



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“APOYO SOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA DEPRESIÓN
DEL ADULTO MAYOR EN EL DISTRITO DE SANTIAGO
DE SURCO, LIMA – 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTORES:

Bach. AQUINO TEJEDA, MARIA LUISA

DNI 10312023

Bach. GRANDEZ PEREZ, LETICIA

DNI 70022427

Bach. QUISPE MELGAR, FLORA ANGELICA

DNI 10169630

**LIMA – PERÚ
2023**

Reporte antiplagio menor a 30%



MARÍA- LETICIA -FLORA - INFORME TESIS CONCLUIDA (1).doc 2

10% Similitudes
< 1% Texto entre comillas
 < 1% similitudes entre comillas
2% Idioma no reconocido

Nombre del documento: MARÍA- LETICIA -FLORA - INFORME TESIS CONCLUIDA (1).doc 2.doc
 ID del documento: 70d58782e85ea81c0ea30b982b5ec41087d1b7bc7
 Tamaño del documento original: 4,71 MB

Depositante: Rosa Esther Chirinos Susano
 Fecha de depósito: 22/7/2023
 Tipo de carga: interface
 fecha de fin de análisis: 22/7/2023

Número de palabras: 23.395
 Número de caracteres: 119.520

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Estilos de vida saludable y el apoyo social asociado a la depresión e... https://hdl.handle.net/20.500.12866/7213 4 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (804 palabras)
2	rodas5.us.es https://rodas5.us.es/file/e15d054f-757a-3d84-0345-64a4e1d00969/1/guiavaloracionred_SOCORM.zip... 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (146 palabras)
3	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/79157/1/Barreto_PWI-SD.pdf 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (103 palabras)
4	repositorio.utelesup.edu.pe INTELIGENCIA EMOCIONAL Y PROCRASTINACIÓN ACA... https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1303 21 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (75 palabras)
5	Informe Final Tesis ARIAS Y POMA 13-12-2018.docx PS #604421 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (76 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.ucauca.edu.ec Funcionalidad familiar y depresión en el adulto mayor. Rev... http://dspace.ucauca.edu.ec/bitstream/123456789/38094/4/Tra%20bajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
2	repositorio.utelesup.edu.pe PERSONALIDAD Y RENDIMIENTO ESCOLAR EN ESTUDI... https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1349	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	DE - TESIS PARA GRADOS Y TITULOS - MIT. - MUMERACION - PDF-IMPRIMIR... #e662c1 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
4	scielo.sld.cu Relación entre síntomas psicopatológicos y funcionamiento familiar e... http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100005	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
5	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/188/hueda_ca_.pdf?sequence=1&isAllow...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2019/08/Articulo-Depresion-en-AM-Bruning.pdf>
- <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.045>
- <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.032>
- http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.051>

ASESOR DE TESIS

Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
DNI 08217185 <https://orcid.org/0000-0001-9093-4955>

JURADO EXAMINADOR

Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
DNI 09753980 <https://orcid.org/0000-0002-6324-7671>
Presidente

Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA
DNI 07744273 <https://orcid.org/0000-0003-4462-1557>
Secretario

Mg. NOEMI ZEGARRA OVALLE
DNI 09553698 <https://orcid.org/0000-0001-9506-0521>
Vocal

DEDICATORIA

Esta tesis la dedicamos a nuestro Padre Todopoderoso, a nuestros queridos padres, porque nos dieron mucho afecto y ejemplo de superación, la fuerza para seguir adelante en todo nuestro proyecto de vida y ser buenos profesionales, a nuestros hijos, nietos y esposo, porque sin el apoyo de ellos no hubiera sido posible cumplir con nuestra meta, a nuestros profesores de la Universidad Privada Telesup por sus enseñanzas y consejos

AGRADECIMIENTO

Agradecemos profundamente a nuestro señor Jesús por tener salud y perseverancia, a los profesores de la Universidad Privada Telesup por la enseñanza y paciencia, a mis hijos, nietos, esposo por su acompañamiento en este reto tan anhelado los llevaremos por siempre en nuestro corazón.

María Luisa Aquino Tejeda
Leticia Grández Pérez
Flora Angelica Quispe Melgar

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Investigación de tipo básica, la muestra estuvo conformada por 246 adultos mayores. Diseño no experimental, correlacional causal. A fin de obtener datos se aplicaron dos cuestionarios validados y confiables: el cuestionario MOS de apoyo social y el inventario de depresión de Beck (BDI-2). Los resultados descriptivos mostraron prevalencia de nivel regular en el apoyo social (66.26%) y un nivel grave de depresión en el 97.15% de adultos mayores. Tras el procesamiento inferencial con rho de Spearman determinó la incidencia significativa del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, siendo tal incidencia de forma inversa y moderada ($\text{sig.} = 0.000 < 0.05$; $\text{rho} = -0.441$). De igual modo, a nivel de dimensiones, el apoyo emocional, la relación ocio-distracción y el apoyo afectivo tuvieron incidencia significativa de forma inversa y moderada sobre la depresión del adulto mayor; empero, la dimensión ayuda material tuvo incidencia significativa de forma inversa, pero de nivel bajo sobre la depresión. En conclusión, se determinó que es la depresión la que incide en el apoyo social del adulto mayor es moderada en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.

Palabras claves: adulto mayor, apoyo social, depresión

ABSTRACT

The investigation aimed to determine the incidence of social support in the depression of older adults in the district of Santiago de Surco Lima - 2023. Basic research, the sample was formed by 246 older adults. Non-experimental design, correlational causal. In order to obtain data, two validated and reliable questionnaires were applied: el Cuestionario MOS de Apoyo Social and el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2). Descriptive results show regular level prevalence in social support (66.26%) and a severe level of depression in 97.15% of older adults. After the inferential processing with Spearman's rho, they determined a significant incidence of social support in the depression of the major adult in the district of Santiago de Surco Lima – 2023, this incidence being inversely and moderately ($\text{sig.} = 0.000 < 0.05$; $\text{rho} = - 0.441$). Likewise, in terms of dimensions, emotional support, the leisure-distraction relationship and affective support had a significant inverse and moderate impact on depression in older adults; however, the dimension helps significantly materially inversely, but at a low level on the depression. In conclusion, it was determined that Depression is the one that affects the social support of the adult Major is moderate in the district of Santiago de Surco Lima – 2023.

Keywords: senior adult, social support, depression

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUCCIÓN	xii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Justificación del estudio.....	16
1.3.1. Justificación teórica.....	16
1.3.2. Justificación metodológica.....	16
1.3.3. Justificación social.....	16
1.4. Objetivo de la investigación.....	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos.....	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	19
2.2. Bases teóricas de las variables	20
2.2.1. Variable 1: Apoyo social.....	20
2.2.2. Variable Dependiente: Depresión.....	23
2.3. Definición de términos básicos.....	26

III. MÉTODOS Y MATERIALES	28
3.1. Hipótesis de la investigación	28
3.1.1. Hipótesis general.	28
3.1.2. Hipótesis específicas.	28
3.2. Variables de estudio	29
3.2.1. Definición conceptual.....	29
3.2.2. Definición operacional.....	29
3.3. Tipo y nivel de estudio.....	31
3.3.1. Tipo de investigación.	31
3.3.2. Nivel de investigación.	31
3.4. Diseño de investigación.....	31
3.5. Población y muestra	31
3.5.1. Población.	31
3.5.2. Muestra.....	32
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	32
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.	33
3.7. Métodos de análisis de datos	34
3.8. Aspectos éticos	35
IV. RESULTADOS	36
4.1. Resultados descriptivos.....	36
4.2. Análisis inferencial.....	42
V. DISCUSIÓN	48
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICOS.....	53
ANEXOS	58
Anexo 1. Matriz de consistencia	59
Anexo 2. Matriz de operacionalización	60
Anexo 3. Instrumentos	61
Anexo 4. Validación de juicio de experto	67
Anexo 5. Base datos.....	71
Anexo 6. Propuesta de valor.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Matriz de operacionalización de variables	30
Tabla 2.	Nivel de la variable Apoyo social	36
Tabla 3.	Nivel de la dimensión 1 Apoyo emocional	37
Tabla 4.	Nivel de la dimensión 2 Ayuda material	38
Tabla 5.	Nivel de la dimensión 3 Relación social de ocio y distracción	39
Tabla 6.	Nivel de la dimensión 4 Apoyo afectivo	40
Tabla 7.	Nivel de la variable Depresión	41
Tabla 8.	Prueba de normalidad	42
Tabla 9.	Correlación entre apoyo social y depresión del adulto mayor.....	43
Tabla 10.	Correlación entre apoyo emocional y depresión del adulto mayor	44
Tabla 11.	Correlación entre ayuda material y depresión del adulto mayor	45
Tabla 12.	Correlación entre relación de ocio-distracción y depresión del adulto mayor.....	46
Tabla 13.	Correlación entre apoyo afectivo y depresión del adulto mayor	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel de la variable Apoyo social	36
Figura 2.	Nivel de la dimensión 1 Apoyo emocional	37
Figura 3.	Nivel de la dimensión 2 Ayuda material	38
Figura 4.	Nivel de la dimensión 3 Relación social de ocio y distracción	39
Figura 5.	Nivel de la dimensión 4 Apoyo afectivo	40
Figura 6.	Nivel de la variable Depresión	41

INTRODUCCIÓN

En el Perú, la depresión es una de las enfermedades patológicas que afectan mayormente a las personas, impactando en mayor medida a los adultos mayores, ya que se encuentran en una etapa vulnerable. Siendo la depresión un trastorno del estado de ánimo extremo que puede tener un impacto en cómo actúa, siente y piensa la persona, más aún si no recibe el apoyo constante y necesario por parte de sus familiares, amigos o personas más cercanas.

Se puede indicar que, a medida que las personas envejecen, puede producirse una desvinculación social, provocando aislamiento y problemas psicológicos en la persona adulta mayor. Por tanto, es fundamental mantener las relaciones con el entorno y con las personas más cercanas, manteniendo una red de apoyo social que ayude a prevenir enfermedades psicológicas y contribuya a una experiencia positiva del envejecimiento.

Por ende, es importante estudiar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor, ampliando la información a través de diferentes fuentes académicas, siendo un tema de suma importancia en la actualidad para distintas organizaciones del Estado, que tienen la finalidad de contrarrestar esta enfermedad psicológica que afecta negativamente al adulto mayor, dispuestas a trabajar en conjunto brindando todo el apoyo social que se merece esta población.

En el capítulo I, se expone el problema de investigación, en el cual abarca el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del estudio y objetivos de la investigación.

Posteriormente, se desarrolla el capítulo II, denominado marco teórico, donde se expone los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la definición de términos básicos.

En el capítulo III, se evidencia los métodos y materiales de estudio, que abarca la hipótesis de investigación, variables de estudio, tipo y nivel de estudio, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos.

En el capítulo VI, se exponen los resultados del estudio, se muestran los

resultados estadísticos a nivel descriptivo e inferencial, además, se demuestran las hipótesis.

En el capítulo V, se expone la discusión de resultados, en el cual se comparan los resultados obtenidos de la investigación con los estudios previos nacionales e internacionales, así como con las bases teóricas, los cuales constituyen los paradigmas actuales de las variables dadas.

Seguido de ello, se presenta los capítulos VI y VII, donde se menciona las conclusiones y recomendaciones, basadas en los hallazgos del presente estudio.

Finalmente, se exponen las referencias bibliográficas utilizadas para desarrollar la investigación, comprendido en autores nacionales como internacionales. Además, se adjuntan los anexos, basados en la matriz de consistencia, matriz de operacionalización, instrumentos, validación de juicio de expertos, base de datos y la propuesta de valor.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con las estimaciones de población de la Organización Mundial de la Salud (2022) a nivel global, el incremento del grupo de personas de 60 años o más, es más acelerado que cualquier otra franja de edad, y se espera que para el año 2050, el 80% de la población mayor residirá en países en vías de desarrollo.

Asimismo, la OMS (2023), predijo que la depresión se convertiría en uno de los principales desafíos de salud a nivel mundial para el año 2020, afectando aproximadamente al 12% de la población. En términos generales, la prevalencia de la depresión en los adultos mayores que viven en la comunidad es del 10%, mientras que en aquellos que residen en residencias de cuidado aumenta a un 15% y en algunos casos incluso llega al 35%.

En México, los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en el 2018 revelaron que, el 59% de los adultos mayores encuestados mostraba signos de depresión. En contraste, utilizando los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, se observó que solo el 17.6% de los adultos mayores presentó síntomas depresivos (Martínez et al., 2021).

En Chile, aproximadamente el 6.2% de la población sufre de depresión, siendo más frecuente en mujeres (10.1%) que en hombres (2.1%). Al analizar por grupos de edad, no se observan diferencias significativas en la prevalencia. Sin embargo, en ciertos grupos de adultos mayores, como pacientes hospitalizados, personas con cáncer, aquellos que han sufrido un ataque cerebrovascular o infarto agudo de miocardio, enfermedad de Parkinson, entre otros, la prevalencia puede aumentar considerablemente, llegando a alcanzar entre el 33% y el 47%. Estos grupos requieren una atención especial para la detección de síntomas depresivos (Brüning, 2019).

A nivel nacional, existen más de 3 millones de personas mayores, y se proyecta que para el año 2050 esa cifra aumente a 8,7 millones de peruanos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021). No obstante, el proceso de envejecimiento puede sufrir impactos negativos debido a problemas físicos y mentales, siendo la depresión una de las más notables. Esta enfermedad afecta las

actividades diarias de las personas y no suelen ser de interés o brindarle la atención necesaria (Baldeón-Martínez et al., 2019).

Los adultos mayores han experimentado repercusiones tanto en su salud física como emocional debido a una serie de factores relacionados directamente con diversas enfermedades, que aumentan el riesgo de enfermedad y mortalidad. Además, se ven afectados por factores indirectos como la soledad, el aislamiento, la dependencia, la violencia, la discriminación y la falta de acceso a servicios básicos de alimentación y salud, entre otros. Estos factores indirectos son el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales, y a menudo han sido exacerbados por las acciones implementadas por los gobiernos (Tenorio-Mucha et al., 2021).

El creciente envejecimiento de la población en el distrito de Santiago de Surco, Lima, plantea desafíos significativos en términos de bienestar y salud mental de los adultos mayores. Uno de los problemas clave que enfrentan es la falta de apoyo social, lo que ha demostrado tener una incidencia negativa en su salud emocional, específicamente en el desarrollo de la depresión. Esta problemática refleja la necesidad de abordar y comprender la importancia del apoyo social para mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

PG. ¿Cómo incide el apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

PE 1. ¿Cómo incide el apoyo emocional en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?

PE 2. ¿Cómo incide la ayuda material en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?

PE 3. ¿Cómo incide la relación de ocio y distracción en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?

PE 4. ¿Cómo incide el apoyo afectivo en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?

1.3. Justificación del estudio

1.3.1. Justificación teórica.

Desde una perspectiva teórica, el estudio del apoyo social y la depresión en el adulto mayor se justifica por basarse en teorías validadas que postulan que el apoyo social tiene un impacto directo en la salud y el bienestar de las personas, pues el apoyo social se puede actuar como un factor protector contra la depresión, proporcionando recursos emocionales, materiales e informativos que ayudan a las personas a hacer frente a situaciones estresantes y a mantener un equilibrio emocional. La comprensión de estos factores psicosociales que influyen en la salud mental coadyuva a complementar la literatura en el campo psicológico.

1.3.2. Justificación metodológica.

Desde una perspectiva metodológica, el estudio de la incidencia del apoyo social y la depresión en el adulto mayor implicó utilizar una metodología acorde con el objetivo como lo fue el enfoque cuantitativo de nivel correlacional causal. Además, se procuró el empleo de instrumentos validados y confiables a nivel estadístico, como lo son el cuestionario MOS de apoyo social y el inventario de depresión de Beck (BDI-2).

1.3.3. Justificación social.

Desde una perspectiva social, el estudio del apoyo social y la depresión en el adulto mayor fue importante debido al envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida. El bienestar de los adultos mayores tiene un impacto en la sociedad en su conjunto, ya que influye en aspectos como la participación social, la productividad y la calidad de las relaciones intergeneracionales. Comprender cómo el apoyo social puede mitigar la depresión en esta etapa de la vida puede ayudar a promover el envejecimiento activo y saludable, y a prevenir el aislamiento social y la marginalización.

1.4. Objetivo de la investigación

1.4.1. Objetivo general.

OG. Determinar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

1.4.2. Objetivos específicos.

OE 1. Establecer la incidencia del apoyo emocional en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

OE 2. Establecer la incidencia de la ayuda material en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

OE 3. Establecer la incidencia la relación de ocio y distracción en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

OE 4. Establecer la incidencia del apoyo afectivo en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Muñoz (2022), buscó la relación entre el apoyo social y alteraciones mentales del adulto mayor, para ello empleó el método cuantitativo de nivel correlacional; en esa línea, los resultados evidenciaron la existencia de relación significativa e inversa entre las variables de estudio ($r = -.360$, $p < 0.05$); indicando que, a una menor percepción de apoyo social hacia las personas mayores, los niveles de depresión aumentan.

Pasache (2022), elaboró la investigación con la intención de explicar la existencia de una relación entre el apoyo social y la depresión en personas de la tercera edad; para lograr tuvo la necesidad de seguir la metodología cuantitativa con alcance correlacional, con ello logró identificar la existencia de una relación negativa y significativa entre las variables en cuestión ($r = -.699$, $p < 0.05$), indicando que al disminuir los niveles de depresión el apoyo social aumenta.

Marcilla (2021), se propuso identificar la relación entre la depresión y el apoyo social en personas geriátricas, el método empleado fue el cuantitativo y correlacional; bajo este régimen se descubrió la inexistencia de la relación entre las variables en investigación, ello porque se obtuvo una significancia igual a .410 ($p > 0.05$); es decir los niveles de depresión surgen independientemente si reciben o no apoyo social.

Fernández (2020), pretendió identificar el nivel del apoyo social a las personas con depresión geriátrica, por lo cual el método de investigación empleado fue el cuantitativo. Como resultados se encontró que el 54% de los adultos mayores con depresión, tuvo un nivel de apoyo familiar medio, un resultado similar se obtuvo para la dimensión afectivo – emocional a diferencia de la dimensión apoyo instrumental cuyo nivel fue alto y la dimensión instrumental con niveles bajos.

Leitón et al. (2019), buscaron caracterizar el estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad (Perú)", utilizó la escala de depresión de Yesavage para poder caracterizar al adulto mayor. Es una investigación descriptiva

y exploratoria, un método cuantitativo que empleó el cuestionario a 1110 adultos mayores. El resultado demuestra que el 28.9% de los adultos ha presentado el trastorno de depresión.

2.1.2. Antecedentes internacionales.

De Andrade et al. (2023), realizaron un estudio con la consigna de analizar la asociación entre el apoyo social y los síntomas depresivos de personas geriátricas, apoyados en el método cuantitativo se descubrió la existencia de relación entre las variables de estudio, debido a una significancia menor a 0.05; además se identificó que aquellos con apoyo familiar y amical poseen menores índices de síntomas depresivos.

Caí et al. (2023), se propusieron investigar la relación entre el apoyo de la familia y los síntomas depresivos en adultos mayores, bajo la metodología cuantitativa y correlacional; así pues, se descubrió relación entre las variables ($p < 0.05$), indicando que reunirse con la familia frecuentemente se asoció significativamente con un menor riesgo de síntomas depresivos en las personas mayores, sumado que el acceso a cuidados en el hogar de ancianos puede reducir el riesgo de síntomas depresivos.

Hao et al. (2023), el estudio buscó identificar la relación entre características epidemiológicas y los síntomas depresión en adultos mayores; la metodología empleada fue el enfoque cuantitativo de alcance correlacional. Dentro de las características epidemiológicas se consideró el apoyo social y la salud familiar mismas con las que se entabló una relación significativa respecto con los síntomas depresivos, dicho de otra manera, estas características pueden prevenir los síntomas depresivos en adultos mayores.

Ricciardi et al. (2023) se dispuso a explorar la relación entre el empleo de espacios verdes sobre la depresión geriátrica y como el apoyo social frente a la población de la investigación. Fue necesario aplicar el método cuantitativo, con ello se logró obtener que el uso de espacios verdes estaba inversamente asociado con la depresión geriátrica a través del apoyo social percibido ($p < 0.05$); haciendo énfasis en la importancia del apoyo social percibido en la vía que vincula el uso de espacios verdes y los síntomas depresivos.

Meng et al. (2022), tuvieron como finalidad examinar los efectos mediadores de tres fuentes de apoyo social frente a la depresión de mujeres adultas de avanzada edad; para lograr su objetivo estructuraron la investigación bajo el enfoque cuantitativo. Los resultados mostraron que el apoyo de otras personas es significativo para disminuir los niveles de depresión ($p < 0.05$), en esa línea el apoyo social, contribuye a la salud mental de los adultos mayores.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Variable 1: apoyo social.

2.2.1.1. Definición del apoyo social.

El apoyo social se refiere a la disponibilidad percibida de recursos emocionales, materiales e informativos proporcionados por las relaciones sociales. Existen diferentes tipos de apoyo social que pueden influir en el bienestar de una persona, incluyendo el apoyo emocional (expresiones de afecto, empatía y comprensión), el apoyo instrumental (ayuda tangible y recursos materiales), el apoyo informativo (consejo, información y orientación) y el apoyo social integrativo (participación en actividades sociales y pertenencia a grupos) (Mohd et al., 2019).

2.2.1.2. Dimensiones del apoyo social.

2.2.1.2.1. Apoyo emocional.

Esta dimensión se refiere a la disponibilidad de relaciones sociales que brindan apoyo emocional, expresiones de afecto y empatía (Wang et al., 2020). Esta dimensión implica tener a alguien con quien compartir las alegrías y tristezas de la vida, y sentir que hay alguien en quien se puede confiar completamente. El apoyo emocional proporciona un sentido de conexión y comprensión emocional, lo que ayuda a las personas a enfrentar situaciones estresantes y a lidiar con sus emociones de manera saludable. Los indicadores incluyen:

- Sentirse amado
- Alegría
- Sentirse feliz

2.2.1.2.2. Ayuda material.

Se relaciona con el apoyo tangible y los recursos materiales que se reciben de las relaciones sociales (Kim & Kihl, 2021). Esta dimensión implica tener a alguien que brinde ayuda práctica en situaciones de necesidad, como tareas del hogar, cuidado personal o apoyo financiero. La ayuda material puede aliviar la carga de responsabilidades y proporcionar recursos necesarios para afrontar desafíos cotidianos, lo que contribuye al bienestar y la sensación de seguridad. Los indicadores incluyen:

- Apoyo económico
- Seguridad
- Ambiente adecuado

2.2.1.2.3. Relación social de ocio y distracción.

Se refiere a la participación en relaciones sociales que ofrecen oportunidades de ocio y distracción. Involucrarse en actividades sociales, recreativas y de entretenimiento con otras personas puede brindar alegría, diversión y un sentido de pertenencia a un grupo (Kadambi et al., 2020). Estas relaciones sociales ofrecen un espacio para el disfrute, el descanso y el enriquecimiento personal, lo que contribuye a la calidad de vida y la salud mental. Los indicadores incluyen:

- Paseo de recreación
- Ejercicios de relajación (taichi)
- Talleres de manualidades

2.2.1.2.4. Apoyo afectivo.

Se refiere a la percepción de ser amado, valorado y aceptado por las relaciones sociales (Gyasi et al., 2019). Esta dimensión implica sentir que las personas se preocupan genuinamente por uno y que se le considera importante. El apoyo afectivo proporciona un sentido de autoestima y confianza interpersonal, y puede ayudar a contrarrestar los sentimientos de soledad y a promover el bienestar emocional. Los indicadores incluyen:

- Amor
- Paciencia
- Respeto

2.2.1.3. Teorías del apoyo social.

Las teorías relacionadas con la autoestima son las siguientes:

2.2.1.3.1. Teoría del intercambio social

Sostiene la premisa de que las relaciones sociales están regidas por un proceso de intercambio de recursos y beneficios. Según esta teoría, las personas mantienen relaciones sociales en las que intercambian apoyo y recursos con otros individuos. En el contexto de los adultos mayores, esta teoría sugiere que el apoyo social es una forma de intercambio en el que los adultos mayores pueden recibir beneficios emocionales, instrumentales e informativos a cambio de su propio apoyo. Este enfoque destaca la importancia del equilibrio y la reciprocidad en las relaciones sociales (Blieszner & Roberto, 2012).

2.2.1.3.2. La teoría de la selectividad socioemocional

Teoría propuesta por Carstensen (1992), sugiere que a medida que las personas envejecen, se vuelven más selectivas en sus relaciones sociales, priorizando la calidad en lugar de la cantidad. Según esta teoría, los adultos mayores tienden a centrarse en mantener y fortalecer las relaciones significativas, lo que puede tener un impacto positivo en su bienestar emocional y social. Además, la calidad del apoyo social, como la satisfacción y la reciprocidad en las relaciones, se considera crucial en esta etapa de la vida (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999).

2.2.1.3.3. La teoría de la selección, optimización y compensación (SOC)

Propuesta por Baltes y Baltes (1990) se centra en cómo las personas adaptan sus metas y estrategias de acuerdo con los recursos disponibles y las limitaciones que enfrentan a lo largo del envejecimiento. En el contexto del apoyo social en adultos mayores, esta teoría sugiere que los individuos pueden seleccionar y optimizar sus relaciones sociales para obtener el apoyo necesario y

compensar las limitaciones relacionadas con el envejecimiento. Los adultos mayores pueden ajustar sus redes sociales y buscar formas efectivas de obtener y mantener apoyo social para enfrentar los desafíos asociados con el envejecimiento (Baltes & Smith, 2003).

2.2.1.3.4. La teoría de la integración social

Sostiene que el apoyo social está relacionado con la participación y la conexión social en la comunidad. Según esta teoría, el apoyo social en adultos mayores no solo se limita a las relaciones cercanas, como la familia y los amigos, sino también a la participación en actividades sociales y el sentido de pertenencia a grupos y organizaciones. La integración social puede proporcionar un contexto en el que los adultos mayores, pueden experimentar el apoyo social de manera más amplia, fortaleciendo su bienestar y previniendo la soledad y el aislamiento social (Berkman et al., 2000).

2.2.1.3.5. Teoría de la perspectiva del envejecimiento exitoso.

La perspectiva del envejecimiento exitoso destaca la importancia del apoyo social en el logro de un envejecimiento saludable y satisfactorio. Esta perspectiva se centra en la presencia de factores protectores, como el apoyo social, que pueden promover el bienestar físico, mental y social en los adultos mayores. El apoyo social se considera un componente fundamental para el envejecimiento exitoso, ya que puede ayudar a reducir los efectos negativos del estrés, prevenir la depresión y promover una mayor calidad de vida (Rowe & Kahn, 1998).

2.2.2. Variable dependiente: depresión.

2.2.2.1. Definición de depresión.

La depresión es un estado de presencia de síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés o placer en actividades cotidianas, cambios en el apetito y el sueño, fatiga, disminución de la concentración y sentimientos de culpa o inutilidad (Grey et al., 2020).

La depresión es una enfermedad multifactorial, en la cual influyen tanto factores biológicos como psicosociales. Diversos estudios han identificado factores

de riesgo asociados con la depresión, como antecedentes familiares de trastornos del estado de ánimo, factores genéticos, desequilibrios químicos en el cerebro, eventos estresantes de la vida, trauma, enfermedades crónicas y problemas socioeconómicos (Chunkai et al., 2019).

La depresión tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas. Se ha asociado con una disminución de la calidad de vida, un mayor riesgo de enfermedades físicas, problemas de funcionamiento social y laboral, y un aumento en el riesgo de suicidio. Además, la depresión puede tener repercusiones negativas en las relaciones interpersonales, la adherencia al tratamiento médico y la capacidad para llevar a cabo actividades diarias.

2.2.2.2. Dimensiones de la depresión.

De acuerdo con el inventario de depresión de Beck (BDI-2), el cual es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la gravedad de los síntomas de la depresión en adultos, propuesto por Aaron T. Beck, se distinguen dos dimensiones principales de la depresión: la dimensión cognitivo-afectiva y la dimensión somático-motivacional.

2.2.2.2.1. Cognitivo-afectivo.

Esta dimensión se refiere a los síntomas relacionados con el pensamiento, las emociones y la autopercepción que caracterizan la depresión. El BDI-2 incluye una serie de ítems que evalúan los aspectos cognitivos y afectivos de la depresión, como la tristeza, la desesperanza, la culpa, la autoevaluación negativa y la pérdida de interés o placer en actividades.

Algunos ejemplos de ítems de la dimensión cognitivo-afectiva en el BDI-2 son: "tristeza", "desesperanza", "sentimientos de fracaso", "pérdida de interés en el sexo". Estos ítems reflejan los pensamientos negativos y las emociones disfóricas asociadas con la depresión, que son indicativos de la dimensión cognitivo-afectiva de la enfermedad.

2.2.2.2. Somático-motivacional.

Esta dimensión se centra en los síntomas físicos y motivacionales que están presentes en la depresión. El BDI-2 incluye una serie de ítems que evalúan los aspectos somáticos y motivacionales de la depresión, como la fatiga, la falta de energía, los problemas de sueño y apetito, la disminución de la motivación y la lentitud psicomotora.

Algunos ejemplos de ítems de la dimensión somático-motivacional en el BDI-2 son: "cansancio", "pérdida de energía", "problemas de sueño", "pérdida de interés por las actividades". Estos ítems reflejan los síntomas físicos y la falta de motivación característicos de la dimensión somático-motivacional de la depresión.

2.2.2.3. Teorías de la depresión.

2.2.2.3.1. Modelo cognitivo de la depresión

El modelo cognitivo propuesto por Beck (1967) sostiene que la depresión está influenciada por distorsiones cognitivas y esquemas negativos de pensamiento. En el contexto de los adultos mayores, este modelo sugiere que los cambios cognitivos asociados con el envejecimiento, como la disminución de la memoria y la atención, pueden interactuar con los factores de riesgo cognitivos y los estresores emocionales, dando lugar a la aparición de la depresión en esta población (Rosenstock & Whitman, 2007).

2.2.2.3.2. Modelo biopsicosocial

El modelo sugiere que la depresión en adultos mayores es el resultado de la interacción compleja de factores biológicos, psicológicos y sociales. Factores biológicos como los cambios neuroquímicos y hormonales pueden predisponer a los adultos mayores a la depresión, mientras que los factores psicológicos, como los estilos de afrontamiento y los patrones de pensamiento negativos, pueden influir en el desarrollo y la persistencia de la depresión. Además, los factores sociales, como el aislamiento social, la falta de apoyo social y las dificultades económicas, también pueden desempeñar un papel importante (Blazer, 2003)

2.3. Definición de términos básicos

Adulto mayor: persona que ha alcanzado una edad avanzada, generalmente se considera que se encuentra en la etapa posterior a los 65 años (Cai et al., 2023).

Afectivo: relacionado con las emociones y los sentimientos, la dimensión emocional de la experiencia humana, incluyendo la expresión, regulación y experiencia de las emociones como la tristeza, la alegría, el miedo, entre otros (Gyasi et al., 2019).

Apoyo social: hace referencia al conjunto de relaciones y recursos sociales disponibles para una persona; implica el respaldo emocional, instrumental e informativo que una persona puede recibir de su entorno social, como familia, amigos, comunidad y redes sociales (Fernández, 2020).

Ayuda: significa brindar asistencia, apoyo o auxilio a una persona que lo necesita; puede ser de naturaleza física, emocional, económica o práctica, y se ofrece con el objetivo de aliviar dificultades, resolver problemas o satisfacer necesidades (Martín-Carbonell et al., 2019).

Cognitivo: relacionado con los procesos mentales de conocimiento, comprensión, pensamiento y razonamiento (Mohd et al., 2019).

Depresión: es un trastorno mental caracterizado por una tristeza persistente y una pérdida de interés o placer en actividades cotidianas; se asocia con síntomas como cambios en el apetito y el sueño, fatiga, sentimientos de culpa o inutilidad, dificultades de concentración y, en casos graves, pensamientos suicidas (De Andrade et al., 2023).

Distracción: se refiere a desviar la atención o distraerse de algo específico. En el contexto psicológico, la distracción se utiliza como una estrategia para desviar los pensamientos o emociones negativas y centrarse en otras actividades o estímulos más positivos o neutralizadores (Mohd et al., 2019).

Motivacional: se refiere a los aspectos relacionados con la motivación, que son los impulsos o deseos internos que dirigen el comportamiento de una persona y que pueden influir en la toma de decisiones, la búsqueda de metas, el esfuerzo y la persistencia en las actividades (Marcilla, 2021).

Ocio: se refiere al tiempo libre dedicado a actividades de descanso, entretenimiento, recreación y satisfacción personal, lo que implica participar en actividades que brindan placer, relajación y enriquecimiento, y puede incluir hobbies, deportes, viajes, lectura, etc. (Meng et al., 2022).

Somático: relacionado con el cuerpo o los aspectos físicos de una persona. En el contexto de la salud mental, son las manifestaciones físicas de un trastorno, como dolores de cabeza, trastornos del sueño, fatiga o cambios en el apetito (Grey et al., 2020).

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general.

Hi. El apoyo social incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Ho. El apoyo social no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas.

H1. El apoyo emocional incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Ho. El apoyo emocional no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H2. La ayuda material incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Ho. La ayuda material no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H3. La relación de ocio y distracción incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Ho. La relación de ocio y distracción no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H4. El apoyo afectivo incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.

Ho. El apoyo afectivo no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023

3.2. Variables de estudio

3.2.1. Definición conceptual.

Variable independiente: apoyo social

Conjunto de recursos y relaciones sociales disponibles para una persona que pueden influir en su bienestar físico, emocional y social, así como en la capacidad de afrontar el estrés y las adversidades de la vida.

Variable dependiente: depresión

Patrón específico de pensamientos y creencias negativas acerca de uno mismo, el mundo y el futuro, asociado a emociones depresivas, como la tristeza, la desesperanza y la falta de interés o placer en las actividades cotidianas.

3.2.2. Definición operacional.

Variable independiente: apoyo social

La variable apoyo social fue medida con el cuestionario MOS de apoyo social, el cual aborda cuatro dimensiones: a) Apoyo emocional conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden ocho ítems (2, 3, 7, 8, 12, 15, 16 y 18); b) Ayuda material conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden cuatro ítems (1, 4, 11, 14); c) Relación social de ocio y distracción, conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden cuatro ítems (6, 10, 13, 17); y d) Apoyo afectivo conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden tres ítems (5, 9 y 19).

Variable dependiente: depresión

La variable depresión fue medida con el inventario de depresión de Beck (BDI-2), el cual aborda dos dimensiones: a) Cognitivo afectivo conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden diez ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10); y b) Somático motivacional conformado por cuatro indicadores de los cuales se desprenden once ítems (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21).

Tabla 1.*Matriz de operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Apoyo social	Conjunto de recursos y relaciones sociales disponibles para una persona que pueden influir en su bienestar físico, emocional y social, así como en la capacidad de afrontar el estrés y las adversidades de la vida.	será medida con el Cuestionario MOS de Apoyo Social, el cual aborda cuatro dimensiones: a) Apoyo emocional conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden ocho ítems (2, 3, 7, 8, 12, 15, 16 y 18); b) Ayuda material conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden cuatro ítems (1, 4, 11, 14); c) Relación social de ocio y distracción, conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden cuatro ítems (6, 10, 13, 17); y d) Apoyo afectivo conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden tres ítems (5, 9 y 19)	Apoyo emocional Ayuda material Relación social de ocio y distracción Apoyo afectivo	Sentirse amado Alegría Sentirse feliz Apoyo económico Seguridad Ambiente adecuado Paseo de recreación Ejercicios de relajación Talleres de manualidades Amor Paciencia Respeto
Depresión	Patrón específico de pensamientos y creencias negativas acerca de uno mismo, el mundo y el futuro, asociado a emociones depresivas, como la tristeza, la desesperanza y la falta de interés o placer en las actividades cotidianas.	será medida con el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2), el cual aborda dos dimensiones: a) Cognitivo afectivo conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden diez ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10); y b) somático motivacional conformado por cuatro indicadores de los cuales se desprenden once ítems (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21)	Cognitivo afectivo Somático motivacional	Conductual de evitación Conductual/social Influencia social Insomnio Falta de apetito Cambio de emociones Pérdida de interés sexual

3.3. Tipo y nivel de estudio

3.3.1. Tipo de investigación.

Ñaupas et al. (2018), escribieron sobre el tipo de investigación identificando la presente como básico; el fin fue generar nuevos conocimientos y aportes para que la ciencia avance y el beneficio sea social, además de servir para la elaboración de nuevas investigaciones.

3.3.2. Nivel de investigación.

Nivel correlacional causal, que según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), busca hallar una relación de causa-efecto entre dos variables dentro de un ambiente determinado y una población específica. Es por eso, que el presente proyecto fue de nivel correlacional causal pues su objetivo principal fue determinar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, a nivel teórico.

3.4. Diseño de investigación

Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), refieren que el diseño no experimental consiste en la ausencia de adulteración de las variables, dado que los datos fueron recolectados en su estado natural; lo descriptivo refiere a detallar las cualidades de las variables como por ejemplo la relación, asimismo lo correlacional es para establecer la correlación que existe entre dos o más variables y transversal se debe a la recolección de datos en un solo momento.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población.

Para esta investigación, la población estuvo compuesta por los adultos mayores residentes en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Esta población por sus características, es amplia en tamaño por lo que se puede decir que no se conoce con exactitud el tamaño poblacional.

3.5.2. Muestra.

Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), consideran la muestra como una parte de la población expuesta a investigación. Así, conforme a lo explicado en el punto de población, el muestreo utilizado fue probabilístico simple, por lo que, bajo la fórmula para poblaciones desconocidas, el tamaño de muestra sería el siguiente:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2}$$

Estandarización:

n = tamaño de muestra calculada

Z = coeficiente de confianza: 1.96

p = probabilidad de éxito: 0.2

q = probabilidad de rechazo: 0.8

e = margen de error: 0.05

Donde:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.2 \times 0.8}{0.05^2}$$

Tamaño de la muestra = 245,86

Esto es, un tamaño de muestra de 246 adultos mayores en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

Encuesta. De acuerdo con Sánchez (2018), se trata de una herramienta de investigación mediante la cual es posible la obtención de información de parte de sujetos a quienes se investiga, extrayendo sus percepciones. La esta técnica empleada le correspondió el instrumento: el cuestionario.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.

El instrumento para la variable independiente apoyo social utilizado fue el cuestionario Medical Outcomes Study - MOS, que es un cuestionario autoadministrado de autoría de Sherbourne y Stewart en 1991. Cabe resaltar que existe una versión corta de este cuestionario, pero en general, el cuestionario MOS original de 20 ítems es el de mayor uso por su validez y confiabilidad, además de ser fácil su aplicación e interpretación (Martín-Carbonell et al., 2019). En este estudio se aplicó la versión de 20 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: a) Apoyo emocional conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden ocho ítems (2, 3, 7, 8, 12, 15, 16 y 18); b) Ayuda material conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden cuatro ítems (1, 4, 11, 14); c) Relación social de ocio y distracción, conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden cuatro ítems (6, 10, 13, 17); y d) Apoyo afectivo conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden tres ítems (5, 9 y 19). La escala de respuesta es ordinal de tipo Likert en cinco puntuaciones: desde nunca hasta siempre. La escala de evaluación de la variable tiene tres baremos:

- Bajo: 1-58
- Medio: 59-97
- Alto: 98-145.

Respecto al instrumento de la variable 2 “inventario de depresión de Beck (BDI-2)” con una estructura que aborda 21 ítems que se distribuyen de la siguiente manera: dos dimensiones: a) Cognitivo afectivo conformado por tres indicadores de los cuales se desprenden diez ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10); y b) Somático motivacional conformado por cuatro indicadores de los cuales se desprenden once ítems (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21). La escala de respuesta es Likert de cuatro opciones (desde 0 hasta 3), por lo cual, los baremos de calificación de la variable son cuatro:

- Mínima: 0-13
- Leve: 14-19
- Moderado: 20-28
- Grave: 29-63

Aun cuando ambos instrumentos han sido validados y aplicados en diversos escenarios de la realidad peruana, igualmente fueron sometidos a validación por juicio de expertos y se evaluó la confiabilidad estadística a través de una prueba piloto en veinte (30) adultos mayores, de cuyos resultados se calculó el Alfa de Cronbach esperando obtener alfas superiores a 0,7.

3.7. Métodos de análisis de datos

Se realizaron dos métodos para analizar los datos: el análisis descriptivo y el análisis inferencial:

En primera instancia, se ordenaron los datos para calificar a cada adulto mayor en sus respectivos niveles de apoyo social y de depresión, para luego realizar tabulación y gráfica general del estado de las variables y sus respectivas dimensiones, a modo de diagnóstico del escenario en el que se encuentran los adultos mayores en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Tras ello, se procedió a desarrollar el análisis inferencial que compete al procesamiento estadístico de los datos para dar respuesta a los objetivos de la investigación, o, dicho de otro modo, verificando si se cumplen o se rechazan las Hipótesis. Para tal caso, se recurrirá al software SPSS, en el cual primero se realizó el análisis de normalidad según Kolgomorov-Smirnov (por ser la muestra mayor de 50 datos). En función a los resultados de significancia de esta prueba, se identificó el test de correlación a ser empleado, según sea uno de los siguientes casos:

- 1) Si $p\text{-valor} > 0.05$ en ambas series a correlacionar, la distribución es normal, entonces usar Pearson.
- 2) Si $p\text{-valor} < 0.05$ en ambas series a correlacionar, la distribución es no paramétrica, entonces usar Rho de Spearman.
- 3) Si $p\text{-valor}$ de las series a correlaciones difiere siendo una > 0.05 y la otra < 0.05 , entonces usar Rho de Spearman.

Así, finalmente, se indicó que se rechaza la hipótesis nula (H_0) el valor de significancia que fue menor a 0.05.

3.8. Aspectos éticos

En esta investigación sobre el apoyo social y su incidencia en la depresión de adultos mayores, fue desarrollada con un enfoque metodológico cuantitativo correlacional causal, se siguieron los principios éticos que garantizaron la integridad y el bienestar de los participantes involucrados, los sociales fueron los siguientes:

Consentimiento informado: ya que el adulto mayor fue plenamente informado sobre los objetivos, procedimientos de la investigación, y sobre la base de ello se nos otorgó su consentimiento voluntario y consciente para participar.

Confidencialidad y anonimato: ya que los datos recopilados del adulto mayor fueron manejados de manera confidencial, asegurando la no divulgación de la identidad de los participantes.

Beneficencia y no maleficencia: no existieron riesgos de daño físico, emocional o psicológico a los participantes.

Equidad y justicia: dado que la elección del adulto mayor a participar fue de manera justa y equitativa, sin discriminación por características personales como raza, género, religión, etc.

Declaración ética: ya que la investigación fue sometida a revisión ética por parte del Comité de Ética y revisores expertos de la casa de estudios.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 2.
Nivel de la variable apoyo social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	67	27,2	27,2
	Regular	163	66,3	93,5
	Alto	16	6,5	100,0
	Total	246	100,0	100,0

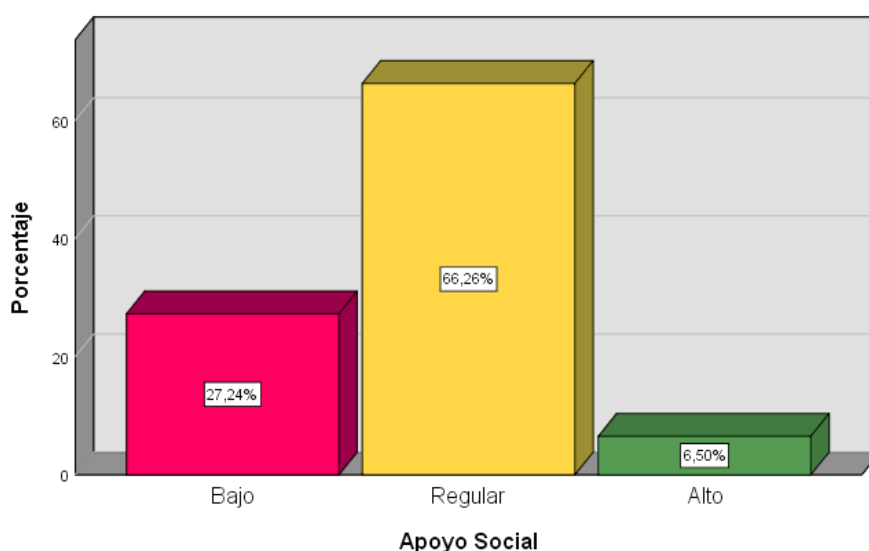
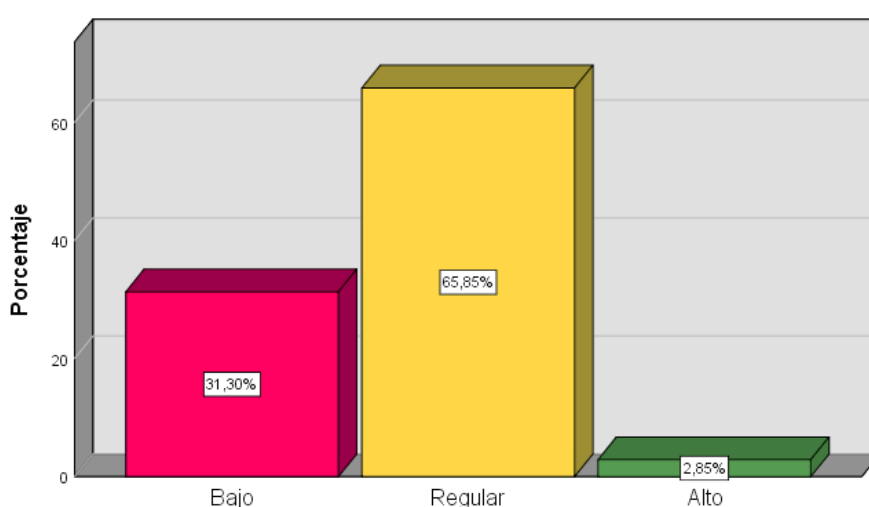


Figura 1. Nivel de la variable apoyo social

Según la tabla y figura, del 100% de adultos mayores encuestados en el distrito de Santiago de Surco Lima, 2023, solo el 6.50% tuvo una percepción de nivel alto respecto del apoyo social que recibe, pero en contraste, para el 66.26% de adultos mayores, fue de nivel regular. El 27.24% restante calificó el apoyo social en un nivel bajo.

Tabla 3.
Nivel de la dimensión 1 apoyo emocional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	67	27,2	27,2
	Regular	163	66,3	93,5
	Alto	16	6,5	100,0
	Total	246	100,0	100,0



D1: Apoyo emocional

Figura 2. Nivel de la dimensión 1 apoyo emocional

Según la tabla y figura, del 100% de adultos mayores encuestados en el distrito de Santiago de Surco Lima, 2023, solo el 2.85% tuvo una percepción de nivel alto respecto del apoyo emocional que recibe, pero en contraste, para el 65.85% de adultos mayores, fue de nivel regular. El 31.30% restante calificó el apoyo emocional en un nivel bajo.

Tabla 4.
Nivel de la dimensión 2 ayuda material

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	85	34,6	34,6
	Regular	135	54,9	89,4
	Alto	26	10,6	100,0
	Total	246	100,0	100,0

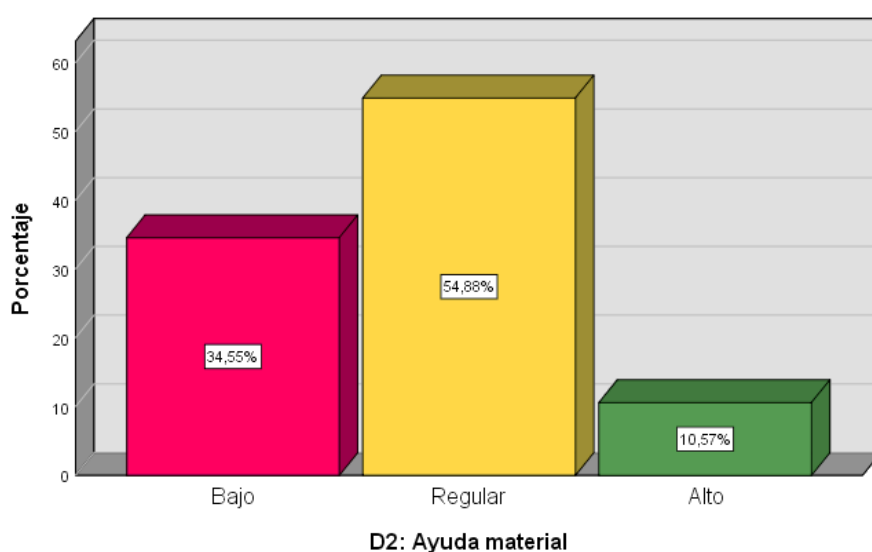


Figura 3. Nivel de la dimensión 2 ayuda material

Según la tabla y figura, del 100% de adultos mayores encuestados en el distrito de Santiago de Surco Lima, 2023, solo el 10.57% tuvo una percepción de nivel alto respecto a la ayuda material que recibe, pero en contraste, para el 54.88% de adultos mayores, fue de nivel regular. El 34.55% restante calificó la ayuda material en un nivel bajo.

Tabla 5.

Nivel de la dimensión 3 relación social de ocio y distracción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	84	34,1	34,1
	Regular	129	52,4	86,6
	Alto	33	13,4	100,0
	Total	246	100,0	100,0

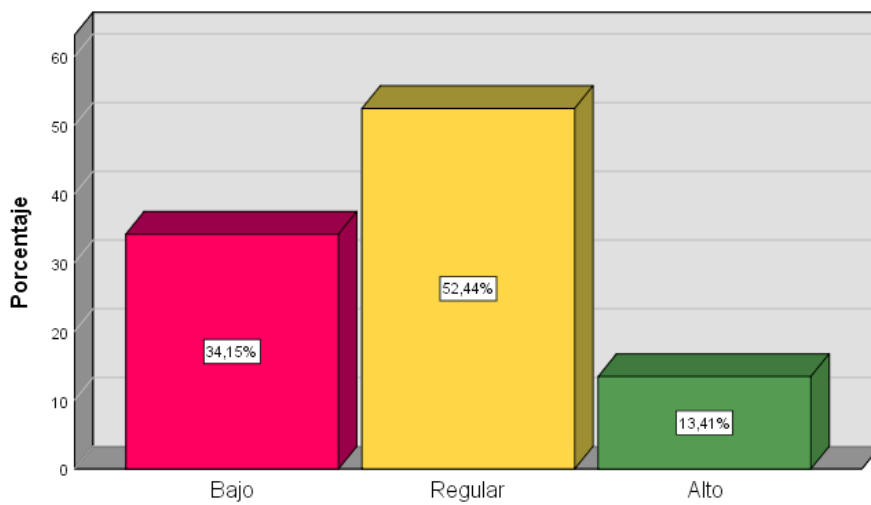
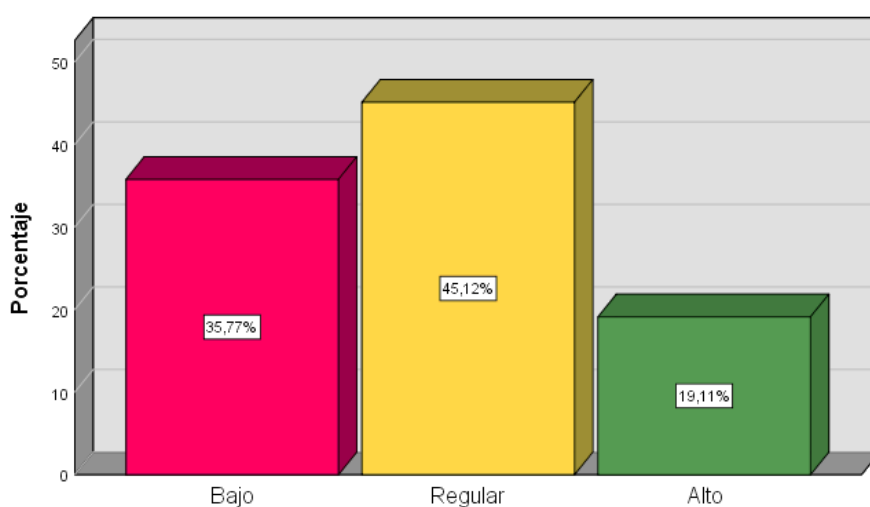


Figura 4. Nivel de la dimensión 3 Relación social de ocio y distracción

Según la tabla y figura, del 100% de adultos mayores encuestados en el distrito de Santiago de Surco Lima, 2023, solo el 13.41% tuvo una percepción de nivel alto respecto a la dimensión relación social de ocio y distracción, pero en contraste, para el 52.44% de adultos mayores, fue de nivel regular. El 34.15% restante calificó tal relación en un nivel bajo.

Tabla 6.
Nivel de la dimensión 4 apoyo afectivo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	88	35,8	35,8
	Regular	111	45,1	80,9
	Alto	47	19,1	100,0
	Total	246	100,0	100,0



D4: Apoyo afectivo

Figura 5. Nivel de la dimensión 4 apoyo afectivo

Según la tabla y figura, del 100% de adultos mayores encuestados en el distrito de Santiago de Surco Lima, 2023, solo el 19.11% tuvo una percepción de nivel alto respecto del apoyo afectivo que recibe, pero en contraste, para el 45.12% de adultos mayores, fue de nivel regular. El 35.77% restante calificó el apoyo afectivo en un nivel bajo.

Tabla 7.
Nivel de la variable depresión

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Leve	4	1,6	1,6	1,6
Moderado	3	1,2	1,2	2,8
Grave	239	97,2	97,2	100,0
Total	246	100,0	100,0	

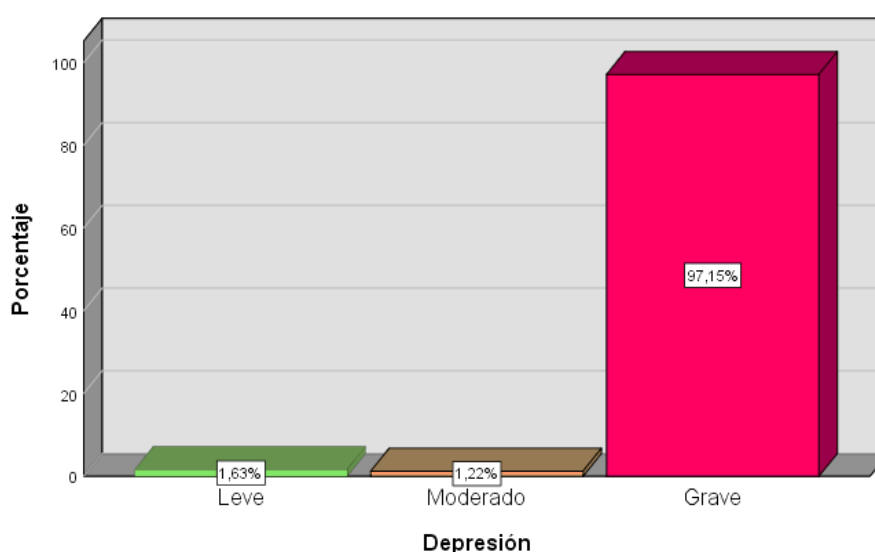


Figura 6. Nivel de la variable depresión

Según la tabla y figura, del 100% de adultos mayores encuestados en el distrito de Santiago de Surco Lima, 2023, solo el 1.63% tuvo respuestas que lo calificaron en un nivel de depresión leve, pero en contraste, el 97.15% de adultos mayores se encontró en un nivel de depresión grave. El 1.22% restante se ubicó en un nivel de depresión moderado.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 8.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
APOYO_SOCIAL	,075	246	,002	,976	246	,000
D1	,085	246	,000	,966	246	,000
D2	,113	246	,000	,976	246	,000
D3	,112	246	,000	,965	246	,000
D4	,113	246	,000	,971	246	,000
DEPRESIÓN	,056	246	,060	,988	246	,034

a. Corrección de significación de Lilliefors

Dado que fueron 246 adultos mayores los encuestados, lo cual supera los 50 datos, la prueba de normalidad que se analizó fue la de Kolmogórov-Smirnov.

H0. La información se distribuye normalmente

H1. La información no se distribuye normalmente

Regla de decisión:

Si: Sig. > 0.05 → aceptar H0 → Usar Pearson

Si: Sig. < 0.05 → rechazar H0 → Usar Rho de Spearman

Según la significancia de las variables apoyo social y depresión, así como de las cuatro dimensiones del apoyo social, en todos los casos es menor a 0.05, lo que indica que no siguen una distribución normal, por lo tanto, se rechaza la H0 y entonces, se justifica el uso del estadístico Rho Spearman para el contraste de las hipótesis correlacionales.

Contraste de la hipótesis general:

El objetivo general fue determinar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Hi. El apoyo social incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H0. El apoyo social no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Tabla 9.

Correlación entre apoyo social y depresión del adulto mayor

		Apoyo social	Depresión
	Coeficiente de correlación	1,000	-,441**
Rho de Spearman	Apoyo social	.	,000
	N	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla se empleó Rho de Spearman, obteniéndose que la correlación es significativa entre las variables de 0,000 (<0,05), por ello, se acepta que el apoyo social incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Asimismo, tal incidencia se interpreta como inversa y moderada por tener un coeficiente de -0,441.

Contraste de la hipótesis específica 1:

El objetivo específico 1 fue establecer la incidencia del apoyo emocional en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H1. El apoyo emocional incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H0. El apoyo emocional no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Tabla 10.

Correlación entre apoyo emocional y depresión del adulto mayor

		Apoyo emocional	Depresión
	Coefficiente de correlación	1,000	-,445**
Rho de Spearman	Apoyo emocional	.	,000
	N	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla se empleó Rho de Spearman, obteniéndose que la correlación es significativa entre las variables de 0,000 ($<0,05$), por ello, se acepta que el apoyo emocional incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Asimismo, tal incidencia se interpreta como inversa y moderada por tener un coeficiente de -0,445.

Contraste de la hipótesis específica 2:

El objetivo específico 2 fue establecer la incidencia de la ayuda material en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H2. La ayuda material incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H0. La ayuda material no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Tabla 11.

Correlación entre ayuda material y depresión del adulto mayor

		Ayuda material	Depresión
	Coefficiente de correlación	1,000	-,371**
Rho de Spearman	Ayuda material	.	,000
	Sig. (bilateral)		
	N	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla se empleó Rho de Spearman, obteniéndose que la correlación es significativa entre las variables de 0,000 ($<0,05$), por ello, se acepta que la ayuda material incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Asimismo, tal incidencia se interpreta como inversa y baja por tener un coeficiente de -0,371.

5.1.1. Contraste de la hipótesis específica 3:

El objetivo específico 3 fue establecer la incidencia la relación de ocio y distracción en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H3. La relación de ocio y distracción incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

H0. La relación de ocio y distracción no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.

Tabla 12.

Correlación entre relación de ocio-distracción y depresión del adulto mayor

			Relación ocio- distracción	Depresión
		Coefficiente de correlación	1,000	-,400**
Rho de Spearman	Relación ocio- distracción	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla se empleó Rho de Spearman, obteniéndose que la correlación es significativa entre las variables de 0,000 ($<0,05$), por ello se acepta que la relación de ocio-distracción incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Asimismo, tal incidencia se interpreta como inversa y moderada por tener un coeficiente de -0,400.

Contraste de la hipótesis específica 4:

El objetivo específico 4 fue establecer la incidencia del apoyo afectivo en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.

H4. El apoyo afectivo incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.

H0. El apoyo afectivo no incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023

Tabla 13.

Correlación entre apoyo afectivo y depresión del adulto mayor

		Apoyo afectivo	Depresión
	Coeficiente de correlación	1,000	-,409**
Rho de Spearman	Apoyo afectivo	.	,000
	Sig. (bilateral)		
	N	246	246

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla se empleó Rho de Spearman, obteniéndose que la correlación es significativa entre las variables de 0,000 (<0,05), por ello se acepta que el apoyo afectivo incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023. Asimismo, tal incidencia se interpreta como inversa y moderada por tener un coeficiente de -0,409.

V. DISCUSIÓN

A continuación, se exponen de manera sintética la contrastación de los resultados con los estudios previos, evidenciando similitudes o diferencias:

De acuerdo con el objetivo general: determinar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, se pudo observar que existe una incidencia inversa moderada entre ambas variables de estudio. Dicho resultado, guarda similitud con el autor Pasache (2022) quien en su investigación pudo determinar una relación inversa significativa moderada entre el apoyo social y la depresión en las personas mayores. Así mismo, Andrade et al. (2023) identificaron una relación inversa entre ambas variables de estudio, indicando que los adultos mayores con apoyo familiar y amical tienen mejores probabilidades de generar síntomas depresivos. De igual manera, Cai et al. (2023), enfatizaron que el apoyo social que se le brinda a las personas mayores genera un menor índice de depresión.

Por su parte, Hao et al. (2023) pudieron determinar que el apoyo social tiene ciertas ventajas positivas en la salud del adulto mayor, indicando una relación inversa entre ambas variables. En otra instancia, Meng et al. (2022) identificaron que existe una relación inversa entre el apoyo social y la depresión en adultos de edad avanzada. No obstante, Marcilla (2021) en su estudio manifestó que los niveles de depresión surgen independientemente si los adultos mayores reciben o no apoyo social. Esto se debe a que, en ciertas ocasiones, la depresión es más que todo un estado de salud mental deficiente que no necesariamente se origina por factores sociales, su aparición puede estar ligada aún más a factores biológicos y psicológicos, los cuales se llega a desarrollar en la persona adulta (Blazer, 2003). Sin embargo, no quiere decir que el apoyo social no sea un beneficio para reducir el estado depresivo. Pues las expresiones de afecto, comprensión, cariño, empatía, así como la ayuda de recursos materiales ayuda a las personas a no encerrarse en su mundo, brindándoles la confianza de seguir adelante y no decaer (Mohd et al., 2019).

Referente al objetivo específico 1: establecer la incidencia del apoyo emocional en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima

– 2023, se pudo observar que existe incidencia inversa moderada. Ello se asimila con el resultado del autor Fernández (2020), donde pudo hallar que el apoyo emocional que se les brinda a los adultos mayores, disminuye su nivel de estado depresivo. Así también, Andrade et al. (2023) pudieron manifestar que el apoyo emocional que brindan los familiares y amigos hacia los pacientes mayores, genera un mejor estado de salud mental. De la misma manera, Cai et al. (2023) pudieron observar que mantener un apoyo emocional, como reunirse con la familia frecuentemente se asocia significativamente con un menor riesgo de síntomas depresivos en el adulto mayor. Por ello, es primordial las expresiones de acto y empatía que se les otorga a las personas en la tercera edad, proporcionando un sentido de conexión y comprensión, ayudando así a que enfrenten situaciones de estrés y lidien con sus emociones de una forma saludable (Wang et al., 2020).

Pertinente al objetivo específico 2: establecer la incidencia de la ayuda material en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, se pudo observar que existe una incidencia inversa moderada. Ello, se asemeja con el resultado de los autores Cai et al. (2023) identificaron que brindar las herramientas necesarias como acceso a cuidados en el hogar, reducirá los síntomas depresivos. Por ende, es importante que se les brinda a los adultos mayores en situaciones de necesidad, el cuidado personal o apoyo material, para evitarles la carga de responsabilidades, afrontando desafíos día a día, de esta manera repercutirá beneficiosamente en su estado de salud mental (Kim & Kihl, 2021).

Respecto al objetivo específico 3: establecer la incidencia de la relación social de ocio y distracción en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, se pudo observar que existe una incidencia inversa moderada. Este resultado, se asimila con los autores Ricciardi et al. (2023), quienes determinaron que existe una relación inversa entre la relación social de ocio y la depresión, indicando que, al brindar los recursos necesarios a los adultos mayores, como acceso a espacios o áreas verdes, generará un beneficio a su estado de salud. Por ende, las relaciones sociales que ofrecen un espacio de ocio o descanso para el adulto mayor, contribuyen a mejorar su calidad de vida y por ende a su salud mental (Kadambi et al., 2020).

Por último, relativo al objetivo específico 4: establecer la incidencia del apoyo afectivo en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, se observó que existe una incidencia inversa moderada. Dicho resultado, se asemeja con el autor Fernández (2020) quien identificó que el apoyo afectivo se relaciona inversamente con la depresión en los adultos mayores, indicando un coeficiente de correlación medio. Se puede señalar que, el apoyo afectivo es esencial en las personas mayores, ya que, se les trasmite amor, paciencia y respeto, haciéndoles sentir estables y felices, promoviendo así en su bienestar emocional (Gyasi et al., 2019).

VI. CONCLUSIONES

Se determinó incidencia significativa del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, siendo tal incidencia de forma inversa y moderada (sig. = 0.000 < 0.05; rho = -0.441). Por lo tanto, es la depresión que incide en el apoyo social de manera moderada.

Se estableció incidencia significativa del apoyo emocional en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023, siendo tal incidencia de forma inversa y moderada (sig. = 0.000 < 0.05; rho = -0.445).

Se estableció incidencia significativa de la ayuda material en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023, siendo tal incidencia de forma inversa y baja (sig. = 0.000 < 0.05; rho = -0.371).

Se estableció incidencia significativa la relación de ocio y distracción en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023, siendo tal incidencia de forma inversa y moderada (sig. = 0.000 < 0.05; rho = -0.400).

Se estableció incidencia significativa del apoyo afectivo en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023, siendo tal incidencia de forma inversa y moderada (sig. = 0.000 < 0.05; rho = -0.409).

VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere planificar actividades intergeneracionales donde los adultos mayores puedan interactuar con personas de diferentes edades, lo que favorecerá la construcción de redes de apoyo más amplias.

Respecto al apoyo emocional, se recomienda fomentar la comunicación abierta y cercana en espacios seguros, donde los adultos mayores se sientan escuchados y puedan expresar sus emociones sin temor al juicio, además de invitar a los adultos mayores a unirse a grupos o actividades comunitarias donde puedan compartir experiencias similares y recibir apoyo mutuo.

En referencia a la ayuda material, se sugiere identificar las necesidades básicas materiales de los adultos mayores y brindar apoyo para garantizar su satisfacción, como alimentos, medicamentos o transporte; conectarlos con organizaciones y programas gubernamentales o comunitarios que brinden asistencia material, como subsidios o servicios de entrega a domicilio.

Para coadyuvar a mejorar la relación ocio-distracción de los adultos mayores se recomienda promover su participación, en actividades recreativas como organizar salidas grupales, talleres, clases de ejercicio adaptado o actividades culturales que les permitan disfrutar de su tiempo libre y socializar.

En cuanto al apoyo afectivo, se sugiere promover la cercanía familiar, pues facilitar el contacto regular con familiares y seres queridos, ya sea en persona o a través de la tecnología, fortalece los vínculos afectivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICOS

- Baldeón-Martínez, P., Luna-Muñoz, C., & Correa-López, L. (2019). Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de endes 2017. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 47-52. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2339>
- Brüning, K. (2019). Depresión en adultos mayores: una mirada desde la medicina familiar. *Pontificia Universidad Católica de Chile*, 1-5. Pontificia Universidad Católica de Chile: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2019/08/Articulo-Depresion-en-AM-Bruning.pdf>
- Cai, Y., Qiu, P., He, Y., Wang, C., Wu, Y., & Yang, Y. (2023). Age-varying relationships between family support and depressive symptoms in Chinese community-dwelling older adults. *Journal of Affective Disorders*, 333(1), 94-101. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.045>
- Camarena, I. (2020). *Violencia escolar y autoestima en adolescentes del distrito de San Martín de Porres. Lima, 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47816/Camarena_IIO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Chunkai, L., Shan, J., & Xinwen, Z. (2019). Intergenerational relationship, family social support, and depression among Chinese elderly: A structural equation modeling analysis. *Journal of Affective Disorders*, 248(1), 73-80. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.032>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de ética y deontología*. Lima: Colegio de Psicólogos del Perú. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- De Andrade, T., Andrade, F., & Viana, M. (2023). Prevalence of depressive symptoms and its association with social support among older adults: The Brazilian National Health Survey. *Journal of Affective Disorders*, 333(1), 468-473. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.051>

- Fernández, S. (2020). *Nivel de apoyo familiar en el adulto mayor con depresión en el centro de atención del adulto mayor Tayta Wasi 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional UNFV. <https://doi.org/http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4555>
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tohme, P., & Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Gyasi, R., Phillips, D., & Abass, K. (2019). Social support networks and psychological wellbeing in community-dwelling older Ghanaian cohorts. *International Psychogeriatrics*, 1047-1057. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S1041610218001539>
- Hao, R., Jin, H., Zuo, J., Wu, Y., Sun, X., & Hu, J. (2023). The multiple mediating effect of family health and perceived social support on depressive symptoms in older adults: A cross-sectional national survey in China. *Journal of Affective Disorders*, 327(1), 348-354. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.097>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: la rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Santa Fe: McGraw-Hill. Retrieved 3 de Julio de 2021.
- Hirsch, A. (2013). La ética profesiona basada en principios y su relación con la docencia. *Edetania*, 43(1), 97-111. Retrieved 1 de Septiembre de 2021, from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4406374.pdf>
- Hueda, A. (2016). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Trujillo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/188/hueda_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (3 de Setiembre de 2021). *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*. Página oficial del INEI: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/#:~:text=El%20Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica,el%2012%2C7%25%20de%20la>
- James, W. (1890). *The principles of psychology [Los principios de la Psicología]*. Henry Holt And Company. <https://archive.org/details/principle-sofpsyc1890jame/page/n11/mode/2up>
- Kadambi, S., Soto-Perez, E., Garg, T., Loh, K., Krok-Schoen, J., Luca, M., . . . Hsu, T. (2020). Social support for older adults with cancer: Young International Society of Geriatric Oncology review paper. *Journal of Geriatric Oncology*, 11(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jgo.2019.09.005>
- Kim, B., & Kihl, T. (2021). Suicidal ideation associated with depression and social support: a survey-based analysis of older adults in South Korea. *BMC Psychiatry*, 21(409). <https://doi.org/https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03423-8>
- Knight, Z. (2017). A proposed model of psychodynamic psychotherapy linked to Erik Erikson's eight stages of psychosocial development. *Clinical Psychology Psychotherapy*, 1047-1058. <https://doi.org/10.1002/cpp.2066>
- Leary, R., Tambor, S., Terdal, K., & Downs, L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(3), 518-530. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.3.518>
- Leitón, L. (2019). Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. *Salud Barranquilla*, 36(1), 124-139. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>
- Marcilla, A. (2021). *Nivel de depresión y apoyo social del adulto mayor en la Casa de reposo el Buen Amigo, Santa María 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12692/79157>

- Martín-Carbonell, M., Cerquera-Córdoca, A., Fernández-Daza, M., Higueta, J., & Galván, G. (2019). Estructura factorial del Cuestionario de Apoyo Social MOS en ancianos colombianos con dolor crónico. *Terapia psicológica*, 37(9). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000300211>
- Martínez, M., Gutiérrez, A., Bonaparte, E., Gómez, C., & Lajud, N. (2021). Prevalencia de depresión en adultos mayores en una unidad de medicina familiar de Michoacán. *Aten Fam.*, 125-131. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.78803>
- Meng, Y., Luo, Y., Yue, J., Nie, M., Fan, L., Li, T., & Tong, C. (2022). The effect of perceived social support on frailty and depression: a multicategorical multiple mediation analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 40(1), 167-173. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.012>
- Mohd, A. T., Yunus, R. H., Hairi, N., & Yuen, W. (2019). Social support and depression among community dwelling older adults in Asia: a systematic review. *Public health*, 9(7). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026667>
- Muñoz, K. (2022). *Apoyo social percibido y depresión en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de ESSALUD del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco - 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio institucional UAC. https://doi.org/https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5187/Karla_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5ª ed. ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
- Organización Mundial de la Salud . (1 de Octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Página oficial de la OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Todos%20los%20pa%C3%ADses%20del%20mundo,en%202020%20a%201400%20millones>

- Organización Mundial de la Salud. (4 de Julio de 2023). *Depresión*. Página oficial de la OMS: https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1
- Pasache, K. (2022). *Apoyo social y depresión en adultos mayores, Carpam "San Juan de Dios", Ica – 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional USS. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12802/10916>
- Ricciardi, E., Spano, G., Tinella, L., Lopez, A., Clemente, C., Bosco, A., & Caffò, O. (2023). Perceived Social Support Mediates the Relationship between Use of Greenspace and Geriatric Depression: A Cross-Sectional Study in a Sample of South-Italian Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 41-52. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085540>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Tenorio-Mucha, J., Romero-Albino, Z., Roncal-Vidal, V., & Cuba-Fuentes, M. (2021). Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 41-48. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>
- Wang, J., Xue, J., Jiang, Y., Zhu, T., & Chen, S. (2020). Mediating effects of depressive symptoms on social support and quality of life among rural older Chinese. *Health and Quality of Life Outcomes volume*, 18(242). <https://doi.org/https://link.springer.com/article/10.1186/s12955-020-01490-1>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

“APOYO SOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA DEPRESIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO LIMA – 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis General		TIPO: Básico NIVEL: Correlacional causal DISEÑO: No experimental POBLACIÓN: Adultos mayores del distrito de Santiago de Surco Lima – 2023. MUESTRA: 246 adultos mayores TÉCNICA DE MUESTREO: Probabilístico TÉCNICAS INSTRUMENTOS: Encuesta Cuestionario PROCESAMIENTO DE DATOS: Software Excel SPSS V 25
¿Cómo el apoyo social incide en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?	Determinar la incidencia del apoyo social en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.	El apoyo social incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	X: apoyo social Dimensiones: X1: Apoyo emocional X2: Ayuda material X3: Relación social de ocio y distracción X4: Apoyo afectivo Y: Depresión Dimensiones Y1: Cognitivo afectivo Y2: Somático motivacional	
¿Cómo el apoyo emocional incide en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?	Establecer la incidencia del apoyo emocional en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.	El apoyo emocional incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.		
¿Cómo la ayuda material incide en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?	Establecer la incidencia de la ayuda material en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.	La ayuda material incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.		
¿Cómo la relación de ocio y distracción incide en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?	Establecer la incidencia la relación de ocio y distracción en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023.	La relación de ocio y distracción incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.		
¿Cómo el apoyo afectivo incide en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima - 2023?	Establecer la incidencia del apoyo afectivo en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.	El apoyo afectivo incide significativamente en la depresión del adulto mayor en el distrito de Santiago de Surco Lima – 2023.		

Anexo 2. Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Apoyo social	Conjunto de recursos y relaciones sociales disponibles para una persona que pueden influir en su bienestar físico, emocional y social, así como en la capacidad de afrontar el estrés y las adversidades de la vida.	El Apoyo Social aborda cuatro dimensiones: Apoyo emocional; Ayuda material; c) Relación social de ocio y distracción y d) Apoyo afectivo.	Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sentirse amado • Alegría • Sentirse feliz 	2, 3, 7, 8, 12, 15, 16 y 18	Bajo: 1-58 Medio: 59-97 Alto: 98-145
			Ayuda material	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo económico • Seguridad • Ambiente adecuado 	1, 4, 11 y 14	
			Relación social de ocio y distracción	<ul style="list-style-type: none"> • Paseo de recreación • Ejercicios de relajación • Talleres de manualidades 	6, 10, 13 y 17	
			Apoyo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Amor • Paciencia • Respeto 	5, 9 y 19	
Depresión	Patrón específico de pensamientos y creencias negativas acerca de uno mismo, el mundo y el futuro, asociado a emociones depresivas, como la tristeza, la desesperanza y la falta de interés o placer en las actividades cotidianas.	La Depresión aborda dos dimensiones: a) Cognitivo afectivo y b) somático motivacional.	Cognitivo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conductual de evitación • Conductual/social • Influencia social 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Mínima: 0-13 Leve: 14-19 Moderado: 20-28 Grave: 29-63
			Somático motivacional	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio • Falta de apetito • Cambio de emociones • Pérdida de interés sexual 	11.12.13.14.15, 16,17,18,19,20, 21	

Anexo 3. Instrumentos

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Tomada de Camarena (2020)

Instrucciones:

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Usted. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen Usted? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos: _____

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda: **¿Con qué frecuencia Ud. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita?**

(Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
2. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
3. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
4. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
5. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
6. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
7. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
8. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
9. Que le abrace	1	2	3	4	5

10. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
11. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
12. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
13. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidarsus problemas	1	2	3	4	5
14. Que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
15. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
16. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
17. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
18. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
19. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Valoración del test:

Se utiliza la suma del valor correspondiente a: Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 2,3, 7, 8, 12, 15, 16 y 18

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 1, 4, 11 y 14.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 6, 10, 13 y 17.

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 5, 9 y 19.

Interpretación.

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Tomada de Hueda

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido|Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito):

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

- 6. Sentimientos de Castigo**
 0 No siento que este siendo castigado
 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
 2 Espero ser castigado.
 3 Siento que estoy siendo castigado.
- 7. Disconformidad con uno mismo.**
 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
 1 He perdido la confianza en mí mismo.
 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
 3 No me gusta a mí mismo.
- 8. Autocrítica**
 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
- 9. Pensamientos o Deseos Suicidas**
 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
 2 Querría matarme
 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
- 10. Llanto**
 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
 2 Lloro por cualquier pequeñez.
 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.
- 11 Agitación**
 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
- 12 Pérdida de Interés**
 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
 3. Me es difícil interesarme por algo.
- 13. Indecisión**
 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
 2 encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
- 14. Desvalorización**
 0 No siento que yo no sea valioso
 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
 3 siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3ª. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3ª. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje total:

Anexo 4. Validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS DE APOYO SOCIAL

N°	Dimensiones/items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugere ncias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?							
1	2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	X		X		X		
2	3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	X		X		X		
3	4. Que le aconseje cuando tenga problemas	X		X		X		
4	5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	X		X		X		
5	6. Que le muestre amor y afecto	X		X		X		
6	7. Con quien pasar un buen rato	X		X		X		
7	8. Que le informe y ayude a entender la situación	X		X		X		
8	9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	X		X		X		
9	10. Que le abrace	X		X		X		
10	11. Con quien pueda relajarse	X		X		X		
11	12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	X		X		X		
12	13. Cuyo consejo realmente desee	X		X		X		
13	14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidarsus problemas	X		X		X		
14	15. Que le ayuda en sus tareas domésticas si esta enfermo	X		X		X		
15	16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	X		X		X		
16	17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	X		X		X		
17	18. Con quien divertirse	X		X		X		
18	19. Que comprenda sus problemas	X		X		X		
19	20. A quien amar y hacerle sentirse querido	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Psic. María Luz Quintero Huarcaya

DNI: 07222234

Especialidad del validador: Psicología Clínica

3 de Junio del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



María Luz Quintero Huarcaya

C.Ps.C. N°4608

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN –IDB II

Nº	DIMENSIONES/ item	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión cognitivo afectivo							
1	Tristeza	X		X		X		
2	Pesimismo	X		X		X		
3	Fracaso	X		X		X		
4	Perdida Del Placer	X		X		X		
5	Sentimientos de culpa	X		X		X		
8	Autocritica	X		X		X		
9	Pensamientos O Deseos Suicidas	X		X		X		
10	Llanto	X		X		X		
	Dimensión Somático motivacional							
6	Sentimientos de castigo	X		X		X		
7	Disconformidad con uno mismo	X		X		X		
11	Agitación	X		X		X		
12	Pérdida del interés	X		X		X		
13	indecisión	X		X		X		
14	desvalorización	X		X		X		
15	Pérdida de energía	X		X		X		
16	Cambios en los hábitos del sueño	X		X		X		
17	irritabilidad	X		X		X		
18	Cambios en el apetito	X		X		X		
19	Dificultad de concertación	X		X		X		
20	Cansancio o fatiga.	X		X		X		
21	Perdida del interés en el sexo	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Psic. María Luz Quintero Huarcaya**

DNI: 07222234

Especialidad del validador: **Psicología Clínica**

3 de Junio del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



María Luz Quintero Huarcaya

C.Ps.C. N°4608

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS DE APOYO SOCIAL

N°	Dimensiones/items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugere ncias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?							
1	2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	X		X		X		
2	3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	X		X		X		
3	4. Que le aconseje cuando tenga problemas	X		X		X		
4	5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	X		X		X		
5	6. Que le muestre amor y afecto	X		X		X		
6	7. Con quien pasar un buen rato	X		X		X		
7	8. Que le informe y ayude a entender la situación	X		X		X		
8	9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones	X		X		X		
9	10. Que le abrace	X		X		X		
10	11. Con quien pueda relajarse	X		X		X		
11	12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	X		X		X		
12	13. Cuyo consejo realmente desee	X		X		X		
13	14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidarsus problemas	X		X		X		
14	15. Que le ayuda en sus tareas domésticas si esta enfermo	X		X		X		
15	16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	X		X		X		
16	17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	X		X		X		
17	18. Con quién divertirse	X		X		X		
18	19. Que comprenda sus problemas	X		X		X		
19	20. A quien amar y hacerle sentirse querido	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Rosa Esther Chirinos Susano**
DNI: 08217185

Especialidad del validador: **Psicólogo Clínico Educativo**

3 de Junio del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rosa E. Chirinos Susano

C.Ps.C. N°3090

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN –IDB II

Nº	DIMENSIONES/ ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión cognitivo afectivo							
1	Tristeza	X		X		X		
2	Pesimismo	X		X		X		
3	Fracaso	X		X		X		
4	Perdida Del Placer	X		X		X		
5	Sentimientos de culpa	X		X		X		
8	Autocritica	X		X		X		
9	Pensamientos O Deseos Suicidas	X		X		X		
10	Llanto	X		X		X		
	Dimensión Somático motivacional							
6	Sentimientos de castigo	X		X		X		
7	Disconformidad con uno mismo	X		X		X		
11	Agitación	X		X		X		
12	Pérdida del interés	X		X		X		
13	Indecisión	X		X		X		
14	desvalorización	X		X		X		
15	Pérdida de energía	X		X		X		
16	Cambios en los hábitos del sueño	X		X		X		
17	irritabilidad	X		X		X		
18	Cambios en el apetito	X		X		X		
19	Dificultad de concertación	X		X		X		
20	Cansancio o fatiga.	X		X		X		
21	Perdida del interés en el sexo	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Rosa Esther Chirinos Susano

DNI: 08217185

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico Educativo

3 de Junio del 2023

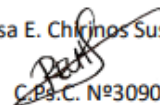
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Rosa E. Chirinos Susano



C.P.S.C. N°3090

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Anexo 5. Matriz de datos

Base de datos de la variable 1: Apoyo social

	APOYO SOCIAL																		
	Í1	Í2	Í3	Í4	Í5	Í6	Í7	Í8	Í9	Í10	Í11	Í12	Í13	Í14	Í15	Í16	Í17	Í18	Í19
	D1					D2					D3					D4			
Sujeto 1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Sujeto 2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
Sujeto 4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 5	2	2	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4
Sujeto 6	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1
Sujeto 7	2	1	1	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Sujeto 8	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
Sujeto 9	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	5	2	2	4	4
Sujeto 10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 11	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2
Sujeto 12	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 13	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 14	4	3	4	3	2	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4
Sujeto 15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 16	4	4	4	3	2	4	4	2	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4
Sujeto 17	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2
Sujeto 18	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2
Sujeto 19	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2
Sujeto 20	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sujeto 21	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 22	2	2	2	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 23	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4
Sujeto 24	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 25	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
Sujeto 26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sujeto 27	1	1	1	3	1	5	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2
Sujeto 28	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2
Sujeto 29	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	4	2
Sujeto 30	4	4	3	5	3	4	4	2	2	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3
Sujeto 31	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2
Sujeto 32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4
Sujeto 33	1	1	1	3	1	5	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2
Sujeto 34	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 35	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 36	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 37	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 38	2	1	2	3	2	4	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	4
Sujeto 39	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Sujeto 40	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Sujeto 41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	
Sujeto 42	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4
Sujeto 43	2	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2
Sujeto 44	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
Sujeto 45	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 46	4	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2
Sujeto 47	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
Sujeto 48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
Sujeto 49	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 50	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 51	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3
Sujeto 52	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3
Sujeto 53	5	5	3	3	3	2	2	2	2	4	5	4	2	5	2	2	2	1	3
Sujeto 54	5	5	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Sujeto 55	2	4	4	3	3	2	2	4	4	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4
Sujeto 56	5	5	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Sujeto 57	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2
Sujeto 58	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
Sujeto 59	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2
Sujeto 60	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 61	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 62	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
Sujeto 63	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 64	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2
Sujeto 65	2	2	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3
Sujeto 66	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4
Sujeto 67	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	3	3	3	4	2	2
Sujeto 68	1	1	4	3	2	4	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	4	4	2
Sujeto 69	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 70	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Sujeto 71	4	4	5	5	5	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	5	4	3
Sujeto 72	4	5	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4
Sujeto 73	2	5	5	4	3	3	3	4	3	3	3	1	4	5	5	3	5	5	5
Sujeto 74	2	2	2	3	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	4	4
Sujeto 75	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
Sujeto 76	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
Sujeto 77	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2
Sujeto 78	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
Sujeto 79	3	2	3	4	3	2	1	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	3
Sujeto 80	3	3	1	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
Sujeto 81	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3
Sujeto 82	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3
Sujeto 83	2	2	1	2	2	3	4	1	4	1	3	1	4	1	4	2	2	3	3
Sujeto 84	2	2	2	3	2	1	3	3	3	4	1	3	2	2	2	2	3	4	4
Sujeto 85	2	3	5	1	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2
Sujeto 86	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	1
Sujeto 87	2	2	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3

Sujeto 88	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
Sujeto 89	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2
Sujeto 90	2	3	4	4	4	4	4	3	3	2	1	3	4	2	3	2	1	4	5
Sujeto 91	2	3	2	1	2	4	4	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	4
Sujeto 92	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	4
Sujeto 93	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Sujeto 94	1	1	1	3	1	5	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2
Sujeto 95	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
Sujeto 96	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
Sujeto 97	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2
Sujeto 98	3	2	3	4	5	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4
Sujeto 99	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3
Sujeto 100	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
Sujeto 101	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 102	2	3	3	3	5	1	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3
Sujeto 103	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	4	3	4	3	2	3	2
Sujeto 104	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
Sujeto 105	2	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3
Sujeto 106	2	2	4	4	2	4	4	2	2	5	2	2	2	4	2	2	4	2	2
Sujeto 107	3	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 108	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3
Sujeto 109	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sujeto 110	2	3	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3
Sujeto 111	1	1	4	1	1	1	3	4	3	1	1	1	2	1	4	1	2	2	1
Sujeto 112	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	2	2	2	2
Sujeto 113	2	3	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4
Sujeto 114	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Sujeto 115	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Sujeto 116	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 117	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4
Sujeto 118	2	3	2	5	2	2	3	1	1	4	1	2	3	2	2	2	3	3	2
Sujeto 119	2	4	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3
Sujeto 120	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 121	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	5	2	5	2
Sujeto 122	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2
Sujeto 123	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
Sujeto 124	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
Sujeto 125	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
Sujeto 126	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
Sujeto 127	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
Sujeto 128	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
Sujeto 129	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	2
Sujeto 130	2	3	4	4	4	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	3	2	4	4
Sujeto 131	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
Sujeto 132	3	3	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	3	4	4
Sujeto 133	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4
Sujeto 134	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2

Sujeto 135	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
Sujeto 136	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 137	2	2	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4
Sujeto 138	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1
Sujeto 139	2	1	1	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Sujeto 140	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
Sujeto 141	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	5	2	2	4	4
Sujeto 142	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 143	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2
Sujeto 144	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 145	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 146	2	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4
Sujeto 147	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 148	4	4	4	3	2	4	4	2	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4
Sujeto 149	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2
Sujeto 150	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2
Sujeto 151	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2
Sujeto 152	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sujeto 153	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 154	2	2	2	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 155	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4
Sujeto 156	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 157	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
Sujeto 158	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sujeto 159	1	1	1	3	1	5	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2
Sujeto 160	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2
Sujeto 161	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	4	2
Sujeto 162	4	4	3	5	3	4	4	2	2	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3
Sujeto 163	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2
Sujeto 164	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4
Sujeto 165	2	1	1	3	1	5	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2
Sujeto 166	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 167	1	2	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sujeto 168	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 169	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 170	2	1	2	3	2	4	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	4
Sujeto 171	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sujeto 172	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 173	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
Sujeto 174	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4
Sujeto 175	2	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2
Sujeto 176	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
Sujeto 177	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 178	4	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2
Sujeto 179	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
Sujeto 180	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
Sujeto 181	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2

Sujeto 182	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 183	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3
Sujeto 184	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3
Sujeto 185	5	5	3	3	3	2	2	2	2	4	5	4	2	5	2	2	2	1	3
Sujeto 186	5	5	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Sujeto 187	2	4	4	3	3	2	2	4	4	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4
Sujeto 188	5	5	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Sujeto 189	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2
Sujeto 190	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
Sujeto 191	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2
Sujeto 192	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 193	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 194	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
Sujeto 195	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 196	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2
Sujeto 197	2	2	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3
Sujeto 198	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4
Sujeto 199	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	3	3	3	4	2	2
Sujeto 200	1	1	4	3	2	4	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	4	4	2
Sujeto 201	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 202	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
Sujeto 203	4	4	5	5	5	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	5	4	3
Sujeto 204	4	5	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4
Sujeto 205	2	5	5	4	3	3	3	4	3	3	3	1	4	5	5	3	5	5	5
Sujeto 206	2	2	2	3	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	4	4
Sujeto 207	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
Sujeto 208	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
Sujeto 209	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2
Sujeto 210	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3
Sujeto 211	3	2	3	4	3	2	1	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	3
Sujeto 212	3	3	1	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
Sujeto 213	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3
Sujeto 214	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3
Sujeto 215	2	2	1	2	2	3	4	1	4	1	3	1	4	1	4	2	2	3	3
Sujeto 216	2	2	2	3	2	1	3	3	3	4	1	3	2	2	2	2	3	4	4
Sujeto 217	2	3	5	1	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2
Sujeto 218	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	1
Sujeto 219	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3
Sujeto 220	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
Sujeto 221	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2
Sujeto 222	2	3	4	4	4	4	4	3	3	2	1	3	4	2	3	2	1	4	5
Sujeto 223	2	3	2	1	2	4	4	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	4
Sujeto 224	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	4
Sujeto 225	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Sujeto 226	1	3	3	2	1	3	1	4	4	3	4	3	3	3	3	5	4	5	5
Sujeto 227	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
Sujeto 228	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3

Sujeto 229	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2
Sujeto 230	3	2	3	4	5	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4
Sujeto 231	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3
Sujeto 232	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
Sujeto 233	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 234	2	3	3	3	5	1	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3
Sujeto 235	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
Sujeto 236	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
Sujeto 237	2	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3
Sujeto 238	2	2	4	4	2	4	4	2	2	5	2	2	2	4	2	2	4	2	2
Sujeto 239	3	4	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 240	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3
Sujeto 241	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sujeto 242	2	3	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3
Sujeto 243	1	1	4	1	1	1	3	4	3	1	1	1	2	1	4	1	2	2	1
Sujeto 244	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	2	2	2	2
Sujeto 245	2	3	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4
Sujeto 246	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2

Base de datos de la variable 2: Depresión

	DEPRESIÓN																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
	COGNITIVO-AFECTIVO										SOMÁTICO-MOTIVACIONAL										
Sujeto 1	3	3	3	0	3	3	2	1	1	2	1	1	0	0	3	3	2	3	1	3	3
Sujeto 2	0	2	3	1	3	2	3	3	3	0	2	2	0	0	1	3	1	3	2	2	3
Sujeto 3	2	3	3	1	3	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3
Sujeto 4	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	2	3
Sujeto 5	3	3	3	1	3	2	3	0	0	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	2
Sujeto 6	2	3	3	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2
Sujeto 7	2	2	3	1	3	2	3	1	1	1	0	0	3	1	1	3	1	3	2	1	2
Sujeto 8	3	3	3	1	3	3	3	1	0	1	3	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3
Sujeto 9	3	3	3	0	3	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3
Sujeto 10	3	3	3	1	3	1	3	1	0	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3
Sujeto 11	3	3	3	1	3	3	3	0	0	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	3
Sujeto 12	3	3	3	1	3	2	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	1	3
Sujeto 13	3	3	3	1	3	3	3	0	0	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 14	3	2	3	1	3	2	3	0	0	1	2	2	0	1	3	2	1	3	2	1	3
Sujeto 15	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	1	1	2
Sujeto 16	3	2	3	1	3	2	3	0	0	1	2	2	0	1	3	2	1	3	2	1	3
Sujeto 17	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	3
Sujeto 18	3	3	3	0	3	3	3	1	0	2	3	3	0	2	3	3	2	3	3	2	3
Sujeto 19	3	3	3	1	3	2	3	1	1	3	3	3	0	3	3	3	3	3	1	1	3
Sujeto 20	2	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3
Sujeto 21	3	3	3	1	3	3	3	0	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3
Sujeto 22	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3
Sujeto 23	2	0	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	2
Sujeto 24	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2
Sujeto 25	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2
Sujeto 26	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3
Sujeto 27	3	3	3	1	3	3	3	1	0	0	3	3	1	2	1	3	3	0	3	3	3
Sujeto 28	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	0	1	0	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 29	3	1	2	1	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3
Sujeto 30	3	3	3	1	3	2	2	1	0	2	3	3	1	0	1	1	2	3	2	2	2
Sujeto 31	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	3
Sujeto 32	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
Sujeto 33	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 34	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2
Sujeto 35	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Sujeto 36	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3
Sujeto 37	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	3
Sujeto 38	3	3	3	0	3	1	3	0	0	0	2	3	0	0	1	1	1	3	2	3	3
Sujeto 39	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3
Sujeto 40	3	3	3	0	3	3	3	0	0	1	3	1	1	0	1	1	1	3	1	1	3
Sujeto 41	3	3	3	1	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2
Sujeto 42	2	2	2	1	2	2	3	1	1	0	1	1	0	0	2	2	3	3	2	1	2

Sujeto 43	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	2
Sujeto 44	2	3	3	3	3	3	3	0	0	0	2	2	0	0	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 45	1	3	3	2	3	3	3	0	0	0	2	2	0	0	3	0	3	3	3	1	3
Sujeto 46	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3
Sujeto 47	3	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	3	3
Sujeto 48	3	3	3	0	3	3	3	1	0	0	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3
Sujeto 49	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 50	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2
Sujeto 51	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2
Sujeto 52	3	3	2	2	3	3	2	0	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2
Sujeto 53	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3
Sujeto 54	1	2	2	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	2	1
Sujeto 55	3	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	1	1	3	1	2	3	1	2	3
Sujeto 56	2	1	2	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Sujeto 57	3	3	3	3	3	3	3	1	0	3	0	0	1	0	3	3	0	3	0	0	3
Sujeto 58	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 59	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3
Sujeto 60	3	1	2	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 61	2	3	3	3	3	2	3	0	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	0	3
Sujeto 62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Sujeto 63	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	0	2	2	3	3	2	3	3
Sujeto 64	3	3	3	0	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	2	3
Sujeto 65	3	3	3	1	3	2	3	1	0	3	2	3	0	2	3	2	3	3	2	2	3
Sujeto 66	3	2	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	2
Sujeto 67	3	3	3	0	3	3	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	1	0
Sujeto 68	2	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	1	3
Sujeto 69	3	3	3	0	3	2	3	0	0	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	1	3
Sujeto 70	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2
Sujeto 71	1	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3
Sujeto 72	2	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 73	3	2	3	2	3	2	2	0	1	1	1	1	1	0	3	2	0	3	2	1	2
Sujeto 74	3	1	3	1	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	0	3	2
Sujeto 75	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 76	2	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 77	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2
Sujeto 78	1	1	0	1	2	1	2	3	3	2	1	0	2	2	1	2	3	2	2	3	2
Sujeto 79	1	2	1	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2
Sujeto 80	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	2	1	1	3	1	0	0
Sujeto 81	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3
Sujeto 82	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 83	3	3	3	3	3	3	3	0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	3	2	2	3
Sujeto 84	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
Sujeto 85	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 86	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2
Sujeto 87	2	3	3	3	2	2	3	0	0	0	3	3	2	1	2	2	3	2	1	1	0
Sujeto 88	3	3	3	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
Sujeto 89	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2

Sujeto 90	2	3	2	1	3	2	3	1	3	1	3	2	1	2	1	1	3	3	1	1	2
Sujeto 91	3	3	3	3	3	3	3	1	0	2	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2
Sujeto 92	3	3	3	1	3	3	3	1	0	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3
Sujeto 93	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3
Sujeto 94	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 95	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2
Sujeto 96	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1
Sujeto 97	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3
Sujeto 98	3	3	3	0	2	3	3	0	0	2	1	1	0	0	2	0	1	3	1	2	2
Sujeto 99	3	3	3	0	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	2	1	3
Sujeto 100	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	2	3	2	3	3
Sujeto 101	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	0	0	3	1	1	3	3	3	3
Sujeto 102	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2
Sujeto 103	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3
Sujeto 104	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Sujeto 105	2	3	3	0	3	3	3	0	0	1	1	1	0	0	3	3	3	3	2	2	2
Sujeto 106	3	3	3	0	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 107	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	0	1	2	1	1	3	2	2	3
Sujeto 108	3	3	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	3	2	2	3
Sujeto 109	2	3	3	1	2	1	2	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1
Sujeto 110	2	3	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
Sujeto 111	2	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	0	2	3	3	3
Sujeto 112	1	1	3	1	3	3	1	0	0	0	3	3	0	0	1	0	3	3	0	3	0
Sujeto 113	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3
Sujeto 114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 115	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	3	2	2	3
Sujeto 116	3	3	3	1	3	3	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Sujeto 117	2	3	2	2	1	1	3	0	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 118	3	1	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	0	3	3	1	3
Sujeto 119	2	3	2	1	3	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3
Sujeto 120	3	3	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2
Sujeto 121	3	3	3	0	1	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	2	1	3
Sujeto 122	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	0
Sujeto 123	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 124	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 125	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 126	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 127	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 128	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 129	0	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	3
Sujeto 130	3	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3
Sujeto 131	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 132	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3
Sujeto 133	3	3	3	0	3	3	2	1	1	2	1	1	0	0	3	3	2	3	1	3	3
Sujeto 134	0	2	3	1	3	2	3	3	3	0	2	2	0	0	1	3	1	3	2	2	3
Sujeto 135	2	3	3	1	3	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3
Sujeto 136	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	2	3

Sujeto 137	3	3	3	1	3	2	3	0	0	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	2
Sujeto 138	2	3	3	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2
Sujeto 139	2	2	3	1	3	2	3	1	1	1	0	0	3	1	1	3	1	3	2	1	2
Sujeto 140	3	3	3	1	3	3	3	1	0	1	3	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3
Sujeto 141	3	3	3	0	3	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3
Sujeto 142	3	3	3	1	3	1	3	1	0	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3
Sujeto 143	3	3	3	1	3	3	3	0	0	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	1	3
Sujeto 144	3	3	3	1	3	2	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	1	3
Sujeto 145	3	3	3	1	3	3	3	0	0	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 146	3	2	3	1	3	2	3	0	0	1	2	2	0	1	3	2	1	3	2	1	3
Sujeto 147	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	3	1	1	2
Sujeto 148	3	2	3	1	3	2	3	0	0	1	2	2	0	1	3	2	1	3	2	1	3
Sujeto 149	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	3
Sujeto 150	3	3	3	0	3	3	3	1	0	2	3	3	0	2	3	3	2	3	3	2	3
Sujeto 151	3	3	3	1	3	2	3	1	1	3	3	3	0	3	3	3	3	3	1	1	3
Sujeto 152	2	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3
Sujeto 153	3	3	3	1	3	3	3	0	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3
Sujeto 154	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3
Sujeto 155	2	0	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	2
Sujeto 156	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2
Sujeto 157	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2
Sujeto 158	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 159	3	3	3	1	3	3	3	1	0	0	3	3	1	2	1	3	3	0	3	3	3
Sujeto 160	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	0	1	0	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 161	3	1	2	1	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3
Sujeto 162	3	3	3	1	3	2	2	1	0	2	3	3	1	0	1	1	2	3	2	2	2
Sujeto 163	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	3
Sujeto 164	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2
Sujeto 165	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 166	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2
Sujeto 167	2	2	2	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1
Sujeto 168	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3
Sujeto 169	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	3
Sujeto 170	3	3	3	0	3	1	3	0	0	0	2	3	0	0	1	1	1	3	2	3	3
Sujeto 171	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 172	3	3	3	0	3	3	3	0	0	1	3	1	1	0	1	1	1	3	1	1	3
Sujeto 173	3	3	3	1	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2
Sujeto 174	2	2	2	1	2	2	3	1	1	0	1	1	0	0	2	2	3	3	2	1	2
Sujeto 175	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	2	3	2
Sujeto 176	2	3	3	3	3	3	3	0	0	0	2	2	0	0	3	3	3	3	3	3	2
Sujeto 177	1	3	3	2	3	3	3	0	0	0	2	2	0	0	3	0	3	3	3	1	3
Sujeto 178	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3
Sujeto 179	3	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	3	3
Sujeto 180	3	3	3	0	3	3	3	1	0	0	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3
Sujeto 181	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 182	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2
Sujeto 183	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2

Sujeto 184	3	3	2	2	3	3	2	0	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2
Sujeto 185	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3
Sujeto 186	3	3	3	1	3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	1
Sujeto 187	3	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	1	1	3	1	2	3	1	2	3
Sujeto 188	3	1	2	1	3	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1
Sujeto 189	3	3	3	3	3	3	3	1	0	3	0	0	1	0	3	3	0	3	0	0	3
Sujeto 190	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 191	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3
Sujeto 192	3	1	2	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2
Sujeto 193	2	3	3	3	3	2	3	0	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	0	3
Sujeto 194	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
Sujeto 195	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	0	2	2	3	3	2	3	3
Sujeto 196	3	3	3	0	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	2	3
Sujeto 197	3	3	3	1	3	2	3	1	0	3	2	3	0	2	3	2	3	3	2	2	3
Sujeto 198	3	2	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	2
Sujeto 199	3	3	3	0	3	3	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	0	1	0
Sujeto 200	2	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	1	3
Sujeto 201	3	3	3	0	3	2	3	0	0	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	1	3
Sujeto 202	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2
Sujeto 203	1	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3
Sujeto 204	2	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 205	3	2	3	2	3	2	2	0	1	1	1	1	1	0	3	2	0	3	2	1	2
Sujeto 206	3	1	3	1	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	0	3	2
Sujeto 207	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 208	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 209	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2
Sujeto 210	1	1	0	1	2	1	2	3	3	2	1	0	2	2	1	2	3	2	2	3	2
Sujeto 211	1	2	1	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2
Sujeto 212	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	2	1	1	3	1	0	0
Sujeto 213	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3
Sujeto 214	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sujeto 215	3	3	3	3	3	3	3	0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	3	2	2	3
Sujeto 216	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
Sujeto 217	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 218	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2
Sujeto 219	2	3	3	3	2	2	3	0	0	0	3	3	2	1	2	2	3	2	1	1	0
Sujeto 220	3	3	3	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
Sujeto 221	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2
Sujeto 222	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3
Sujeto 223	3	3	3	3	3	3	3	1	0	2	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2
Sujeto 224	3	3	3	1	3	3	3	1	0	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3
Sujeto 225	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3
Sujeto 226	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 227	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2
Sujeto 228	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1
Sujeto 229	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3
Sujeto 230	3	3	3	0	2	3	3	0	0	2	1	1	0	0	2	0	1	3	1	2	2

Sujeto 231	3	3	3	0	3	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	2	1	3
Sujeto 232	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	2	3	2	3	3
Sujeto 233	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	0	0	3	1	1	3	3	3	3
Sujeto 234	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 235	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
Sujeto 236	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Sujeto 237	2	3	3	0	3	3	3	0	0	1	1	1	0	0	3	3	3	3	2	2	2
Sujeto 238	3	3	3	0	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3
Sujeto 239	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	2	2	0	1	2	1	1	3	2	2	3
Sujeto 240	3	3	3	1	3	2	3	1	1	2	3	3	1	3	1	1	3	3	2	2	3
Sujeto 241	2	3	3	1	2	1	2	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1
Sujeto 242	2	3	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
Sujeto 243	2	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	0	2	3	3	3
Sujeto 244	1	1	3	1	3	3	1	0	0	0	3	3	0	0	1	0	3	3	0	3	0
Sujeto 245	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3
Sujeto 246	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Anexo 6. Propuesta de valor

Propuesta de valor:

“Programa de Apoyo social para una vida plena en adultos mayores”

Duración: 10 sesiones (se recomienda una sesión semanal de aproximadamente una hora)

Objetivos generales del programa:

- Fomentar la conexión social y reducir el aislamiento en adultos mayores.
- Brindar un espacio seguro y comprensivo para compartir experiencias y emociones.
- Promover la construcción de relaciones significativas y el apoyo mutuo.
- Mejorar el bienestar emocional y reducir los síntomas de la depresión.

Sesiones:

Sesión 1: Creando una comunidad de apoyo

- Introducción al programa y establecimiento de expectativas.
- Presentación de los participantes y formación de un ambiente de confianza y respeto.
- Discusión sobre la importancia del apoyo social en el bienestar emocional de los adultos mayores.

Sesión 2: Compartiendo experiencias y emociones

- Espacio para que los participantes compartan sus experiencias y desafíos en el envejecimiento.
- Fomento de la empatía y la comprensión mutua.
- Introducción a técnicas de escucha activa y comunicación efectiva.

Sesión 3: Explorando redes sociales existentes

- Identificación y reflexión sobre las redes sociales actuales de los participantes.
- Análisis de la calidad y el alcance de las relaciones existentes.
- Estrategias para fortalecer y ampliar las redes sociales.

Sesión 4: Desarrollo de habilidades sociales

- Introducción a habilidades sociales básicas, como iniciar conversaciones y mantener el contacto visual.
- Práctica de habilidades de comunicación no verbal, como el lenguaje corporal y el tono de voz.
- Juegos de rol para simular situaciones sociales y fortalecer la confianza interpersonal.

Sesión 5: Grupos de apoyo y actividades comunitarias

- Exploración de la importancia de los grupos de apoyo y las actividades comunitarias en adultos mayores.
- Presentación de diferentes opciones de grupos de apoyo y actividades disponibles localmente.
- Fomento de la participación activa en grupos de apoyo y actividades de interés.

Sesión 6: Mentoría intergeneracional

- Discusión sobre los beneficios de la mentoría intergeneracional.
- Identificación de oportunidades para la participación en programas de mentoría.
- Exposición a historias de éxito de mentoría intergeneracional.

Sesión 7: Visitas de voluntarios y apoyo social personalizado

- Información sobre programas de visitas de voluntarios y compañía para adultos mayores.

- Discusión sobre las preferencias y necesidades individuales de apoyo social.
- Establecimiento de conexiones individuales entre los participantes y voluntarios locales.

Sesión 8: Conectando a través de la tecnología

- Introducción a las herramientas tecnológicas que facilitan la conexión social, como las redes sociales y las videollamadas.
- Capacitación básica en el uso de dispositivos tecnológicos y aplicaciones relevantes.
- Fomento del uso seguro y responsable de la tecnología para mantener la conexión social.

Sesión 9: Promoción de actividades sociales y recreativas

- Identificación de actividades sociales y recreativas de interés para los participantes.
- Planificación y organización de eventos sociales grupales, como salidas a museos, caminatas o comidas compartidas.
- Fomento de la participación activa en actividades sociales y recreativas después del programa.

Sesión 10: Celebración y cierre del programa

- Reflexión sobre el progreso y los cambios experimentados a lo largo del programa.
- Celebración de las relaciones y conexiones sociales construidas durante el programa.
- Revisión de recursos y estrategias para mantener el apoyo social a largo plazo.