de la persona mayor sobre la ayuda emocional, material o social proporcionada por los miembros de su familia.	Clasificación en dos categorías: recibe apoyo familiar adecuado (presencia frecuente de ayuda emocional, material o social) y no recibe apoyo familiar adecuado (ayuda esporádica, limitada o inexistente).	Cualitativa	Recibe apoyo adecuado, No recibe apoyo adecuado

ANEXO C: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

NIVEL DE DEPRESIÓN Y FACTORES RELACIONADOS EN POBLACIÓN

GERIÁTRICA DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERÚ, 2024

Estimado/a Sr./Sra.:

Muy buenos días/tardes. Soy Tume Huayhua, Shaunyn Alexandra, estudiante de Medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Actualmente, me encuentro realizando una investigación titulada " *NIVEL DE DEPRESIÓN Y FACTORES RELACIONADOS EN POBLACIÓN GERIÁTRICA DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERÚ, 2024*", como parte de mi tesis para completar mis estudios.

Para llevar a cabo este estudio, solicito su participación en este cuestionario sobre el nivel de depresión en adultos mayores. La información que se recoja será estrictamente CONFIDENCIAL y ANÓNIMA, y su participación contribuirá al desarrollo de estrategias de prevención y control de la depresión en este grupo etario.

Objetivo del Estudio:

El objetivo principal de esta investigación es determinar el nivel de depresión en los adultos mayores que asisten al CIAM de La Victoria. Se tomará en cuenta variables sociodemográficas como el sexo, estado civil, grado de instrucción, entre otros, con el fin de analizar los factores que podrían estar relacionados con la depresión.

Datos Importantes:

1. Confidencialidad: Toda la información proporcionada será utilizada únicamente para fines de investigación y no se divulgará en ninguna circunstancia. No se incluirá su nombre ni ningún dato que pueda identificarlo/a.
2. Voluntariedad: Su participación es completamente voluntaria, y puede retirarse en cualquier momento sin que ello implique consecuencias para usted.
3. Consentimiento: Al participar, usted otorga su consentimiento informado para ser parte de esta investigación, entendiendo que los datos que proporcionará serán utilizados para fines académicos exclusivamente.

Agradecemos de antemano su colaboración, ya que su participación es fundamental para el éxito de esta investigación.

Acepto participar : Si ___ No ___

Firma:

Marque con una cruz (X) en la casilla correspondiente a cada pregunta.

I. Factores :

Factor	Pregunta	Opciones de Respuesta
Edad	¿Cuántos años tiene?	<input type="checkbox"/> 60-74 años <input type="checkbox"/> 75 años o más
Sexo	¿Cuál es su sexo?	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Estado civil	¿Cuál es su estado civil?	<input type="checkbox"/> Con pareja (casado/a o conviviente)

		<input type="checkbox"/> Sin pareja (soltero/a, viudo/a, divorciado/a)
Grado de instrucción	¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha terminado?	<input type="checkbox"/> Educación básica (primaria, secundaria o menos) <input type="checkbox"/> Educación superior (secundaria, técnica o universitaria)
Participación en actividades CIAM	¿Usted asiste a las actividades organizadas en el CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor)? Las actividades pueden ser reuniones, talleres, ejercicios u otros eventos.	<input type="checkbox"/> Sí, voy a las actividades regularmente (una o más veces por semana) <input type="checkbox"/> No, no voy o voy muy poco (menos de una vez al mes)
Apoyo familiar	¿Su familia lo ayuda con cosas como escucharle, acompañarle, o apoyarle cuando lo necesita? Esto puede incluir apoyo emocional o ayuda con tareas del hogar.	<input type="checkbox"/> Sí, mi familia me ayuda y está conmigo cuando lo necesito <input type="checkbox"/> No, no recibo mucha ayuda de mi familia o no están disponibles para mí

II. Nivel de depresión

Marque con una cruz (X) en la casilla correspondiente a cada pregunta. El puntaje total se obtiene sumando las respuestas "sí" (marcadas en la columna "SI").

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

ANEXO D: AUTORIZACIÓN DE LA MUNICIPALIDAD



Firmado digitalmente por GUDMIR
DE LA VICTORIA GUZMAN TEJADA
DN: cn=GUDMIR DE LA VICTORIA GUZMAN TEJADA,
c=PE, o=Municipalidad de La Victoria, ou=La Victoria,
email=guzman.tejada@lavi.vg.gob.pe

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

La Victoria, 17 de Enero del 2025

CARTA N° 000002-2025-GDHMLV

Señorita
SHAUNYN ALEXANDRA JAKELINE TUME HUAYHUA
shaunyn17@gmail.com
Presente.-

ASUNTO : RESPECTO AL PERMISO PARA EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
REFERENCIA : TDOC-S20240088907

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre del Alcalde de la Municipalidad de La Victoria, Rubén Cano Altez y el mío propio, en calidad de Gerente de Desarrollo Humano.

Que, de conformidad con la Ordenanza N° 437/MLV, que aprueba el nuevo Reglamento de Organización y Funciones- ROF, Estructura Orgánica y Organigrama de la Municipalidad Distrital de La Victoria, en mi condición de Gerente de Desarrollo Humano, tengo a mi cargo la función de planificar, organizar, ejecutar y evaluar las acciones de los programas sociales del distrito (...), Centro Integral del Adulto Mayor-CIAM. Asimismo, planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar proyectos sociales.

En este contexto, me permito informarle que, por medio de la presente, se deja constancia que su persona, en condición de estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Federico Villareal, investigadora del Proyecto de Investigación: **"NIVEL DE DEPRESIÓN Y FACTORES RELACIONADOS EN POBLACIÓN GERIÁTRICA DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERU 2024"**, se autoriza el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en la presente:

- El desarrollo del proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Municipalidad de La Victoria, según lo establecido en el proyecto.
- Asimismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución, contar con los informes de avance y el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el análisis de la situación de nuestra institución.
- La presente tendrá una vigencia hasta el 20 de diciembre del 2025; no obstante, la Municipalidad de La Victoria podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, en caso de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente
DERLIZ FACTOR GUZMAN TEJADA
Gerente de Desarrollo Humano

cc:
(DGT)