

DEPRESIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN EN UNA ZONA VULNERABLE EN SAN MARTIN DE PORRES

DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN OLDER ADULTS RESIDING IN A VULNERABLE AREA IN SAN MARTIN DE PORRES

Yovana Ysabel Quispe Medina¹

¹Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 30/10/2021
Aprobado: 10/12/2021
Publicado: 31/12/2021

Autor corresponsal

Yovana Ysabel Quispe Medina
quispemedina.yovanaysabel@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés

Citar como

Quispe Medina YY. Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(02): 3-10. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.212>

RESUMEN

Objetivo: Fue determinar la relación entre la depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres. **Materiales y métodos:** El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño metodológico fue correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 130 participantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados para medir las variables fueron la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) y el cuestionario WHOQOL-OLD. **Resultados:** En cuanto a la hipótesis general, se encontró que existe relación significativa entre la depresión y calidad de vida y ($p < 0,05$). Según las dimensiones, no se encontró relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión capacidad sensorial ($p > 0,05$); existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión autonomía ($p < 0,05$); no existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión actividades pasadas, presentes y futuras ($p > 0,05$); si existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión participación social ($p < 0,05$); si existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión muerte/agonía ($p < 0,05$); y finalmente, si existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión intimidad ($p < 0,05$). **Conclusiones:** En cuanto a la hipótesis general se encontró relación significativa directamente proporcional fuerte entre las variables principales.

Palabras clave: Calidad de vida; Depresión; Anciano (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: The objective of the study was to determine the relationship between depression and quality of life in older adults residing in a vulnerable area in San Martín de Porres. **Materials and methods:** The present study had a quantitative approach, its methodological design was correlational-cross-sectional. The sample consisted of 130 participants. The data collection technique was the survey and the instruments used to measure the variables were the Geriatric Depression Scale (GDS) and the WHOQOL-OLD questionnaire. **Results:** Regarding the general hypothesis, it was found that there is a significant relationship between depression and quality of life and ($p < 0.05$). According to the dimensions, no significant relationship was found between depression and quality of life in its sensory capacity dimension ($p > 0.05$); there is a significant relationship between depression and quality of life in its autonomy dimension ($p < 0.05$); There is no significant relationship between depression and quality of life in its dimension, past, present and future activities ($p > 0.05$); if there is a significant relationship between depression and quality of life in its social participation dimension ($p < 0.05$); if there is a significant relationship between depression and quality of life in its dimension death / agony ($p < 0.05$); and finally, if there is a significant relationship between depression and quality of life in its intimacy dimension ($p < 0.05$). **Conclusions:** Regarding the general hypothesis, a strong directly proportional significant relationship was found between the main variables.

Keywords: Quality of life; Depression; Aged (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

En los dos siglos anteriores ha habido un aumento sustancial de la expectativa de vida en la humanidad, en promedio alrededor de 2,5 años por década, ello es atribuible a cambios ambientales, incluida la mejora de los alimentos, el agua, la higiene y las condiciones de vida, la reducción del impacto de las enfermedades infecciosas con

inmunización y antibióticos, y mejor atención médica en todas las edades. Como resultado, la mayoría de la gente vive ahora mucho más allá de las edades en las que la mayoría habría estado muerta en el pasado. Presumiblemente, como consecuencia, el paso de los años es un importante factor de riesgo de diversos tipos de pérdida de función y de enfermedades crónicas y mortales de alta prevalencia, como los problemas oncológicos, las enfermedades cardiovasculares y la demencia. En consecuencia, la esperanza de vida saludable no ha aumentado tanto como la esperanza de vida general, y hay un período creciente de morbilidad en la vejez antes de la muerte ^(1,2).

Así mismo en estudios realizados en varios países, han informado que la prevalencia de depresión en los ancianos es del 15% ⁽³⁾, pero se ha informado que la prevalencia de este trastorno en los ancianos es del 13,5% al 41,5% en Turquía ⁽⁴⁾, pero que en la actualidad, recientes estudios mencionan que, para el 2050 se duplicará el número de adultos mayores a nivel mundial. En el 2025, las personas ancianas serán el 18,6% de la población total de la región y que en Latinoamérica viene a constituirse en la segunda región de más rápido incremento en cantidad de ancianos, detrás del continente africano ⁽⁵⁾.

Hoy en día, más del 20% de los individuos que presentan más de 60 años de vida, padecen de algún problema que afecta su salud mental. La demencia y depresión son las patologías neurológicas y psiquiátricas muy comunes en este grupo etario. Los cuadros depresivos pueden generar grandes padecimientos y puede alterar la salud y bienestar. Los cuadros depresivos unipolares vienen afectando a un 7% de individuos seniles en general y va representar un 5,7% de los años transcurridos con problemas asociados a discapacidades entre los individuos ancianos ⁽⁶⁾.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señala que para el año 2050 la población anciana representará 8,7 millones de peruanos. Este fenómeno de envejecimiento tiende a afectarse de forma negativa por la presencia de discapacidades de tipo físico y mental, siendo la que más resalta la depresión ⁽⁷⁾. De los 11 411 ancianos participantes en los reportes ENDES 2014 y 2015, el 14,3%, es decir 1 626 ancianos obtuvieron una valoración de puntos ≥ 10 con el instrumento PHQ9, lo que indica presencia de signos depresivos. El reporte mostró un aumento de 14,1 en 2014 a 14,4 para el año 2015, aunque dicha diferencia no fue significativa ($p = 0,657$) ⁽⁸⁾.

Las personas mayores también suelen presentar mayormente patologías crónicas, como la hipertensión y la diabetes mellitus (DM), que son importantes factores que condicionan a presentar problemas renales crónicas (Enfermedad renal crónica - ERC). Los individuos seniles son parte del grupo de mayor prevalencia de ERC, y en Brasil 1/3 de los pacientes en diálisis presentan 65 años o más ^(9,10).

Un tema de extrema relevancia relacionado con la

depresión, es el impacto que provoca esta provoca en la vida y bienestar en los que padecen de enfermedades crónicas, que es aún más relevante cuando se da en una población que suele presentar múltiples comorbilidades y una rutina estresante que implica altos niveles de estrés físico y mental ⁽¹¹⁾. De tal manera que la depresión es reconocida como uno de las patologías más costosas y comunes a nivel global, y su gran carga económica se deriva de su alta prevalencia y las importantes discapacidades funcionales que conlleva la enfermedad ⁽¹²⁾.

En la actualidad la esperanza de vida humana va prolongándose más, aunado a ello, prosperan las patologías que se relacionan con la edad. Es un proceso complejo multifactorial de deterioro celular que afecta la función de los tejidos y órganos con el tiempo, provocando que se vuelvan frágiles y susceptibles a patologías y muerte ⁽¹³⁾.

En Turquía, en el estudio realizado por Esmaeilzadeh S. ⁽¹⁴⁾, en el año 2020, realizó un estudio que buscó "Evaluar el efecto del modelo aplicado para atender los requerimientos de atención psicosocial de los adultos mayores en un centro de día de ancianos". La investigación fue descriptiva y transversal, conformado por 39 ancianos ≥ 65 ; aplicaron el instrumento EDG-15 y WHOQOL-OLD. En los resultados señalan que, los individuos recibieron una puntuación más baja de GDS y en WHOQOL-OLD eran significativamente más altas. Concluyen que, hubo puntuaciones generales de correlación entre ambos instrumentos. Las personas mayores deben recibir apoyo psicosocial para que puedan enfrentar los desafíos que se les presenten.

En Ecuador, en el estudio realizado por Rodríguez M. y Verdugo Z. ⁽¹⁵⁾, en el año 2018, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue "identificar la calidad de vida de los adultos mayores indígenas y mestizos del cantón Nabón". En sus hallazgos mencionan que, hubo correlación en ambas variables. También que la calidad de vida fue normal en un 58,3% y el 53,7% con depresión, habiendo más prevalencia en los ancianos indígenas. Concluyeron que, se deben realizar programas que ayuden a los ancianos a mantener un mejor bienestar y calidad de vida.

Otro estudio realizado en Ecuador por Lliguisupa V. y colaboradores ⁽¹⁶⁾, en el año 2020, elaboraron un estudio cuyo objetivo fue "Evaluar los niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel". La investigación fue descriptiva de diseño transversal, que contó con la participación de 82 personas mayores de 65 años. En sus resultados mencionan que, los ancianos presentaron depresión leve con 35,3%, depresión establecida en un 11% y sin rasgo depresivo con 53,7%. Concluyen que, la negatividad emocional con la lejanía familiar influye en la presencia de sintomatología depresiva y en el deterioro de la calidad de vida de individuos ancianos.

Así mismo en la India, en el estudio realizado por Amonkar P. y colaboradores ⁽¹⁷⁾, en el año 2018, desarrollaron

una investigación que buscó “Evaluar y comparar la situación de salud, la calidad de vida y depresión en personas seniles que residen en hogares de ancianos y dentro de la familia”. Los resultados indicaron que, obtuvieron puntuaciones de depresión significativamente alto por presentar alguna patología o vivir aislado y sobre todo del sexo masculino; los que vivían con algún familiar tenían una mejor calidad de vida.

La depresión y el fenómeno de envejecimiento, son temas que vienen dándose con más énfasis a nivel global, ello de forma específica, está relacionado a la salud psicosocial y bienestar de la persona senil, tema relevante en estos tiempos de pandemia y confinamiento obligatorio de la población. Haciendo la indagación en las bases de datos científicas en las diferentes plataformas digitales que contienen documentos del área de salud, se evidencia, que existen escasas investigaciones que desarrollen el tema de “Depresión y calidad de vida del anciano”, también se confirmó que en el Asentamiento Humano 3 de Mayo donde se hará el trabajo de campo, se verificó la ausencia de investigaciones antecedentes sobre el tema, por lo encontrado, se justifica realizar el presente estudio que busca generar conocimiento actualizado y pertinente, sobre un problema real y actual, ello permitirá tener evidencia científica actual que permita respaldar actividades de cuidado orientadas a la población de adultos mayores de dicha zona.

Según lo señalado, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño de estudio

El enfoque del estudio fue el cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico fue no experimental, correlacional y transversal ^(18,19).

Población de estudio

En el presente estudio se consideró la población total (población censal finita), esta estuvo conformada por los adultos mayores que residen en el Asentamiento Humano 3 de mayo ubicado en San Martín de Porres en Lima Norte. Una de las promotoras de salud de la zona, señaló que la cantidad de adultos mayores es de 150, según un censo realizado en el mes de setiembre del año 2020. A este grupo les aplicó los criterios de selección, quedando finalmente 130 participantes.

Variable de estudio

El presente estudio presenta dos variables principales,

depresión y la calidad de vida. Ambas son variables cualitativas.

Técnica e instrumento de recolección de datos

En el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta, la cual se emplea para el desarrollo de investigaciones que pueden tener múltiples propósitos, dentro de ellos obtener una buena cantidad de información sobre un tema de interés en un lapso de tiempo muy corto ⁽²⁰⁾.

Para medir la depresión se utilizó, la Escala de Depresión Geriátrica GDS-15 que valora depresión en ancianos ⁽²¹⁾.

Para medir la calidad de vida se utilizó el cuestionario WHOQOL-OLD de la OMS, es un instrumento explícito de medición para la valoración de la calidad de vida el cual fue introducido por la OMS, por su fácil uso y comprensión ⁽²²⁾.

Los instrumentos planteados en nuestra investigación han sido validados anteriormente en el Perú. En cuanto a la escala de depresión geriátrica, fue validado en el Perú por Quiroz A. y Toledo B. ⁽²³⁾, en el 2016, en su estudio indicaron que parte de la validez de su instrumento estuvo a cargo de 5 jueces expertos, además de realizarlo por el coeficiente de correlación de Spearman (r), lo cual indico que son significativos, esto confirma que la escala presenta validez de constructo. En cuanto al instrumento WHOQOL-OLD, en el estudio desarrollado por Leguía A. ⁽²⁴⁾, durante el 2019, detalló que obtuvieron un valor de KMO de 0,81 ($KMO > 0,7$) y a la vez realizaron la prueba de Bartlett la cual resultó estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Los mismos autores realizaron la confiabilidad mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, que arrojó valores de 0,846 y 0,73 para depresión y calidad de vida respectivamente.

Recolección de datos

El proceso de recolección de datos se inició con la planificación del mismo y la recolección de datos propiamente dicho, este último que fue realizado en el mes de setiembre del presente año.

Análisis de datos

Al ser un estudio de diseño descriptivo, se realizó el análisis de los datos mediante la estadística descriptiva, para ello se empleó el software estadístico IBM SPSS Statistics Base en su versión 25, las herramientas empleadas fueron las tablas de frecuencias, medidas de tendencia central, operaciones con variables para obtener el valor final del análisis de la variable principal y síntomas involucrados en los ítems, entre otros. Todo ello permitió la obtención de tablas estadísticas que expresan los resultados más importantes, siendo ello insumo para la redacción de la sección discusión y conclusiones.

Consideraciones éticas

Las personas adultas participantes en este estudio fueron cordialmente invitadas a ser parte de él, siendo previamente informadas sobre los objetivos y alcances del estudio, dando cada uno su pleno consentimiento informado. En todo el proceso de desarrollo del estudio, se tomó en consideración los aspectos de protección de los participantes humanos en investigaciones, asimismo, se tuvo en cuenta los cuatro principios bioéticos establecidos en el informe Belmont ^(25,26). El estudio presente cuenta con aprobación del comité institucional de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener (Exp. N°737-2021).

RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes

Información del participante	Total	
	N°	%
Total	130	100,0
Edad		
De 61 a 69 años	61	46,9
De 70 a 79 años	58	44,6
De 80 a 89 años	11	8,5
Sexo		
Femenino	55	42,3
Masculino	75	57,7
Estado civil		
Soltero	11	8,5
Casado	69	53,1
Conviviente	32	24,6
Divorciado(a)	1	,8
Viudo(a)	17	13,1
Grado de instrucción		
Sin instrucción	2	1,5
Primaria completa	10	7,7
Primaria incompleta	8	6,2
Secundaria completa	67	51,5
Secundaria incompleta	20	15,4
Superior completo	6	4,6
Superior incompleto	17	13,1
Ocupación		
Estable	13	10,0
Eventual	29	22,3
Sin ocupación	71	54,6
Jubilada/o	17	13,1

los participantes se evidencia que, según la edad 61 participantes que representan el 46,9% eran ancianos entre 61 a 69 años, seguido de 58 participantes que representan el 44,6% ancianos tienen entre 70 a 79 años y 11 participantes que representan el 8,5% son ancianos entre 80 a 89 años. En cuanto al sexo, 75 participantes que representan el 57,7% eran varones y 55 participantes que representan el 42,3% son mujeres. Según el estado civil, 69 participantes que representan el 53,1% eran casados(as), seguido de 32 participantes que representan el 24,6% eran convivientes, 11 participantes que representan el 8,5% son solteros(as), 17 participantes que representan el 13,1% eran viudos(as) y 1 participante que representa el 8% divorciados(as). En cuanto al grado de instrucción, 67 participantes que representan el 51,5% tienen secundaria completa, seguido de 20 participantes que representan el 15,4% tienen secundaria incompleta, 17 participantes que representan el 13,1% tienen superior incompleto, 10 participantes que representan el 7,7% tienen primaria completa, asimismo 8 participantes que representan el 6,2% tienen primaria incompleta, 6 participantes que representan el 4,6% tienen superior completo y finalmente 2 participantes que representan el 1,5% sin instrucción. Finalmente, según la condición de ocupación, 71 participantes que representan el 54,6% se encuentran sin ocupación, seguido de 29 participantes que representan el 22,3% tienen un trabajo eventual, 17 participantes que representan el 13,1% son jubilados y 13 participantes que representan el 10% tienen un trabajo estable.

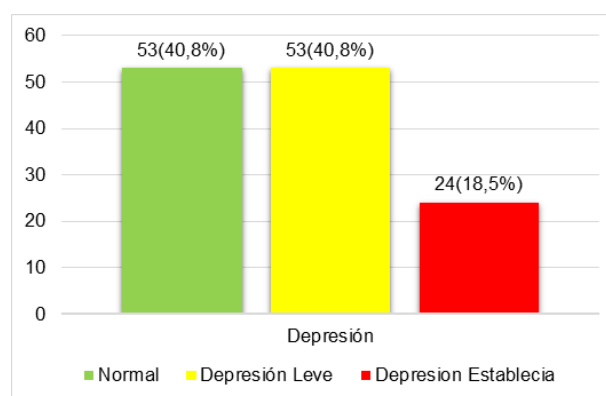


Figura 1. Depresión en adultos mayores

En la figura 1, según depresión, se observa que 53 participantes que representan el 40,8% tienen un nivel de depresión normal, seguido de 53 participantes que representan el 40,8% con nivel leve y 24 participantes que representan el 18,5% tienen un nivel de depresión establecida.

En la Tab. 1, según los datos sociodemográficos de

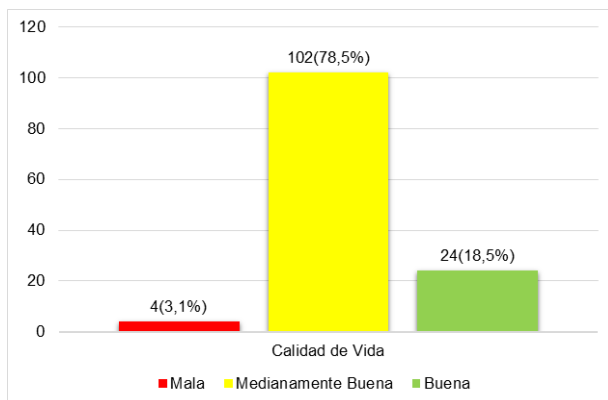


Figura 2. Calidad de vida en adultos mayores

En la figura 2, según la calidad de vida, se observa que 4 participantes que representan el 3,1% tienen una mala calidad de vida, seguido de 102 participantes que representan el 78,5% tienen una calidad de vida medianamente buena y 24 participantes que representan el 18,5% tienen una calidad de vida buena.

Tabla 2. Correlación entre las variables principales depresión y calidad de vida

		Depresión			Total	
		Normal	Leve	Establecida		
Calidad de vida	Mala	Recuento	3	0	1	4
		% en Depresión	75,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	Medianamente buena	Recuento	35	44	23	102
		% en Depresión	34,3%	43,1%	22,5%	100,0%
	Buena	Recuento	15	9	0	24
		% en Depresión	62,5%	37,5%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	53	53	24	130	
	% en Depresión	40,8%	40,8%	18,5%	100,0%	
Pruebas de Chi-cuadrado	Valor X ²				12,253	
	g.l.				4	
	Sig. (p)				0,016	

En la tab. 2, Se puede observar que existe relación significativa la depresión y calidad de vida ($p < 0,05$). Se realizaron una serie de pruebas de hipótesis y específicas observándose que no existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión capacidad sensorial ($p > 0,05$); que existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión autonomía ($p < 0,05$); no existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión actividades pasadas, presentes y futuras ($p > 0,05$); si existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión

participación social ($p < 0,05$); si existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión muerte/agonía ($p < 0,05$); y finalmente si existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión intimidad ($p < 0,05$).

DISCUSIÓN

Lo revisado en este estudio nos muestra lo relevante y el papel fundamental que desempeña la salud mental en la salud en general de las personas adultas mayores, por tanto, el cuidado de la salud mental es trascendente y fundamental, y debe ser parte de las políticas públicas orientadas al envejecimiento saludable. La calidad de vida, es un factor que se encuentra asociada a la salud y cuidado de la misma, por ser un indicador que permite tener un panorama general del estado de salud de una persona. Por ello se realizó la presente investigación con el objetivo de identificar la relación entre la depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres.

En cuanto a la depresión, se observa que el 40,8% ($n=53$) predominó con nivel de depresión leve, seguido del 40,8% ($n=53$) con nivel normal y el 18,5% ($n=24$) obtuvo un nivel de depresión establecida. Esta afección se caracteriza por experimentar sentimientos de profunda tristeza y un estado de ánimo extremo de infelicidad, melancólico o derrumbado, debido a situaciones desagradables o difíciles de superar en la personas, motivos que por lo general conducen a los individuos a aislarse de su familia y amigos, para entrar en cuadro de depresión, este mal tiene síntomas característicos como dificultad para concentrarse, desgano, dificultad para conciliar el sueño, desmotivación, sentimientos de pena y tristeza e ideas de muerte. Cada uno de estos síntomas son cruciales para las personas de que padecen de depresión, ya que, si no son tratados a tiempo, este mal avanza a un punto en que lamentablemente los individuos optan por quitarse la vida⁽²⁷⁾. Según la calidad de vida, se observa que el 78,5% ($n=102$) predominó con nivel medianamente bueno, seguido del 18,5% ($n=24$) con nivel bueno y el 3,1% ($n=4$) obtuvo un nivel malo, la calidad de vida es un indicador importante de salud y bienestar. Por ello, el compromiso productivo ayuda a las personas a llevar un estilo de vida saludable, emociones positivas, realización, satisfacción, ganar felicidad, aumentar las actividades sociales y adaptarse a los cambios psicosociales⁽²⁸⁾.

En la hipótesis general, se puede observar que sí existe relación significativa entre la depresión y calidad de vida ($p < 0,05$). La calidad de vida se define como la impresión que se tiene en relación a la vida, donde intervienen factores muy importantes como los propósitos personales, las

expectativas, las preocupaciones, entre otros más. Si bien es cierto este indicador es clave porque indirectamente refleja los efectos que le genera a nivel personal, familiar y social tener una enfermedad o afección y como es que este individuo lo sobrelleva en torno a su realidad ⁽²⁹⁾. Resultados similares obtuvo el estudio de Gato J. y colaboradores ⁽³⁰⁾, donde señalo que existe una fuerte asociación entre ambas variables. Asimismo, concluyo que la depresión interfiere con la calidad de vida generando mayor búsqueda de servicios de salud e impidiendo el bienestar físico y mental del anciano. Otro estudio como el de Esmailzadeh (14), señalo que, hubo puntuaciones generales de correlación entre las variables psicosociales y la calidad de vida. Las personas mayores deben recibir apoyo psicosocial para que puedan enfrentar los desafíos que se les presenten, ahí el personal de enfermería juega un rol importante. Acosta y colaboradores ⁽³¹⁾, menciono la soledad familiar o conyugal, influyen negativamente en la salud del adulto mayor. Esta variable debe ser medida ya que es un indicador fundamental de problemas en la salud mental.

En cuanto a las hipótesis específicas. En cuanto a la primera hipótesis específica, no existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión capacidad sensorial ($p > 0,05$). La no existencia de relación significativa puede deberse a que los niveles de depresión aun no son tan significativos que puedan afectar las capacidades sensoriales de los participantes, o también por que pueda existir un factor protector familiar que mitigue su efecto. En cuanto a la segunda hipótesis específica, se observa que si existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión autonomía ($p < 0,05$). Por otro lado, en cuanto a la tercera hipótesis específica, no existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión actividades pasadas, presentes y futuras ($p > 0,05$). La autonomía y el desarrollo de las actividades, es un determinante fundamental en las personas, ya que esta nos permite tomar decisiones libremente en relación a los distintos aspectos personales o como también de índole social de la vida diaria. Es por ello que se puede decir que es la capacidad de un individuo para llevar a cabo elecciones necesarias y convenientes para mejorar o favorecer su bienestar. En los adultos mayores muchas veces la autonomía se ve limitada, porque estas personas tienden a tener disfunciones que obligan a los individuos que los cuidan o familiares responsables a tomar decisiones por los ancianos, la vejez es un proceso natural en involuntario, producto a ello los cambios fisiológicos y biológicos son irreversibles que vienen acompañados de afecciones o enfermedades que reducen esta capacidad ⁽³²⁾. Xiang X. y colaborador ⁽³³⁾, señalaron en su estudio que la depresión afecta la salud física y mental, reduciendo las posibilidades de realizar las actividades de la vida diaria, es decir, afecta la capacidad funcional del adulto mayor.

El riesgo de estar con signos depresivos aumentaba las dificultades de movilidad. Las dificultades en las actividades del hogar estuvieron asociadas a niveles de depresión moderado / alto. En cuanto a la cuarta hipótesis específica, si existe relación significativa entre la depresión y la calidad de vida en su dimensión participación social ($p < 0,05$). La participación social conforma una parte fundamental en la vida de las personas, ya que son actividades que se desempeñan con la familia y comunidad, estas tienen un impacto social positivo, por otro lado, las actividades sociales en los ancianos son muy beneficiosas para su salud mental y emocional, ya que a través de las actividades y eventos comunales se sentirán activos y útiles, sobre todo escuchados y tomados en cuenta; así mismo también reforzara su salud física favoreciendo e incrementando una vida saludable y a prevenir posibles enfermedades cardiovasculares, todo estos aspectos son claves para un envejecimiento exitoso ⁽³⁴⁾. Hao G. y colaboradores ⁽³⁵⁾, enfatizan en la influencia de diversos factores psicosociales, como el grado de participación social en los resultados de salud y enfermedad, la calidad de vida y el bienestar general. Las personas mayores con disminución de la funcionalidad física y motora corren un mayor riesgo de exclusión social y soledad. En cuanto a la quinta hipótesis específica, se encontró que si existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión muerte/agonía ($p < 0,05$). Meng R. y colaboradores ⁽³⁶⁾, asocian la depresión con la mortalidad por todas las causas y por enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, ahí destacan la importancia y urgencia del manejo de la depresión como medida para prevenir muertes prematuras. Lliguisupa V. y colaboradores ⁽¹⁶⁾, señalan que, la negatividad emocional producto de la lejanía familiar influye en la presencia de sintomatología depresiva y en el deterioro de la calidad de vida de individuos ancianos. En cuanto a la sexta hipótesis específica, se encontró que si existe relación significativa entre depresión y la calidad de vida en su dimensión intimidad ($p < 0,05$). La intimidad es un factor que nos permite conocer un poco más la realidad del individuo y al mismo tiempo evaluar su salud mental, con la finalidad de obtener un panorama general de su confort y bienestar ⁽³⁷⁾.

En este estudio se concluye que, en cuanto a la hipótesis general, se puede observar que existe relación significativa entre depresión y calidad de vida. De acuerdo a la edad y al ciclo de vida en que las personas se encuentran, la calidad de vida va disminuyendo especialmente en la etapa de la vejez, porque en este periodo se dan una serie de cambios importantes que alteran la función sensorial por distintos motivos, ya sea por una enfermedad crónica o una lesión. La dramática tendencia del envejecimiento global, la salud física y mental de los ancianos ha atraído una atención significativa al personal sanitario. La evidencia señala que el

apoyo social juega un papel importante en la mejora de la salud de las personas mayores. El personal de enfermería en conjunto con el equipo de salud debe garantizar en primer lugar la atención integral del adulto mayor, ahí debe buscar identificarse problemas en lo físico y emocional, así como generar un diagnóstico del entorno donde se desenvuelve el adulto mayor. En base a ello se debe buscar construir o fortalecer las redes de apoyo social-familiar, que permita establecer un entorno más favorable para el desarrollo de las actividades diarias del adulto mayor. De esa forma, con un entorno favorable y un control adecuado de su salud general que incluya la salud mental, podremos mejorar significativamente su calidad de vida y bienestar general, que vayan de la mano con una política de envejecimiento saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Flatt T, Partridge L. Horizons in the evolution of aging. *BMC Biology* [revista en Internet] 2018 [acceso 1 de febrero de 2021]; 16(1): 1-13. Available from: <https://bmcbiol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12915-018-0562-z>
- World Health Organization. Life expectancy and Healthy life expectancy. Global Health Observatory Data Repository [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2020 [acceso 3 de febrero de 2021]. [Internet]. Available from: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.688>
- Macdonald A. Mental health in old age. *Public Health* [revista en Internet] 1997 [acceso 4 de febrero de 2021]; 73(12): 413-417. Available from: <https://www.bmj.com/content/315/7105/413>
- Gul H, Karadas O, Evcili G, Sultan E, Kartal L, et al. Geriatric Depression and Associated Risk Factors: The Level of Depression Symptom at Elderly Living in Nursing Home. *Journal of Clinical and Analytical Medicine* [revista en Internet] 2012 [acceso 4 de febrero de 2021]; 3(3): 5-7. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Geriatric-Depression-and-Associated-Risk-Factors%3A-Gul-Evcili/7b971558a232dfd434f078662dcfb08c8035960e>
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas [sede Web]. Washington-Estados Unidos: OPS-OMS; 2020 [acceso 4 de febrero de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
- Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2017 [actualizado en diciembre de 2017; acceso 3 de febrero de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Baldeón-Martínez P, Luna-Muñoz C, Mendoza-Cernaqué S, Correa-López L. Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: Análisis de Endes 2017. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de febrero de 2021]; 19(4): 47-52. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n4/a08v19n4.pdf>
- Martina M, Ara M, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocoya J. Depression and associated factors in the Peruvian elderly population according to ENDES 2014-2015. *An Fac med* [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de febrero de 2021]; 78(4): 393-400. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n4/a04v78n4.pdf>
- Sesso R, Lopes A, Thomé F, Lugon J, Martins C. Brazilian Chronic Dialysis Survey 2016. *Brazilian Chronic Dialysis Survey* [revista en Internet] 2017 [acceso 4 de febrero de 2021]; 39(3): 261-266. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/wfFGXdqRx8YGBHs6xCNMMhd/?format=pdf&lang=en>
- Hill N, Fatoba S, Oke J, Hirst J, O'Callaghan A, Lasserson D, et al. Global Prevalence of Chronic Kidney Disease – A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE* [revista en Internet] 2016 [acceso 4 de febrero de 2021]; 67(5): 103-116. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0158765&type=printable>
- Debnath S, O'Connor J, Hura C, Kasinath B. Quality of Life and Depression Among Mexican Americans on Hemodialysis: A Preliminary Report. *Therapeutic Apherisis and Dialysis* [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de febrero de 2021]; 22(2): 1-12. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1744-9987.12642>
- World Health Organization. The global burden of disease [Internet]. Ginebra-Suiza; 2004. Available from: <https://researchguides.uic.edu/c.php?g=756165&p=5916108#:~:text=The Global Burden of Disease,global%2C national and regional levels.>
- Carmona J, Michan S. Biology of Healthy Aging and Longevity. *Revista de investigación clínica; órgano del Hospital de Enfermedades de la Nutrición* [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de febrero de 2021]; 68(1): 7-16. Available from: <https://clinicalandtranslationalinvestigation.com/abstract.php?id=73>
- Esmaeilzadeh S. Effect of Psychosocial Care Model Applied in an “Elderly Day Care Center” on Loneliness, Depression, Quality of Life, and Elderly Attitude. *Nigerian Journal of Clinical Practice* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de febrero de 2021]; 23(2): 189-197. Available from: https://www.njcponline.com/temp/NigerJClinPract232189-7969907_220819.pdf
- Rodríguez M, Verdugo Z. Calidad de vida de los adultos mayores mestizos e indígenas del Cantón Nabón. Cuenca-2017 [tesis titulación]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018. [Internet]. Available from: http://dspace.uccuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30386/1/PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN.pdf
- Lluisupa V, Estrada J. Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación Niveles de depresión en adultos mayores atendidos en un hospital de segundo nivel. *Rev. Ciencias Pedagógicas e Innovación* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de febrero de 2021]; 8(1): 16-21. Available from: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/310/410>
- Amonkar P, Jogesh M, Thatkar P, Sawardekar P, Goel R, Anjenaya S. A comparative study of health status and quality of life of elderly people living in old age homes and within family setup in Raigad District, Maharashtra. *Indian J Community Med* [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de febrero de 2021]; 43(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5842466/pdf/IJCM-43-10.pdf>
- Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018. 144 p. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480?show=full>
- Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 714 p.
- Jones T, Baxter M, Khanduja V. A quick guide to survey research. *Annals of the Royal College of Surgeons of England* [revista en Internet] 2013 [acceso 2 de mayo de 2021]; 95(1): 5-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3964639/pdf/rcse9501-5.pdf>
- Yesavage J, Brink T, Rose L, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research* [revista

- en Internet] 1983 [acceso 4 de febrero de 2021]; 17(1): 37-49. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7183759/>
22. Rezaeipandari H, Morowatisharifabad M, Mohammadpoorasl A, Shaghghi A. Cross-cultural adaptation and psychometric validation of the World Health Organization quality of life-old module (WHOQOL-OLD) for Persian-speaking populations. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de febrero de 2021]; Available from: <https://hqlo.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12955-020-01316-0.pdf>
 23. Quiroz A, Toledo B. Esperanza y depresión en pacientes adultos mayores de una clínica geriátrica de Lima este, 2016 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2016. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_e6da171636a2bb78bf3dd76d1211dd5f
 24. Leguía A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en adultos mayores de Lima Metropolitana [tesis licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. [Internet]. Available from: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625815/LeguíaC_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Frey B. Belmont Report [Internet]. The SAGE Encyclopedia of Educational Research, Measurement, and Evaluation. 2018. p. 19. Available from: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
 26. Gómez P. Principios básicos de bioética. *Revista Peruana De Ginecología* [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de diciembre de 2021]; 1(1): 233. Available from: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>
 27. Instituto de Calidad y Eficiencia en la Atención de la Salud. Depression: Last overview. *InformedHealth.org* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de agosto de 2021]; 2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279285/>
 28. Lum T. Advancing Research on Productive Aging Activities in Greater Chinese Societies. *Ageing International* [revista en Internet] 2013 [acceso 10 de julio de 2021]; 38(2): 171-178. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12126-012-9171-2>
 29. Haraldstad K, wah U, Andenæs R, Andersen J, Andersen M, Beisland E, et al. A systematic review of research on quality of life in medicine and the health sciences. *Qual Life Res* [revista en Internet] 2019 [acceso 11 de agosto 2021]; 28 (10): 2641-2650. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6761255/pdf/11136_2019_Article_2214.pdf
 30. Gato J, Zenevitz L, Faganello V, Gaffuri T, Sedrez K, Silva S, et al. Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. *Avances en Enfermería* [revista en Internet] 2018 [acceso 3 de febrero de 2021]; 36(3): 302-310. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n3/0121-4500-aven-36-03-302.pdf>
 31. Acosta C, García R, Vales J, Echevarría S, Rubio L. Confiabilidad y validez de una escala de soledad en adultos mayores mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología* [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de febrero de 2021]; 22(3): 364-372. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255775010.pdf>
 32. Gomes G, Moreira R, Maia T, Dos Santos M, Silva V. Factors associated with personal autonomy among the elderly: A systematic review of the literature. *Cien Saude Cole* [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de agosto de 2021]; 26 (3): 1035-1046. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nxHVHrZDqVpH7LPnpbRvWtc/?format=pdf&lang=pt>
 33. Xiang X, Cheng J. Trajectories of major depression in middle-aged and older adults: A population-based study. *Physiology & behavior* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de julio de 2021]; 176(1): 139-148. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6742519/pdf/nihms-1034995.pdf>
 34. Duppen D, Lambotte D, Dury S, Smetcoren A, Pan H, De Donder L, et al. Social participation in the daily lives of frail older adults: Types of participation and influencing factors. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de agosto de 2021]; 75 (9): 2062-2071. Available from: https://watermark.silverchair.com/gbz045.pdf?token=AQECAHi208BE490oan9k-khW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAUmWggLFBgkqhkiG-9w0BBWagggLQMIIczAIBADCCAsUGCSqGSib3DQEHATAeBglghkg-BZQMEAS4wEQQMeI2O78WiUPb3MsWtAgEQGIIcloJsfCzvgaiJ9-hJrMRwXezWIXwFpgkK0X2ZeeVYB5I535VMt
 35. Hao G, Bishwajit G, Tang S, Nie C, Ji L, Huang R. Social participation and perceived depression among elderly population in South Africa. *Clin Interv Aging*. 2017;12:971-6.
 36. Meng R, Yu C, Liu N, He M, Lv J. Europe PMC Funders Group Association between Depression and All-cause and Cardiovascular Mortality in Chinese Adults. *JAMA Netw Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de julio de 2021]; 3(2): 2-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7212017/pdf/EMS86328.pdf>
 37. Czyżowska D, Gurba E, Czyżowska N, Kalus A, Sitnik K, Izydorczyk B. Selected predictors of the sense of intimacy in relationships of young adults. *Int J Environ Res Salud Pública*. [revista en Internet] 2019 [acceso 23 de agosto de 2021]; 16 (22): 4447. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6888334/pdf/ijerph-16-04447.pdf>