



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ADULTOS
MAYORES DE LA CASA HOGAR OBISPO GROZO DE
CAJAMARCA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Desiderio Alexander Arias Quispe

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado en
Psicología

Docente asesor:

Mg. Marco Antonio Mera Portilla
Código Orcid N° 0000-0003-3297-1031

Chincha, Ica, 2021

Asesor

MG. MARCO ANTONIO MERA PORTILLA

Miembros del Jurado

- Dr. Edmundo Gonzales Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria:

A todos los adultos mayores olvidados,
Gracias por su sacrificio y enseñanzas.
Sus experiencias de vida son un gran
aporte a la Humanidad, de ustedes
aprendemos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme y acompañarme en cada paso que he dado a lo largo de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para alcanzar cada una de mis metas trazadas.

RESUMEN

El Objetivo: estudio es Determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca,2020.

Metodología: La presente investigación pertenece al enfoque cuantitativo, es un estudio no experimental cuyo diseño es descriptivo correlacional básico. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta a través de la Escala de Clima Social Familiar (Family Enviroment Scale FES), de R. H. Moos, B. S. Moos y E. J. Trickett y la Escala De Depresión Geriátrica – Test de Yesavage.

Participantes: 30 personas de la tercera edad de la casa hogar Obispo Grozo Cajamarca.

Resultados: Se determinó que el 3.3% presenta clima social familiar bajo, 10% promedio, 20% alto y el 66.7% significativamente alto, Sobre depresión el 43,33% tiene depresión normal, el 53,33% depresión Leve y el 3,33% tiene depresión moderada. Así mismo, no existe relación entre el clima social familiar y la depresión, no existe relación entre las dimensiones relación y desarrollo del clima social familiar y la depresión, y una relación baja entre la dimensión estabilidad y depresión en los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo Cajamarca.

Conclusiones: No existe relación entre el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo.

Palabras claves: Clima Social Familiar, Depresión, Adultos Mayores

ABSTRACT

The objective: of the study is to determine the relationship between the family social climate and depression in older adults of the family home Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.

Methodology: This research belongs to the quantitative approach, it is a non-experimental study whose design is descriptive basic correlational. The data collection technique used was the survey through the Family Environment Scale (FES), by R. H. Moos, B. S. Moos and E. J. Trickett, and the Geriatric Depression Scale - Yesavage Test.

Participants: 30 seniors from the Obispo Grozo Cajamarca home.

Results: It was determined that 3.3% have a low family social climate, 10% average, 20% high and 66.7% significantly high. On depression 43.33% have normal depression, 53.33% have mild depression and 3, 33% have moderate depression. Likewise, there is no relationship between the family social climate and depression, there is no relationship between the relationship and development dimensions of the family social climate and depression, and a low relationship between the stability and depression dimension in older adults in the family home. Bishop Grozo Cajamarca.

Conclusions: There is no relationship between family social climate and depression in older adults of the Obispo Grozo family home.

Keywords: Family Social Climate, Depression, Older Adults

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general / índice de Tablas y figuras	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1 Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	17
2.3 Preguntas de investigación específicas	17
2.4 Justificación e Importancia	17
2.5 Objetivo general	18
2.6 Objetivos específicos	18
2.7 Alcances y limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases Teóricas	24
3.3 Marco conceptual	30
IV. METODOLOGÍA	32
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	32
4.2 Diseño de la investigación	32
4.3 Población – Muestra	33
4.4 Hipótesis general y específicas	34
4.5 Identificación de las variables	34
4.6 Operacionalización de las variables	36
4.7 Recolección de datos	40
V. RESULTADOS	46
5.1 Presentación de Resultados	46
5.2 Interpretación de los Resultados	54

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	61
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	61
6.2 Comparación de resultados con marco teórico	68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	81
Anexo 1: Matriz de consistencia	82
Anexo 2: Instrumento de medición	84
Anexo 3: Base de datos SPSS-Clima Social Familiar	88
Anexo 4: Base de datos SPSS-Depresión Geriátrica de Yesavage	89
Anexo 5: Fotografías	90
Anexo 6: Informe de turnitin al 28% de similitud	94

INDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
Tabla 1:	Operacionalización de variables	36
Tabla 2:	Confiabilidad de la Variable Clima Social Familiar	44
Tabla 3:	Confiabilidad de la Variable Depresión	45
Tabla 4:	Confiabilidad de las Variables Escala Social Familiar y Depresión	45
Tabla 5:	Variable Clima Social Familiar (Agrupada)	46
Tabla 6:	Dimensión Relación (Agrupada)	47
Tabla 7:	Dimensión de Desarrollo (Agrupada)	48
Tabla 8:	Dimensión de Estabilidad (Agrupada)	49
Tabla 9:	Variable Depresión (Agrupada)	50
Tabla 10:	Dimensión Desesperanza (Agrupada)	51
Tabla 11:	Dimensión Estado de Ánimo Deprimido (Agrupada)	52
Tabla 12:	Tabla Cruzada Variable Clima Social Familiar (Agrupada) *Variable Depresión (Agrupada)	54
Tabla 13:	Tabla Cruzada Dimensión Relación (Agrupada) *Variable Depresión (Agrupada)	56
Tabla 14:	Tabla Cruzada Dimensión de Desarrollo (Agrupada) *Variable Depresión (Agrupada)	57
Tabla 15:	Tabla Cruzada Dimensión de Estabilidad (Agrupada) *Variable Depresión (Agrupada)	59
Tabla 16:	Pruebas de Normalidad	61
Tabla 17:	Prueba de Correlación de Clima Social Familiar y Depresión	63
Tabla 18:	Prueba de Correlación Dimensión de Relación y Depresión	64
Tabla 19:	Prueba de Correlación de Dimensión Desarrollo y Depresión	66
Tabla 20:	Prueba de Correlación de Dimensión Estabilidad y Depresión	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Pág.
Figura 1:	Clima Social Familiar (Agrupada)	46
Figura 2:	Dimensión Relación (Agrupada)	48
Figura 3:	Dimensión de Desarrollo (Agrupada)	49
Figura 4:	Dimensión de Estabilidad (Agrupada)	50
Figura 5:	Variable Depresión (Agrupada)	51
Figura 6:	Dimensión Desesperanza (Agrupada)	52
Figura 7:	Dimensión Animo Deprimido (Agrupada)	53
Figura 8:	Variable Clima Familiar Social (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)	55
Figura 9:	Dimensión Relación (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)	56
Figura 10:	Dimensión de Desarrollo y Depresión (Agrupada)	58
Figura 11:	Dimensión de Estabilidad y Depresión (Agrupada)	59

I. INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de la familia, núcleo de la sociedad, nos referimos a aquel espacio de desarrollo físico, emocional y social del ser humano en el que a través de las personas que forman la misma, se realiza el cuidado y la satisfacción de las necesidades básicas de cada uno de sus miembros. Dentro de la familia se dan las relaciones interpersonales que están referidas al nivel de interacción entre sus miembros que los lleva a fortalecer los lazos de amor, unión y comunicación entre la familia. Las familias están compuestas por diferentes miembros, con diferentes características y edades, dentro de los cuales se encuentran los adultos mayores que al interior de sus familias enfrenta por sus mismas peculiaridades, muchas veces, exclusión y marginación considerándolos como un estorbo y al paso de los años se transforman en una doble carga potencial: una económica que genera mayores cuidados y gastos familiares y una emocional que perturba las relaciones familiares, el dialogo, las muestras de afecto, cariño y respeto, ocasionando un quiebre dentro de la familia, institucionalizándolos en albergues o casas hogares, con lo que se los aísla familiarmente y se los abandona psicológicamente, volviéndose la comunicación escasa debido a que, al sentirse abandonados, se reservan sus opiniones y sentimientos lo cual hace que no manifieste sus dolencias y necesidades básicas de salud, vestido, apoyo o recreación, lo que lo llevaría a perder el sentido de vida y la familia pierde su sentido de ser que es ayudar a sus miembros a adaptarse a la sociedad y ser personas de bien.

Según el informe de perspectivas de la población mundial 2019, una de cada once personas tiene más de 65 años en el 2019 lo que corresponde al 9% de la población mundial y se espera que al año 2050 sea de una de cada seis personas, estas cifras nos llevan a reflexionar lo que paso en el 2018, a nivel mundial que históricamente las personas de más de 65 años superaron en porcentaje a los niños de menos de cinco años, estimando

que el número de personas mayores de 80 años a más se verá triplicada de 143 millones en el año 2019 a más de 426 millones hacia el 2050.

En el Perú, de acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se espera que la cantidad de adultos peruanos que tienen más de 60 años aumente de 3 345 552 millones en el 2018 a 8,7 millones en el 2050. En la actualidad los habitantes del país son adultos mayores, lo que equivale al 10,4% de la población total, según estas mismas proyecciones demográficas para el año 2020 se esperaba que la cantidad de adultos peruanos de más de 60 años aumente a 3 593 054 personas (INEI 2018). Conceptualizamos a la depresión como aquella variación más común en el estado emocional que presentan los adultos mayores y cuyas características son presentar estados de desmotivación, tristeza y/o melancolía, asociados a síntomas físicos de pérdida de apetito, insomnio, dolores corporales, etc. Para la Organización Mundial de la Salud (2017), la depresión trastorna el desarrollo normal de la vida y causa sufrimiento. La depresión unipolar afecta a la población de adulto mayor de más de 60 años en un 7%, representando el 5,7% de su vida con emociones que los discapacitan.

Es por ello que, en busca de develar la interrogante de cómo se relacionan el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa Hogar Obispo Grozo de Cajamarca, nos planteamos esta investigación orientada a buscar la relación entre ambas variables y que está dividida en el planteamiento del problema, el marco teórico, la metodología, así como el cronograma de actividades, el presupuesto y las referencias bibliográficas. Esta investigación se realizó siguiendo la estructura metodológica en cuatro capítulos, en el primero capítulo se desarrollara la introducción al estudio, en el capítulo II el planteamiento del problema, descripción, objetivos y la justificación e importancia de la investigación, en el capítulo III el marco teórico, las bases teóricas y el marco conceptual de las variables, En el capítulo IV se desarrollara el diseño metodológico de investigación: tipo, diseño, hipótesis, variables y su operacionalización, población y muestra,

técnicas e Instrumentos de datos y las técnicas de análisis e Interpretación de datos. Por último, se presenta las referencias bibliográficas y los anexos.

El autor

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

De acuerdo a Blouin (2018) en un ambiente donde la concepción de vejez, corresponde a un sistema incesante de crecimiento emocional, intelectual y psicológico, una etapa de complacencia de los logros personales, sin embargo, el escenario es otro. Actualmente, en la sociedad peruana se observa el envejecimiento de la población general, que pasa a ser vulnerable y de avanzada edad. La variedad de concepciones del ser humano muestra aquella variedad de estereotipos culturales que influyen y limitan al ser humano.

Llegar a la etapa adulta y después a la etapa del adulto mayor es un logro que debe ser cultivado desde diferentes perspectivas, ya que esto se orienta a lograr calidad de vida basándose en los años donde se ha dado mucho a otras personas sean vividos de manera digna y en pleno bienestar; teniendo en cuenta que el envejecimiento, es proceso que abarca todo el ciclo vital y que cruza a toda la población y el cual acarrea consecuencias y desafíos, tanto para los sujetos que experimentan la vejez o senectud, como para la sociedad en su conjunto. Como consecuencia de este proceso de envejecer, aparecen problemas de salud y sociales que hace algún tiempo eran poco considerados; los cuales conllevan un riesgo de aislamiento social y depresión.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en su informe sobre Organismos internacionales y envejecimiento del 2009, define envejecer como el “Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”.

En base esto se puede decir que, cuando la población llega a la edad adulta donde empieza a envejecer se da uno de los elementos demográficos que presentan mayor importancia y que plantea retos y requerimientos variados. En el Perú, de acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas del Perú (UNFPA), se espera que la cantidad de adultos peruanos que tienen más de 60 años aumente de 3 345 552 millones en el 2018 a 8,7 millones en el 2050. En la actualidad los habitantes del país son adultos mayores, lo que equivale al 10,4% de la población total, según estas mismas proyecciones demográficas para el año 2020 se esperaba que la cantidad de adultos peruanos de más de 60 años aumente a 3 593 054 personas (INEI 2018). El incremento de la población mayor conlleva a la vez que se presenten enfermedades propias de la edad, dentro de los cuales se presenta la depresión, y que por su alta prevalencia es un problema de salud pública.

Según la OMS los adultos mayores presentan problemas mentales y físicos, de las personas que pasan los 60 años el 20% padecen de algún problema mental o neural, siendo el 6,6% de tipo mentales o del sistema nervioso, siendo la demencia y la depresión los trastornos más comunes. Según la OMS, a nivel mundial, 121 millones de personas sufren depresión y que menos del 25% acceden a servicios de salud, siendo 4 de cada 5 personas las que presentan un cuadro depresivo en su vida, y que, si existe comorbilidad, aumenta la estadística. Siendo en la actualidad, una causa permanente de discapacidad, representando un 4,3% del total de enfermedades a nivel global.

En este proceso del declive de la vida, se encuentran varios factores que afectan el mismo, como lo son: la aparición de enfermedades, la incapacidad para participar en actividades que acostumbraba a disfrutar, aunado a ello la pérdida de amigos y seres queridos, hechos que a la larga se pueden convertir en problemas que afecten el bienestar físico emocional, así como la pérdida de control sobre la propia vida por las enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes, etc. Y aumentando los problemas socioeconómica que limitan sus recursos financieros o la

jubilación que genera un cambio de vida. A nivel social, se percibe discriminación ya que para muchas familias pasan a ser un estorbo al no poder cumplir actividades diarias o por las enfermedades que padecen pasando a ser abandonados emocional o físicamente lo que los lleva a cuadros de depresión. La depresión, a nivel psicológico es uno de los problemas que altera la personalidad del individuo, creando inseguridad, e inestabilidad emocional y desequilibrando su estructura orgánica, física y psíquica, generando una menor posibilidad de caer en la depresión. La depresión varía de discapacidad, incompetencia, desánimo, y pérdida de interés por el día a día. Cuando se presenta la depresión profunda existe una permanente tensión que es desagradable, acompañada de pena, temor, preocupación, angustia, agitación o perplejidad. Es por ello que a nivel nacional se han fundado organizaciones y programas encaminados a apoyar al adulto mayor y mejorar su calidad de vida, mediante actividades de recreativas, educativas y promocionando su salud.

La Casa Hogar Obispo Grozo, se fundó el 27 de enero de 1873 en España; por el teólogo Saturnino López Novoa que se preocupó por los ancianos y por Santa Teresa de Jesús Jornet e Ibars, La casa Hogar Obispo Grozo de Cajamarca, brinda asistencia alimenticia, salud física y salud Psicológica a los 73 adultos mayores que alberga, de los cuales 26 son varones y 47 son mujeres, que son atendidos por 9 religiosas, una enfermera, una terapeuta de rehabilitación, una asistente social y por médicos de diferentes especialidades que los asisten, apoyándoles en su bienestar biopsicosocial ya que en esta etapa de su vida se pueden incrementar los indicadores de depresión.

La ausencia o la poca frecuencia de las familias, han predispuerto a que los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo de Cajamarca, sean proclives a experimentar sentimientos de abandono; lo que ha generado que se encierren y muestren conductas de incomunicación lo que significaría que muchos de ellos estarían exhibiendo síntomas de depresión.

Bien es sabido que la depresión en el adulto mayor se presenta con mayor frecuencia lo que obstaculiza las relaciones interpersonales. Los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo de Cajamarca presentan indicadores de depresión, que se evidencian a simple vista en la tristeza que presentan, llanto fácil, aislamiento, falta de concentración, trastorno del sueño, y sobre todo la salud en general. En consecuencia, la presencia de la familia es de vital importancia, ya que mejoraría la calidad de vida en los ancianos y de este modo se salvaguardaría la estabilidad emocional.

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cuál es relación entre el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020?

2.3 Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca 2020?

¿Cuál es la relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca 2020?

¿Cuál es la relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca 2020?

2.4 Justificación e Importancia

2.4.1 Justificación

La justificación e importancia de esta investigación reside en conocer, observar, y describir como el clima social familiar se relaciona con la depresión en los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo de Cajamarca afectando su desarrollo emocional, psicológico y físico, esto nos llevara a contrastar las teorías que existen sobre el clima familiar y la depresión y la realidad observada en esta casa de reposo.

A nivel social, el estudiar y comprender como estas variables afectan las diferentes dimensiones de la vida de los adultos mayores serán de utilidad, porque al entenderlas, podremos generar un cambio que nos lleve a modificar y mejorar esta realidad.

A nivel práctico, con los resultados de esta investigación, se propondrá a la Casa Hogar Obispo Grozo la implementación de acciones de intervención dirigida a la institución, cuidadores y familia para mejorar la realidad actual y contribuir al bienestar general de los adultos mayores.

Por último, servirá como base para futuras investigaciones, ya que, al tener un conocimiento científico más profundo sobre el tema, permitirá concientizar a la sociedad en general sobre la necesidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, aportando, por ultimo a la Universidad Autónoma de Ica al ser un referente teórico para otras investigaciones.

2.4.2 Importancia

Esta investigación es importante porque nos permitirá describir la realidad del adulto mayor en la casa hogar determinada y determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión lo que será de importancia para tomar medidas de intervención para la casa hogar que trabaja con adultos mayores y que a nosotros nos permitirá generar conocimiento que servirá de base para comprender e intervenir psicológicamente en esta realidad.

2.5 Objetivo general

Determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.

2.6 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca.

Describir la relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca.

Determinar la relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca.

2.7 Alcances y limitaciones

2.7.1 Alcances

Nivel social: Los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca

Espacial o geográfica: El estudio se desarrolló con adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo situada en la ciudad de Cajamarca.

Temporal: El trabajo de investigación se llevó a cabo en el período académico 2020 en el mes de setiembre.

2.7.2 Limitaciones

En la presenta investigación se encontraron las siguientes limitaciones:

El presente estudio dependió de la disponibilidad y colaboración del grupo de evaluados a los que se le realizaron las pruebas. Dado que son adultos mayores podría presentar dificultades por la comprensión de los ítems de los instrumentos lo que requerirá de una explicación previa para identificar que todos los participantes hayan comprendido con exactitud qué es lo que se requiere.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Díaz (2018) en México de la Universidad Autónoma en su tesis licenciatura titulada *“Depresión y Funcionamiento Familiar en Jóvenes Universitarios”* que busco establecer la relación entre ambas variables en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México, con un estudio correlacional y una muestra de 147 estudiantes de 18 a 24 años con el Inventario de Depresión de Beck et al.(1961) modificada y adaptada por Jurado et al. (1998) y la Escala de Funcionamiento Familiar de Palomar (1998). Resultados: en depresión niveles nulos y leves, adecuado funcionamiento familiar en sus dimensiones, mientras que con poca frecuencia se presentan la falta de reglas y apoyo y violencia física y verbal. Se eliminó el factor relación de pareja ya que los evaluados no contestaron dichos los ítems.

Yáñez (2018) en Ambato – Ecuador en su tesis de Licenciatura para la Universidad Técnica de Ambato, *“Funcionamiento Familiar y su relación con la autoestima de adolescentes”*, tesis correlacional y transversal, con una muestra de 74 estudiantes de ambos sexos de 17 a 18 años, evaluados con la prueba de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL y la Escala de Autoestima de Cooperesmith. Resultados: el funcionamiento familiar y la autoestima se encuentran relacionadas, presentando autoestima baja los estudiantes de familias disfuncionales.

Villa (2018) en Riobamba - Ecuador en la Universidad Nacional de Chimborazo en su estudio *“Habilidades Sociales en las familias en 34 estudiantes del Colegio Nacional “Chambo”*. con metodología no

experimental, transversal y correlacional, la población fueron los estudiantes del Colegio Nacional "CHAMBO", y como técnica la encuesta y como instrumentos la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein y la escala del clima social familiar "FES". Resultados: se encontraron niveles medios y altos de habilidades sociales, mientras es inadecuado el nivel de desarrollo del clima social familiar, explicado por qué, al tener un problema familiar, no se ayudan para darle solución.

Valdés et al (2017) en Cuba, en su estudio sobre "*Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo*" investigación descriptiva correlacional, con una muestra de 48 Adultos Mayores, usando la encuesta y la escala Yesavage, llegaron a los resultados, que presentan depresión el 60 % de los pacientes, predominando en un 55 % los síntomas depresivos, y la mala salud es uno de los factores de riesgo asociados al deterioro cognitivo con 65%.

Llanes H., et al, (2015), en su estudio sobre "*Los factores psicosociales que inciden en la depresión del Adulto Mayor*", estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 146 adultos mayores, arribaron a los resultados de que el 64.38 % de la muestra son mujeres y sus edades de 75 a 79 años; el temor a la muerte fue el factor psicológico que más influyó con un 78,08%, la necesidad de comunicación social con 56% y 85%, Sobre los síntomas psicosomáticos: la desesperanza con 86.98 %. Y con 50.69% la depresión.

Conclusión: la depresión es ocasionada por múltiples factores psicosociales.

Zambrano y Almeida (2016) en Ecuador en la Universidad Estatal de Milagro en su tesis "*Clima social familiar y su influencia en la conducta violenta en los escolares*", usando el método correlacional descriptivo de corte transversal con una muestra de 1502 escolares de 8 a 15 años. Con la encuesta y la Escala de Clima familiar de Family environment scale (FES) de Moos y Moos y la Escala de Conducta Violenta en la Escuela de Little et al. Resultados: Se encontró relacionó entre el grado de apoyo, expresión

social y el grado de interacción conflictiva, el 38% presenta falta de integración familiar y 70% presenta comportamientos violentos. Conclusión: el 70 % de la integración social familiar se relacionan con las conductas violentas, que son 70% de violencia manifiesta pura y 69% de conducta violenta relacionen la dinámica del sistema escolar.

Nacionales

Sánchez (2019) en la Universidad Nacional de Barranca en su tesis de licenciatura sobre *“Depresión en el adulto mayor y su relación con el cuidado familiar”*, con un estudio descriptivo correlacional en una muestra de 60 pacientes del Centro de Atención Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de la zona y empleando la encuesta como técnica y como instrumentos la escala de autoevaluación para depresión de ZUNG y el cuestionario de Cuidado Familiar del adulto mayor. Llego a encontrar como resultados que el valor de ($P= ,336$) es mayor a 0.05, y concluyendo que no existe relación entre el nivel de depresión y el cuidado familiar del adulto mayor.

Campoverde (2017) en Tumbes en su tesis para Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sobre *“Clima social familiar y depresión en adultos mayores en el CAM – Piura 015”*. Con un diseño descriptivo correlacional, y una muestra de 100 adultos mayores, como técnica la encuesta y como instrumentos la Escala del Clima Social Familiar de R.H Moss y la Escala de la Auto medición de la Depresión de Zung y Zung. Resultados: se revela que existe una correlación importante entre las variables de estudio. Conclusión: se encontró un 54% igual a nivel bajo de clima social familiar, y 45% evidencian depresión situacional, existiendo relación entre la dimensión relación y desarrollo, No existiendo relación en la dimensión estabilidad.

Montenegro y Santisteban (2016) en Lambayeque en su tesis sobre *“Factores psicosociales asociados a la depresión en Adultos Mayores, del Centro Poblado - Los Coronados – Mochumi”* estudio descriptivo

correlacional, con 36 participantes mayores de 60 años, y usando la encuesta Resultados: el 45.8% de los evaluados tienen un estado depresivo severo, el 37.5% estado depresivo moderado y sólo un 16.7% no presenta estado depresivo; existiendo asociación entre el factor social con la depresión, siendo que el 66.7% no participan en tareas de tipo social, el 63.9% no se compromete en actividades familiares. Vive solo el 55.6% y cuentan con apoyo familiar el 58.3%.

Duque, T. (2017) en su tesis *“Relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor del Club Mi Esperanza, Corrales - Tumbes, 2017”*, estudio descriptivo correlacional, transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables, con una muestra de 30 adultos mayores, de 65 a 80 años, a través de la encuesta Escala de Clima Social Familiar (FES), y Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung. Resultado: no existe relación significativa entre las variables, No Existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión, El nivel del clima social familiar es muy alto, El nivel de depresión e es normal, El nivel del clima social familiar en la dimensión relaciones es alto, El nivel del clima social familiar en la dimensión desarrollo es muy alto y El nivel del clima social familiar en la dimensión estabilidad es muy alto. Se concluye que no existe relación entre el clima social familiar y la depresión.

Aliaga y Del Campo (2017), en Cajamarca, en su estudio *“Factores psicosociales asociados a la depresión en Adultos Mayores del Centro de Salud Magna Vallejo”*, con su estudio descriptivo y de tipo correlacional, con una muestra de 50 adultos mayores, Resultados: el 58% presentaban estado depresivo moderado y el 8% estado depresivo severo. En el factor social, el 26% no participaba en tareas sociales y el 28% en tareas familiares. Viven con sus hijos el 44%, Se comunican por teléfono regularmente entre 1 a 2 veces el 26%, Declara estar contento un 26% y no está satisfecho con la periodicidad en que ve a su familia un 28%, el 92% cuentan con apoyo; y el 26% tiene más de 65 años, el 16% tienen secundaria completa, el 50% son convivientes, el 86% es de sexo femenino.

3.2 Bases Teóricas

3.2.1. Clima Social Familiar

Para Moos (1996) el clima social familiar es aquella situación social en la familia que define tres dimensiones fundamentales y cada una constituida por elementos que lo componen como: Cohesión, expresividad, conflicto, autonomía, intelectual cultural, social recreativo, oralidad-religiosidad, control y organización. El clima social es una de las más importantes conceptualizaciones en el estudio de la conducta humana en contextos sociales. Surgido de la Ecología Social, se constituye en un enfoque que estudia la conducta humana desde diferentes perspectivas. El estudio del ambiente como clima social familiar, enfatiza que las particularidades psicosociales e institucionales de la familia y dentro de su dinámica estructural, naturaleza y funcionalidad.

Por su parte Ponce (2003) piensa que el clima familiar forma una estructura de tipo natural en la que se plantan pautas para interrelacionarse socialmente en el que manda el funcionamiento de cada uno de los miembros de manera recíproca. También, Rodríguez y Vera (1998), dicen que el clima social familiar es el resultado de las emociones y las formas de comunicarse en unión familiar.

Teorías relacionadas al clima social en el entorno familiar

Existen diferentes modelos teóricos que explican el clima social familiar interior de la familia, como los que se presentaran a continuación:

Modelo de Olson y Cols: El modelo circunflejo sitúa a la familia en el centro de una matriz que parte de elementos: la cohesión y la adaptabilidad. La cohesión está referida a los vínculos emocionales que unen mutuamente a los miembros de la familia con la autonomía de cada miembro, esta cohesión se da por los límites intrafamiliares e intergeneracionales, las asociaciones, el tiempo y el espacio familiar, las amistades habituales, la toma de decisiones en la vida familiar. La adaptabilidad es la capacidad de

reajuste, los roles y las normas que se dan en la familia por el proceso evolutivo y situaciones de estrés, este se configura por el control, la regla, las negociaciones que se dan entre sus miembros.

Modelo de funcionamiento familiar Skinner: este modelo incorpora aproximaciones a la exploración y la terapia familiar, sus conceptos básicos son:

La realización de tareas, es aquella actividad elemental de cada miembro de la familia que presenta la asignación de roles para realizar las tareas y su distribución, donde la expresión de afecto y comunicación son básicos para que se realicen los roles. Así mismo el control que es el proceso mediante los miembros de la familia intervienen e influyen en los demás. Por último, las normas y valores suministran el argumento donde se considera los procesos básicos. El modelo pone énfasis en las interrelaciones entre sí de los miembros de la familiar.

Componentes del Clima Social Familiar

Moos y Trickett (1993) consideran que el clima Social familiar está conformado por tres dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad, las que se definen en diez áreas.

Relaciones: que es en nivel de comunicación y expresión e interacción que la caracteriza. Incluye:

Cohesión que es el nivel en que la familia está compenetrada y solidaria.

Expresividad: que evalúa como la familia se expresan con libertad, expresando sentimientos, sentires y apreciaciones.

Conflicto: que es el grado de expresión de la cólera, agresividad, ira y conflictos

Desarrollo: que es la importancia de los procesos de desarrollo de la vida en común, como son la autonomía, actuación, intelectual- cultural, social- recreativo y moralidad- religiosidad.

Estabilidad: que informa sobre la distribución y organización de la Familia y el control que ejercen sus miembros sobre los demás, formada por: las áreas organización y control.

Características del Clima Social Familiar

Rodríguez y Torrente (2003) mencionan las siguientes características:

La comunicación entre los miembros de la familia.

La tranquilidad y estabilidad de comportamiento.

El respeto a sus miembros.

La autoridad de los padres.

La no sobreprotección de sus miembros.

Influencia del Clima Familiar

El clima familiar interviene decisivamente en la formación de la personalidad, ya que las relaciones entre sus miembros van a determinar sus valores, afectos, actitudes y modos de ser, así si es positivo y constructivo el clima familiar propiciara el desarrollo conveniente y feliz de sus miembros y un clima negativo con modelos inadecuados ayuda a presentar conductas desadaptadas que muestran carencias afectivas importantes. La familia es la principal influencia socializadora sobre los adolescentes, por ser el más importante transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la otra, pero, lo que las personas aprenden de sus progenitores va a depender del tipo de personas que sean estos, siendo su principal contribución creer en un hogar feliz.

3.2.2 Depresión

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS hablar de la depresión es mencionar que es el trastorno mental más frecuente, cuyas características principales son: angustia, detrimento del placer, culpa, baja autoestima, dificultades para dormir o alimentarse, cansancio y baja concentración. Por otro lado, Además, cuando hablamos de la depresión, y más aún referida al adulto mayor existe una alta probabilidad de que se vuelvan recurrentes o crónicas, y esto dificulta el desempeño en sus actividades y la capacidad para enfrentar la vida. N su extremo más peligroso puede llevar al suicidio. Si se presenta en forma leve, se tratar sin emplear medicamentos; si es moderado o grave se emplea medicamentos y adicionalmente psicoterapia.

Por ello, la depresión es un trastorno de fácil y seguro diagnóstico y tratamiento no especializado de atención primaria, si es que se busca atención inmediata, pero que se complica si la persona desconoce sus síntomas y desenlace al no ser evitado.

Clasificación:

Para diagnosticar la depresión existen los sistemas de nivel internacional de diagnóstico como el APA (DSM IV TR), y la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE 10) de la OMS.

Siendo el principal síntoma de la depresión la caída del estado anímico, para los adultos mayores pasa desapercibido debido a que pueden presentar deterioro de sus procesos mentales y de las emociones, lo que los dificulta a percibir su alteración, no quejándose de su decaimiento físico y emocional, lo que trae como resultado que la depresión no se detecte convenientemente, no se diagnostique o que se enmascare.

Los trastornos depresivos se pueden clasificar de acuerdo a su intensidad como leves, moderados o graves. Para el CIE-10 y el DSM IV-TR, su

gravedad la determina el número, tipo e intensidad que presentan los síntomas y el deterioro práctico. Para el CIE-10 es un desorden afectivo que puede ser leve, moderada y grave. La depresión leve presenta como síntomas la tristeza, la pérdida de motivación e interés, la falta de disfrute y los estados de cansancio. En la depresión moderada se presentan problemas para interactuar social y laboral y en la depresión grave se presenta ansiedad o agitación, baja autoestima y culpa.

Los criterios diagnósticos para depresión según el CIE 10 y DSM IV-TR, son:

Episodio depresivo leve CIE-10

Presencia de 2 de los 3 síntomas: Humor depresivo bajo, pérdida de interés o de la capacidad de disfrutar, Disminución de la energía.

Además, debe presentar uno o más síntomas para que la suma de cuatro:

Pérdida de la confianza, Sentimientos de autorreproche o de culpa, disminución en la capacidad de pensar o concentrarse, Cambio en la actividad psicomotriz, alteración del sueño o apetito (aumento o disminución).

Episodio depresivo moderado CIE-10: Presencia de 2 de los 3 descritos en el criterio leve:

Humor depresivo anormal presente la mayor parte del día y frecuente al menos por dos semanas, Pérdida de la capacidad de disfrute, Baja en la energía o fatigabilidad.

Agregando la presentación de síntomas agregados del criterio, para un total de 6 síntomas:

Disminución de la autoestima, autorreproche o culpa excesiva, discapacidad de pensamiento o concentración, cambio en el movimiento con lentitud o agitación, alteración del sueño o apetito.

Stucchi, (2010) en el Hospital Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, nos dice que los principales síntomas son: ánimo depresivo, pérdida de interés en todas las actividades, cambio en el apetito y sueño, lentitud psicomotora, cansancio o disminución de energía, pensamientos de minusvalía o culpa, desesperanza, dificultad en la concentrarse o decisiones e ideación suicida.

El envejecimiento es un proceso natural en el que se dan cambios sociales, psicológicos y biológico que los determina la cultura, las características socioeconómicas o las diferentes vivencias en las etapas de vida, siendo un proceso natural y universal, de forma permanente, dinámico e individual no presenta ningún patrón determinante de manera general en las etapas finales de la vida de todo ser humano.

Los factores de riesgo de la depresión

Entre esos factores se encuentran mayores niveles de depresión en mujeres, viudas y ancianos que viven solos, son desempleados o tienen bajo nivel de instrucción.

A nivel biológico, se presentan enfermedades crónicas, con mayor prevalencia de depresión en adultos mayores de 65 años con problemas cardiovasculares y diabetes. Para Freitas (2016), existe asociación entre depresión - enfermedad cardiovascular y depresión-diabetes, según los resultados de su estudio longitudinal sobre envejecimiento y deterioro funcional y cognitivo: relacionado con la percepción de inutilidad, pudiendo ser síntoma de demencia.

A nivel sociales: prima el aislamiento, bajo nivel socioeconómico y los riesgos sociales que se relaciona con su salud.

A nivel económicos: esta influye en su estado de ánimo, ocasionando problemas cuando hay precariedad financiera lo que afecta su salud tornándolos depresivos, aislados y propensos al consumo de alcohol o tabaco, así como la disminución de la actividad física.

Es por ello que la familia pasa a formar un sistema de apoyo, cuidado y afecto que contribuya a la supervivencia y el bienestar emocional y físico de sus miembros, es fundamental en el rol de atención del adulto mayor, al ser un factor de protección que ayuda a que los adultos mayores no se depriman, protegiéndoles del estrés y la pérdida de motivación y ganas de vivir, es por esto que la familia tiene un rol básico y fundamental en la vida del adulto mayor que brinda no solo atención y cuidado, sino que apertura un espacio de integración para ellos.

Es por todo ello que el presente estudio pretende conocer, comprender y explicar cómo se asocian el clima social familiar y la depresión en adultos mayores, que viven institucionalizados en la casa hogar Obispo Grozo de Cajamarca.

3.3 Marco conceptual

Clima social familiar

Considera las peculiaridades psicosociales e institucionales de un grupo familiar y retoma todo aquello que se produce en la dinámica familiar, desde su estructura, constitución y funcionalidad.

Relaciones

Nivel de comunicación y expresión al interior de la familia, así como la interacción conflictiva que la determina.

Desarrollo

Importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Conformado por las siguientes áreas:

Estabilidad

Es la información sobre la estructura y organización de la Familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de La familia sobre otros.

Depresión

Trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. OMS (2013).

Adulto mayor

Personas que, con independencia de su sexo, tienen una edad superior a los 65 años.

Envejecimiento activo

Proceso mediante el cual se mejoran las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, para ampliar y mejorar el nivel de vida, la productividad y la calidad en la vejez. OMS (2013)

IV. METODOLOGÍA

El estudio es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y correlacional, porque permite describir y medir las variables de estudio y sus componentes; ya que se determinó el grado de relación que existe entre el clima social familiar y la depresión.

El diseño de la investigación es no experimental.

4.1 Tipo y nivel de la investigación.

Según su finalidad nuestra investigación es Básica, este tipo de investigación se realiza con el fin de obtener nuevos resultados y aportes teóricos para el enriquecimiento del conocimiento científico. (Landeau, 2007)

Según su nivel es descriptiva y correlacional, porque se encarga de describir cada una de las variables e identificar la relación entre dos variables (Hernández, Fernández y Bautista, 2006)

4.2 Diseño de Investigación

Según el control nuestra investigación es no experimental, con corte transversal, ya que no hay manipulación de las variables, se dan en su contexto sin alterar nada, basándose en la observación de los fenómenos. (Hernández, Fernández y Bautista, 2006)

Cuyo esquema responde a la siguiente formula:

M – O

Donde:

M= muestra de estudio cantidad

O= Observación de la variable de estudio desesperanza aprendida.

4.3 Población – Muestra

Población

La población está conformada por un conjunto de elementos, los cuales pueden ser personas, organizaciones, comunidades u otros, según Carbajal (2007), esta referidos al conjunto de todas las posibles observaciones que caracteriza al objeto de estudio.

La población para nuestro estudio son 73 adultos mayores de la casa Hogar Obispo Grozo de Cajamarca.

Muestra

Velázquez y Rey (1999), la definen como parte de la población de estudio, con características similares y deben cumplir con ciertas condiciones de probabilidad y por la que las conclusiones deben tener validez para todo el universo.

La muestra tomada para el presente estudio fue de 30 personas de la tercera edad de la casa hogar Obispo Grozo Cajamarca. La muestra se estableció por los elementos muestrales que se lograron evaluar, que sean viables o que sean propicios; la muestra ha sido seleccionada bajo el criterio no probabilístico por conveniencia donde se ha estimado 30 ancianos, tomando como base dos criterios:

Criterios de inclusión:

Adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo

Institucionalizados en el 2020

Que tengan sus funciones cognitivas conservadas

Que tengas sus funciones emocionales conservadas

Criterios de exclusión

Adultos mayores que no permanecen en la casa hogar Obispo Grozo

Institucionalizados en un año diferente al 2020

Que no tengan sus funciones cognitivas conservadas

Que no tengas sus funciones emocionales conservadas

4.4 Hipótesis general y específicas

Hipótesis General

Existe relación entre el clima social familiar y depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, 2020.

Hipótesis Específicas

Existe relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, 2020.

Existe relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, 2020.

Existe relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, 2020.

4.5 Identificación de variables

Variable 1: Clima social familiar

Definición Conceptual

Personalidad del ambiente relacionado a las percepciones que se tiene de un ambiente y en las que figuran distintas dimensiones relacionales e interpersonales de los miembros de una familia, los aspectos de desarrollo y la estabilidad en la estructura familiar. (Moos, 1996)

Definición operacional

Clima social familiar que se mide a través del cuestionario de Clima social familiar que evalúa las dimensiones relación, desarrollo y estabilidad y que se evalúa en los niveles Muy buena 70 a 80, Buena 65, Tendencia buena 60 Media 45 a 55, Tendencia mala 40, Mala 35, Muy mala 20 a 30

Variable 2: Depresión

Definición Conceptual

Estado en el que la persona no es capaz de emitir respuestas para evitar el apremio aversivo, porque no encuentra ningún reforzador frente a una conducta de escape, o por qué le es imposible escapar (Beck et al, 1961)

Definición operacional

La depresión se evalúa a través de la Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15) y sus dimensiones Desesperanza (Desánimo, Aislamiento, Visión catastrófica) Y Estado de ánimo deprimido (Desmotivación, Negatividad, Sentimiento de vacío) en sus niveles:

Depresión normal: 0-4 puntos

Depresión leve: 5-8 puntos

Depresión moderada: 9-11 puntos

Depresión severa: 12-15 puntos

4.6 Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Clima Social Familiar	Como la personalidad del ambiente en base a las percepciones que los habitantes tienen de un determinado ambiente y entre	la Clima social familiar que se mide a través del cuestionario de Clima social familiar que evalúa las dimensiones relación, desarrollo y estabilidad y que se evalúa en los	Dimensión de Relaciones	Cohesión / Expresividad / Conflicto.	Muy buena 70 a 80
			Dimensión de Desarrollo	Autonomía / Actuación / Intelectual – cultural / Social – recreativo /Moralidad – Religiosidad	Buena 65 Tendencia buena 60

<p>las que figuran distintas dimensiones, como la dimensión de relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo y la estabilidad en la estructura familiar. (Moos, 1974)</p>	<p>niveles Muy buena 70 a 80, Buena 65, Tendencia buena 60 Media 45 a 55, Tendencia mala 40, Mala 35, Muy mala 20 a 30</p>	<p>Dimensión de Estabilidad</p>	<p>Organización / Control</p>	<p>Media 45 a 55</p> <p>Tendencia mala 40</p> <p>Mala 35</p> <p>Muy mala 20 a 30</p>
--	--	---------------------------------	-------------------------------	--

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Depresión	Estado en el que la persona no es capaz de emitir respuestas para evitar el apremio aversivo, porque no encuentra ningún reforzador frente a una conducta de escape, o por qué le es imposible	La depresión se evalúa a través de la Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15) y sus dimensiones Desesperanza (Desánimo, Aislamiento, Visión catastrófica) Y Estado de ánimo deprimido	Desesperanza	Desánimo	Normal: 0-4 puntos.
				Aislamiento	
				Visión catastrófica	
					Depresión leve:
			Estado de ánimo deprimido	Desmotivación	5-8 puntos.
				Negatividad	
				Sentimiento de vacío	Depresión moderada:

escapar (Beck et al. 1961)	(Desmotivación, Negatividad, Sentimiento de vacío) en sus niveles normal, depresión leve, depresión moderada y depresión severa.	9-11 puntos Depresión severa: 12-15 puntos
----------------------------	--	--

4.7 Recolección de datos

Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual para García Ferrando (1993) es un conjunto de secuencias estandarizadas con el fin de recolectar y analizar la información más precisa y representativa que se desea estudiar.

Instrumento.

Los instrumentos utilizados son

Escala de Clima Social Familiar (Family Environment Scale FES)

Autores: R. H. Moos, B. S. Moos y E. J. Trickett.

Procedencia: Universidad de Stanford 1974, revisada en 1982

Adaptación: Cesar Ruiz Alva y Eva Guerra Turín – Lima 1993

Administración: Individual o colectiva.

Aplicación: Adolescentes y adultos.

Duración: 20 m aproximadamente

Finalidad: Evaluar las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, en su desarrollo y estructura básica. Moos, Moos y Trickett (1989)

Dimensiones:

Relaciones: grado de comunicación y libre expresión al interior de la familia, así como el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Tiene tres áreas: Cohesión (CO),

Expresividad (Ex) y Conflictos (CT)

Desarrollo: procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Tiene cuatro áreas: Autonomía, Actuación (AC), Intelectual-Cultural (IC), Moralidad-religiosidad y Social recreativo (SR).

Estabilidad: Suministra datos sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que ejercen los miembros sobre otros. Tiene dos áreas: Organización (OR), y Control (CN)

Normas:

Utiliza la norma —TII (media: 50- D.S.: 10)

Un T70 a + Significativamente alto

Un T60 a 69 Alto

Un T41 a 59 Promedio

Un T31 a 40 Bajo

Un T30 a - Significativamente Bajo

Confiabilidad:

Moos analiza la confiabilidad empleando el método de Test-retest con un intervalo de dos meses entre prueba y re test, encontrando un coeficiente de confiabilidad que va de 0,68 a 0,86 para las diferentes escalas.

La estandarización en Lima realizada por Ruiz y Guerra (1993) empleo el método de consistencia interna, a través de la cual encontró un coeficiente de fiabilidad de 0,88 a 0,91 con media de 0,89 para el examen individual siendo las áreas más altas: conflicto, cohesión, intelectual-cultural, expresión y autonomía, (muestra de 139 jóvenes, de 17 años promedio). En el test–retest, con intervalo de dos meses, los coeficientes fueron de 0,86 en promedio (variando de 3 a 6 puntos).

Validez

Analizando los contenidos de los ítems formando correlaciones y análisis factorial con tres grandes áreas:

Relaciones internas con una correlación de 0,52.

Relaciones externas con una correlación de 0,56

Estabilidad con correlación de 0,46, asimismo, se correlacionaron positivamente el control familiar y la afiliación escolar, hallándose una correlación de 0,30 y entre la cohesión familiar y la afiliación escolar se encontró una correlación de 0,22.

En los estudios realizados en Lima por Ruiz y Guerra, (1993) se probó la validez de la prueba correlacionándola con el Test de Bell (Prueba de adaptación en cinco direcciones: Familia, salud, ambiente, social, emocional y profesional; adaptación castellana por Cerda (1973), concretamente en el área de ajuste en el hogar en un grupo de adolescentes, los coeficientes fueron en las áreas de:

Cohesión 0,57, Conflicto 0,60 y Organización 0,51. Para el grupo familiar con adultos, los coeficientes fueron: Cohesión 0,60, Conflicto 0,59, Organización 0,57, Expresión 0,53 También se prueba el FES con la Escala TAMAI (área familiar) y al nivel individual los coeficientes fueron: Cohesión 0,62, Expresividad 0,53, Conflicto 0,59.

Ambos trabajos demuestran la validez de la escala FES (muestra de 100 jóvenes y de 77 familias).

Ficha técnica Escala de depresión de Geriátrica de Yesavage GDS 15.

Autores: Sheikh y Yesavage (1986)

Procedencia: Estados Unidos de Norteamérica

Adaptación: Consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia - Perú

Administración: Individual o colectiva.

Aplicación: Adolescentes y adultos.

Duración: 10 minutos

Finalidad: Tamizaje de la depresión

Dimensiones:

La Escala tiene dos dimensiones: Desesperanza y Estado de ánimo deprimido

La versión original fue desarrollada por Brink y Yesavage en 1982 de 30 preguntas de formato dicotómico (si-no). Un puntaje de 5 o más respuestas positivas sugiere depresión, con una sensibilidad y especificidad de entre 80-95% dependiendo de la población estudiada.

Validez y confiabilidad.

Para la validación de la versión reducida de esta escala, se aplicó el instrumento de la Escala de depresión geriátrica en su versión reducida GDS15 y el corto GDS4 en conjunto con el DSM-IV en una muestra de 400 adultos mayores entre 60 y 85 años, 66,25% mujeres, con una media de 70,85 años. El 17,3% tuvo depresión, 11,8% y 34,3%. La sensibilidad del GDS-15 fue de 49%, la especificidad 96%, con un valor predictivo negativo de 90% y valor predictivo positivo de 72%. La sensibilidad del GDS- 4 fue de 93%, la especificidad de 78%, 46 con un valor predictivo negativo 98% y valor predictivo positivo de 47%. El valor Kappa para el GDS-15 en relación al DSM-IV fue 0,52 y para el GDS-4 fue de 0,50.

Estos resultados presentan una alta sensibilidad y un alto valor predictivo negativo, lo que lleva a este instrumento a ser un buen método de tamizaje, aunque no de diagnóstico debido a que presenta un bajo valor predictivo positivo y un índice Kappa de 0,50, que no muestra adecuada concordancia con el estándar de oro, siendo el de orden diagnóstico mayor a 0,8. En el GDS-15 presentó menor sensibilidad y menor valor predictivo negativo que

el GDS-4, en comparación con el estándar de oro. En estudios anteriores se halló una mayor sensibilidad para depresión con el primer instrumento debido a que el punto de corte usado fue menor e incluía las categorías de riesgo y depresión establecida, se consideró un corte mayor o igual a 10, para considerar solo depresión establecida y no riesgo de depresión. El GDS-15 demostró tener una buena especificidad y mayor valor predictivo positivo que el GDS-4.

Confiabilidad de la variable Clima Social Familiar

Tabla 2

Confiabilidad de la Variable Clima Social Familiar

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	90

Interpretación:

De acuerdo al resultado de la confiabilidad de la variable clima social familiar, a través del Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de ,892 lo que permite determinar que presenta una muy alta confiabilidad.

Confiabilidad de la variable Depresión

Tabla 3

Confiabilidad de la Variable

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,676	15

Interpretación:

De acuerdo al resultado de la confiabilidad de la variable depresión, a través del Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de ,676 lo que permite determinar que presenta una alta confiabilidad.

Confiabilidad de las variables Clima Social Familiar y Depresión

Tabla 4

Confiabilidad de las Variables

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	105

Interpretación:

De acuerdo al resultado de la confiabilidad de las variables clima social familiar y depresión, a través del Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de ,868 lo que permite determinar que presenta una muy alta confiabilidad.

V.RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Análisis Descriptivos – Tablas Agrupadas

Variable Clima Social Familiar (Agrupada)

Tabla 5

Variable Clima Social Familiar (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Significativamente Bajo	1	3,3	3,3	3.3
	Promedio	3	10,0	100,0	13.3
	Alto	6	20,0	20,0	33.3
	Significativamente Alto	20	66,7	66,7	100.0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

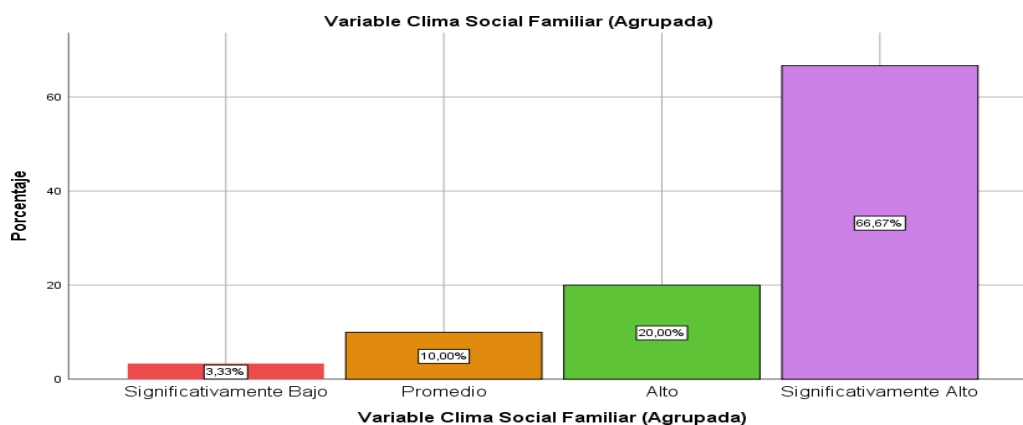


Figura 1: Clima Social Familiar (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 5 y la figura 1, muestra que del 100% de las personas encuestadas, el 3.3% tiene la percepción que el Clima Social Familiar es Significativamente Bajo, el 10% tiene la percepción que el Clima Social Familiar es Promedio, el 20% tiene la percepción que el Clima Social Familiar es Alto y el 66.7% tiene la percepción que el Clima Social Familiar es Significativamente Alto.

Dimensión Relación (Agrupada)

Tabla 6

Dimensión Relación (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Relación Baja	1	3,3	3,3	3,3
	Relación Alta	29	96,7	96,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

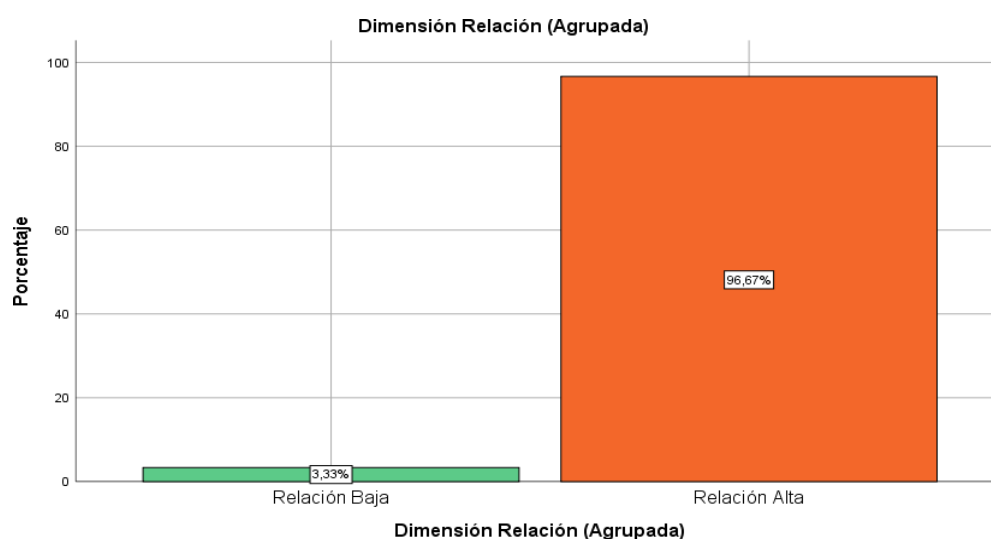


Figura 2: Dimensión Relación (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 6 y la figura 2, muestra que del 100% de las personas encuestadas el 3,3% tiene la percepción que el clima social familiar tiene una Relación Baja y el 96,7% tiene la percepción que el clima social familiar tiene una Relación Alta.

Dimensión de Desarrollo (Agrupada)

Tabla 7

Dimensión de Desarrollo (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desarrollo Bajo	14	46,7	46,7	46,7
	Desarrollo Moderado	10	33,3	33,3	80,0
	Desarrollo Alto	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

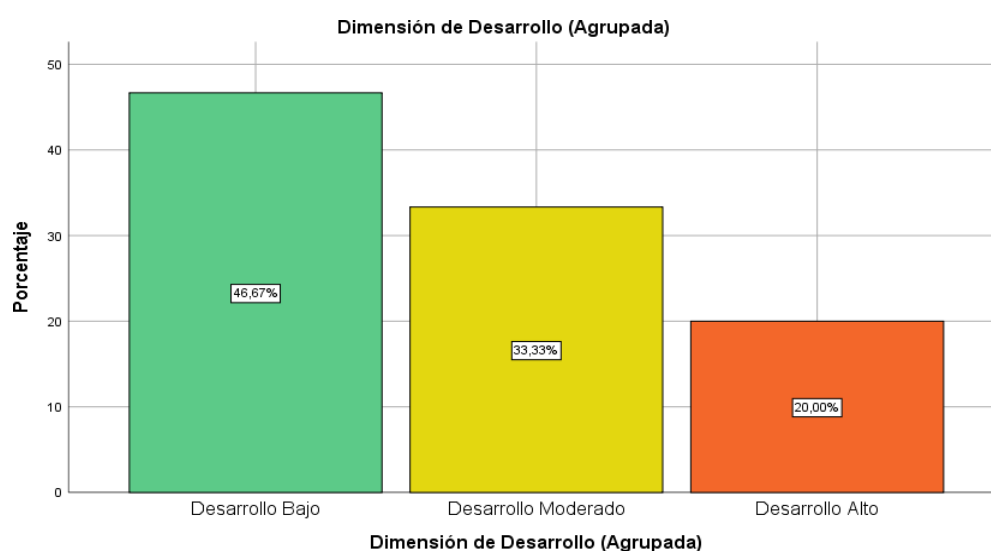


Figura 3: Dimensión de Desarrollo (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 7 y la figura 3, muestra que del 100% de las personas encuestadas el 46,7% tiene la percepción que el clima social familiar tiene un Desarrollo Bajo, el 33,3% tiene la percepción que el clima social familiar tiene un Desarrollo Moderado y el 20,0% tiene la percepción que el clima social familiar tiene un Desarrollo Alto.

Dimensión de Estabilidad (Agrupada)

Tabla 8

Dimensión de Estabilidad (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estabilidad Baja	9	30,0	30,0	30,0
	Estabilidad Moderada	8	26,7	26,7	56,7
	Estabilidad Alta	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

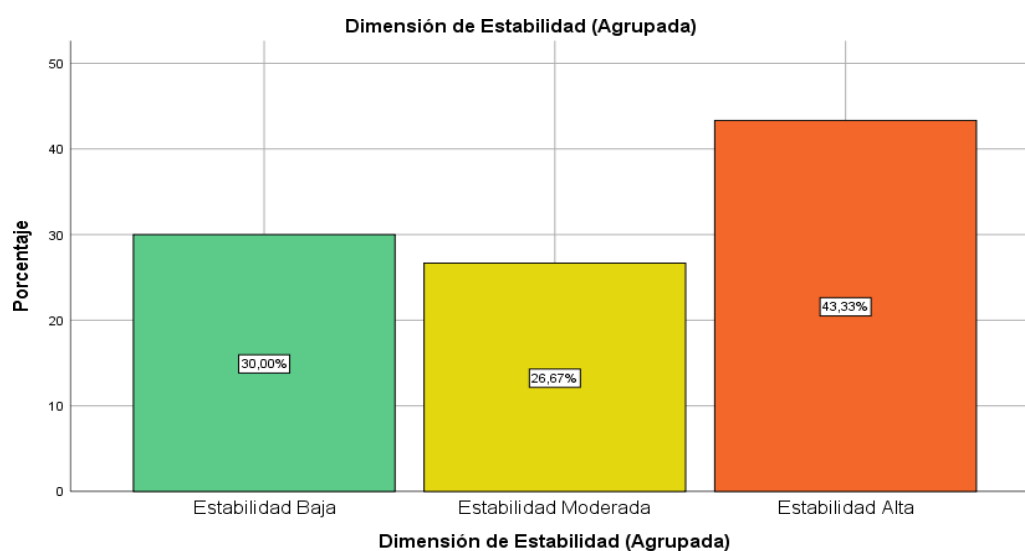


Figura 4: Dimensión de Estabilidad (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 8 y la figura 4, muestra que del 100% de las personas encuestadas el 30,0% tiene la percepción que el clima social familiar tiene una Estabilidad Baja, el 26,67% tiene la percepción que el clima social familiar tiene una Estabilidad Moderada y el 43,33% tiene la percepción que el clima social familiar tiene una Estabilidad Alta.

Variable Depresión (Agrupada)

Tabla 9

Variable Depresión (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Depresión Normal	13	43,3	43,3	43,3
	Depresión Leve	16	53,3	53,3	96,7
	Depresión Moderada	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

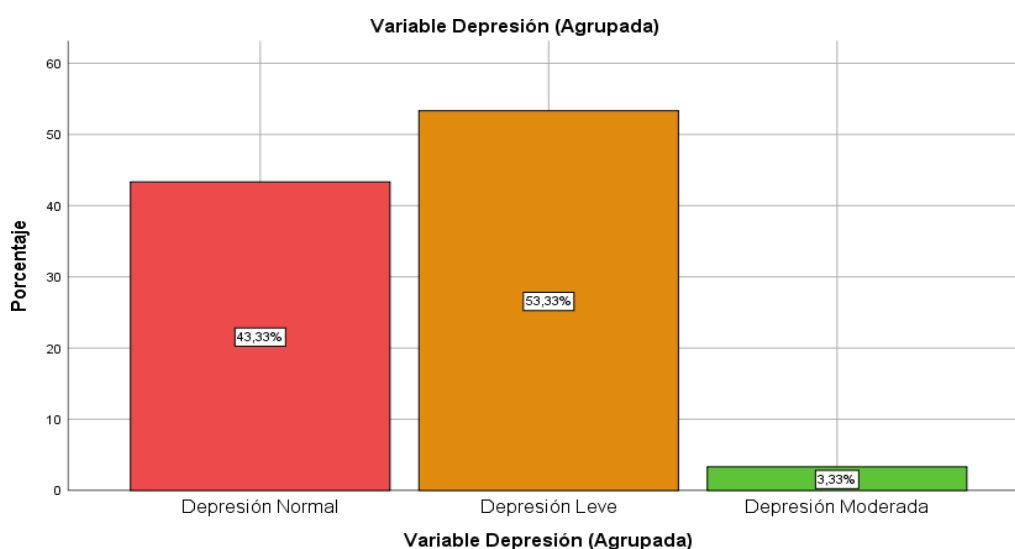


Figura 5: Variable Depresión (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 9 y la figura 5, muestra que del 100% de las personas encuestadas el 43,33% tiene la percepción que la depresión tiene una Depresión Normal, el 53,33% tiene la percepción que la Depresión tiene una depresión Leve y el 3,33% tiene la percepción que la Depresión tiene una Depresión Moderada.

Dimensión Desesperanza (Agrupada)

Tabla 10

Dimensión Desesperanza (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desesperanza Normal	15	50,0	50,0	50,0
	Desesperanza Leve	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: SPSS Vs 25

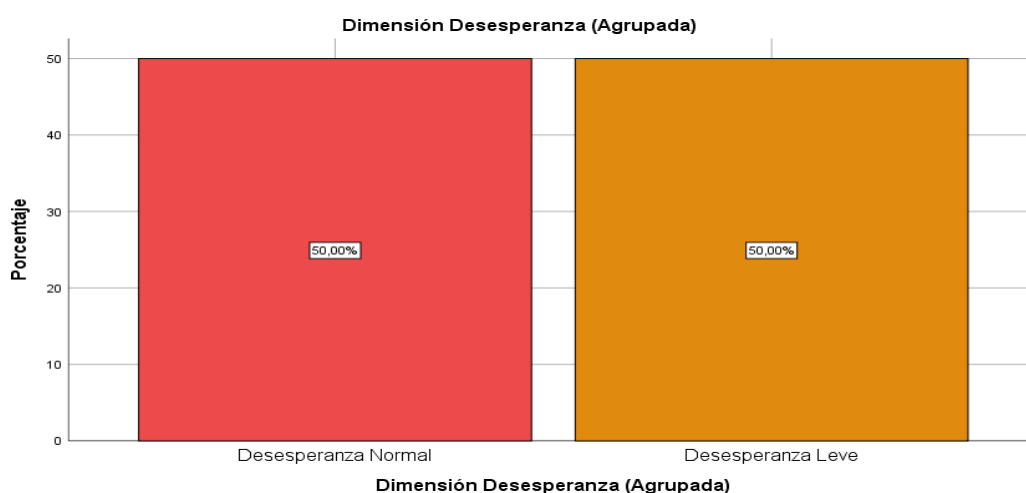


Figura 6: Dimensión Desesperanza (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 10 y la figura 6, muestra que del 100% de las personas encuestadas el 50,0% tiene la percepción que la depresión tiene una Desesperación Normal y el 50,0% tiene la percepción que la Depresión tiene una Desesperanza Leve.

Dimensión Estado de Ánimo Deprimido (Agrupada)

Tabla 11

Dimensión Estado de Ánimo Deprimido (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Animo Deprimido Normal	30	100,0	100,0	100,0

Fuente: SPSS Vs 25

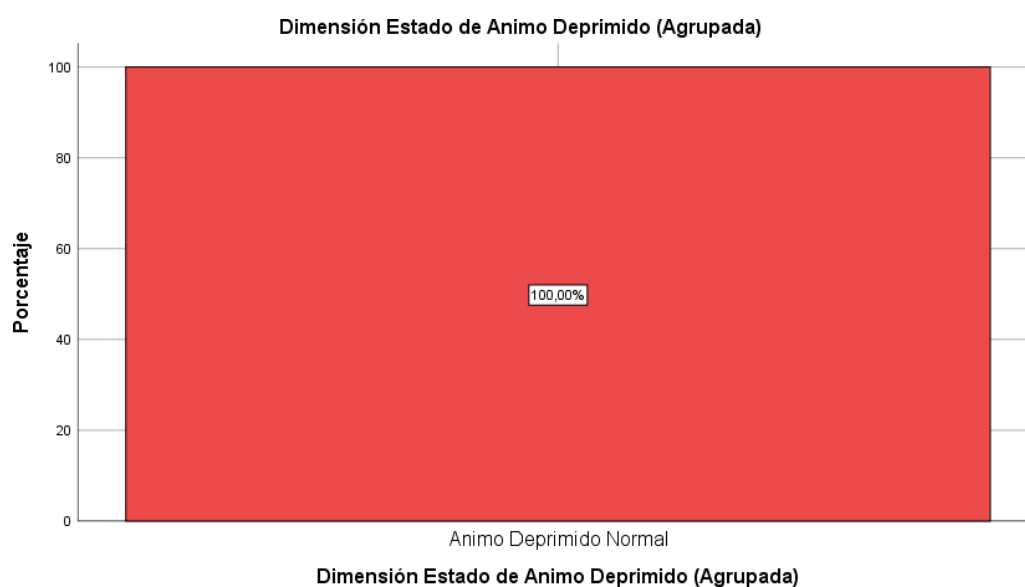


Figura 7: Dimensión Ánimo Deprimido (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 11 y la figura 7, muestra que del 100% de las personas encuestadas y el 100,0 tienen la percepción que la depresión tiene un Ánimo Deprimido Normal.

5.2. Interpretación de los resultados

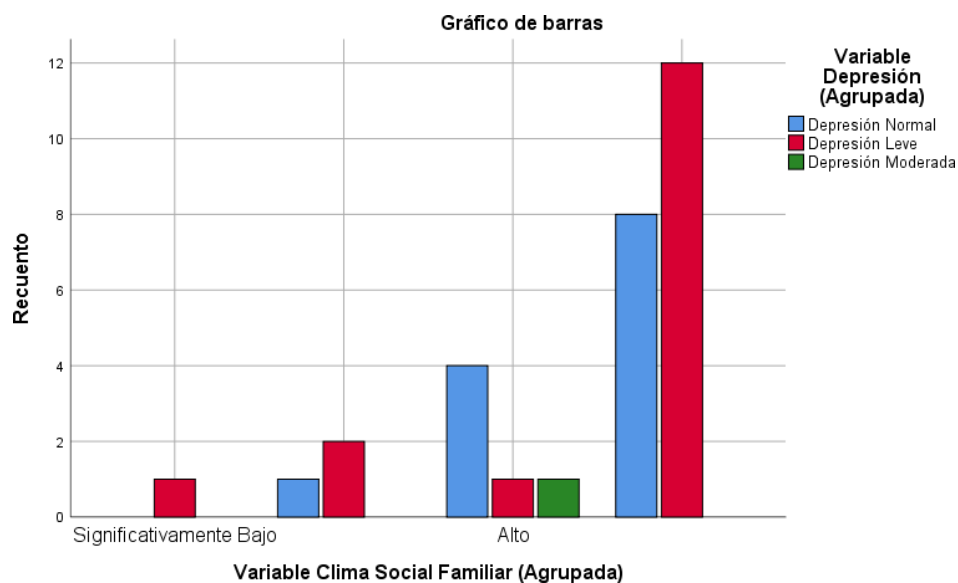
Análisis Tablas Cruzadas

Tabla 12

*Tabla cruzada Variable Clima Social Familiar (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)*

		Variable Depresión (Agrupada)			Total	
			Depresión Normal	Depresión Leve	Depresión Moderada	
Variable Clima Social Familiar (Agrupada)	Significativa mente Bajo	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	3,3%	0,0%	3,3%
	Promedio	Recuento	1	2	0	3
		% del total	3,3%	6,7%	0,0%	10,0%
	Alto	Recuento	4	1	1	6
		% del total	13,3%	3,3%	3,3%	20,0%
	Significativa mente Alto	Recuento	8	12	0	20
		% del total	26,7%	40,0%	0,0%	66,7%
	Total	Recuento	13	16	1	30
		% del total	43,3%	53,3%	3,3%	100,0%

Fuente: SPSS Vs 25



*Figura 8: Variable Clima Familiar Social (Agrupada) *Variable Depresión (Agrupada)*

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 12 y la figura 8, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 13 personas que representan el 43.3% consideran que el Clima Social Familiar es Promedio, alto y Significativamente Alto la Depresión es Normal, 16 personas que representan el 53.3% consideran que el Clima Social Familiar es Significativamente Bajo, Promedio, alto y Significativamente Alto la Depresión es Leve, 1 persona que representa el 3.3% consideran que el Clima Social Familiar es Alto y la Depresión Moderado.

Según la tabla 12 y la figura 8, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 1 persona que representan el 3.3% consideran que el Clima Social Familiar es Significativamente Bajo la Depresión Leve, 3 personas que representan el 10.0% consideran que el Clima Social Familiar es Promedio la Depresión es Normal y Leve, 6 personas que representan el 20.0% consideran que el Clima Social Familiar es Alto la Depresión es

Normal, Leve y Moderado y 20 personas que representan el 66.7% consideran que el Clima Social Familiar es Significativamente Alto la Depresión es Normal y Leve.

Tabla 13

*Tabla cruzada Dimensión Relación (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)*

		Variable Depresión (Agrupada)			Total	
		Depresión Normal	Depresión Leve	Depresión Moderada		
Dimensión	Relación	Recuento	0	1	0	1
Relación	Baja	% del total	0,0%	3,3%	0,0%	3,3%
(Agrupada)	Relación	Recuento	13	15	1	29
	Alta	% del total	43,3%	50,0%	3,3%	96,7%
Total		Recuento	13	16	1	30
		% del total	43,3%	53,3%	3,3%	100,0%

Fuente: SPSS Vs 25

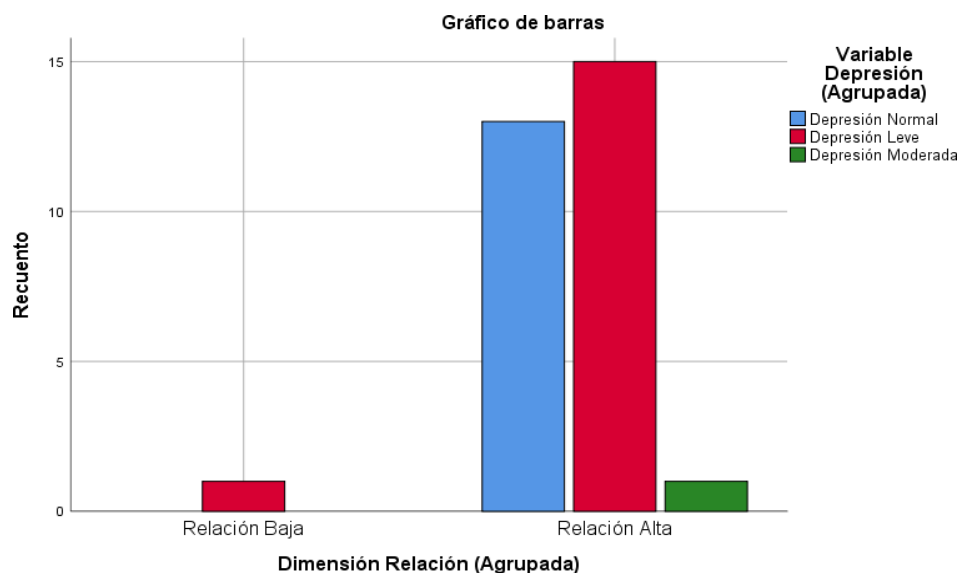


Figura 9: Dimensión Relación (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 13 y la figura 9, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 13 personas que representan el 43.3% consideran la dimensión Relación es Alta y en la Depresión Normal, 16 personas que representan el 53.3% consideran que la Dimensión Relación es Baja y Alta y en la Depresión Leve y 1 persona que representan el 3.3% consideran la Dimensión Relación es Alta en la Depresión Moderada.

Según la tabla 13 y la figura 9, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 1 persona que representan el 3.3% consideran que la Dimensión Relación es Baja la Depresión Leve, 29 personas que representan el 96.7% consideran que la Dimensión Relación es Alta la Depresión es Normal, Leve y Moderada.

Tabla 14

*Tabla cruzada Dimensión de Desarrollo (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)*

		Variable Depresión (Agrupada)			Total	
		Depresión Normal	Depresión Leve	Depresión Moderada		
Dimensión de Desarrollo (Agrupada)	Desarrollo Bajo	Recuento	6	7	1	14
		% del total	20,0%	23,3%	3,3%	46,7%
	Desarrollo Moderado	Recuento	3	7	0	10
		% del total	10,0%	23,3%	0,0%	33,3%
	Desarrollo Alto	Recuento	4	2	0	6
		% del total	13,3%	6,7%	0,0%	20,0%
Total		Recuento	13	16	1	30
		% del total	43,3%	53,3%	3,3%	100,0%

Fuente: SPSS Vs 25

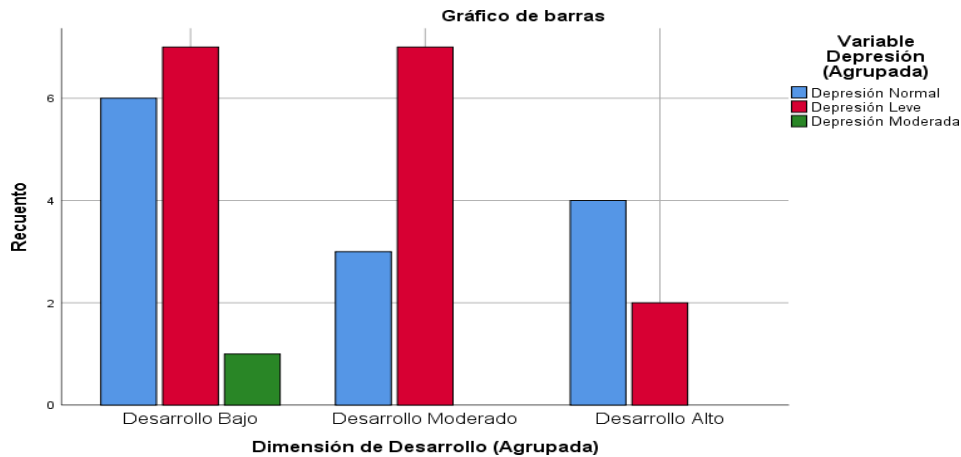


Figura 10: Dimensión de Desarrollo y Depresión (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 14 y la figura 10, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 13 personas que representan el 43,3% consideran que la Dimensión Desarrollo es Bajo, Moderado y Alto en la Depresión es Normal, 16 personas que representan el 53,3% consideran que la Dimensión Desarrollo Bajo, Moderado y Alto la Depresión es Leve y 1 persona que representan el 3,3% consideran que la Dimensión Desarrollo Bajo la Depresión es Moderada.

Según la tabla 14 y la figura 10, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 14 personas que representan el 46.7% consideran que la Dimensión Desarrollo es Bajo la Depresión es Normal, Leve y Moderada, 10 personas que representan el 33.3% consideran que la Dimensión Desarrollo es Moderado la Depresión es Normal y Leve y 6 personas que representan el 20.0% consideran que la Dimensión Desarrollo es Alto la Depresión es Normal y Leve.

Tabla 15

*Tabla cruzada Dimensión de Estabilidad (Agrupada)*Variable Depresión (Agrupada)*

		Variable Depresión (Agrupada)			Total	
		Depresión Normal	Depresión Leve	Depresión Moderada		
Dimensión de Estabilidad (Agrupada)	Estabilidad Baja	Recuento	5	3	1	9
		% del total	16,7%	10,0%	3,3%	30,0%
	Estabilidad Moderada	Recuento	3	5	0	8
		% del total	10,0%	16,7%	0,0%	26,7%
	Estabilidad Alta	Recuento	5	8	0	13
		% del total	16,7%	26,7%	0,0%	43,3%
Total		Recuento	13	16	1	30
		% del total	43,3%	53,3%	3,3%	100,0%

Fuente: SPSS Vs 25

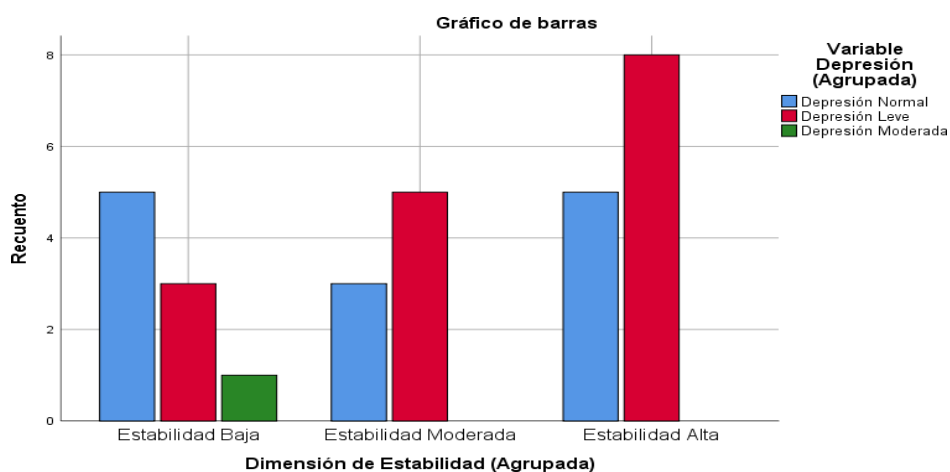


Figura 11: Dimensión de Estabilidad y Depresión (Agrupada)

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Según la tabla 15 y la figura 11, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 13 personas que representan el 43,3% consideran que la Dimensión Estabilidad es Baja, Moderada y Alta en la Depresión es Normal, 16 personas que representan el 53,3% consideran que la Dimensión Estabilidad es Baja, Moderada y Alta la Depresión es Leve y 1 persona que representan el 3,3% consideran que la Dimensión Estabilidad es Baja la Depresión es Moderada.

Según la tabla 15 y la figura 11, de un total de 30 equivalente al 100% de las personas encuestadas, 9 personas que representan el 30.0% consideran que la Dimensión Estabilidad es Baja la Depresión es Normal, Leve y Moderada, 8 personas que representan el 26.7% consideran que la Dimensión Estabilidad es Moderada la Depresión es Normal y Leve y 13 personas que representan el 43.3% consideran que la Dimensión Estabilidad es Alta la Depresión es Normal y Leve.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Prueba de Normalidad

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la H_0 y aceptamos la H_a

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_a

H_0 = NULA

H_a = ALTERNA

H_0 : Los datos tienen una distribución normal

H_a : Los datos no tienen una distribución normal

Tabla 16

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable Clima	,382	30	,000	,632	30	,000
Social Familiar (Agrupada)						
Variable Depresión (Agrupada)	,328	30	,000	,720	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SSPS Vs. 25

Interpretación:

La tabla 16 muestra los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico Shapiro-Wilk ya que disponemos de solo 30 casos para evaluar.

Para la variable Clima Social Familiar con un P-valor (Sig.) de 0,000. Para la segunda variable el estadístico la Depresión con un P-valor (Sig) 0,000 siendo menores a 0,05.

Por lo que se determina que los datos de ambas variables no son normales, o no derivan una distribución normal, lo cual se puede determinar que debemos realizar la prueba no paramétrica de Rho Spearman.

Prueba de Hipótesis General

Hipótesis Nula (H0):

No existe relaciona entre el Clima Social Familiar y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe relaciona entre el Clima Social Familiar y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor $> 0,05$: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor $< 0,05$: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 17

Prueba de Correlación de Clima Social Familiar y Depresión

Correlaciones

		Variable Clima Social Familiar (Agrupada)		
		Variable Depresión (Agrupada)		
Rho de Spearman	Variable Clima Social Familiar (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	-,002
		Sig. (bilateral)	.	,993
		N	30	30
	Variable Depresión (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,002	1,000
		Sig. (bilateral)	,993	.
		N	30	30

Fuente: SSPS Vs. 25

Interpretación:

En la tabla 17 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,993 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale -0,002 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación negativa muy débil.

Prueba de Hipótesis específicas 1

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación entre la dimensión de Relaciones y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Hipótesis Alternativa (H1):

Existe relación entre la dimensión de Relaciones y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 18

Prueba de Correlación Dimensión de Relación y Depresión

Correlaciones

			Dimensión Relación (Agrupada)	Variable Depresión (Agrupada)
Rho de Spearman	Dimensión Relación (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 30	-,147 ,439 30
	Variable Depresión (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,147 ,439 30	1,000 . 30

Fuente: SSPS Vs. 25

Interpretación:

En la tabla 18 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,439 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe relación significativa entre la Dimensión de Relaciones y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale -0,147 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación negativa débil.

Prueba de Hipótesis específicas 2

Hipótesis Nula (H0):

No existe relaciona entre la dimensión Desarrollo y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Hipótesis Alterna (H1):

Existe relaciona entre la dimensión Desarrollo y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 19

Prueba de Correlación de Dimensión Desarrollo y Depresión

Correlaciones

		Dimensión de Variable Desarrollo Depresión (Agrupada) (Agrupada)		
Rho de Spearman	Dimensión de Desarrollo (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	-,133
		Sig. (bilateral)	.	,484
		N	30	30
	Variable Depresión (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,133	1,000
		Sig. (bilateral)	,484	.
		N	30	30

Fuente: SSPS Vs. 25

Interpretación:

En la tabla 19 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,484 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe relación significativa entre la Dimensión Desarrollo y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale -0,133 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación negativa débil.

Prueba de Hipótesis específicas 3

Hipótesis Nula (H0):

No existe relación entre la dimensión Estabilidad y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Hipótesis Alternativa (H1):

Existe relación entre la dimensión Estabilidad y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 20

Prueba de Correlación de Dimensión Estabilidad y Depresión

Correlaciones

			Dimensión	
			de	Variable
			Estabilidad	Depresión
			(Agrupada)	(Agrupada)
Rho de Spearman	Dimensión de Estabilidad (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,078
		N	30	30
	Variable Depresión (Agrupada)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,078	1,000
		N	30	30

Fuente: SSPS Vs. 25

Interpretación:

En la tabla 20 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,684 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe relación significativa entre la Dimensión Estabilidad y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar Obispo, 2020. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale 0,078 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una correlación positiva muy débil.

6.2 Comparación de los resultados con marco teórico

Los resultados de nuestra investigación arrojaron que los niveles del clima social familiar de los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, 2020 tienen el nivel promedio con 67%, siendo la media de 49.83 los niveles de la dimensión Relación del clima social familiar presenta un nivel bajo del 76.67%; EL niveles de la dimensión Desarrollo del clima social familiar presenta un 46.67% bajo y la dimensión Estabilidad del clima social familiar, en donde el 30.00% presenta un nivel bajo, el 26.67% nivel moderado y el 43.33% nivel alto. En cuanto a los niveles de depresión se encuentran en un 43,33% presenta depresión normal, 53,33% presentan percepción de depresión leve, y el 3,33% presentan percepción de depresión. Sobre la relación entre la dimensión relación y depresión, dimensión desarrollo y depresión no existe relación entre dichas variables, entre la dimensión estabilidad y depresión existe una correlación positiva muy débil.

Lo que se asemeja a la investigación de Sánchez (2019) en su tesis sobre la depresión y la relación con el cuidado familiar, donde se encontró que no había relación entre ambas variables, al igual que en nuestra investigación.

De acuerdo a Olson y Cols la familia es como una matriz creada partiendo de dos variables: la cohesión que son los lazos emocionales que ligan recíprocamente a los miembros de la familia y el grado de autonomía personal de cada componente y la adaptabilidad que es la capacidad de reacomodar los roles, el poder, y las reglas que dictan las relaciones dentro

de la familia en contestación a los escenarios propios del proceso evolutivo y circunstancias de estrés.

Así mismo, nuestros resultados se diferencian de los de Campoverde (2017) ya que en su estudio sobre Clima social familiar y depresión en adultos mayores donde se encontró la presencia de un nivel bajo de clima social familiar con 54%, también demuestran que hay depresión situacional con un 45%, y que existe relación entre la relación y desarrollo. En la dimensión estabilidad no se encontró relación porque tenía un nivel de significación menor, mientras que en nuestra investigación el clima social familiar es promedio, no correlacionando las dimensiones del clima social familiar relaciones y desarrollo con la depresión y correlaciona de manera débil la dimensión estabilidad con la depresión en los adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo.

Para Moos (1996) las relaciones entre los miembros de la familia van a determinar sus valores, afectos, actitudes y modos de ser, así si es positivo y constructivo el clima familiar ayuda al desarrollo conveniente de sus miembros y un clima negativo de ejemplos no adecuados ayuda a presentar comportamientos desadaptados que demuestran faltas afectivas importantes.

También encontramos diferencia entre los resultados de nuestra investigación con los hallazgos de Montenegro y Santisteban (2016) en su estudio sobre factores psicosociales asociados a la depresión en Adultos Mayores, obtuvieron como resultados que el 45.8% presenta un estado depresivo severo, un 37.5% estado depresivo moderado y sólo un 16.7% no presenta estado depresivo; encontró asociación significativa entre el factor social con la depresión, el 66.7% no participan en actividades sociales, el 63.9% no participa en actividades familiares, el 55.6% viven solos (as), y el 58.3% refieren contar con apoyo familiar. Lo que se asemeja a nuestra investigación ya que en nuestro estudio los niveles de depresión son de 43,33% depresión normal, 53,33% depresión leve, y el 3,33%

presentan percepción de depresión moderada. Así como no existe relación entre el clima social familiar y la depresión de los adultos mayores.

De acuerdo a Moos (1996) La familia es la principal influencia socializadora, por ser el más importante transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la otra, pero, lo que las personas aprenden de dentro de la familia va a depender del tipo de personas que sean estos, siendo su principal contribución conformar un hogar donde se pueda crecer.

Por su parte en la investigación de Duque (2017) los resultados obtenidos presentan que No Existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión, El nivel del clima social familiar es muy alto, El nivel de depresión e es normal, El nivel del clima social familiar en la dimensión relaciones es alto, El nivel del clima social familiar en la dimensión desarrollo es muy alto y El nivel del clima social familiar en la dimensión estabilidad es muy alto. Mientras que en nuestro estudio los niveles de la dimensión Relación presenta un nivel bajo del 76.67%; El nivel de la dimensión Desarrollo presenta un 46.67% bajo y la dimensión Estabilidad del clima social familiar presenta un nivel alto 43.33%, encontrando niveles de depresión normal (43,33%), depresión leve (53,33%), y depresión moderada (3,33%) en los adultos mayores.

Para Moos (1996) la Estabilidad nos ayuda a percibir la estructura y organización de la Familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de La familia sobre otros. Siendo la organización la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia y el control la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

Por su parte encontramos diferencia con la investigación de Aliaga y Del Campo (2017 donde encontraron que un 58% de los adultos mayores presentaban estado depresivo moderado, y que el 8% con estado

depresivo severo. Sobre el factor social el 26% no participaba en actividades sociales y el 28% en tareas familiares , el 44% viven con sus hijos(as), el 26% se comunican regularmente 1 a 2 veces, 26% está contento y un 28% no está contento con el tiempo en que ve a su familia, el 92% cuenta con apoyo, lo que es diferente en nuestro resultados siendo del clima social familiar de nivel promedio y la dimensión Estabilidad del clima social de nivel alto, habiendo evidencias de depresión en los adultos mayores ya que 43,33% presenta depresión normal, 53,33% presentan percepción de depresión leve, y el 3,33% presentan percepción de depresión moderada.

La familia es fundamental en la atención del adulto mayor ya que ejerce un factor protector contra la depresión y los cuidados que reciben los adultos mayores, sobre todo en los momentos complicados puede resultar como factores protectores contra el estrés y la depresión. Borra (2010).

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que hemos podido arribar, luego de haber finalizado la investigación es que:

- Primera** Se describió los niveles de clima social familiar y depresión ya que la mayoría de personas presentan depresión del 43,33% normal, 53,33% Leve y el 3,33% moderada.
- Segunda** Se determinó que no hay relación entre el clima social familiar y depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo.
- Tercera** Se determinó que existe relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, observando que el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativo ($p>0.05$). no existiendo relación entre dichas variables.
- Cuarta** Se describe que no existe relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, ya que el valor de la prueba Rho de Spearman para las variables desarrollo y depresión no es significativo ($p>0.05$).
- Quinto** Se determinó que existe relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, ya que el valor de la prueba Rho de Spearman para las variables estabilidad y depresión es significativo ($p>0.078$).

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

- Primera** Para la familia y los familiares de los adultos mayores del Hogar Obispo Grozo, se recomienda sensibilizarlos a través de un programa de charlas individuales o grupales sobre la importancia del apoyo emocional y la presencia permanente de la familia en la vida de los adultos institucionalizados para reforzar sus aspectos emocionales encaminados a mejorar la calidad de vida de los mismos.
- Segunda** Para el personal técnico y profesional del Hogar Obispo Grozo, se recomienda generar un programa de talleres formativos para el manejo y cuidado físico y emocional de los adultos institucionalizados, ya que al estar este personal de manera permanente en contacto con ellos pasan a formar parte importante de sus vidas y figuras de valor para los mismos.
- Tercera** A nivel institución, generar un programa de reforzamiento y mejora de las relaciones interpersonales y lazos afectivos entre la familia, los adultos institucionalizados y el personal técnico y profesional de la casa Hogar Obispo Grozo encaminado al desarrollo de habilidades blandas que contribuyan a la mejora general de la Institución.
- Cuarta** A nivel profesional, se recomienda tener en cuenta esta investigación como base para generar otras investigaciones que amplíen la información que se tiene sobre el manejo del adulto mayor y sus condiciones de vida psicológicas, emocionales y físicas para mejorar su nivel de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adulto, G. (2015). Diagnóstico. Sitio web:
http://www.guiasalud.es/egpc/depresion/completa/apartado04/ddefinicion_diagnostico.html
- Aliaga, E. y Del Campo, O. (2017), Factores psicosociales asociados a la depresión en Adultos Mayores del Centro de Salud Magna Vallejo. (Tesis de Maestría) Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Perú. Sitio web:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/710/EIizabeth%20Isolina%20Aliaga%20Mar%c3%adn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J. y Erbaugh, J. (1961)., Un inventario para medir la depresión. Archivos de psiquiatría general 4, 561-571.
- Borda, M. Colombia "Depresión en adultos mayores de cuatro hogares geriátricos de barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo" en el año 2012 [tesis de licenciatura. Universidad. Colombia)
- Blouin, C. (Coord.). (2018). La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política de comprender los conceptos y enfoques alrededor de la vejez. Sitio web
<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
- Campoverde, W. (2015). Funcionamiento Familiar Según el Modelo Circumplejo de Olson. Sitio web Universidad de Cuenca:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TE SIS.pdf>

Carlos E. (2012). Evaluación y Cuidado del Adulto Mayor Frágil. Sitio web:
http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/MED_23_1/Cuidado-AdultoM.pdf

Chan, M. (2015). Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. Sitio web OMS:
https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/pub_p1.pdf

DESA United Nations Programme on Ageing (DAES Programa de las Naciones Unidas para el Envejecimiento)

Díaz, J. (2018) “Depresión y Funcionamiento Familiar en Jóvenes Universitarios” (tesis de Licenciatura) Universidad Autónoma del Estado de México. México. Sitio web:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESES%20-%20%20E2%80%9CDEPRESI%C3%93N%20Y%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR%20EN%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%E2%80%9D%20-%20JAQUELINE%20DIAZ%20ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Duque, T. (2017) Relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor del Club Mi Esperanza, Corrales - Tumbes, 2017. (tesis de Licenciatura) Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. sitio web:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2195/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_DEPRESION_DUQUE_MONASTERIO_TATIANA_MARILIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández, M. (1995) Coherencia en la percepción del clima familiar entre padres e hijos. España. Ed. San Esteban.1995. pp.50, 56.

Giacoman, C. México “Depresión y escolaridad en adultos mayores”, en el año 2011”

[tesis de licenciatura]. México
link:www.revistadiálogos.cucsh.udg.mx/sites/.../depresionyescolaridad.pdf

González, M. y Robles, J. (2011). Riesgo de depresión del adulto mayor según test de Yesavage en el Centro Residencial Rodulfa Viuda de Canevaro. Recuperado de Universidad Norbert Wiener: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/67>

Guzmán, J. (2002). LOS ADULTOS MAYORES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Recuperado de Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía: https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/9353/boletin_e_nvejecimiento.PDF

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*: 6ª ed. Ed. McGraw-Hill.

Iberico, L. (20 de julio de 2016). El Peruano. Recuperado de Diario Oficial del Bicentenario El Peruano: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

Jonathan, C. (2011). “prevalencia de depresión en adultos mayores de los asilos de los cantones azogues, cañar, tambo y déleg de la provincia del cañar, en el año 2011” . Recuperado de Universidad de Cuenca: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3497/1/ME_D68.pdf

Juárez, J. (2012). Evaluación del grado de depresión de adultos mayores de 60 años del AA.HH “Viña alta” . Recuperado de Horizonte Médico:

<http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/101>

Llanes, H. López, Y. Vázquez, J. Hernández, R. (2015) Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. Medimay [revista en Internet]. Sitio web:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/707>

Noriega, J. (s.f.). Proceso de Envejecer: Cambios Físicos, Cambios Psíquicos, Cambios Sociales. Recuperado el 1 de abril de 2019, de Capitulo 2:

<http://seegg.es/Documentos/libros/temas/Cap2.pdf>

Meléndez, A. (2007). La Escala de Depresión Geriátrica. Recuperado de De The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, College of Nursing: <https://consultgeri.org/try-this/general-assessment/issue-4-spanish.pdf>

Montenegro y Santisteban (2017) Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado los coronados Mochumí – Lambayeque - 2016. (tesis de licenciatura. Universidad Señor de Sipan. Perú)

Moos, R.. Manual de escalas de Clima Social. 5ta Edición. Madrid 2000. pág. 8 y pág. 15

Moos, R. y Trickeet, E. Escala de Clima Social Familiar (FES) (1984).

Moos, R, y Trickeet, E. Escala de Clima Social Familiar (Cit. Por Ruíz y Guerra 1993) Tipos de Familia.

Organización Mundial de la Salud. La Salud Mental y los Adultos Mayores. Sitio web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Ordoñez Y, Leitón Z. Autocuidado de la salud para el adulto mayor. Perú. Edit. MINDES/OPS-OMS; 2003. 47- Carnevalli D, Patrick M. Tratado de geriatría y gerontología 2da ed. México. Edit. interamericano; 1998.

Organización Mundial de la Salud. Organismos internacionales y envejecimiento 2009. Sitio web: http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso_envelhecimento/congreso_envejecimiento_activo.pdf.

Organización Mundial de la Salud. OMS. Estadísticas Mundiales: una mina de información sobre salud pública mundial. Ginebra. 2014.

Ruelas, K. Y. (2010). factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín. Sitio web UNMSM: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1035>

Salud, M. d. La Depresión. Sitio web INHDHN: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/articulos/1.html>

Salud, O. M. (s.f.). Depresión. Recuperado de Salud Mental: https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/

Sandoval C, Carlos. Depresión y suicidio en el adulto mayor. Lima. [Internet]. RPP. 2014. [citado 23 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://rpp.pe/lima/actualidad/depresion-y-suicidio-en-eladulto-mayor-noticia-718392> 3. Organización Mundial de la Salud (OMS). La salud mental y los adultos mayores. 2017 [citado 17 de octubre de 2018]. Disponible en:

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-saludmental-y-los-adultos-mayores>

Sánchez, J. (2019). Depresión en el adulto mayor y su relación con el cuidado familiar. en la (tesis de licenciatura) Universidad Nacional de Barranca. Perú. Sitio web: <http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/46/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Semana, M. d. (2009). Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Perdida de Autonomía. Sitio web: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/c2c4348a0dbd9a8be040010165012f3a.pdf>

Valdés, M. , González, J. y Salisu, M. (2017). Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. Revista Cubana de Medicina General Integral, Sitio web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400001&lng=es&tlng=es.

Villa, C. (2018) Habilidades Sociales en las familias en 34 estudiantes del Colegio Nacional "Chambo (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. Sitio web: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4840/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2018-000022.pdf>

World Population Prospects: the 2019 Revision (Perspectivas de la población mundial. Ideas clave del informe "Perspectivas de la población mundial 2019"(en español)

Yáñez, L. (2018), Funcionamiento Familiar y su relación con la autoestima de adolescentes, (tesis de Licenciatura) Universidad Técnica de Ambato. Ecuador Sitio web:

[https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TE
SIS%201.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TE
SIS%201.pdf)

Zambrano, C. y Almeida. E. (2016). Clima social familiar y su influencia en la conducta violenta en los escolares. (Tesis de Licenciatura) Universidad Estatal de Milagro. Ecuador. Sitio web: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/635>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Clima Social Familiar y Depresión en Adultos Mayores de la Casa Hogar Obispo Grozo de Cajamarca, 2020

Responsable: Arias Quispe Desiderio Alexander

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación el clima social familiar y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre el clima social familiar y depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p>	<p>Variable independiente: Clima Social Familiar</p> <p>Dimensiones: Relaciones Desarrollo Estabilidad</p>	<p>Tipo: Investigación de tipo Básica</p> <p>Método: CUANTITATIVO descriptivo y correlacional</p> <p>Diseño: El diseño de la investigación es No experimental de corte transversal</p>
<p>Problema Especifico ¿Cuáles es la relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020?</p> <p>¿Cuáles es la relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la casa</p>	<p>Objetivo Específico Determinar la relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p> <p>Describir la relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo</p>	<p>Hipótesis Específicos: Existe relación entre la dimensión de relaciones y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p> <p>Existe relación entre la dimensión desarrollo y la depresión en adultos mayores de la</p>	<p>Variable Dependiente: Depresión</p> <p>Dimensiones: Desesperanza Estado de ánimo deprimido</p>	<p>Población: 73 personas de la tercera edad de ambos sexos de la Casa Hogar “Obispo Grozo” Cajamarca.</p> <p>Muestra: 30 personas de la tercera edad de la casa hogar Obispo Grozo Cajamarca. No probabilístico.</p>

<p>hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020?</p> <p>¿Cuáles es la relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020?</p>	<p>Grozo, Cajamarca, 2020.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p>	<p>casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p> <p>Existe relación entre la dimensión estabilidad y la depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo, Cajamarca, 2020.</p>		<p>Instrumento:</p> <p>Escala de Clima Social Familiar (Family Environment Scale FES).</p> <p>Autores: R. H. Moos, B. S. Moos y E. J. Trickett.</p> <p>Escala de Depresión Geriátrica Autores: Sheikh y Yesavage (1986)</p>
--	---	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos de medición
ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR (FES)

De R. H. Moos

Instrucciones

A continuación, se presenta en este impreso, una serie de Frases, los mismos que Ud. tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si usted cree que, con respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera, marcar en la columna V (Verdadero) con una "X", si por el contrario cree que la afirmación es falsa o casi siempre falsa deberá marcar en la columna F (Falso) con una "X".

Si considera que la frase cierta es para un.os miembros de la familia y para otros es falsa, marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

Recuerde que se pretende conocer lo que piensa USTED sobre su propia familia. No intente reflejar la opinión de los demás miembros de esta.

Descripción	V	F
1 En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros		
2 Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos		
3 En nuestra familia peleamos mucho		
4 En general algún miembro de la familia decide por su cuenta		
5 Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos		
6 A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia		
7 Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre		
8 Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia		
9 Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado		
10 En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces		
11 Muchas veces da la impresión de que en casa solo estamos "pasando el rato"		
12 En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos		
13 En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos		
14 En mi familia nos esforzamos mucho por mantener la independencia de cada uno		
15 Para mi familia es muy importante triunfar en la vida		
16 Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.)		

17	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa		
18	En mi casa no rezamos u oramos en familia		
19	En mi casa somos muy ordenados y limpios		
20	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir		
21	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa		
22	En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todos		
23	En la casa a veces nos molestamos tanto que a veces golpeamos o rompemos algo		
24	En mi familia cada uno decido por sus propias cosas		
25	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno		
26	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente		
27	Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte		
28	A menudo hablamos del sentido religioso de la navidad, semana santa, santa rosa de lima, etc.		
29	En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos		
30	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones		
31	En mi familia estamos fuertemente unidos		
32	En mi casa comentamos nuestros problemas personales		
33	Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera		
34	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere		
35	Nosotros aceptamos que haya competencia y "que gane el mejor"		
36	Nos interesan poco las actividades culturales		
37	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos		
38	No creemos en el cielo o en el infierno		
39	En mi familia la puntualidad es muy importante		
40	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida		
41	Cuando hay que hacer algo en casa, es raro que se ofrezca algún voluntario		
42	En la casa, si alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo mas		
43	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras		
44	En mi familia, las personas tiene poca vida privada o independiente		
45	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor		
46	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales		
47	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones		
48	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal		
49	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente		
50	En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas		
51	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras		
52	En mi familia, cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado		
53	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos		
54	Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en si misma cuando surge un problema		
55	En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio		
56	Algunos de nosotros toca algún instrumento musical		

57	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o del colegio		
58	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe		
59	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpias y ordenados		
60	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor		
61	En mi familia hay poco espíritu de grupo		
62	En mi familia los temas de pago y dinero se tratan abiertamente		
63	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz		
64	Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros a defender sus propios derechos		
65	En nuestra familia apenas nos esforzamos por tener éxito		
66	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias		
67	Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés		
68	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo		
69	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona		
70	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera		
71	Realmente nos llevamos bien unos con otros		
72	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos		
73	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros		
74	En mi casa es difícil ser independientes sin herir los sentimientos de los demás		
75	“Primero es el trabajo, luego en la diversión” es una norma en mi familia		
76	En mi casa ver la televisión es más importante que leer		
77	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos		
78	En mi casa, leer la Biblia es algo importante		
79	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado		
80	En mi casa las normas son muy rígidas y “tiene” que cumplirse		
81	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno		
82	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo		
83	En mi familia creemos que no se consigue mucho levantando la voz		
84	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa		
85	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio		
86	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura		
87	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio		
88	En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo		
89	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer		
90	En mi familia, uno no puede salirse con la suya		

CUESTIONARIO DE YESAVAGE
Escala de depresión geriátrica: Cuestionario corto

NOMBRES Y APELLIDOS

EDAD..... FECHA: ... /...../.....

Elige la mejor respuesta acerca de cómo se sintió usted la semana pasada.

1. ¿Está usted básicamente satisfecho de su vida?	Si	No
2. ¿Ha abandonado muchas veces sus actividades e intereses?	Si	No
3. ¿Siente que su vida está vacía?	Si	No
4. ¿Se encuentra con frecuencia aburrido?	Si	No
5. ¿Está alegre y de buen humor la mayor parte del tiempo?	Si	No
6. ¿Teme que le vaya a suceder algo malo?	Si	No
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo'?	Si	No
8. ¿Se siente con frecuencia desamparado, que no vale nada o desvalido?	Si	No
9. ¿Prefiere quedarse en casa más que salir fuera y hacer cosas nuevas?	Si	No
10. ¿Siente que tiene más problemas con la memoria que la mayoría?	Si	No
11. ¿Piensa usted que es maravilloso estar vivo ahora?	Si	No
12. ¿Se siente inútil o despreciable en su situación actual?	Si	No
13. ¿Se siente usted lleno de energía?	Si	No
14. ¿Se encuentra usted sin esperanza ante su situación?	Si	No
15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está mejor que usted?	Si	No

ANEXO 04: Base de datos SPSS – Depresión Geriátrica de Yesavage

PREGUNTAS ANCIANOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	V2D1	V2D2	V2
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	2
4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	5
5	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5	0	5
6	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	6	0	6
7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	3	1	4
8	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	0	5
9	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
10	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	0	5
11	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	6	0	6
12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	0	3
13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	0	4
15	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	3
16	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	2	10
17	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
18	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8	0	8
19	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7	1	8
20	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	2	5
21	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	1	8
22	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1	7
23	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6	1	7
24	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	0	5
25	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	8
26	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	0	5
27	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	2	7
28	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3
29	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
30	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	1	3

DIMENSIONES E ITEMS
DIMENSIONES 1: PRESENCIA DE DEPRESION AL SER RESPONDIDOS AFIRMATIVAMENTE ITEMS: 2,3,4,6,8,9,10,12,14,15
DIMENSIONES 2: PRESENCIA DE DEPRESION AL SER RESPONDIDOS NEGATIVAMENTE ITEMS: 1,5,7,11,13



CATEGORIA DE RESPUESTA	
SI POSITIVO	0
NO POSITIVO	1
SI NEGATIVO	1
NO NEGATIVO	0



Anexo 05: Fotografías









**Clima Social Familiar y
Depresión en Adultos Mayores
de la Casa Hogar Obispo Grozo
de Cajamarca, 2020**

por Desiderio Alexander Arias Quispe

Fecha de entrega: 17-feb-2021 11:38p.m. (UTC-0600)

Identificador de la entrega: 1512050665

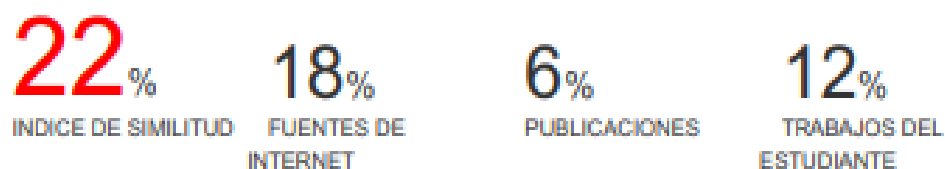
Nombre del archivo: TESIS_Arias_09-02-ALEX_1_TURNITING_CORREGIDO.docx (372.85K)

Total de palabras: 15653

Total de caracteres: 83641

Clima Social Familiar y Depresión en Adultos Mayores de la Casa Hogar Obispo Grozo de Cajamarca, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	2%
7	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.ucs.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo