



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

TESIS

**AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL  
CENTRO DEL ADULTO MAYOR ESSALUD, PISCO 2023.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR  
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR

GUTIERREZ RABANAL, ODALIS MELISSA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESÚS  
CÓDIGO ORCID N° 0000 – 0001 – 6598 – 7801

CHINCHA PERÚ

2024



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN**

Chincha, 25 de febrero de 2024

**Dra. DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Presente. –**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **GUTIERREZ RABANAL, ODALIS MELISSA**, de la facultad ciencias de la salud, del programa Académico de Psicología, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**Titulada: "AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR ESSALUD, PISCO 2023."**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente, los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad. Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

## DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Odalis Melissa Gutierrez Rabanal identificada con DNI N° 70258580 en la condición de Bachiller de psicología de la Universidad Autónoma de Ica y habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Autoestima y depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023"

Declaramos bajo juramento que:

- a. La tesis realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción en la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Asimismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados a presentar del estudio, serán producto de la recopilación de datos reales, y las investigadoras no incurrirán en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación realizada cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

24%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado en la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 25 de febrero del 2024



Bachiller: Odalis Melissa Gutierrez Rabanal  
DNI: 70258580

## **Dedicatoria**

A mi bello ángel que dios me envió para cada día ser más fuerte y ser quien soy hoy en día, para sacar todo de mí y poder seguir avanzando en las metas propuestas para que cuando ella crezca sepa que mamá puso sus fuerzas y logró sus objetivos, que sirva como ejemplo para que ella cuando sea grande pueda cumplir sus metas a pasos lentos pero seguros.

## **Agradecimientos**

Agradecer a cada uno de los integrantes de mi familia por el apoyo incondicional y por siempre estar ahí echándome las ganas para seguir avanzando y no rendirme.

Agradecer de igual manera a mis profesores de la universidad de origen que me abrieron las puertas para poder seguir avanzando en esta nueva etapa.

Por orientarme en este proceso. A la Universidad Autónoma del Ica, que de manera favorable me ha brindado la atención correspondiente para poder sustentar mi tesis.

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre autoestima y depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023. **Métodos y materiales:** La investigación fue cuantitativa y de diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional., para ello se evaluó a 60 adultos mayores de Essalud – Pisco, con un muestreo censal porque se trabajó con toda la población. Se empleó como instrumentos Inventario de autoestima de Coopersmith 1897 (Versión adultos) y el Test de Yesavage para depresión geriátrica (GDS-15 Y GDS-5). **Resultados:** En autoestima la mayoría tubo un nivel alto (55%). Así mismo en las dimensiones sí mismo un nivel alto (45%). Dimensión Social medio alto (43.3%). Dimensión familiar alto (35%). Finalmente, en la depresión la mayoría se ubicó en un nivel moderado (48.3%). **Conclusiones:** Que existe una relación estadísticamente significativa entre Autoestima y Depresión ( $p= 0.000 < 0.05$  Rho:  $-.957$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

**Palabras claves:** Contexto social, autoestima, depresión, familia, autonomía, emociones, socialización, síntomas afectivos, síntomas cognitivos, síntomas conductuales y síntomas fisiológicos.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the relationship between self-esteem and depression in older adults of the Essalud senior center, Pisco 2023.

**Methods and materials:** The research was quantitative and of non-experimental design, with a descriptive correlational level, for which 60 older adults from Essalud - Pisco were evaluated, with a census sampling because the entire population was worked with. The Coopersmith 1897 Self-esteem Inventory (adult version) and the Yesavage Test for geriatric depression (GDS-15 and GDS-5) were used as instruments. **Results:** In self-esteem, the majority had a high level (55%). Likewise, in the self-dimensions, a high level (45%). Social Dimension medium high (43.3%). Family dimension high (35%). Finally, in depression most were at a moderate level (48.3%). **Conclusions:** That there is a statistically significant relationship between Self-esteem and Depression ( $p=0.000<0.05$  Rho:  $-.957$ ) in older adults of the Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

**Key words:** Social context, self-esteem, depression, family, autonomy, emotions, socialization, affective symptoms, cognitive symptoms, behavioral symptoms and physiological symptoms.

## INDICE GENERAL

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de tablas académicas	xi
Índice de figuras	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>13</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
2.1. Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de Investigación General	16
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	17
2.4. Objetivo General y Específicos	17
2.5. Justificación e importancia	18
2.6. Alcances y Limitaciones	20
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>21</b>
3.1. Antecedentes	21
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	45
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>47</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación	47
4.2. Diseño de investigación	47
4.3. Hipótesis general y específicos	48
4.4. Identificación de las variables	48
4.5. Matriz de operacionalización de las variables	49
4.6. Población – muestra y muestreo	52
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	52
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	55
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>56</b>

5.1. Presentación de los resultados	56
5.2. Interpretación del resultado	65
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>67</b>
6.1 Análisis inferencial	67
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>74</b>
7.1. Comparación de resultados	74
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>76</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>85</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia	85
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	86
Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición	92
Confiabilidad de los instrumentos de investigación.	
Anexo 4. Base de datos	100
Anexo 5. Evidencias documentarias	105
Anexo 6. Evidencia fotográfica	106
Anexo 7. Informe de Turnitin al 28% de similitud	107

## INDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

<b>Tabla 1.</b> Descripción por sexo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	56
<b>Tabla 2.</b> Descripción por edades en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	57
<b>Tabla 3.</b> Descripción por estado civil en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	58
<b>Tabla 4.</b> Descripción en los adultos mayores por con quien vive del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	59
<b>Tabla 5.</b> Autoestima en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	60
<b>Tabla 6.</b> Dimensión Si Mismo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	61
<b>Tabla 7.</b> Dimensión Social en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	62
<b>Tabla 8.</b> Dimensión Familiar en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	63
<b>Tabla 9.</b> Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	64
<b>Tabla 10.</b> Prueba de normalidad de Autoestima	67
<b>Tabla 11.</b> Prueba de normalidad de Depresión	67
<b>Tabla 12.</b> Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	68
<b>Tabla 13.</b> Dimensión sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	69
<b>Tabla 14.</b> Dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	70
<b>Tabla 15.</b> Dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	71

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023 según sexo	56
<b>Figura 2.</b> Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023 según rango de edades	57
<b>Figura 3.</b> Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023 según estado civil	58
<b>Figura 4.</b> Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023 según con quien vive	59
<b>Figura 5.</b> Autoestima en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	60
<b>Figura 6.</b> Dimensión Si Mismo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	61
<b>Figura 7.</b> Dimensión Social en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	62
<b>Figura 8.</b> Dimensión Familiar en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	63
<b>Figura 9.</b> Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023	64

## **I. INTRODUCCIÓN**

La investigación que se realizó tubo como finalidad determinar la relación entre la Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023, Se desarrolló teóricamente en cuanto a sus dimensiones, niveles y elementos para obtener un mayor conocimiento de las variables.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno de orden mundial que ha obligado a las sociedades a estudiarlo desde una variedad de ángulos (de Alba González, 2013) Cabe destacar que los adultos mayores pasan por un proceso de cambios muy radicales, para casi la mayoría de ellos no se sienten conformes con estos cambios tanto físicos, emocionales y psicológicos que a su vez en este proceso de enfrentamiento que a muchos le suele ser demasiado lentos, pasan por una situación de no aceptar los cambios estos y a su vez afectan a su ámbito personal afectándole así a su autoestima ya que empiezan a perder el valor de sí mismos por algunos límites en sus actividades.

Según la Organización Mundial de la Salud, cinco de las diez principales causas de discapacidad son de naturaleza psiquiátrica. Se prevé que en 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo. La depresión es más que un simple sentimiento de tristeza; es una afección médica que requiere tratamiento. La depresión no es un aspecto inherente al proceso de envejecimiento, a pesar de las ideas erróneas más extendidas. La depresión puede aliviarse a menudo con una intervención oportuna y adecuada. La depresión no tratada puede acelerar el deterioro físico, cognitivo y social, dificultar la recuperación de enfermedades e intervenciones quirúrgicas, aumentar la dependencia de los servicios médicos y elevar el riesgo de suicidio. Muchos adultos mayores al no saber cómo enfrentar su proceso de cambio a la tercera edad entran en cuadros depresivo ya que en su totalidad tanto en el ámbito social, familiar y personal no encuentran el apoyo suficiente para que ellos puedan superar

ciertas dificultades llevándolos así a tener descontrol emocionalmente y pudiéndolos llevar a enfermedades crónicas.

La tesis se estructuró en capítulos que detallaban la relación entre las variables estudiadas. El capítulo I proporcionó una introducción a la investigación, resumiendo el tema central y el objetivo principal. El capítulo II se centró en la descripción del planteamiento del problema, las preguntas de investigación (tanto generales como específicas), el objetivo general, los objetivos específicos y la justificación e importancia del estudio. El Capítulo III presenta los principios teóricos que constituyen la base de la investigación, incluidos los antecedentes y el marco conceptual. El Capítulo IV abarca la metodología de la investigación, que incluye la naturaleza y el diseño del estudio, las variables, la operacionalización de las variables, la selección demográfica y de la muestra, los métodos e instrumentos de recogida de datos, así como los procedimientos de análisis, interpretación y tratamiento de los datos. El capítulo V expone los resultados, incluida la presentación y el análisis de las conclusiones. El capítulo VI contiene el análisis de los resultados y el análisis inferencial. El Capítulo VII incluye una discusión de los resultados, comparaciones, conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del Problema**

El propósito de la investigación se realizó para demostrar la relación entre Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Pisco Essalud 2023, Seguro Médico Seguro todo Incluido (SIS, 2017).(SIS, 2017). En la misma línea, la Organización Mundial de la Salud afirma que la etapa de vida del Adulto Mayor comienza a los 65 años en los países industrializados y a los 60 años en los países pobres. OMS (2015). Los adultos mayores son una de las poblaciones más vulnerables que existe en el mundo, gran parte de ellos sufren determinadas enfermedades tanto físicas, emocionales y psicológicas. El Día Nacional del Adulto Mayor, el 26 de agosto, es una fecha que se celebra en Perú para recordar la sensibilidad de la población en cuidado personal, salud y protección hacia ellos.

A nivel mundial, En Yucatán, México, Canto y Castro ( 2004) evaluaron los grados de ansiedad , tristeza y autoestima en las personas mayores, particularmente en aquellos que residen o visitan con frecuencia residencias de ancianos .o visitan con frecuencia residencias de ancianos. Según los hallazgos, la depresión tiende a ser menor en aquellos con niveles más altos de autoestima; niveles ende autoestima; por el contrario, la ansiedad aumenta la probabilidad de sufrir depresión, y la depresión y la ansiedad son más comunes en personas con niveles más bajos de autoestima. Por el contrario, la ansiedad aumenta la probabilidad de depresión, y la depresión y la ansiedad son más comunes en personas con niveles más bajos de autoestima. Cabe destacar que encontramos en todo el mundo muchos adultos mayores que al pasar esta edad empiezan su autoestima baja y una leve depresión, que si no es manejada en su tiempo esta puede dañar hasta su salud tanto mental como física, ya que ellos sufren estos cambios que de alguna u otra manera altera su bienestar personal.

A nivel nacional, Hay son alrededor de alrededor de 3 millones de adultos mayores en Perú y, para 2050, es casi seguro que esa cifra se triplicará. En este contexto, la salud mental de este grupo de población puede verse afectada por el envejecimiento, ya que existe una fuerte correlación entre la depresión y los problemas de salud física y mental. adultos mayores en Perú, y para 2050, es casi seguro que ese número se triplicará. En este contexto, el envejecimiento puede verse afectado si la salud mental de las personas Sé descuida a este grupo de población, como la depresión está fuertemente relacionada con los problemas de salud física y mental. De acuerdo con el mismo estudio, los pacientes de 65 años en Perú experimentan una mayor depresión en los hospitales del 15,97% y en los internados en comunidades de ayuda social (INEI) del 9,8%. Así mismo observamos que mientras el adulto mayor no se sienta amado o querido consigo mismo y presenta rechazo a los cambios o no toleren aquellas dificultades que ya no pueden hacer como antes, puede causar problemas personales, físicos, emocionales y psicológicos.

Finalmente, a nivel local se observó que en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Pisco Essalud 2023, donde se realizara el presente estudio, los adultos mayores de la muestra de estudio presentan carencia de autoaceptación, autovaloración de los indicadores de la autoestima tales como área personal, área familiar y área social, lo que ocasionan depresión ante la satisfacción con la vida, depresión ante las actividades y pasatiempos, depresión ante los estados de ánimo, depresión ante la falta de cognición y la depresión ante la situación socioeconómica, por lo que fue necesario formular la siguiente interrogante. ¿Existe relación entre Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023?

## **2.2. Pregunta de Investigación General**

¿Cuál es la relación entre autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023?

## **2.3. Preguntas de Investigación Específicas**

¿Cuál es la relación entre la dimensión de sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023?

## **2.4. Objetivo general y específicos**

### **2.4.1. Objetivo General**

Establecer la relación entre la autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

### **2.4.2. Objetivos Específicos**

Definir la relación entre la dimensión de sí mismo y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Determinar la relación entre la dimensión social y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Demostrar la relación entre la dimensión familiar y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

## **2.5. Justificación e importancia**

### **2.5.1. Justificación**

Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que una investigación se justifica de manera teórica, práctica, metodológica y social

#### **Justificación teórica**

La investigación se justifica teóricamente porque proporcionó bases y aportes teóricos para ampliar el conocimiento sobre la autoestima y la depresión en adultos mayores. señalando que mejorando nuestra autoestima podemos controlar la depresión a un nivel adecuado y lograr el bienestar personal y la satisfacción en nuestras relaciones con los demás.

#### **Justificación práctica**

La investigación se justifica en lo práctico, porque, nos permitió conocer en qué grado o situación encontraremos a los adultos mayores el nivel de autoestima y depresión, dicha investigación servirá como guía y plan de intervención para propiciar una mejora en el proceso de bienestar y vida saludable para los adultos mayores pudiendo ser útil para su aplicación en otros centros del país.

#### **Justificación metodológica**

La justificación metodológica del trabajo de investigación radica en que empleó métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos que se pueden utilizar de manera efectiva en la investigación. Así mismo se realizó el estudio sobre las variables investigadas autoestima y depresión con sus respectivas dimensiones y se da a informar si está manteniendo una relación utilizando herramientas confiables y válidas. Los cuestionarios, que

se utilizaron como herramientas de evaluación, permitieron la publicación de resultados estadísticos, conclusiones y sugerencias.

El proceso estadístico con Alfa de Cronbach fue utilizado para determinar la confiabilidad de los instrumentos empleados para obtener datos, y se mostró su validez de contenido por juicio de expertos especialistas en psicología.

### **Justificación Social**

El trabajo de investigación se justificó en lo social, porque, gracias a los resultados que se tomó de nuestra investigación podremos utilizar mecanismos, estrategias y actividades que favorezcan establecer el bienestar de los adultos mayores.

#### **2.5.2. Importancia de la investigación**

La autoestima y depresión, son temas trascendentales que en la actualidad lo vemos en niños, adultos y adultos mayores, siendo siempre búsqueda de estrategias en los colegios para manejar estos temas pero en adultos mayores no muchos le toman interés y casi en su mayoría no se encuentra apoyo para ellos, por lo que se demostró que se realizó la investigación para determinar si existían o no relaciones entre dichas variables, que luego se utilizaría como herramienta de información para ayudar a grupos como clubes de ancianos, centros u otros lugares o distritos para tomar en consideración talleres y actividades en busca de mejoras ante la autoestima y depresión en los adultos mayores.

### **2.6. Alcances y limitaciones**

#### **2.6.1. Alcances**

**Alcance territorial:** La presente investigación se realizó en el Centro del adulto mayor (CAM) Essalud, Pisco 2023, ubicada en calle Pérez Figuerola N° 317

**Alcance temporal:** La presente investigación fue realizada en julio a setiembre del 2023 los instrumentos fueron aplicados del 28 al 31 de setiembre del 2023.

**Alcance Social:** Esta tesis se realizó en el Centro del adulto mayor (CAM) Pisco, con adultos mayores de ambos sexos que asisten dicho lugar.

### **2.6.2. Limitaciones**

La principal limitación fue la demora en el proceso de las evaluaciones ya que coincidía con su temporada de vacaciones y ello atrasó levemente el proceso, así mismo se mostró en las evaluaciones ciertas dificultades como no escuchar bien las preguntas dadas, no podía el adulto mayor ver con facilidad las letras ya que en algunos casos no habían llevado sus lentes de lectura; pese a algunas dificultades se mostraron muy cooperadores en todo momento.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes de Investigación

##### 3.1.1. A nivel internacional

Chávez (2020) Bolivia en su tesis de **licenciatura titulada** funcionamiento familiar y el nivel de autoestima de los adultos mayores que reciben apoyo del proyecto “inclusión social de adultos mayores para vivir con dignidad” de la pastoral social caritas arquidiocesanias la paz -Bolivia 2020 en la Universidad Mayor de San Andrés, Diseño transversal no experimental. El trabajo de campo se realizó con un grupo de cuarenta y dos adultos mayores que fueron apoyados adultos por el que contaron con el apoyo de la Pastoral Social Cáritas Arquidiocesana La Paz. Pastoral Social Cáritas Arquidiocesana La Paz. Para medir el estudio de variables se utilizaron dos instrumentos: Se utilizaron dos instrumentos: La escala de autoestima de Coopersmith mide cinco factores: seguridad, identidad, integración, finalidad y competencia. El Cuestionario de Funcionamiento Familiar mide cinco factores: comunicación, resolución de problemas, implicación emocional, roles y control sobre el comportamiento familiar. factores: seguridad, identidad, integración, finalidad y competencia. El Cuestionario de Funcionamiento Familiar mide cinco factores: comunicación, resolución de problemas, implicación emocional, roles y control sobre el comportamiento familiar. El funcionamiento familiar es un factor determinante, debido al alto grado de evaluación entre la autoestima y el funcionamiento familiar en los adultos mayores, según los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos señalados.

Galviz y Guiza (2021) Colombia, en su tesis de licenciatura **titulada** ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de

la pandemia del covid-19, en San Gil Santander – Colombia en la universidad Autónoma de Bucaramanga – Colombia, Doce adultos mayores adultos que cumplieron con los criterios de inclusión integraron la manifestación. Fue un enfoque descriptivo, no experimental, transversal, y los instrumentos utilizados fueron los inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck. Como resultado, los adultos mayores del Centro de Bienestar Anciano San Pedro Claver de San Gil observaron los niveles más altos de ansiedad. La muestra no tenía niveles significativamente altos de depresión, según los resultados de la Escala de Depresión de Beck.

Montes (2019) **Ecuador** en su tesis de licenciatura **titulada** Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del centro gerontológico Quevedo – Cantón – Ecuador en la universidad Técnica de Babahoyo el cual establecieron **objetivos** que Identifica los cuadros depresivos de los adultos mayores, sus síntomas y características, crea enfoques terapéuticos para intervenciones clínicas de psicología en los adultos mayores depresivos e identifica los factores psicosociales que contribuyen al abandono familiar de los adultos mayores. En el marco teórico, se recogieron datos de libros, revistas científicas y documentos actuales relacionados con el área problematizada, destacando los factores contribuyentes y sus consecuencias. Además, se indicaron fuentes bibliográficas que sirven de referencia para el contenido teórico. la metodología aplicada, mediante el uso de un cuestionario. Los resultados mostraron que el abandono familiar el abandono junto conjunto con las cuestiones económicas y de salud es la principal causa de depresión en los adultos mayores. Los problemas económicos y de salud son la principal causa de depresión en los adultos mayores, el objetivo es brindar a los adultos mayores una intervención psicológica

personalizada y grupal a través de terapias lúdicas enfocadas en mejorar su estado emocional.

Mora (2018) México en su tesis de licenciatura **titulada** Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores en la Universidad Nacional Autónoma de México, La vejez es un estado del ciclo de vida y ocurre durante el ciclo vital. La psicología estudia tanto la vejez como el envejecimiento humano. Las políticas de salud consideran actualmente que las acciones que llevan a cabo con la población adulta mayor son un éxito, sin embargo en diversos estudios se observa que el reto es mayor, ya que si bien la esperanza de vida de la población adulta cada vez se va incrementando gracias al avance de la ciencia y la tecnología y en especial a las ciencias médicas, existen factores que afectan la calidad de vida de la población adulta mayor y en especial la que pertenece a grupos vulnerables y de escasos recursos económicos. Así mismo, aspectos que tienen que ver con el ambiente familiar, la participación social, cultural y recreativa favorecen positiva o negativamente para que las personas disfruten de ésta última etapa de vida con calidad y su funcionamiento cognitivo no se vea drásticamente afectado.

Noriega y Ortiz (2021) Ecuador en su tesis de licenciatura **titulada** Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán – Ecuador en la Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato, utilizando un método cuantitativo no experimental, con un enfoque descriptivo correlacional de temporalidad transversal y modalidad de campo, la parroquia Licán cuenta con 319 adultos mayores que participan. Los instrumentos psicométricos se utilizarán. La teoría de depresión de Hamilton escala de calificación de depresión escala de valoración(HDRS), que mide cuantitativamente la gravedad de

los síntomas depresivos en adultos mayores , y de la escala de autoestima de Rosenberg, que se enfoca en el respeto y la aceptación de uno mismo (HDRS), que mide cuantitativamente la gravedad de los síntomas depresivos en adultos mayores , y la escala de autoestima de Rosenberg, que se centra en el respeto y la aceptación de uno mismo Finalmente, En la investigación, no se encontró una evaluación significativa entre la autoestima y los niveles de depresión de los adultos mayores.; todos los adultos mayores en la investigación experimentarán algún nivel de depresión moderado, severo o muy severo, el cual significa que ningún sujeto se encuentra libre de esta sintomatología que afecta el estado afectivo.

### **3.1.2. A nivel Nacional**

Coronel (2018) Trujillo en su tesis de licenciatura **titulada** autoestima y depresión en adultos mayores de una institución de salud – Trujillo, 2017 en la Universidad Católica los Ángeles Chimbote con **enfoque** no experimental, Se utilizó un diseño no experimental y un corte transversal para llevar a cabo un estudio de tipo descriptivo correlacional de nivel cuantitativo. El objetivo del estudio en Trujillo en 2017 fue determinar la relación entre la autoestima y la depresión de los adultos mayores que asisten a una institución de salud. La muestra consistió en 132 adultos de ambos sexos. Además, se emplearon dos herramientas para la recopilación de datos: El cuestionario de autoestima-25, adaptado por César Ruiz Alva (2006) y el Inventario de depresión de Beck. Los resultados muestran que las variables estudiadas tienen una relación significativa entre sí. Los resultados se obtuvieron mediante el uso de la prueba estadística de evaluación de Pearson. Identificando una evaluación significativa negativa ( $p < 0.01$ ) entre la depresión y el grado moderado de

autoestima, concluyendo que una mayor autoestima conduce a una menor depresión.

García (2022) San Borja en su tesis de licenciatura **titulada** Relación entre autoestima y la depresión en adultos mayores de casa blanca residencia gerontológica S.A.C, San Borja – 2021 en la Universidad Peruana de las Américas utilizando un enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental y correlacional en una población de 95 adultos mayores y una muestra de 50 adultos mayores dividida en dos grupos. Utilizando instrumentos de autoestima-depresión, con una confiabilidad de 50 participantes mediante un alfa de Cronbach de 0,846 y 0,889, respectivamente. En los adultos mayores de Casablanca Residencia Gerontológica SAC, San Borja, 2021, se encontró una evaluación significativa entre las variables de autoestima y depresión, con un p-valor inferior a 0,012.

López (2018) Ica en su tesis de licenciatura **titulada** Autoestima y depresión en adultos mayores del distrito de Santiago – Ica, 2018 en la Universidad Alas Peruanas Ica utilizando un método descriptivo correlacional comparativo. Muestra: 120 adultos mayores, 60 institucionalizados y 60 no institucionalizados. Las herramientas utilizadas incluyen la escala de autoestima de Rosenberg, que tiene una confiabilidad moderada de 0,567, y la escala de depresión geriátrica de Yesavage, que tiene una confiabilidad alta de 0,689. como resultado, el 47,5% de los adultos mayores tienen una alta autoestima. Sin embargo, se observa que el 77,5% de las personas no experimentan depresión. Se llegó a la conclusión de que los datos de las variables presentan una correlación inversa moderada, es decir, que, a mayor autoestima, menos depresión.

También se encontraron que las variables sociodemográficas y las variables de estudio estaban relacionadas.

Rodríguez (2019) Surquillo en su tesis de licenciatura **titulada** la Depresión en pacientes adultos mayores oncológicos de la casa hogar Beato Enrique Rebuschini en el distrito de Surquillo, periodo 2019 en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega con enfoque cuantitativo; con un diseño utilizado de tipo de corte transversal no experimental. El estudio incluyó a 40 adultos mayores oncológicos de la casa hogar Beato Enrique de Surquillo, utilizando una muestra censal. El instrumento utilizado fue la escala de depresión geriátrica de Jerome Yesavage, adaptada para Lima metropolitana por Aida Delgado Delaunde. Se descubrió que el 60% de los pacientes adultos mayores con enfermedades oncológicas en la casa hogar Beato Enrique Rebuschini padecen una depresión de "Nivel moderado". En la dimensión cognitiva, el cincuenta y cinco por ciento de los adultos mayores con cáncer tiene un nivel de "depresión moderada". El 48% de los adultos mayores oncológicos experimentan una "depresión moderada" en la dimensión físico-conductual. La dimensión afectiva-emocional de la casa hogar Beato Enrique Rebuschini presenta una "Depresión moderada" en el 48 % de los adultos mayores oncológicos. Se llegó a la conclusión de que la muestra presenta una alta probabilidad de experimentar depresión.

Albinagorta (2022) Lima en su tesis de licenciatura **titulada** Depresión y calidad de vida en adultos mayores albergados en una Institución Pública - Lima 2022 en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega Lima realizándose la investigación con una población total de 120 adultos mayores. Al aplicarlo a todos los participantes, se utilizó una muestra censal no probabilística. El

estudio tiene un diseño no experimental y es de tipo correlacional. Para evaluar las variables, En Perú se implementó el inventario de depresión de Beck (BDI-II) y la escala de calidad de vida (WHOQOL-OLD), ambas herramientas con sus adaptaciones. Los resultados indicaron que el 25,8 % de la población experimenta depresión grave o severa, mientras que el 31,7 % experimenta depresión moderada. Por lo tanto, demuestra que el 69.2% de los participantes tienen una calidad de vida regular, mientras que el 29.2% tiene una calidad de vida buena, lo que demuestra que son la minoría. Además, en tres de sus dimensiones, se encontró una evaluación adecuada directa entre la depresión y las dimensiones de calidad de vida: intimidad ( $r_s = .428$ ,  $p = .001$ ), actividades presentes y futuras ( $r_s = .181$ ,  $p = .001$ ). ) y autonomía ( $r_s = .500$ ,  $p = .001$ ). Sin embargo, se encontró una valoración inversa entre las dos dimensiones siguientes: habilidades sensoriales ( $r_s = -.449$ ,  $p = .001$ ) y muerte ( $r_s = -.541$ ,  $p = .001$ ). No obstante, no se encontró una evaluación entre la dimensión de participación social y los resultados ( $r_s = .059$ ,  $p = .519$ ). Se rechaza la hipótesis general porque no hay relación entre la variable depresión y la calidad de vida ( $p = .139$ ).

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Autoestima**

A continuación, se procede a desarrollar las bases teóricas de la cual se desarrolló la autoestima basada en la opinión de expertos con un amplio conocimiento del tema. para aprender sobre la variable de estudio.

Según Coopersmith (1981) la autoestima es la evaluación que un individuo hace y mantiene de sí mismo y refleja hasta qué punto el individuo se siente capaz, productivo, importante y digno, es decir, es una evaluación personal de sí mismo. El valor se refleja

en la actitud de una persona hacia sí misma y se transmite a través de comentarios orales. En otras palabras, la autoestima refleja cómo un individuo percibe las situaciones que lo rodean y se expresa a través de conductas.

Maslow (1962) La valoración de uno mismo se conoce como autoestima; es una opinión emocional derivada de un conjunto de percepciones y opinión de comportamiento dirigidas a nosotros. Derivado de un conjunto de percepciones y tendencias de comportamiento dirigidas a nosotros. Maslow nos explica que la autoestima va en el lado más emocional, personal y la valoración que se tiene la persona así mismo mediante conceptos, pensamientos y actitudes.

White (1998), Este autor lo define como un proceso dinámico y multidimensional que se desarrolla a lo largo de la vida y depende del contexto social, físico, emocional y cognitivo de la persona. Esta definición nos permite enfatizar que la autoestima se construye a lo largo de nuestras vidas. Esto se demuestra a través de comportamientos, expresiones y características que distinguen a todos de los demás, y la sociedad lo observará manteniendo una reacción o acciones con los demás. Empresas que harán en persona la valoración que los demás puedan hacer de sus acciones.

Roa ( 2013 ), la autoestima es una actitud que posee cada individuo ; el grado de autoestima varía según los pensamientos, sentimientos y comportamiento de cada uno . Afirma también que la autoestima no es innata, sino que se basa sobre hábitos y relaciones más cercanas al ser humano, tales como la familia, los amigos y los compañeros de estudio. Esta definición nos explica que la autoestima se va formando con las personas que nos rodean el cual dependerá de la persona formar su autoestima

conforme sea el trato social, familiar y la valoración que se tiene así mismo.

## **Teorías de la autoestima**

### **Teoría de la Jerarquía de las necesidades**

Abraham Maslow Maslow (1991) nos aclara sobre la pirámide de las necesidades, refiere que siempre pasamos escalas dándonos a conocer que primero pasamos por las necesidades básicas para luego pasar por las necesidades más complejas hasta llegar a lo esencial estas necesidades son:

a) Necesidades básicas: Las necesidades fisiológicas fundamentales para mantener la homeostasis (relacionada con la supervivencia) incluyen respirar, beber agua (hidratarse) y comer; dormir, descansar y deshacerse de los desechos corporales; prevenir el dolor; mantener la temperatura corporal en ambientes cálidos o con ropa; y satisfacer las necesidades sexuales. La homeostasis (relacionada con la supervivencia), que incluye la necesidad de respirar, beber agua (hidratarse) y comer; dormir, descansar y deshacerse de los desechos corporales; evitar el dolor; mantener la temperatura corporal en ambientes cálidos o con ropa; y satisfacer las necesidades sexuales.

b) Necesidades de seguridad y protección: Existen cuando las exigencias fisiológicas están cumplidas. La seguridad física (asegurar la integridad del propio cuerpo) y la salud son conocimientos sobre cómo sentirse seguro y protegido; la necesidad de viviendas (protección) y la seguridad de recursos (casa, dinero, automóvil, etc.).

c) Necesidades sociales (afiliación): Son aquellos que están conectados con nuestra naturaleza social, como social funciones

de aceptación y relación aceptación (amistad, y las funciones relacionales (amistad, matrimonio, convivencia o familia).matrimonio, convivencia o familia).

d) Necesidades de estima (reconocimiento): Maslow dividió esta escalada en dos categorías de necesidades: una de alta estimación y otra de baja estimación.

La estimación alta incluye emociones como la confianza, la competencia, la habilidad, los logros, la independencia y la libertad.

La estimación baja se refiere al respeto de las demás personas, que incluye la necesidad de atención, apreciación, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria e incluso dominio.

Si bien es cierto estas necesidades mencionadas van a reflejar una baja autoestima y Conforme vayamos avanzando y satisfaciendo esas necesidades, lograremos tener satisfecha esta necesidad que apoya el sentido de vida y la valoración como individuo y profesional, que tranquilamente puede escalonar y avanzar hacia la necesidad de autorrealización.

La necesidad de autoestima es la necesidad del equilibrio en el ser humano porque es la base para que la persona se convierta o en la persona abocada al fracaso que no puede lograr nada por sus propios medios o en la persona de éxito que siempre ha soñado.

e) Autorrealización: El nivel final es un poco distinto y Maslow lo describió como la "motivación de crecimiento", la "necesidad de ser" y la "autorrealización".

Este último, que está en la cima de la jerarquía, encuentra un sentido o una razón para vivir mediante el desarrollo potencial de una actividad a través de su satisfacción. Cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, o al menos, hasta cierto punto, se llega a este punto.

Maslow demostró que algunos líderes de la historia, como Abraham Lincoln, Thomas Jefferson, Mahatma Gandhi, Albert Einstein, Eleanor Roosevelt y William James, fueron autorrealizados.

### **Teoría de la autoestima de Coopersmith**

Coopersmith (1967), Según su teoría, la autoestima está influenciada principalmente por la vida familiar. Considere que la competencia es un factor importante en la evaluación de su autoestima. Señala que las experiencias de competencia y autoestima de los padres son críticas para el desarrollo. Los niños observan y evalúan a sus padres, identificando sus fortalezas y debilidades. Si observamos desde la pequeña si utilizamos estas cualidades cuando somos niños, es más probable que las expectativas positivas que tenemos de nosotros mismos se hagan realidad. (Bednar et al., 1989).

Coopersmith, sugiere cuatro factores que contribuyen al desarrollo de la autoestima:

- Respeto, reconocimiento y atención son signos del valor que los jóvenes se conceden a sí mismos en relación con los demás.
- La historia de éxito de un niño, posición o estatus que un padre cree tener en relación a el entorno de el mismo.

- La manera de que un niño no defina el éxito o el fracaso, las aspiraciones y las exigencias que una persona considera como parte del éxito.
- La forma en que un niño gestiona las críticas o las críticas negativas (Bendar, Wells & Peterson, 1989).

Después de examinar a los padres que tenían un alto nivel de autoestima, Coopersmith (1959) concluyó que algunas circunstancias específicas de la familia son necesarias para que los niños desarrollen un alto nivel de autoestima:

- a) Los padres deben dejar claro al niño que lo aceptan y que se siente parte importante de la familia.
- b) Establecer los límites claros.
- c) Expectativas muy altas sobre la conducta del niño.
- d) Dar a cada uno la libertad de ser único y diferente, respetando su singularidad.

Concluyendo que Coopersmith nos habla mucho de la influencia familiar en la autoestima que va a marcar ciertas figuras paternas en base que se va formando en un niño con críticas y retroalimentaciones que estas los obtendrá en el ámbito familiar y social.

### **Teoría de Harter**

Harter (1983), La autoestima está definida como la medida en la que una persona considera su propio valor en general. Su teoría está basada en un enfoque de desarrollo y son objetos de estudio es el estudio de análisis de la autoestima en los niños y

adolescentes. Asegúrese de la existencia de dominios organizados de manera jerárquica, con el tiempo es representado como una construcción superior. Las dimensiones de la competencia (escolástica y deportiva), la aceptación social, la apariencia física y el comportamiento adecuado se encuentran en el nivel inferior básico.

Harter nos define su teoría de la autoestima que va avanzando con la jerarquía que cada individuo para a lo largo de la vida obteniendo así de base de la niñez y adolescencia es el proceso mínimo de la autoestima ya que toma sentido de las experiencias entre otras y que la parte de la adultes en adelante es la parte global y construida de la autoestima.

### **Teoría de Pope, McHale y Craighead**

Pope, McHale y Craighead (1988) describe la autoestima como una evaluación de los datos que se encuentran en el autoconcepto del niño y que se derivan de sus pensamientos sobre quién es hijo. Al final de la cuenta, la autoestima es el resultado de la diferencia entre los seres humanos que el individuo percibe o piensa de ella misma, una imagen objetiva de sus seres queridos, y su ser ideal para valorar o aspirar a ser. Este tipo de "medición" ocurre en muchas áreas de la vida, dependiendo del tipo de tareas e intereses a los que se dedica la persona y etapa específica de su desarrollo. Además, la autoestima de los niños y preadolescentes se compone de diversos aspectos, que representan los dominios vitales de cada individuo: social, académico, familiar, corporal y global.

- La autoestima académica está vinculada a cómo nos vemos a nosotros mismos como estudiantes.

- La autoestima de un miembro de la familia refleja sus propios sentimientos.
- Cuando tienes una idea de cómo es tu cuerpo así se constituye la base de tu autoestima físico.
- La autoestima global se refiere a la valoración general de uno mismo al evaluar cada aspecto de su vida.

Entre las aportaciones de Pope y colaboradores (1988), Se propone abordar un área problemática en particular (académica, familiar, etc.), enseñando habilidades a las personas para mejorar su rendimiento y examinando la discrepancia entre la percepción y el ideal de sí mismo, ayudando a las personas a cambiar sus ideales para lograr sus objetivos y cambiar su percepción de sí mismo para que se vean de forma más positiva. Sugiere el uso de estrategias cognitivas-conductuales en el entrenamiento, la solución de problemas, el fomento del autocontrol, el uso de estilos atribucionales funcionales, la identificación de autoafirmaciones adaptativas, el establecimiento de estándares y el desarrollo para mejorar el rendimiento en contextos específicos. De habilidades interpersonales y de comunicación, entre otras cosas (Pope et al., 1988, citado en Martínez Griselda, 2002). Alice Pope, McHale y Craighead sostienen que la falta de armonía entre la percepción de sí mismos (su Yo) y el ideal de lo que desearía ser conducir a una baja autoestima en los estudiantes.

### **Dimensiones de la autoestima:**

Según Coopersmith (1981) evalúa las fortalezas y debilidades de una persona utilizando cuatro dimensiones de su autoestima.

Si mismo general: el cual se refiere a la forma en que el individuo ve a sí mismo, así como a la forma en que valora sus propias características físicas y psicológicas.

Social: Son referencias a la forma en que el sujeto se comporta frente a sus compañeros o amigos en el contexto social. Además, sus referencias a sus experiencias dentro de las instituciones educativas o normativas, así como las expectativas sobre su satisfacción con sus logros académicos o profesionales.

Familiar: Hace referencias a las actitudes, tratos, comportamientos y conductas que el sujeto tiene en relación que el sujeto tiene de la convivencia familiar.

### **3.2.2. Depresión**

Se utilizan expertos con amplia experiencia en el tema para crear las bases teóricas que sustentan el desarrollo de la depresión. para comprender la segunda variable de estudio.

La OMS (2018) clasifica la depresión como un trastorno mental común que se caracteriza por la tristeza constante y la falta de interés en comprometerse con metas actuales y futuras. Este comportamiento no solo puede obstaculizar su desarrollo personal, sino que también puede contribuir al desarrollo de otros trastornos emocionales funcionales y físicos que no pueden superar solo con la fuerza de voluntad. Como resultado, es crucial comprender los síntomas depresivos que pueden comenzar durante la adolescencia.

De acuerdo con el CIE 10 (2015) citado por Aquino y Argote (2016), Una falta de energía y actividad son características de los episodios depresivos. Por otro lado, se reduce la energía, lo que resulta en una disminución del desempeño de las actividades

rutinarias y una fatiga inusual, y se deteriora la capacidad de disfrutar, mostrar interés y disfrutar de los diversos eventos de la vida diaria. Además, una pérdida de confianza en uno mismo, sentimientos de inferioridad, culpa e inutilidad, pensamientos desalentados sobre el futuro, pensamientos o acciones suicidas o autolesiones, disminución de la concentración y la capacidad de toma de decisiones pueden resultar en un aumento o aumento de peso corporal, cambios en la actividad psicomotora, con agitación o letargo, trastornos del sueño y del apetito.

Por otro lado, Vidal (1988) citado por Aquino et al., (2016) define la depresión como tristeza patológica y la distingue de la tristeza no patológica porque esta última es de corta duración y no afecta significativamente el comportamiento de la persona, mientras que los trastornos depresivos pertenecen a una categoría psicopatológica que puede presentarse como síntoma, síndrome y enfermedad. La depresión se considera una enfermedad o conjunto de síntomas porque tiene que ver con factores genéticos y etiológicos, es una enfermedad física y requiere un tratamiento específico. Es un estado patológico de humor triste con una serie de síntomas relacionados que cumplen con un criterio estadístico de normalidad. También se considera un síndrome (Pardo, Sandoval y Umbarila, 2004).

Rey et al., (2017) demostraron que la depresión causa irritabilidad, frustración, arrebatos de ira, formas inapropiadas de relacionarse con los demás, extrema sensibilidad al fracaso y al rechazo, y con frecuencia la percepción de que alguien es criticado u ofendido, lo que dificulta la formación y el mantenimiento de relaciones saludables. Por otro lado, puede manifestarse en un bajo rendimiento académico, evidenciado por reprobación del año de estudios o desaprobación de cursos, lo cual provoca pensamientos

negativos sobre sí mismo, hacia los padres, los compañeros de clase y los maestros.

### **Factores asociados a la depresión**

Las tres variables son biológicas, psicológicas y sociales. La explicación se proporciona a continuación: La depresión está relacionada con el sistema nervioso central por factores biológicos como la vejez, la pérdida de neuronas, la pérdida de memoria y la pérdida de neurotransmisores, que varían según las condiciones médicas de cada paciente. Coronel (2018)

En segundo lugar, la baja autoestima, las sensaciones de poco control sobre su vida, las preocupaciones o la ansiedad excesiva y las tendencias obsesivas se desarrollan durante la vida adulta. Coronel (2018)

Por último, pero no menos importante, los factores sociales incluyen la falta de contacto familiar y la cercanía de los adultos mayores con sus cónyuges, amigos o compañeros de trabajo. Por lo tanto, un adulto mayor puede experimentar depresión si no tiene contacto con su grupo de cercanía. (Coronel, 2018).

### **Teorías de la Depresión**

#### **Teoría de Sigmund Freud**

Freud (1917), En su obra "Tristeza y melancolía", afirmó que, al igual que el duelo surge de la pérdida causada por la muerte, la melancolía surge de otra forma de pérdida. Freud explica que existen otras pérdidas internas, a las que llamó "pérdida de objeto", debido a que no todas las personas con depresión han tenido una pérdida real. Luego, la cura consistió en investigar la mente inconsciente a través de la asociación libre y observar las reacciones del paciente hacia su analista. De esta manera, se identificaban y reconstruían estas primeras experiencias de vida,

y se resolvía su impacto en la vida adulta. Oro, 1988 En consecuencia, cuando el paciente pierde un "objeto" que ama, se desespera y cualquier sentimiento hostil relacionado con este "objeto" se dirige contra él mismo, como un autorreproche.

### **Teoría de Aarón Beck**

En la teoría de Beck, Los mecanismos para codificar, almacenar y recuperar la información que existe en las estructuras cognitivas se conocen como procesos cognitivos. Por lo tanto, la interpretación, la atención, la memoria y la percepción se incluyen entre los procesos cognitivos.

#### Las creencias

Las creencias son el resultado directo de la relación entre ellos y la realidad. Beck distingue dos tipos de creencias: La experiencia construye y condensa todo lo que se cree, como mapas internos que nos dan sentido al mundo.

Creencias centrales o nucleares: Se presentan como proposiciones sobre uno mismo, los demás o el mundo en general que son absolutas, duraderas y globales. Son idiosincrásicas, difíciles de cambiar y representan el nivel cognitivo más profundo.

Creencias periféricas: Se compone de actitudes, reglas y presunciones. Como resultado, tienen un impacto en la forma en que una persona ve la situación, y esa visión tiene un impacto en cómo se siente, actúa o piensa.

#### Los productos cognitivos

Hace referencia a pensamientos e imágenes que surgen de la interacción de la información proporcionada por situaciones, esquemas y creencias, así como de los procesos cognitivos. Los

esquemas y los procesos cognitivos no son tan fáciles de acceder a la conciencia como los contenidos de los productos cognitivos.

El modelo explicativo de la depresión de Beck

Para el psicólogo Beck, Los trastornos mentales surgen de distorsiones cognitivas. Las distorsiones cognitivas son pensamientos incorrectos que ocurren como pensamientos automáticos en ciertas circunstancias, lo que provoca estados emocionales negativos y comportamiento inadecuado. Como resultado, estos sesgos cognitivos están impulsados por creencias irracionales y suposiciones personales aprendidas en el pasado, que influyen inconscientemente en cómo percibimos e interpretamos el pasado, el presente y el futuro.

Es crucial comprender que las personas con depresión son susceptibles a determinadas circunstancias. Además, esta teoría no implica que la cognición sea la causa de la depresión u otros trastornos emocionales. En cambio, se cree que los síntomas dominan. El primer paso en la cadena de síntomas depresivos puede ser la activación de esquemas negativos y las distorsiones cognitivas que siguen.

La tríada cognitiva en las personas con depresión

Los esquemas son la base para convertir los datos en conocimientos cuando una persona se enfrenta a una situación particular. Los esquemas inadecuados se activan en personas que padecen trastornos depresivos, ya que los esquemas activados en una situación particular dependen de la respuesta de la persona.

Por lo tanto, el primer síntoma de depresión es la activación de esquemas cognitivos relacionados con visiones de uno mismo, del mundo y del futuro. Las personas con esquemas negativos o

tendencias a cometer errores de procesamiento tienen más probabilidades de sufrir depresión.

La triada depresiva, como la llama Beck, se compone de una visión negativa de:

Sí mismo: la gente tiende a pensar que las personas deprimidas son inútiles y deficientes.

Del mundo: Se sienten derrotados en la sociedad y no son capaces de cumplir las expectativas o superar las barreras.

El futuro: La persona sufre depresión pensando que la situación actual no tiene ninguna posibilidad de cambiar y, en consecuencia, seguirá siendo lo mismo durante toda su vida.

### **Teoría de Abramson, Metalsky y Alloy**

En la teoría de la desesperanza depresiva o teoría de la desesperanza depresiva propuesta por Abramson, Metalsky y Alloy (1989), las personas con estilos de razonamiento negativos tienen más probabilidades de experimentar síntomas de depresión (más específicamente, depresión debida a la "desesperación"). desarrollar, cuando experimentan más eventos de vida negativos que aquellos sin estos estilos.

Resultados retrospectivos y prospectivos sobre el subtipo de depresión por desesperanza.

- Vulnerabilidad cognitiva junto con otros trastornos de personalidad.
- Mecanismos por los cuales los estilos cognitivos aumentan la probabilidad de sufrir depresión.

## **Teoría de Seligman**

Martin Seligman utiliza la teoría de la indefensión aprendida para tratar de explicar por qué algunas personas creen que no pueden actuar en situaciones específicas. En otras palabras, se intenta descubrir las razones por las que ciertas personas se comportan pasivamente ante dificultades o situaciones negativas.

En 1967 Seligman y Overmier llevaron a cabo un experimento animal con tres grupos de perros para observar los efectos de la exposición y estímulos aversivos cuando no se puede lograr una respuesta de escape. El experimento de Overmier y Seligman dividió a los perros en tres grupos y los colocados en una jaula.

Se aplicaron tres tipos de tratamiento durante la fase inicial del experimento:

- Los perros del primer grupo recibieron niveles de descarga eléctrica. Accionando una palanca, los perros podrían escapar del estímulo aversivo. En el momento en que activaban esa palanca, dejaban de recibir energía.
- En el segundo grupo, los perros también fueron expuestos a descargas eléctricas aleatorias. Sin embargo, en comparación con el primer grupo, estos perros no pudieron detener las descargas, sin importar la respuesta que dieran para escapar.
- El tercer grupo era un grupo de control sin condiciones.

En el siguiente paso, los perros también fueron sometidos a descargas eléctricas. Sin embargo, en este paso, todos los grupos tenían la capacidad de escapar de la descarga saltando a otro lugar de la jaula.

Aquí se demuestra que los perros del grupo uno y del grupo tres aprendieron rápidamente la respuesta de escape, saltando hacia

el otro compartimento y evitando las descargas. A pesar de los esfuerzos realizados, la mayoría de los perros del grupo dos no pudieron escapar de las descargas eléctricas en la fase de tratamiento y quedaron recibiendo esas descargas de manera pasiva. Con estos hallazgos, se puede inferir que los perros que experimentaron una falta de control sobre los estímulos aversivos, asumieron que serían incapaces de eliminar esas descargas.

La percepción de controlabilidad en situaciones de carácter aversivo se conoce como indefensión aprendida. "Se haga lo que se haga, no se conseguirá nada" es un ejemplo de indefensión o desesperanza aprendida. La indefensión ocurre cuando una persona ha experimentado una situación en la que su intento de hacer algo en una situación aversiva no tuvo el resultado deseado. No puede haber aprendido sin esa condición previa. Cuando alguien se da cuenta de que su comportamiento no tiene ningún impacto en la eliminación de una situación indeseada, se prepara para enfrentar situaciones problemáticas en el futuro. Antes de tomar medidas, anticipe que no hay nada que pueda hacer para mejorar su situación actual. Esta sensación se debe a que la persona se encuentra condicionada por una situación en la que no pudo hacer nada, lo que dificulta aprender nuevos comportamientos para manejar la situación actual.

### **Dimensiones de la variable depresión**

Según Coronel (2018), La autora del estudio utilizará cinco dimensiones del inventario de depresión de Beck para determinar sus resultados, que incluyen:

En primer lugar, Los síntomas afectivos de un adulto mayor incluyen llanto, tristeza, cólera, culpa, vergüenza, situaciones que no se pueden controlar y ansiedad.

En segundo lugar, de los síntomas cognitivos: que se refiere a la forma en que un adulto mayor observa y resiente sus problemas, su autocrítica, su decisión, sus sentimientos abrumadores, su fatiga y su polarización.

En tercer lugar, discute de los síntomas conductuales, que incluyen la manera en que un adulto mayor maniobra la sociedad, la pasividad, la evitación, las necesidades reales y la evitación.

En cuarto lugar, En los adultos, los síntomas fisiológicos incluyen cambios en la alimentación, el sueño y las alteraciones sexuales.

Finalmente, en quinto lugar, se refiere al contexto social de los síntomas: la familia, el nivel socioeconómico, los amigos, las personas cercanas o la pareja intervienen para apoyar o no al adulto mayor en su vejez.

### **3.3. Marco conceptual**

**Autoestima:** Es la actitud que tiene la persona de sí misma, si el individuo encuentra las actitudes positivas podremos encontrar niveles idóneos si en caso fuese lo contrario se encontrará niveles bajos de la autoestima (Coronel, 2018).

**Autonomía:** Es la forma en que un adulto mayor se adapta, comunica y toma decisiones. (Coronel, 2018).

**Contexto social de los síntomas:** Es cómo la familia o la pareja interviene para ayudar al adulto mayor (Coronel, 2018).

**Depresión:** Es un trastorno complejo y peligroso que afecta a los adultos mayores y causa sufrimiento emocional debido a cambios en el sueño, sentimientos de soledad, debilitamiento y pensamientos suicidas. (Coronel, 2018).

**Emociones:** la forma en que un adulto expresa sentimientos, sensaciones, autopercepción y perspectivas. Según Coronel (2018).

**Familia:** Se relaciona con el respeto que tiene un adulto mayor por su familia y la necesidad de permanecer en el hogar. (Coronel, 2018). Es una institución esencial para los adultos mayores, donde los adultos mayores que la integran pueden contribuir y ayudar a la familia; (Placeres, J; De León, L.y Delgado, I., 2011).

**Síntomas afectivos:** El adulto mayor expresa llanto, tristeza, cólera, culpa, vergüenza y ansiedad. (Coronel, 2018).

**Síntomas cognitivos:** Discute cómo los adultos mayores ven los problemas, la indecisión, los sentimientos abrumadores, etc. (Coronel, 2018).

**Síntomas conductuales:** Es cómo un adulto mayor comunica sus necesidades, evitaciones y manejo social. (Coronel, 2018).

**Síntomas fisiológicos:** Se refiere a la alimentación, el sueño y las alteraciones sexuales de los adultos mayores. (Coronel, 2018).

**Socialización:** Discuta cómo el adulto mayor se comunica y expresa con su entorno. (Coronel, 2018).

## IV. METODOLOGÍA

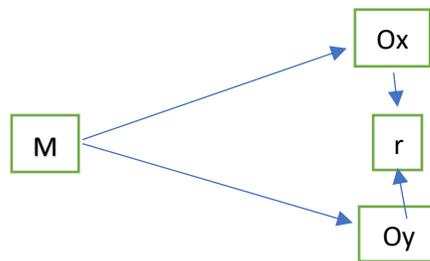
### 4.1. Tipo y nivel de Investigación

#### 4.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación en el estudio que se realizó fue cuantitativo donde Hernández y Bautista (2014) utilizan la recolección de datos para probar hipótesis, establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

#### 4.1.2. Nivel de investigación

El nivel de estudio de investigación se realizó de manera correlacional porque Berna (2010) intenta demostrar o analizar las relaciones entre las variables o los resultados de las variables.



Donde:

M = Adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023

Ox = Autoestima

Oy = Depresión

r = Relación entre ambas variables

### 4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es no experimental porque según Álvarez y Risco (2020) no existe manipulación de las variables por parte del

investigador. De corte trasversal ya que se desarrollará en un determinado lugar, tiempo y grupo.

### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1. Hipótesis general**

Existe relación entre autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

Existe relación entre la dimensión de sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Existe relación entre la dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Existe relación entre la dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

### **4.4. Identificación de las variables**

#### **4.4.1. Variable 1**

##### **Autoestima**

Según Coopersmith (1981) La autoestima es el juicio personal de la valía que una persona tiene hacia sí misma y que transmite a otros a través de la comunicación verbal. Se define como la valoración que una persona hace y mantiene hacia sí misma y revela cuán capaz, productiva, importante y digna se siente.

##### **Dimensiones:**

- Sí mismo
- Social
- Familia

#### **4.4.2. Variable 2**

##### **Depresión**

La depresión es una enfermedad grave que afecta la vida diaria, interfiriéndose con el trabajo, el sueño, el estudio, la comida y el disfrute de la vida. Las causas de la depresión incluyen factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos, según la Organización Panamericana de la Salud.

##### **Dimensiones**

Satisfacción con la vida

Actividades y pasatiempos

Estados de ánimo

Falta de cognición

Situación Socioeconómica

#### **4.5. Matriz de Operacionalización de Variables:**

A continuación, se presentan la matriz de operacionalización de las variables de estudio, conforme se indican:

- Autoestima
- Depresión

#### 4.5.1. Matriz de operacionalización de la variable Autoestima

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o Rango
Autoestima	• Sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresión de sentimientos positivos.</li> <li>• Autopercepción de emociones</li> <li>• Aceptación social</li> <li>• Sensación de situaciones difíciles</li> <li>• Opinión de defectos y cualidades</li> </ul>	1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,23,24,25	Nivel de Autoestima Baja: 0-24
	• Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento de aceptación social</li> <li>• Sensación de dependencia al entorno</li> </ul>	2,5,8,14,17,21	Nivel de Autoestima medio bajo: 25-49
	• Familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes en el hogar</li> <li>• Presión familiar</li> <li>• Respeto de la familia</li> <li>• Necesidad de permanencia en el hogar</li> <li>• Sentimiento de comprensión en el hogar.</li> <li>• Sentimiento de fastidio en el hogar.</li> </ul>	6,9,11,16,20,22,	Nivel de Autoestima medio alto: 50-74  Nivel de Autoestima Alto 75-100

#### 4.5.2. Matriz de operacionalización de la variable Depresión

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o Rango
Depresión	• Satisfacción con la vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desánimo</li> <li>• Aislamiento</li> <li>• Visión catastrófica</li> </ul>	1,2,3,4,5	Normal: 0 - 5  Depresión moderada: 6 - 10  Depresión severa + 10
	• Actividades y pasatiempos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de interés</li> <li>• Rechaza intereses</li> <li>• Realiza pocas actividades</li> <li>• Productividad reducida</li> <li>• Rechaza cualquier actividad de diversión</li> </ul>	6,7,8	
	• Estados de ánimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desmotivación</li> <li>• Negatividad</li> <li>• Sentimiento de vacío</li> </ul>	9,10,11,12	
	• Falta de cognición	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad en la concentración</li> <li>• Dificultad para leer</li> <li>• Dificultad para seguir programas</li> </ul>	13,14	
	• Situación socioeconómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritable</li> <li>• Miedoso</li> <li>• Preocupado</li> <li>• Preocupaciones sobre aspectos triviales</li> </ul>	15	

## **4.6. Población – Muestra – muestreo**

### **4.6.1. Población**

Es el número total de casos disponibles y limitados para la muestra del estudio., Hernández y Mendoza (2018), Para la investigación se consideró como población a 60 adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023.

### **4.6.2. Muestra**

Es parte del universo encuestado con el fin de recopilar la información sin tener que trabajar con toda la población Hernández y Mendoza (2018). En esta investigación la muestra fue de 60 adultos mayores en el centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023, tanto a hombres como a mujeres de dicho centro.

### **4.6.3. Muestreo**

La investigación se llevó a cabo utilizando una muestra censal porque todas las unidades de análisis formaban la muestra. Es importante destacar que no hubo ningún impacto en la formación o selección de la unidad de estudio. Ramírez (1997)

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **4.7.1. Técnicas de recolección de información**

En el presente estudio de investigación se utilizó la técnica de la encuesta. Carrasco (2008), define la encuesta como un método de investigación social que utiliza preguntas a los participantes de la unidad de análisis para investigar, explorar y recopilar datos.

#### 4.7.2. Instrumentos de recolección de información

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos de la variable Autoestima en el adulto mayor fue el Test de Autoestima de Coopersmith 1897 (versión adultos).

##### Ficha Técnica N°1

##### Test de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos

<b>Autor</b>	: Perlow, M. (1987)
<b>País de Origen</b>	: Estados Unidos
<b>Año que lo adaptó</b>	: 1987
<b>Adaptación</b>	: Por Inca, L en el 2017, Perú
<b>Administración</b>	: Individual y colectiva
<b>Duración</b>	: Aproximadamente 15 a 20 min.
<b>Destinatarios</b>	: Adultos Mayores
<b>Calificación</b>	: Marcar sí o no
<b>Confiabilidad</b>	: 0.81 del Alfa de Cronbach
<b>Materiales de aplicación</b>	: Copia de preguntas para marcar
<b>Número de ítems</b>	: 25 predictores
<b>Objetivo</b>	: Medir las actitudes valorativas de un individuo en los aspectos personal, familiar y social de su experiencia.
<b>Fundamentación</b>	: Coopersmith, Concluyó que las personas basaban la imagen de sí misma.
<b>Áreas que mide</b>	: Sí mismo general

Social

Familiar

Mientras tanto el instrumento que se utilizó para la recolección de datos de la variable depresión en el adulto mayor fue el Test de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5).

### **Ficha Técnica N°2**

#### **Test de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5)**

<b>Autor</b>	: Brink, T., Yesavage, J., Lum, O., Heersema, P., Adey, M. y Rose, T.
<b>Autor Adaptado</b>	: Alvarado, H. (2020), Trujillo - Perú.
<b>País de Origen</b>	: Estados Unidos
<b>Año que lo adaptó</b>	: 1982
<b>Adaptación</b>	: Por Licas, M en el 2017, Perú
<b>Administración</b>	: Individual y colectiva
<b>Duración</b>	: Aproximadamente 15 a 20 min.
<b>Destinatarios</b>	: Adultos Mayores
<b>Calificación</b>	: Marcar sí o no
<b>Confiabilidad</b>	: 0.756 del Alfa de Cronbach
<b>Materiales de aplicación</b>	: Copia de preguntas para marcar
<b>Número de ítems</b>	: 15 predictores
<b>Objetivo</b>	: Medir la depresión presente en el anciano, por ello dividió el test en 5 dimensiones.

**Áreas que mide** : Satisfacción con la vida.  
Actividades y pasatiempos  
Estados de ánimo  
Falta de cognición  
Situación socioeconómica

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

Para la investigación, se realizaron los análisis y procesamiento de datos:

- La información de campo fue subida a una base de datos Excel 2016 con la finalidad de hacer limpieza de la data.
- Luego, se pasó al software un análisis SPSS versión 26 para desarrollar el procesamiento de datos.
- Se obtuvo la prueba de bondad o ajuste para determinar la distribución de los datos que va a determinar la prueba de correlación a aplicar, se realizó el análisis descriptivo del análisis de estudio autoestima y depresión
- Se aplicó la estadística inferencial para la prueba de hipótesis general y específicas
- Se presentaron los resultados en tablas y figuras con su debida interpretación

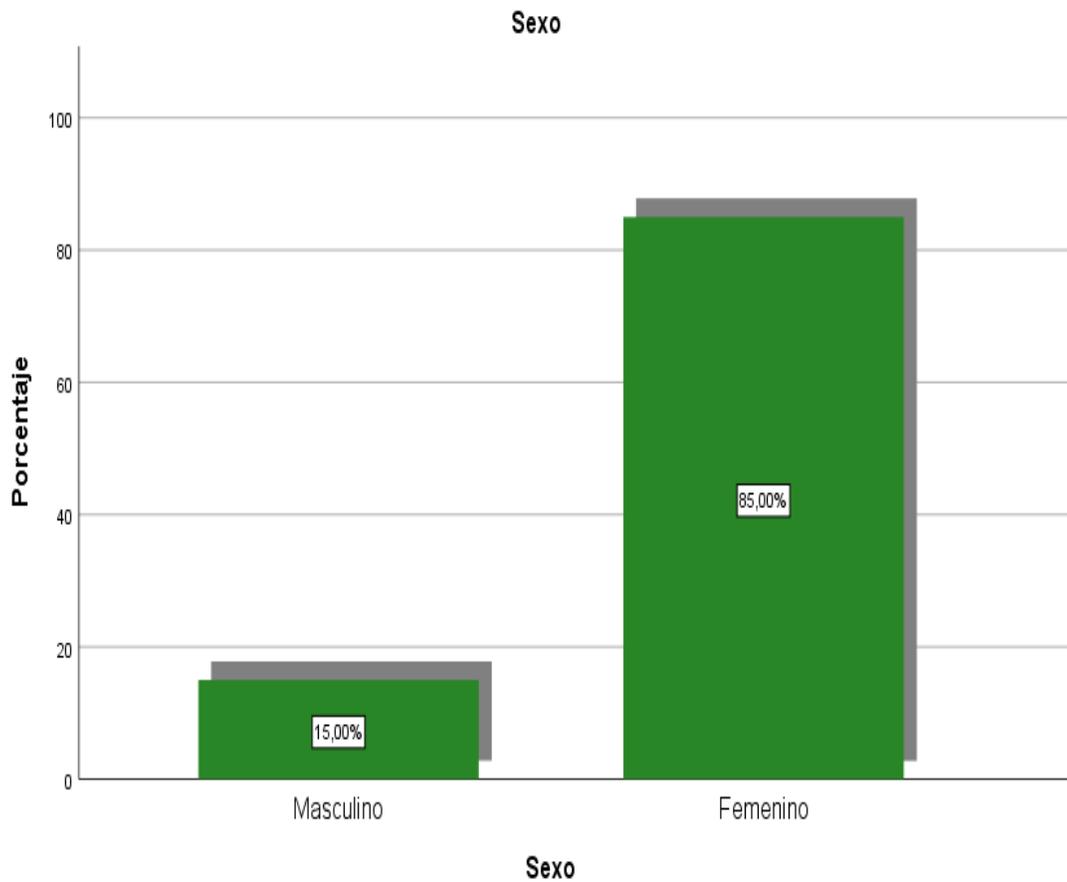
## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de los resultados

**Tabla 1.**

Descripción por sexo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	9	15,0%
Femenino	51	85,0%
Total	60	100%

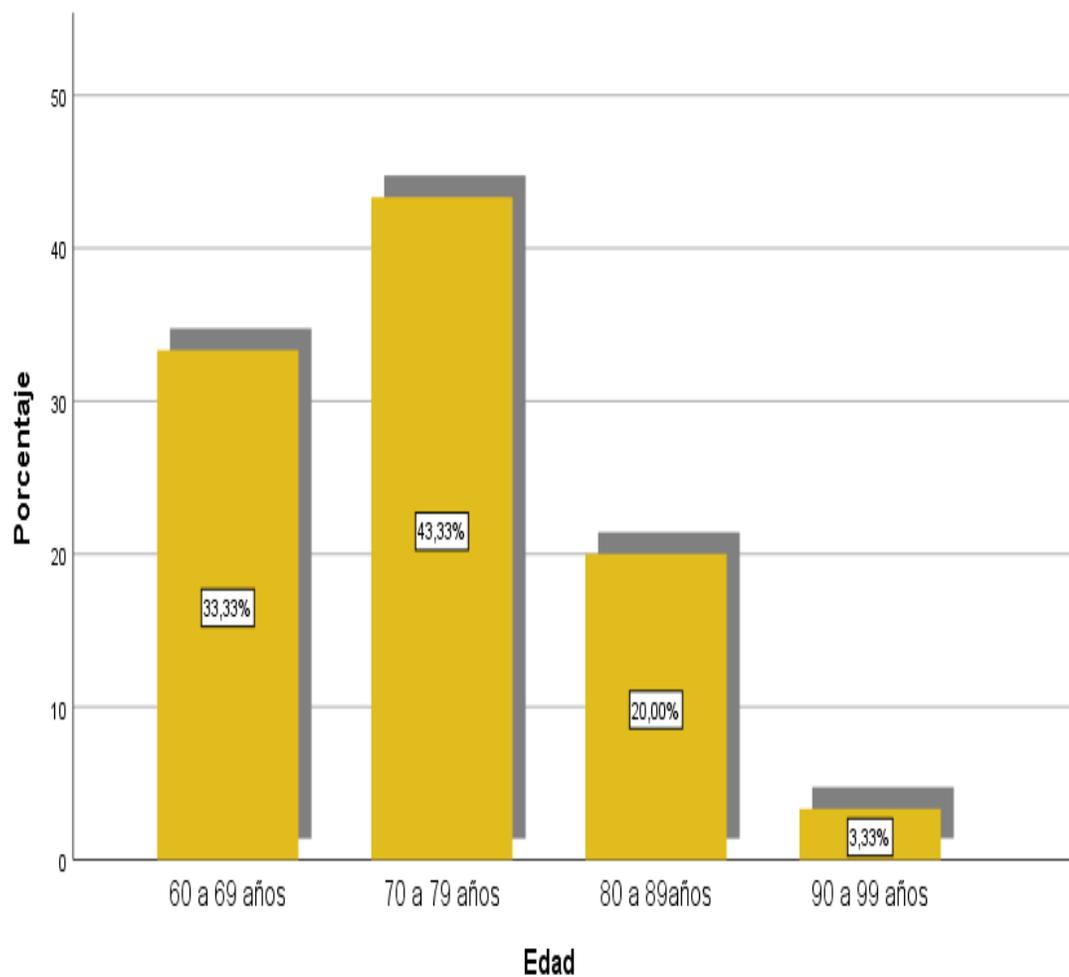


*Figura 1.* Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, según sexo

**Tabla 2.**

Descripción por edades en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
60 a 69 años	20	33,3%
70 a 79 años	26	43,3%
80 a 89 años	12	20,0%
90 a 99 años	2	3,3%
Total	60	100%

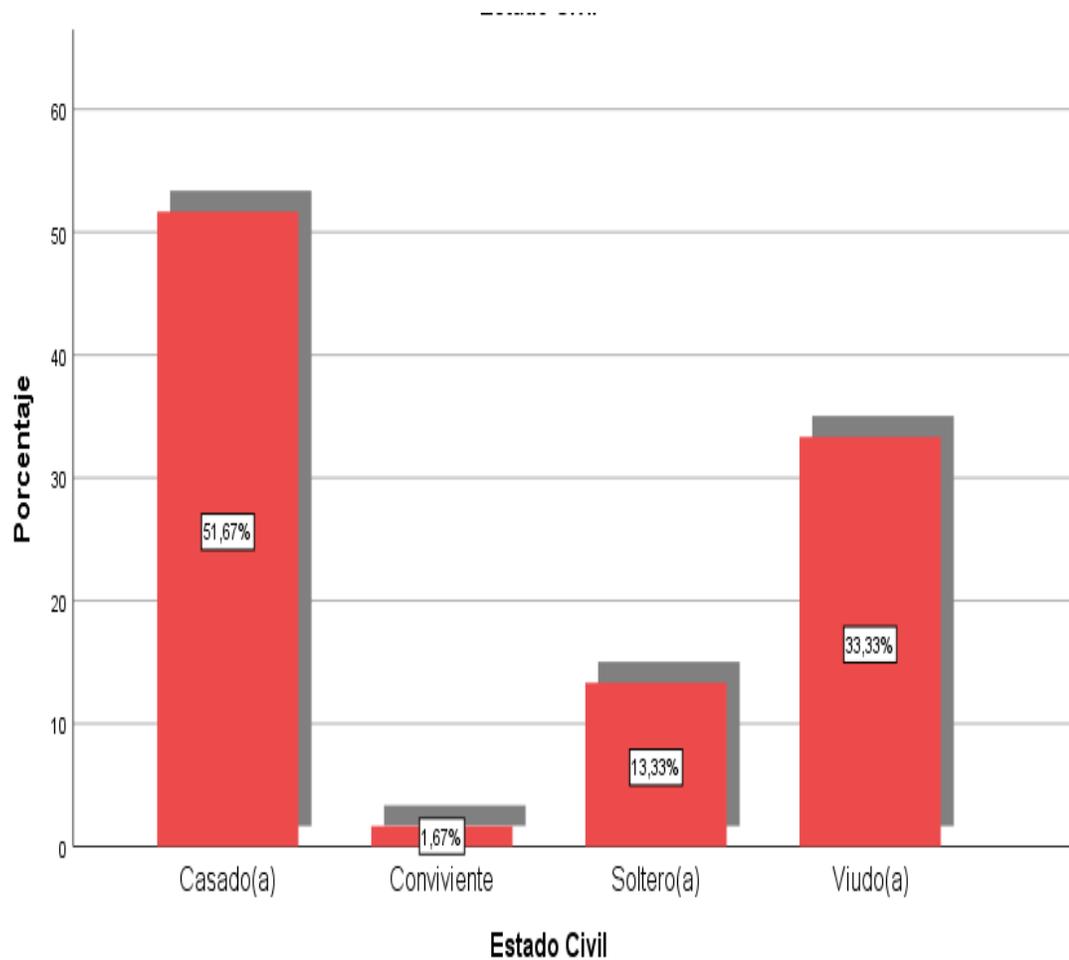


**Figura 2.** Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, según rango de edades como se observa.

**Tabla 3.**

Descripción por estado civil en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Casado(a)	31	51,7%
Conviviente	1	1,7%
Soltero(a)	8	13,3%
Viudo(a)	20	33,3%
Total	60	100%

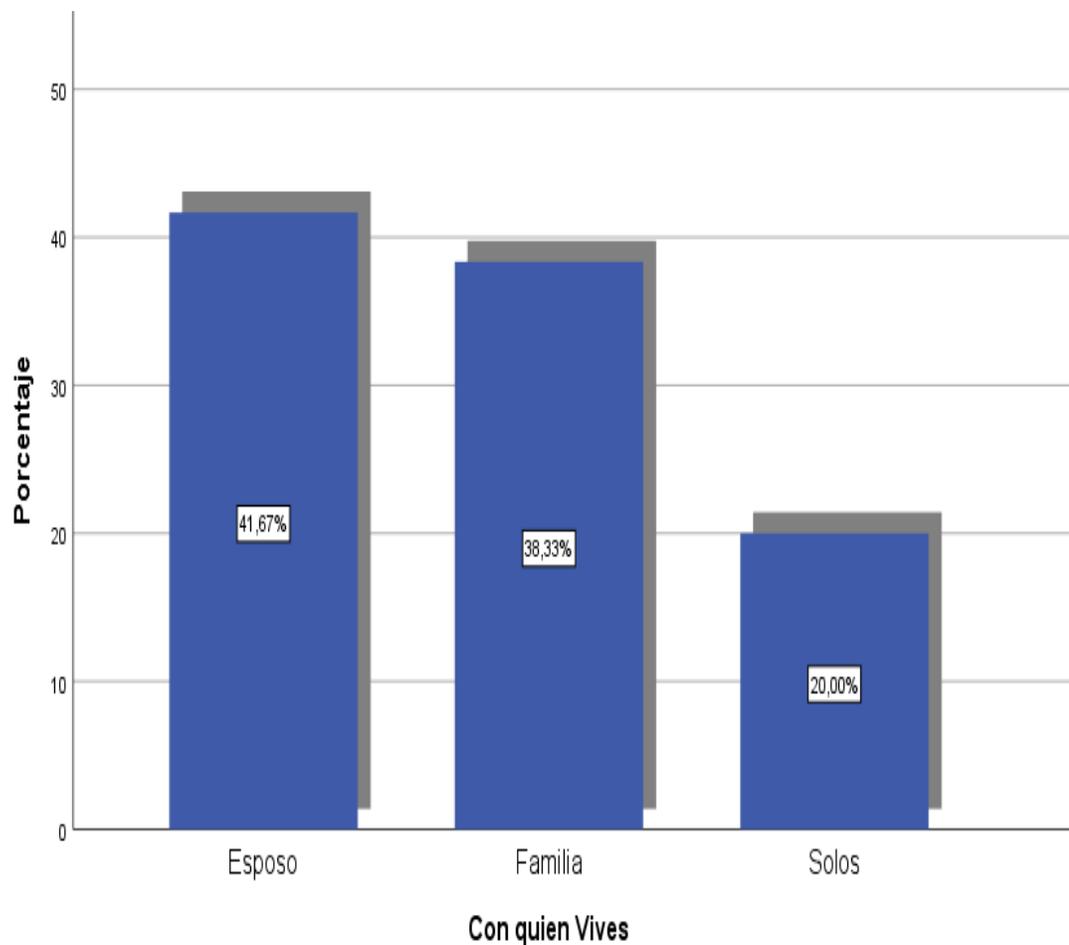


*Figura 3.* Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, según estado civil

**Tabla 4.**

Descripción en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023 por con quien vive

	Frecuencia	Porcentaje
Esposo	25	41,7%
Familia	23	38,3%
Solos	12	20,0%
Total	60	100%



*Figura 4.* Adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, según con quien vive.

**Tabla 5.**

Autoestima en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	33	55,0%
Medio Alto	18	30,0%
Medio Bajo	9	15,0%
Total	60	100,0

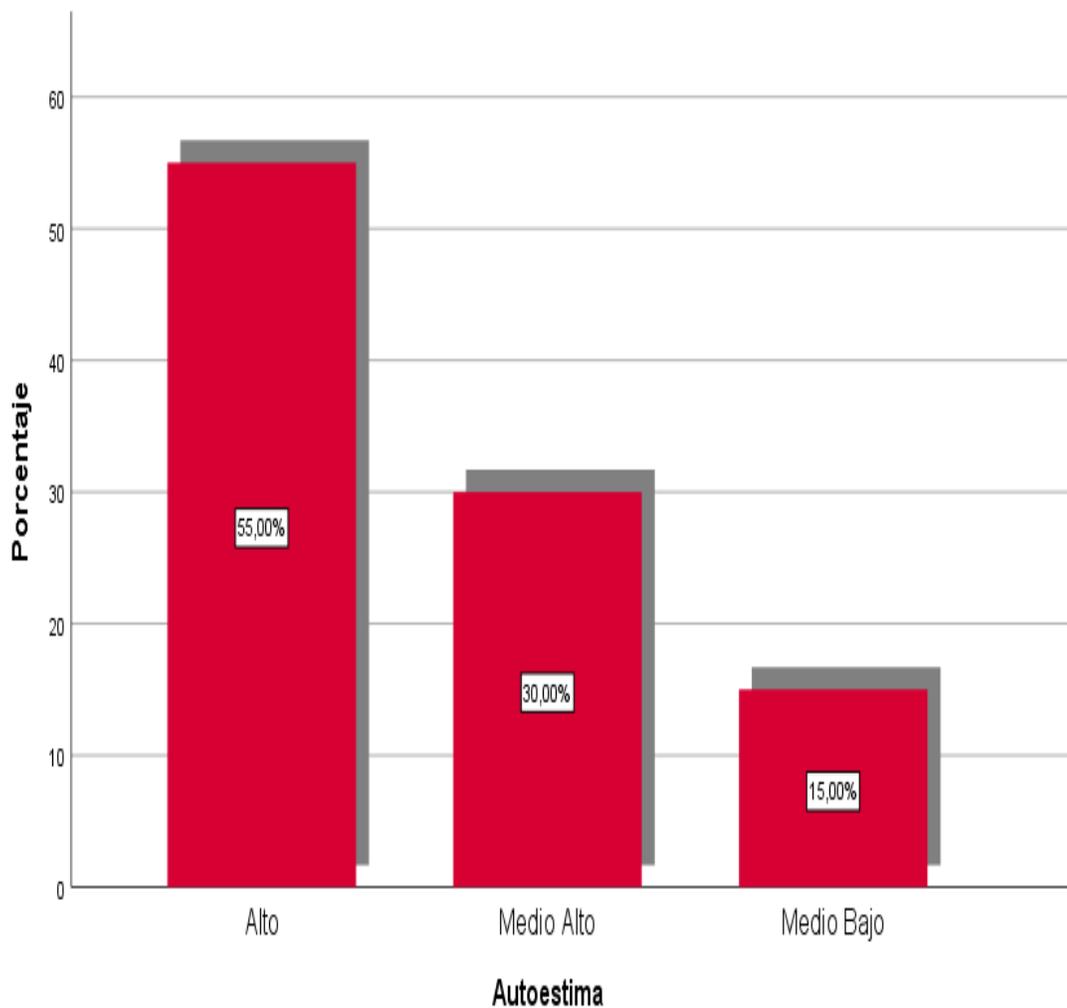


Figura 5. Autoestima en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

**Tabla 6.**

Dimensión Si Mismo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	27	45,0%
Medio Alto	20	33,3%
Medio Bajo	13	21,7%
Total	60	100%

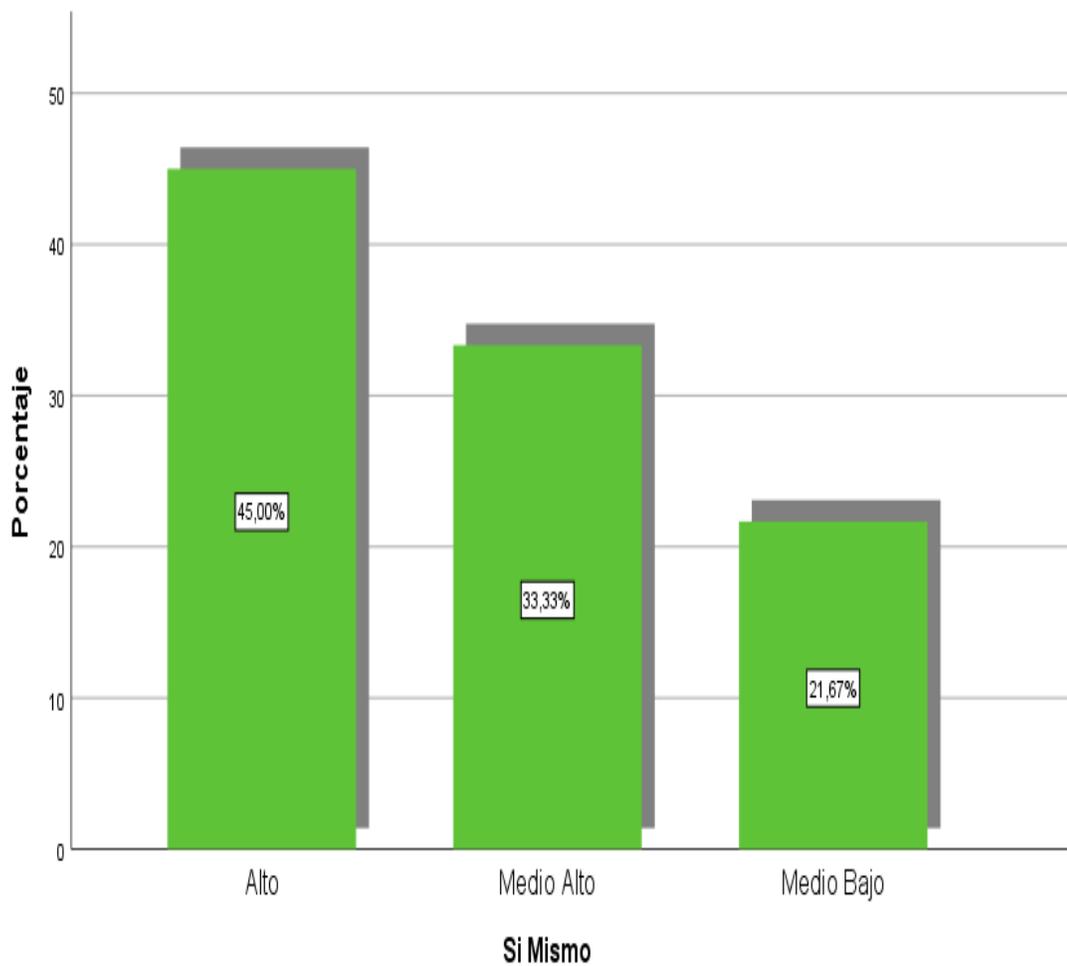
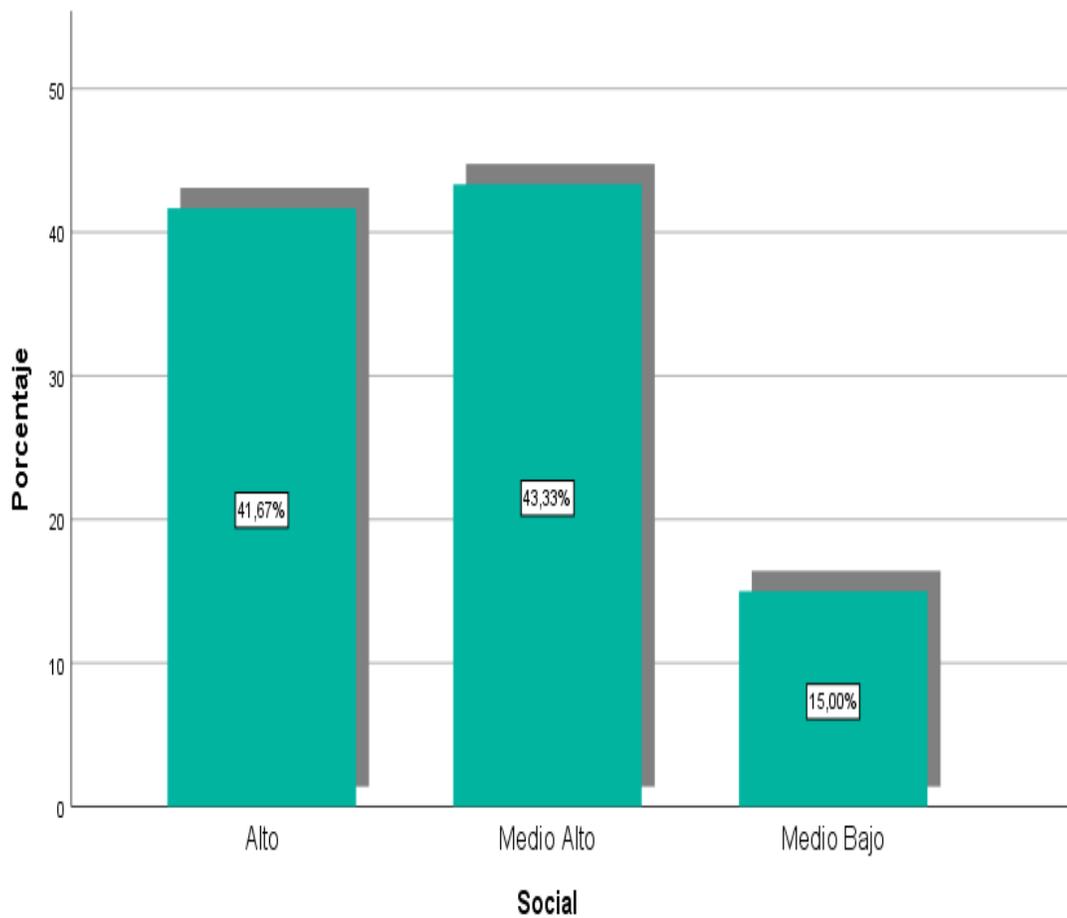


Figura 6. Dimensión Si Mismo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

**Tabla 7.**

Dimensión Social en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	25	41,7%
Medio Alto	26	43,3%
Medio Bajo	9	15,0%
Total	60	100%

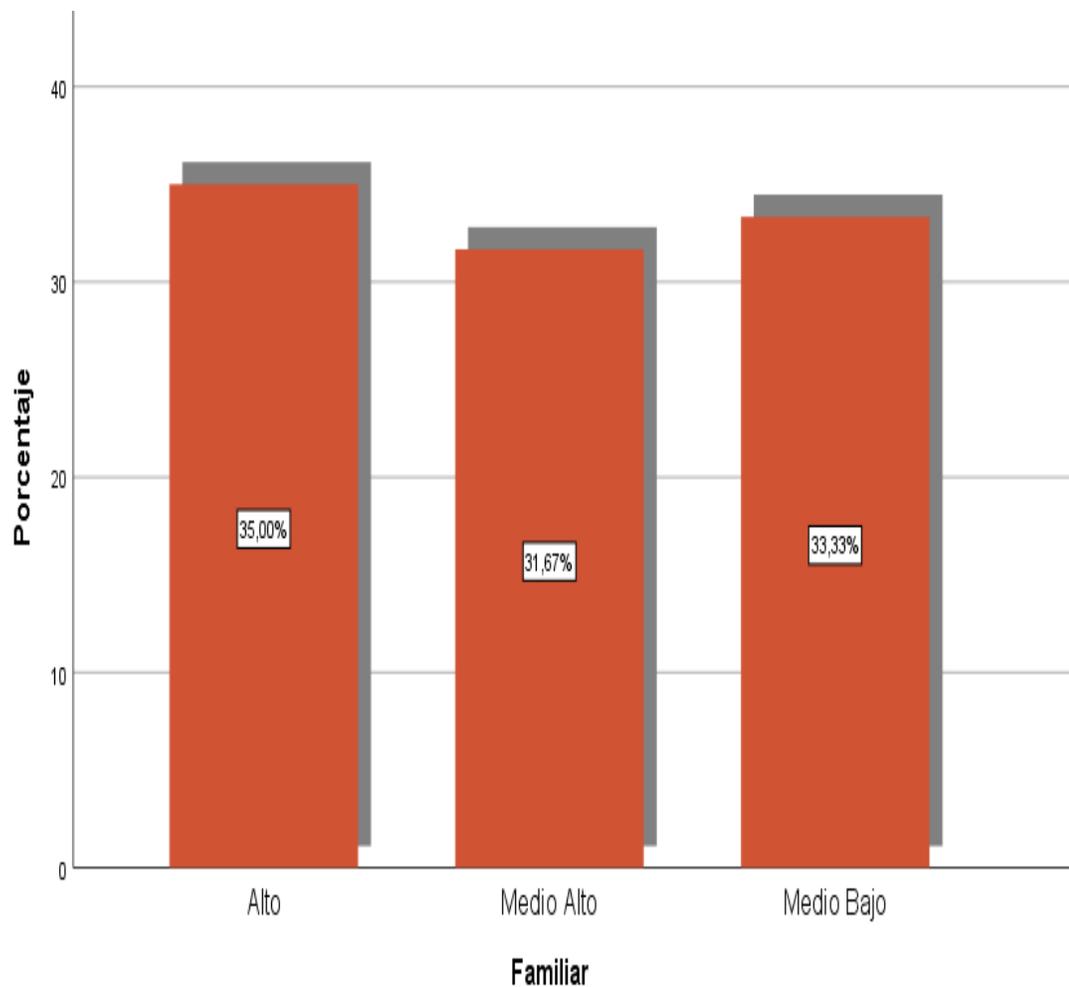


*Figura 7.* Dimensión Social en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

**Tabla 8.**

Dimensión Familiar en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	21	35,0%
Medio Alto	19	31,7%
Medio Bajo	20	33,3%
Total	60	100%

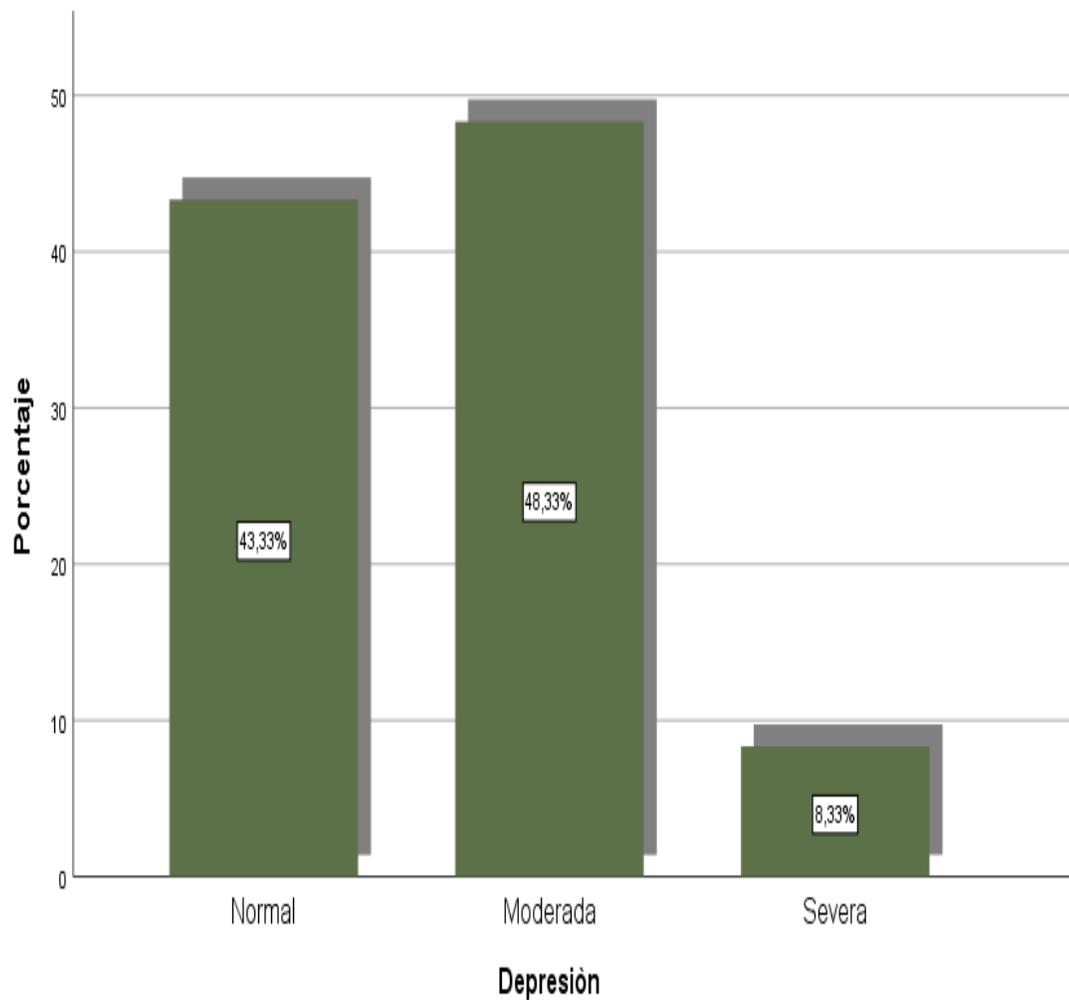


*Figura 8.* Dimensión Familiar en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

**Tabla 9.**

Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	26	43,3%
Moderada	29	48,3%
Severa	5	8,3%
Total	60	100%



*Figura 9.* Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

## 5.2. Interpretación del resultado

A continuación, se realiza un análisis e interpretación descriptiva de los hallazgos del estudio en tablas y figuras, como se muestra a continuación:

1. En la tabla y figura 1, se evidenció que la mayor parte de la muestra en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, son del sexo femenino (85.0%), y en menor proporción del sexo masculino (15.0%).
2. En la tabla y figura 2, la mayor parte de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, tienen entre 70 a 79 años (43.3%) y la minoría estuvo representada por quienes tienen entre 90 a 99 años de edad (3.3%).
3. En la tabla y figura 3, la mayor parte en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, fueron de estado civil casado (51.7%), y la minoría estuvo conformada por quien es de estado civil conviviente (1.7%).
4. En la tabla y figura 4, la mayor parte en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, viven con su esposo(a) (41.7%), y la minoría estuvo conformada por quienes viven solos (20.0%).
5. En la tabla y figura 5, se presenta el nivel de Autoestima en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, donde la mayoría estuvo ubicada en un nivel alto (55.0%); mientras que, la menor proporción pertenecieron a un nivel medio bajo (15.0%).

6. En la tabla y figura 6, se muestra el nivel de dimensión Si Mismo en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, donde la mayoría se encontraba en un nivel alto (45.0%); mientras que, la minoría se hallaba en un nivel medio bajo (21.7%).
7. En la tabla y figura 7, se muestra el nivel de Dimensión Social en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, en cual muestra que la mayoría se encontraba en un nivel medio alto (43.3%) y la menor parte pertenecía a un nivel medio bajo (15.0%).
8. En la tabla y figura 8, se muestra el nivel de Dimensión Familiar en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, en el cual la mayoría se encontraba en un nivel alto (35.0%) y la menor parte pertenecía a un nivel medio bajo (33.3%).
9. En la tabla y figura 9, se muestra el nivel de depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023, en el cual se evidenció que la mayoría se ubicó en un nivel moderado (48.3%); mientras que, la minoría se encontraba en un nivel severo (8.3%).

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis inferencial de los resultados

#### Prueba de normalidad

Tabla 10.

*Prueba de normalidad de Autoestima*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Autoestima	.231	60	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 10, se observa el análisis de normalidad de Autoestima llevado a cabo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, el cual fue estadísticamente significativo ( $p = .000 < 0.05$ ). por ende, se rechaza el cumplimiento de la normalidad.

Tabla 11.

*Prueba de normalidad de Depresión*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Depresión	.243	60	.000

a. corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 11, se observa el análisis de normalidad de Depresión realizado con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, el cual fue estadísticamente significativo ( $p = .000 < 0.05$ ). por ende, se rechaza el cumplimiento de la normalidad.

## Comprobación de hipótesis

### Comprobación de la hipótesis general

H0: No existe relación entre Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Hi: Existe relación entre Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Tabla 12.

Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

		Autoestima	Depresión
Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000	-.957
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Depresión	Coefficiente de correlación	-.957	1,000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

En la tabla 12, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre Autoestima y Depresión ( $p= 0.000 < 0.05$ ). asimismo, el coeficiente Rho de Spearman (-.957) señaló que la relación entre las variables fue negativa muy alta. De acuerdo a ello, se procedió a rechazar la hipótesis nula; es decir, existe relación entre Autoestima y Depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

## Comprobación de la hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre dimensión sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Hi: Existe relación entre dimensión sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

Tabla 13.

Dimensión sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud,, Pisco 2023.

		Si mismo	Depresión
Si mismo	Coeficiente de correlación	1,000	-.917
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Depresión	Coeficiente de correlación	-.917	1,000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

En la tabla 13, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión sí mismo y depresión ( $p= 0.000 < 0.05$ ). además, el coeficiente Rho de Spearman (-.917) muestra que la relación entre dimensión sí mismo y depresión es negativa muy alta, de acuerdo a este resultado, se procedió a rechazar la hipótesis nula; es decir, existe relación entre dimensión sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

## Comprobación de la hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

Hi: Existe relación entre dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

Tabla 14.

Dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

		Social	Depresión
Social	Coefficiente de correlación	1,000	-.847
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Depresión	Coefficiente de correlación	-.847	1,000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

En la tabla 14, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión social y depresión ( $p=0.000<0.05$ ). también, el coeficiente Rho de Spearman (-.847) indica que la relación entre dimensión social y depresión es negativa alta, de acuerdo a este resultado, se procedió a rechazar la hipótesis nula; es decir, existe relación entre dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

### Comprobación de la hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre dimensión Familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

Hi: Existe relación entre dimensión Familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

Tabla 15.

Dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

		Familiar	Depresión
Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-.860
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Depresión	Coefficiente de correlación	-.860	1,000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

En la tabla 15, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión familiar y depresión ( $p=0.000<0.05$ ). también, el coeficiente Rho de Spearman (-.860) indica que la relación entre dimensión Familiar y depresión es negativa alta, de acuerdo a este resultado, se procedió a rechazar la hipótesis nula; es decir, existe relación entre dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

Escala: Autoestima

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100%
	Excluido	0	0%
	Total	60	100%

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
.866	25

Escala: Depresión

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100%
	Excluido	0	0%
	Total	60	100%

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
.701	15

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación como objetivo general “Establecer la relación entre Autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023”. A continuación, con los hallazgos encontrados de la presente investigación se procede a la discusión de los resultados con los antecedentes de investigación y las principales teorías consideradas en las bases teóricas, conforme se detalla a continuación.

### 7.1. Comparación de resultados

En relación a la hipótesis general que corresponde al objetivo general, en la tabla 12, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre Autoestima y Depresión ( $p= 0.000 < 0.05$  Rho:  $-0.957$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023. Así mismo en el análisis descriptivo en autoestima presentaron un nivel alto de 55% y en la depresión la mayoría presentaron un nivel moderado con 48.3%. Resultados que coinciden con la investigación de Coronel (2018) en su tesis de licenciatura titulada autoestima y depresión en adultos mayores de una institución de salud – Trujillo, 2017 en la Universidad Católica los Ángeles Chimbote.

A nivel específico en relación a la hipótesis específica 1 que responde al objetivo específico, en la tabla 13, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión sí mismo y depresión ( $p= 0.000 < 0.05$ ; Rho:  $-0.917$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023. Siendo necesario considerar en esta correlación el análisis descriptivo, donde en la dimensión sí mismo los adultos mayores presentaron un nivel alto de 45% y en la depresión la mayoría presentaron un nivel moderado con 48.3%. Resultados que coinciden con la investigación de García (2022) en su tesis de licenciatura

titulada Relación entre autoestima y la depresión en adultos mayores de casa blanca residencia gerontológica S.A.C, San Borja – 2021 en la Universidad Peruana de las Américas

Así mismo, en relación a la hipótesis específica 2 que corresponde al objetivo específico 2, en la tabla 14, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión social y depresión ( $p=0.000<0.05$ ; Rho:  $-.847$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023. Considerando en esta correlación el análisis descriptivo, donde en la dimensión social los adultos mayores presentaron un nivel medio alto de 43.3% y en la depresión la mayoría presentaron un nivel moderado con 48.3%. Resultados que coinciden con la investigación de García (2022) en su tesis de licenciatura titulada Relación entre autoestima y la depresión en adultos mayores de casa blanca residencia gerontológica S.A.C, San Borja – 2021 en la Universidad Peruana de las Américas

Igualmente, en relación a la hipótesis específica 3 que corresponde al objetivo específico 3, en la tabla 15, se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión familiar y depresión ( $p=0.000<0.05$ ; Rho:  $-.860$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023. Siendo necesario considerar en esta correlación el análisis descriptivo, donde en la dimensión familiar los adultos mayores presentaron un nivel alto de 35% y en la depresión la mayoría presentaron un nivel moderado con 48.3%. Resultados que coinciden con la investigación de García (2022) en su tesis de licenciatura titulada Relación entre autoestima y la depresión en adultos mayores de casa blanca residencia gerontológica S.A.C, San Borja – 2021 en la Universidad Peruana de las Américas.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

A continuación, luego del proceso de análisis y discusión de los resultados del estudio, se llegó a las conclusiones siguientes:

**Primera:** Que, existe una relación estadísticamente significativa entre autoestima y depresión ( $p= 0.000<0.05$  Rho:  $-.957$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

**Segunda:** Que, existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión sí mismo y depresión ( $p= 0.000< 0.05$  Rho:  $-.917$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023

**Tercera:** Que, existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión social y depresión ( $p=0.000<0.05$  Rho:  $-.847$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

**Cuarta:** Que, existe una relación estadísticamente significativa entre dimensión familiar y depresión ( $p=0.000<0.05$  Rho:  $-.860$ ) en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023.

## Recomendaciones

**Primera:** Los resultados de esta investigación deben ser difundidos con el personal de salud a cargo de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023. Con la finalidad de crear estrategias de abordaje integral y multidisciplinario a este importante grupo poblacional.

**Segunda:** A los profesionales de Essalud brindar más orientaciones y charlas del Centro del adulto mayor para realizar afiliaciones de los adultos mayores y acudan de manera gratuita al Centro del Adulto Mayor Essalud, Pisco 2023 con el fin de participar en los diversos talleres que este centro tiene proyectado para el adulto mayor.

**Tercera:** A los profesionales de la salud, sensibilizar y asesorar a los amigos y familiares consanguíneos de un adulto mayor para que comprendan el contexto y cómo lidiar con la situación actual de su familiar para que puedan darle la ayuda que le corresponde.

**Cuarta:** Para desarrollar actividades que mejoren sus hábitos de vida saludables, los adultos participan en los talleres. Estos talleres fomentan la creación de programas e iniciativas de formación e información para adquirir un mejor conocimiento del proceso de envejecimiento y de la calidad de vida.

**Quinto:** Incentivar al adulto mayor para que acudan a charlas o talleres en donde les hagan resaltar temas relacionados al manejo de emociones (tolerancia, enojo, perdón, frustración, etc.), para desarrollar sus habilidades emocionales y sociales para ayudar a crear una sana convivencia y mejorar la calidad de vida.

**Sexto:** Fomentar el desarrollo activo como un proceso de maximización de las oportunidades de salud, de la participación social, de los recursos humanos, de la planificación de la vida y de la seguridad. para que las personas mayores puedan disfrutar de su edad sin tener que enfrentarse a los miedos o limitaciones asociados a su condición de adultos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albinagorta (2022).** Tesis de licenciatura. Depresión y calidad de vida en adultos mayores albergados en una Institución Pública - Lima 2022 en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega Lima (Universidad Inca Garcilaso de la vega)
- Alvarado y Salazar (2014).** Análisis del concepto de envejecimiento, Revista Gerokomos vol.25 no.2 Barcelona jun. 2014, obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002).
- Camarena (2020).** Tesis de licenciatura, Autoestima en adultos mayores de un centro de atención integral de Huancayo 2020 – Callao (Universidad Nacional del Callo)
- Canto, M., Verduzo, M., Acevedo, M., & Cortes, J. (1993).** Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. Revista Latinoamericana de Psicología, 25(2), 247-255. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80525207.pdf>
- Cantú, Verduzco y Acevedo (1993).** Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Cooper Smith para adultos, en población mexicana, revista Latinoamericana de Psicología, vol. 25, núm. 2, 1993, pp. 247-255- Bogotá, Colombia, obtenido en <https://www.redalyc.org/pdf/805/80525207.pdf>
- Colaboradores (2008),** Revista Capitulo II Autoestima, Obtenido de [http://132.248.9.195/ptd2008/agosto/0630645/0630645\\_A5.pdf](http://132.248.9.195/ptd2008/agosto/0630645/0630645_A5.pdf)
- Coronel (2018).** Tesis de licenciatura. Autoestima y Depresión en adultos mayores de una institución de salud – Trujillo, 2017 en la Universidad Católica los Ángeles Chimbote (Universidad Católica los Ángeles)

**Chávez (2020).** Tesis de licenciatura. Funcionamiento familiar y el nivel de autoestima de los adultos mayores que reciben apoyo del proyecto “inclusión social de adultos mayores para vivir con dignidad” de la pastoral social caritas arquidiocesananas la paz - Bolivia 2020, en la Universidad Mayor de San Andrés – Bolivia (Universidad Mayor de San Andrés)

**Fernández-Bedoya (2020).** Tipos de justificación en la investigación científica, obtenido de file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/207-Texto%20 del%20art%C3%ADculo-713-2-10-20200717%20(1).pdf

**Galviz y Guiza (2021).** Tesis de licenciatura. Ansiedad y depresión en adultos mayores en tiempos de la pandemia del covid-19, en San Gil Santander – Colombia en la universidad Autónoma de Bucaramanga – Colombia (Universidad Autónoma de Bucaramanga)

**García y Maya (2014).** Análisis del concepto de envejecimiento, Revista Gerokomos vol.25 no.2 Barcelona jun. 2014, obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>

**García (2022).** Tesis de licenciatura. Relación entre la autoestima y la depresión en adultos mayores de casa blanca residencia gerontológica S.A.C, San Borja – 2021 en la Universidad Peruana de las Américas Lima (Universidad Peruana de las Américas)

**Gestalt Perú (2013).** Terapia Cognitiva de Beck, Diseñado por Elegant Themes. Desarrollado por WordPress, obtenido de <https://gestaltperu.com/terapia-cognitiva-de-beck/>.

**González, M. (2013).** Vejez, memoria y ciudad: entre el derecho ciudadano y el recuerdo de la vida citadina en distintos contextos urbanos. Vejez, memoria y ciudad. México: Porrúa.

**Jonis, M. & Llacta, D. (2013).** Depresión en el adulto mayor. ¿Cuál es la verdadera situación en nuestro país? Revista Médica Herediana, 24(1), 78-79.

- Korman (2008).** Tesis de licenciatura, la complementariedad terapéutica en pacientes con depresión. una mirada desde la antropología médica y la psicoterapia cognitiva buenos aires (universidad de ciencias empresariales y sociales).
- Lesevic (2018).** Tesis de licenciatura, Autoestima en estudiantes del tercer grado de educación secundaria de una Institución Educativa Nacional, del distrito de Santiago de Surco – Lima (Universidad Inca Garcilaso de la Vega)
- López (2018).** Tesis de licenciatura. Autoestima y depresión en adultos mayores del distrito de Santiago – Ica, 2018 en la Universidad Alas Peruanas Ica (Universidad Alas Peruanas)
- Moles y acompañantes (2019).** Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana, Enferm. glob. vol.18 no.55 Murcia jul. 2019 Epub 21-Oct-2019, revista de enfermería global – España.
- Monasterio (2019),** Tesis de licenciatura, depresión en adolescentes de una institución educativa pública de lima metropolitana- Lima (Universidad San Ignacio de Loyola).
- Montes (2019).** Tesis de licenciatura. Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del centro gerontológico Quevedo – Cantón – Ecuador en la universidad Técnica de Babahoyo (Universidad Técnica Ecuador)
- Mora (2018).** Tesis de licenciatura. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores en la Universidad Nacional Autónoma de México (Universidad Nacional Autónoma)
- Noriega y Ortiz (2021).** Tesis de maestría. Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán – Ecuador en la Universidad Católica del Ecuador, Sede Ambato 2021 (Universidad Católica del Ecuador)

**Organización Mundial de la Salud (2013).** Depresión, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/depresion>

**Organización Mundial de la salud (2022).** Envejecimiento y salud, obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

**Organización Mundial de la salud (2023).** Depresión, obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

**Oviedo (2012).** Pirámide de maslow, revista E.O.I. Escuela de Organización Industrial obtenido de <https://www.eoi.es/blogs/katherinecarolinaacosta/2012/05/24/la-piramide/maslow>.

**Pereira (2007).** Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre, 2007, p. 0, Universidad de Costa Rica- San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica, obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>

**Pontificia Universidad Católica del Perú (2017).** La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación para mejorar las políticas públicas, Obtenido de <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-Peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas>

**Psynthesispsicologia (2019).** Distorsiones cognitivas, obtenido de <https://psynthesispsicologia.es/distorsiones-cognitivas>

**Romero, K. (2011).** Tesis de licenciatura, Relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores asistentes al Centro de Salud, San Juan de Miraflores, 2011 (Universidad Nacional Mayor de San Marcos)

- Rodríguez (2019).** Tesis de licenciatura. Depresión en pacientes adultos mayores oncológicos de la casa hogar Beato Enrique Rebuschini en el distrito de Surquillo – Lima 2019 en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega Lima (Universidad Inca Garcilaso de la Vega)
- Salgado, C. (2012).** Tesis de doctorado, Efectos del bienestar espiritual sobre la resiliencia en estudiantes universitarios de Argentina, Bolivia, Perú y República Dominicana (Universidad Nacional Mayor de San Marcos)
- Salvador (2020).** Depresión en el adulto mayor, factor predisponente para la mala calidad de vida. Dominio de las Ciencias, 6(4), 98-109, obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1552>
- Sánchez (2014).** Prevención en dificultades del desarrollo y del aprendizaje, revista de Pedagogía, 67(4), 173–174, obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/36338>
- Sanz y Vázquez (2008).** Trastornos del estado de ánimo: Teorías psicológicas. Manual de psicopatología, 2, 271-298.
- Sequeira, D. (2011).** Tesis de doctorado, La soledad en las personas mayores: Factores protectores y de riesgo. Evidencias empíricas en adultos mayores chilenos (Universidad de Granada)
- Serra y Irizarry (2013).** Factores protectores de la depresión en una muestra de Adultos Mayores en Puerto Rico: Autoeficacia, Escolaridad y otras variables sociodemográficas. Acta Colombiana de Psicología, 18 (1), 125-134.
- Silva (2020).** Tesis de licenciatura, Relación entre calidad de vida y depresión en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I, Arequipa – 2020. (Universidad Cesar Vallejo)
- Simkin y Etchever (2014).** Religiosidad, espiritualidad y salud mental en el marco del Modelo de los Cinco Factores de la Personalidad. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 60 (4), 265-275.

**Torres y Torres (2013).** Tesis de licenciatura. Depresión y calidad de vida en adultos mayores que conviven con sus hijos – Lima (Universidad Cesar Vallejo)

**Villarreal y Costafreda (2010).** Caracterización de los ancianos con trastornos depresivos. medisan, 14 (7), 9-17.

**Villavicencio y Rivero (2011).** Nivel de autoestima de las personas adultas mayores que acuden a los comedores de la Sociedad Pública de Beneficencia de Lima Metropolitana 2011. Pshicothema, 26 (2), 1-12.

**Yataco (2019).** Inventario de Coopersmith Versión para Adultos, obtenido de <https://es.scribd.com/document/437119826/Inventario-de-Coopersmith-Version-Para-Adultos>

**Zavala, Posada y Cantú (2010).** Dependencia funcional y depresión en un grupo de ancianos de Villahermosa, México. Archivos en Medicina Familiar, 12 (4), 116-126.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Establecer la relación entre la autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Definir la relación entre la dimensión de sí mismo y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión social y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p> <p>Demostrar la relación entre la dimensión familiar y la depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación entre autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación entre la dimensión de sí mismo y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p> <p>Existe relación entre la dimensión social y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p> <p>Existe relación entre la dimensión familiar y depresión en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Essalud Pisco 2023</p>	<p><b>Variable 1: Inteligencia emocional</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí mismo</li> <li>• Social</li> <li>• Familiar</li> </ul> <p><b>Variable 2. Resiliencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción de la vida</li> <li>• Actividades y pasatiempos</li> <li>• Estados de ánimo</li> <li>• Falta de cognición</li> <li>• Situación socioeconómica</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> No experimental</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental-transversal</p> <p><b>Población:</b> 60 adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud pisco</p> <p><b>Muestra:</b> 60 adultos mayores</p> <p><b>Muestreo:</b> El muestreo fue censal.</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventario de Autoestima de Coopersmith 1897 (Versión adultos)</li> <li>• Test de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5)</li> </ul>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**Estimado participante:**

Reciba usted un cordial saludo, mi nombre es Odalis Gutierrez, estudiante de la universidad la cual realiza una investigación, solicita su colaboración a través del llenado de los presentes cuestionarios. Por ello, usted debe saber que su participación en este estudio es estrictamente voluntario y anónimo, sus respuestas serán tratadas de manera confidencial; por tanto, si desea participar le solicito completar la sección destinada al formato y anotar sus datos generales, agradezco su participación.

Género: Femenino  Masculino

Edad:  
60 – 69  70 a 79  80 a 89   
90 a 99

Estado civil:  
Soltero(a)  Conviviente  Casado(a)   
Viudo(a)  Divorciado(a)

¿Con quienes vive?  
Esposo  Nietos  Sobrinos   
Solos

DNI:

**INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH 1897 (Versión  
adultos)**

**INSTRUCCIONES**

Responde a cada oración escribiendo una X en la opción que corresponda a como se siente usualmente. No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

N°	Preguntas	Si	No
1	Usualmente los hechos no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo		
3	Hay muchos aspectos de mí que cambiaría si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido (a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	Necesito mucho tiempo para adaptarme a cosas nuevas		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mi familia generalmente está atenta a mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi familia espera demasiado de mi		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Me siento muchas veces confundido		
14	La gente usualmente respeta mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay situaciones que me impulsan a irme de mi casa		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi ocupación		
18	No soy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo algo que decir usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Muchas personas son más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento presión de mi familia		
23	Frecuentemente me desalienta lo que hago		
24	Frecuentemente debería ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		

## Test de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5):

### INSTRUCCIONES

Responde a cada oración escribiendo una X en la opción que corresponda a como se siente usualmente. No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

N°	Preguntas	Si	No
1	Se siente satisfecho con su vida		
2	Siente que le falta algo en su vida		
3	Piensa que algo malo le pueda pasar		
4	Disfruta usted estar vivo		
5	Tiene mucha energía		
6	Ha sentido que ha dejado de hacer sus actividades cotidianas		
7	Prefiere usted estar en casa o le gusta salir		
8	Se siente solo con frecuencia		
9	Se siente aburrido la mayoría de tiempo		
10	Tiene buen humor frecuentemente		
11	Esta feliz la mayor parte del tiempo		
12	Siente que lo han abandonado		
13	Cree usted que su memoria es peor que la de otras personas		
14	Siente usted que las otras personas están mejor que usted		
15	Siente que no hay esperanza ante una situación actual		

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones : Universidad Autónoma de Ica

Investigadora: Odalis Melissa Gutierrez Rabanal

Título : “Autoestima y depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023”.

---

### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: ““Autoestima y depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023”.”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Autónoma de Ica. El propósito de este estudio es identificar la relación entre autoestima y depresión. Su ejecución ayudará a realizar acciones de predecir comportamientos que se pueden agudizar, así como procesos cognitivos y afectivos, que permitirá recomendar.

### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se aplicará el instrumento de evaluación del Inventario de autoestima de Coopersmith 1897 (versión adultos).
- Se aplicará el Test de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5).

La aplicación de los instrumentos puede demorar unos 25 minutos y Los resultados de las evaluaciones se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Conforme al código de ética y deontología. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la evaluación, podrá retirarse de este lugar en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Odalis Gutierrez Rabanal con número de celular 956137009 o al comité que validó el presente estudio, Dr. Yreneo Eugenio Cruz Telada, docente investigador de la Universidad Autónoma de Ica, quien es el asesor de la presente investigación.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigadora:

Odalís Gutiérrez Rabanal

DNI:

DNI: 70258580

### Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** “Autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro Del Adulto mayor Essalud, Pisco 2023

**Nombre del Experto:** Mg. Carolina Aliaga Pacheco

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES



---

Apellidos y Nombres del validador: Aliaga Pacheco, Carolina  
Grado académico: Dr/Mg. Docente Universitaria  
N°. DNI: 21457994



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

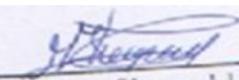
**Título de la Investigación:** “Autoestima y depresión en los adultos mayores del Centro Del Adulto mayor Essalud, Pisco 2023

**Nombre del Experto:** Mg. Chávez del Castillo, Yrma

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES



---

Dra. Yrma Chavez del Castillo  
DOCENTE - PSICOLOGA  
C.P.P. 5912

Apellidos y Nombres del validador: Chávez del Castillo, Yrma  
Grado académico: Dr/Mg. Docente Universitaria  
N°. DNI: 21565834

#### Anexo 4. Base de datos

N	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	
1	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	0	0	4	4	0	0	4	4	4	0	4	0	4	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4	4
7	4	4	0	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	4	4	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	4
8	4	4	0	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	4	4	4	0	4	4	0	4	0	0	4	4	4
9	4	4	0	0	0	4	0	4	4	0	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	4	0	4	4	0	0
10	4	4	0	0	0	4	0	4	4	0	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	4	0	4	4	0	0
11	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	0	0	4	4
12	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4
13	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4
14	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4
15	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4
16	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4
17	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4
26	4	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	0	0	4

27	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	4	0	0	4	4	0	0	4	4	4	0	4	0	4	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4
33	4	0	0	4	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	0	0	4	0	4	4	0	0	4
34	4	0	0	4	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	0	0	4	0	4	4	0	0	4
35	4	0	0	4	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	0	0	4	0	4	4	0	0	4
36	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	0
37	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	0
38	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	0
39	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	0
40	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	0
41	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	4	4	4	4	4	0
42	4	0	0	0	0	4	4	0	4	4	4	4	0	4	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4
43	4	0	0	0	0	4	4	0	4	4	4	4	0	4	4	4	0	0	4	0	4	4	0	0	4
44	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	4	0	4	4	4	0	0	4	4	4	4	4	4	0
45	4	4	0	0	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	0	0	0	4	0	4	0	0	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
47	4	4	0	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4
48	4	4	0	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4
49	4	0	4	4	4	4	4	4	4	0	0	4	0	4	4	0	4	0	4	0	4	4	0	0	0
50	4	4	0	0	0	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	0	0	0	4	0	4	0	0	4	4
51	4	4	0	0	0	4	4	0	4	4	0	4	0	4	4	0	4	0	4	0	4	0	0	0	4
52	4	4	0	0	0	4	4	0	4	4	0	4	0	4	4	0	4	0	4	0	4	0	0	0	4
53	4	0	0	0	0	0	4	0	4	0	4	4	0	0	4	4	4	0	4	4	4	0	0	4	4
54	4	0	0	0	0	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
55	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4
56	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4

<b>57</b>	4	4	0	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	4
<b>58</b>	4	4	0	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	4
<b>59</b>	4	4	0	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	4
<b>60</b>	4	4	0	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	0	4	4	0	4	4

N	DE1	DE2	DE3	DE4	DE5	DE6	DE7	DE8	DE9	DE10	DE11	DE12	DE13	DE14	DE15
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
6	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
7	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
8	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
9	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
10	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
11	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
13	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
14	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
15	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
16	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
19	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
20	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
21	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
23	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
24	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
25	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
26	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

27	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
28	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
29	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
30	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
31	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
32	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
33	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
34	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
35	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
36	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
37	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
38	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1
39	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
40	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
41	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
42	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
43	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
44	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
45	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
46	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
47	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
48	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
49	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
50	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
51	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
52	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
53	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
54	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
55	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
56	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1

<b>57</b>	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
<b>58</b>	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
<b>59</b>	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
<b>60</b>	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1

## Anexo 5. Evidencia documentaria



Pisco, 07 de Agosto del 2023

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**SOLICITO:** AUTORIZACIÓN  
PARA EJECUCIÓN DE  
PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN

A: Lic. Maria Nancy Manrique Pinto  
Asistente Social del CAM – Pisco

  
LIC. MARIA NANCY MANRIQUE PINTO  
TRABAJADORA SOCIAL  
C. TS P 5388  
RECIBIDA

**Presente:**

Me es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que; en mi condición de estudiante de la Universidad de Taller de tesis, vengo realizando el trabajo de investigación titulada **"Autoestima y depresión en los adultos mayores del centro del adulto mayor Essalud, Pisco 2023"**, en la universidad Autónoma de Ica, motivo por el cual solicito su autorización para la aplicación de instrumentos y recolectar los datos necesarios para la investigación.

Solicito a usted la autorización y las facilidades necesarias para que pueda ser ejecutada las evaluaciones correspondientes para el trabajo de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la deferencia al presente, me suscribo de usted.

Atentamente,

  
Tesisista  
Odalis Gutierrez Rabanal  
DNI: 70258580

**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

Pisco, 09 de Agosto del 2023

**Dr: JUANA MARÍA MARCOS ROMERO**  
**Decana de la facultad de Ciencias de la Salud**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**

**Asunto: Se autoriza la aplicación de instrumentos de evaluación para la investigación de tesis.**

De mi especial consideración:

Es un placer saludarla cordialmente. Por medio de la presente me complace anunciar que la tesista Odalis Gutierrez Rabanal con DNI: 70258580, ha presentado la documentación correspondiente a el CAM Centro del Adulto Mayor Pisco con el propósito de llevar a cabo la aplicación de instrumentos de investigación para el desarrollo de su tesis.

Dada la redundancia de fomentar la investigación académica, me complace confirmar que la tesista ha recibido autorización para llevar a cabo la aplicación de instrumentos de investigación en el CAM Centro del Adulto Mayor Pisco.

**Atentamente,**

  
L.C. MARÍA NANCY MANRIQUE PINTO  
TRABAJADORA SOCIAL  
C.TS P 5388

**Anexo 6. Evidencia fotográfica**









## Anexo 7. Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**02. GUTIERREZ RABANAL ODALIS MELIS**

**SA.docx**

---

RECuento DE PALABRAS

**18374 Words**

RECuento DE CARACTERES

**90233 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**105 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**11.3MB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 9, 2024 4:05 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 9, 2024 4:07 PM GMT-5**

---

### ● 24% de similitud general

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

- 22% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

### ● 24% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 22% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	5%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	3%
3	Universidad Autónoma de Ica on 2024-01-30 Submitted works	3%
4	repositorio.ulasamericas.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.usil.edu.pe Internet	<1%
6	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%

9	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2024-08-04	<1%
	Submitted works	
10	ti.autonomadeica.edu.pe	<1%
	Internet	
11	Universidad Cesar Vallejo on 2021-11-29	<1%
	Submitted works	
12	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
	Internet	
13	repositorio.undac.edu.pe	<1%
	Internet	
14	intra.ulgv.edu.pe	<1%
	Internet	
15	Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-30	<1%
	Submitted works	
16	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2018-07-11	<1%
	Submitted works	
17	slideshare.net	<1%
	Internet	
18	prezi.com	<1%
	Internet	
19	Universidad Abierta para Adultos on 2023-09-29	<1%
	Submitted works	
20	repositorio.lpnm.edu.pe	<1%
	Internet	

21	repositorio.uandina.edu.pe	Internet	<1%
22	repositorio.umsa.bo	Internet	<1%
23	dspace.utb.edu.ec	Internet	<1%
24	docplayer.es	Internet	<1%
25	repositorio.uigv.edu.pe	Internet	<1%
26	Universidad Alas Peruanas on 2020-08-11	Submitted works	<1%
27	coursehero.com	Internet	<1%
28	fdocuments.ec	Internet	<1%
29	idoc.pub	Internet	<1%
30	Universidad Continental on 2023-10-15	Submitted works	<1%
31	Universidad San Ignacio de Loyola on 2019-10-28	Submitted works	<1%
32	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-13	Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

33	Universidad Autónoma de Ica on 2024-01-30	<1%
	Submitted works	
34	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-10	<1%
	Submitted works	
35	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
	Internet	
36	Alliat Universidades on 2023-10-07	<1%
	Submitted works	
37	Universidad Alas Peruanas on 2018-12-03	<1%
	Submitted works	
38	Unviersidad de Granada on 2023-05-22	<1%
	Submitted works	
39	repositorio.utelesup.edu.pe	<1%
	Internet	
40	uncedu on 2023-11-14	<1%
	Submitted works	
41	Universidad Peruana Los Andes on 2020-09-23	<1%
	Submitted works	
42	repositorio.unap.edu.pe	<1%
	Internet	
43	National University College - Online on 2022-04-05	<1%
	Submitted works	
44	Universidad Cesar Vallejo on 2018-02-07	<1%
	Submitted works	

45

repositorio.uap.edu.pe

Internet

<1%

46

repositorio.utea.edu.pe

Internet

<1%

Descripción general de fuentes