

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



DETERIORO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS
MAYORES RESIDENTES DE UNA CASA HOGAR- CAJAMARCA,
2024

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Vásquez Regalado Yessica Jackeline

Asesor:

Ms. Rosa María Morán Silva

ORCID: 0000-0003-4674-0007

Cajamarca – Perú

2025

INDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Palabras Clave	iii
Constancia de originalidad	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Metodología.	5
Resultados.	7
Análisis y Discusión.	12
Conclusiones.	14
Recomendaciones.	15
Referencias bibliográficas.	16
Anexos	21

INDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Nivel de deterioro cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Arzobispo Gross-Cajamarca	7
Tabla 2	Descripción de los niveles de la depresión en adultos mayores residentes de una Casa Hogar Arzobispo Gross-Cajamarca	8
Tabla 3	Relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores. de la casa hogar Arzobispo Gross-Cajamarca	9
Tabla 4	Correlación de Rho Spearman entre el deterioro cognitivo y depresión en los adultos mayores de la casa hogar Arzobispo Gross-Cajamarca	11

Tema	Deterioro cognitivo - Adulto mayor - Depresión – Memoria
Especialidad	Enfermería

Keyword

Tema	Cognitive impairment - Older adulthood – Depression – Memory
Especialidad	Nursing

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud mental y sobrevivencia
Área	Salud y ciencias de la vida
Sub área	Geriatría y gerontología
Disciplina	Enfermería geriátrica

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores residentes de una Casa hogar - Cajamarca, 2024**” del (a) estudiante: **Yessica Jackeline Vásquez Regalado**, identificado(a) con **Código N° 2007150003**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 28%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 3 de febrero de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERECTOR

NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**DETERIORO COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN ADULTOS
MAYORES RESIDENTES DE UNA CASA HOGAR- CAJAMARCA,
2024**

COGNITIVE IMPAIRMENT AND DEPRESSION IN OLDER ADULTS
LIVING IN A NURSING HOME - CAJAMARCA, 2024

RESUMEN

Esta investigación buscó determinar si existe una relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de la Casa Hogar arzobispo Grosso en Cajamarca, para ello, se utilizó una metodología cuantitativa de tipo correlacional con un diseño transversal, empleando el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la conexión entre ambas variables. La muestra incluyó a 100 adultos mayores, quienes fueron evaluados con el Mini-Mental State Examination (MMSE) para medir el deterioro cognitivo, y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS) para identificar los síntomas de depresión. Lo adultos mayores experimentaba algún grado de deterioro cognitivo, predominando los niveles leves (48%) y moderado (40%), en cuanto a los síntomas de depresión, la prevalencia fue significativa, un 57% de los adultos presentaba depresión leve, y un 18% se encontraba en un nivel moderado, además, no existió correlación entre el deterioro cognitivo y la depresión [$Rho= 0.067$; $p\text{-valor}= 0,506$]. Estos hallazgos sugieren la necesidad de implementar programas de apoyo psicosocial y de estimulación cognitiva que puedan contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en estos entornos.

ABSTRACT

This research sought to determine whether there is a relationship between cognitive impairment and depression in older adults at the Casa Hogar arzobispo Grosso in Cajamarca, using a quantitative correlational methodology with a cross-sectional design, using Spearman's correlation coefficient to analyze the connection between the two variables. The sample included 100 older adults, who were evaluated with the Mini-Mental State Examination (MMSE) to measure cognitive impairment, and the Yesavage Geriatric Depression Scale (GDS) to identify symptoms of depression. Older adults experienced some degree of cognitive impairment, with mild (48%) and moderate (40%) levels predominating. As for depressive symptoms, the prevalence was significant, 57% of adults had mild depression, and 18% were at a moderate level; furthermore, there was no correlation between cognitive impairment and depression [Rho= 0.067; p-value= 0.506]. These findings suggest the need to implement psychosocial support and cognitive stimulation programs that can contribute to improving the quality of life of older adults in these settings.

INTRODUCCIÓN

Un adulto mayor es una persona que ha alcanzado una edad que generalmente se asocia con la jubilación y la vejez, típicamente a partir de los 60 o 65 años en adelante donde prevalece la demencia senil, este síndrome clínico caracterizado por el deterioro progresivo y global de las funciones cognitivas, lo cual interfiere significativamente con las actividades diarias y el funcionamiento social del individuo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) más de 50 millones de personas viven con demencia a nivel global, y la depresión es una de las principales causas de discapacidad, afectando especialmente a esta población.

En el contexto peruano, el envejecimiento de la población y las limitaciones del sistema de salud resaltan la necesidad de mejorar el cuidado de los adultos mayores, particularmente aquellos que viven en instituciones como la Casa Hogar Arzobispo Grosso, en Cajamarca, donde la prevalencia de deterioro cognitivo y depresión es alta.

Estudios internacionales han resaltado cómo factores como el aislamiento, la falta de apoyo social y problemas como la pérdida de audición influyen en la aparición de estos problemas de salud mental, Duran et al. (2021) en Estados Unidos, Guevara et al. (2020) en Colombia coinciden en que es crucial identificar estos factores a tiempo para mitigar sus efectos negativos en el bienestar de los adultos mayores.

En Perú, diversas investigaciones exploran la relación entre factores psicosociales y la depresión en adultos mayores, evidenciando la necesidad de intervenciones efectivas y adaptadas para mejorar su bienestar. Vargas y Castillo (2022), en Lima, demuestran que la terapia ocupacional resulta eficaz al reducir significativamente los síntomas de depresión y mejorar el estado cognitivo de esta población, concluyendo que su inclusión en el cuidado estándar de los adultos mayores es esencial.

Cabrera (2023), en Cajamarca, reporta una prevalencia del 54.5% de depresión leve en adultos mayores y establece una correlación significativa entre factores psicosociales y

depresión ($r=0.735$, $p=0.000$), estos hallazgos sugieren que los factores psicosociales influyen en el bienestar mental de los adultos mayores y resaltan la importancia de intervenciones comunitarias orientadas a promover su calidad de vida.

Por otro lado, estudios como el de Arbildo (2021), en Pucallpa, refuerzan la conexión entre la depresión y el deterioro cognitivo en esta población, con una muestra de 108 adultos mayores, el estudio encuentra que el 64% presenta un deterioro cognitivo normal, mientras que el 56% está en riesgo de depresión y el 12% ya presenta esta condición, la relación significativa entre depresión y deterioro cognitivo ($p=0.030$) subraya la necesidad de intervenciones tempranas y holísticas.

De manera complementaria, Mori (2020), en Iquitos, concluye que factores demográficos como el sexo, la edad y los años de residencia en asilos impactan los niveles de depresión, lo cual sugiere la necesidad de intervenciones personalizadas.

La base teórica de esta investigación se sustenta en la teoría de la "Neurodegeneración inducida por depresión," que plantea que la depresión no es solo un síntoma o una consecuencia del deterioro cognitivo, sino también un factor causal que agrava el daño neuronal y la pérdida de funciones cognitivas, esta teoría, respaldada por los estudios de expertos como Robert Sapolsky y Charles Nemeroff, sugiere que factores como el estrés y los procesos inflamatorios desempeñan un papel crítico en la conexión entre depresión y deterioro cognitivo. Sapolsky (2004) destaca el impacto del estrés crónico en el hipocampo, una región clave para la consolidación de la memoria, mientras que Nemeroff explora cómo la inflamación afecta tanto la depresión como la cognición.

La investigación sobre cómo el deterioro cognitivo y la depresión están relacionados en adultos mayores encuentra su fundamento en la teoría de la "neurodegeneración inducida por depresión." Esta teoría sugiere que la depresión crónica acelera el deterioro cognitivo, probablemente a través de procesos como la inflamación y problemas en el eje hipotálamo-pituitaria-adrenal, este estudio tiene como objetivo comprobar estos

mecanismos en un entorno específico, aportando así evidencia que refuerce las teorías sobre la relación entre salud mental y envejecimiento cognitivo

Desde un punto de vista práctico y social, la investigación que se realiza en la Casa Hogar Arzobispo Grosso de Cajamarca (2024) se centra en aplicar directamente los hallazgos para mejorar la atención y el cuidado de los residentes, mediante intervenciones que se adapten a sus necesidades, al profundizar en la conexión entre deterioro cognitivo y depresión, el estudio aspira a elevar la calidad de vida de los adultos mayores y facilitar la labor de cuidadores y familiares en la gestión de estos desafíos.

En el ámbito científico, este trabajo no solo aporta más conocimiento sobre la relación entre ambos factores en adultos mayores, sino que también abre el camino a futuras investigaciones en contextos similares, ampliando así el alcance y las aplicaciones de los hallazgos en gerontología y salud mental, con el fin de promover un modelo de cuidado que pueda replicarse en otros centros, la pregunta central de este estudio es: ¿Cuál es la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso de Cajamarca en 2024?

La investigación conceptualiza el deterioro cognitivo como una disminución en las funciones cognitivas, que afecta la memoria, el pensamiento y las habilidades de razonamiento de una manera que excede lo esperado en el proceso de envejecimiento normal (Echevarría & Solano, 2019), se evalúa en una escala ordinal con cuatro categorías: Normal (30-24 puntos); Leve (23-19 puntos); Moderado (18-10 puntos); Severo (9-0 puntos).

Por otro lado, la depresión se define conceptualmente como un trastorno mental caracterizado por tristeza persistente, pérdida de interés en actividades anteriormente disfrutadas e incapacidad para realizar tareas diarias (OMS, 2022), en esta investigación se clasifica los síntomas depresivos en adultos mayores según cuatro niveles: Normal (0-9 puntos); Leve (10-15 puntos); Moderado (16-20 puntos); Severo (21-30 puntos).

La hipótesis de esta investigación es “Existe una relación significativa entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024”.

El objetivo general es determinar la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024, mientras que los objetivos específicos son, a) Evaluar el nivel de deterioro cognitivo en los adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca, 2024, b) Medir el nivel de depresión en los adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca, 2024, c) Establecer la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación

Esta investigación correspondió a un estudio de tipo básico, cuyo propósito fue generar conocimientos que contribuyan a mejorar la atención y calidad de vida de los adultos mayores en la Casa Hogar Arzobispo Grosso, en Cajamarca, en particular, se centró en la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión, explorando cómo estas condiciones pueden influir en el bienestar general de los residentes, así mismo fue de alcance correlacional, ya que examinó la relación entre la variable de deterioro cognitivo y de depresión en esta población, sin intentar establecer una causalidad directa entre ambas variables.

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental y transversal, de acuerdo con las recomendaciones metodológicas de Hernández et al. (2018). Al tratarse de un diseño no experimental, las variables de interés no fueron manipuladas; más bien, se observaron en su contexto natural, sin intervención directa en la situación de los participantes, así mismo, al ser transversal, el estudio se realizó en un solo momento del tiempo, en el año 2024, proporcionando así una visión instantánea de los niveles de deterioro cognitivo y depresión en la población, permitiendo evaluar la prevalencia y relación de ambas condiciones en ese momento específico.

Población y muestra

Población

La población de estudio incluyó a todos los adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso de Cajamarca, sumando un total de 100 personas, quienes comparten la característica de encontrarse en una etapa de la vida donde el bienestar mental y

cognitivo resulta fundamental para su calidad de vida, dado el tamaño relativamente pequeño de esta población, se trabajó con la totalidad de los residentes, lo cual aseguró una cobertura exhaustiva de los datos necesarios.

Muestra

La muestra del estudio estuvo conformada por la totalidad de la población, es decir, los 100 adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso de Cajamarca.

Dado el tamaño reducido de la población, se optó por un muestreo censal, lo cual permitió asegurar una representación completa y exhaustiva de los datos necesarios para el análisis, sin necesidad de seleccionar una submuestra.

Técnicas e instrumentos de investigación

Instrumentos

Esta investigación utiliza dos herramientas de evaluación ampliamente reconocidas, la primera es el Mini-Mental State Examination (MMSE), creado por Folstein y McHugh en 1975, que evalúa el estado cognitivo general mediante 20 preguntas enfocadas en áreas clave como orientación temporal y espacial, memoria, atención y lenguaje, este examen asigna un puntaje total que permite clasificar el nivel de deterioro cognitivo, desde normal hasta severo.

La segunda herramienta es la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS), elaborada por Yesavage et al. en 1986, que consiste en un cuestionario de auto-reporte con 15 preguntas que ayudan a identificar síntomas de depresión según las respuestas de los participantes.

Ambos instrumentos están respaldados por instituciones de prestigio, como la American Psychological Association (APA) y el National Institute on Aging (NIA), lo que asegura que los datos obtenidos son precisos y adecuados para el análisis, al emplear estas herramientas validadas y reconocidas, el estudio garantiza la confiabilidad de los datos sin necesidad de realizar un proceso adicional de validación en este contexto específico.

RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de deterioro cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Arzobispo Gross-Cajamarca

Deterioro cognitivo	N	%
Normal	10	10,0%
Leve	48	48,0%
Moderado	40	40,0%
Severo	2	2,0%
Total	100	100%

Interpretación

En la muestra estudiada sobre deterioro cognitivo en adultos mayores, se encontró que la mayoría de los adultos mayores presenta algún nivel de deterioro cognitivo, donde el 48% presento nivel leve, seguido de un nivel moderado (40%) y 2% un nivel severo, solo el 10% no presento deterioro cognitivo.

Tabla 2.

Descripción de los niveles de la depresión en adultos mayores residentes de una Casa Hogar *Arzobispo Gross-Cajamarca*

Depresión	n	%
Normal	25	25,0%
Leve	57	57,0%
Moderado	18	18,0%
Severo	0	0,0%
Total	100	100%

Interpretación

En la Tabla 2 se muestra que los adultos mayores en estudio presentan algún grado de depresión, donde el mayor porcentaje se sitúa a nivel leve (57%), seguido de un nivel moderado (18%). Los adultos mayores sin depresión representan el 25% de muestra en estudio.

Tabla 3.

Relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores residentes de una Casa Hogar *Arzobispo Gross-Cajamarca*

	Deterioro Cognitivo									
	Normal		Leve		Moderado		Severo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Depresión										
Normal	2	20,0%	12	25,0%	10	25,0%	1	50,0%	25	25,0%
Leve	6	60,0%	25	52,1%	25	62,5%	1	50,0%	57	57,0%
Moderado	2	20,0%	11	22,9%	5	12,5%	0	0,0%	18	18,0%
Total	10	100,0%	48	100,0%	40	100,0%	2	100,0%	100	100,0%

Fuente: Análisis estadístico en SPSS, V26

Interpretación

La tabla de contingencia evidencia que, los niveles de deterioro cognitivo leve y moderado fueron los más prevalentes entre los participantes, así mismo, el 62,5% de adultos con deterioro cognitivo moderado presentó depresión leve, de igual manera, más del 50% de adultos con depresión leve (52,1%), severo (50,0%) y normal (60,0%) lo que sugiere que independientemente del nivel de deterioro cognitivo de los adultos mayores en estudio, la mayor proporción presenta depresión leve (57%).

Resultados inferenciales

Contrastación de hipótesis

1. Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024.

2. Elección del nivel de significancia

Nivel de confianza = 95% (0.95)

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

3. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Deterioro	,117	100	,002	,921	100	,000
Depresión	,114	100	,003	,973	100	,035

a. Corrección de significación de Lilliefors

Si $n > 50$ se considera Kolmogorov-Smirnov Si $n \leq 50$ se considera Shapiro-Wilk	Sí $p < 0.05$ la distribución no es normal, Sí $p > 0.05$ la distribución es normal.
---	---

Los valores p (Sig) de las variables en estudio para ambas pruebas son inferiores a 0,05, lo que significa que no existe distribución normal, en tal sentido, se debe evaluar a través de pruebas no paramétricas.

4. Establecer una regla de decisión

Si el valor de $p < \alpha$, H_0 se rechaza

Si el valor de $p > \alpha$, H_0 se acepta

$p = 0.10$, tenemos alguna evidencia que H_0 no es verdadera.

$p = 0.05$, tenemos fuerte evidencia que H_0 no es verdadera.

$p = 0.01$, tenemos muy fuerte evidencia que H_0 no es verdadera.

$p = 0.001$, tenemos una extremadamente fuerte evidencia que H_0 no es verdadera.

5. Seleccionar el estadístico de prueba a aplicar

Se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman

6. Correlación

Tabla 4

Correlación de Rho Spearman entre el deterioro cognitivo y depresión en los adultos mayores residentes de una Casa Hogar Arzobispo Gross-Cajamarca

Correlaciones

		Deterioro	Depresión
Rho de Spearman	Deterioro	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,067
		N	100
Depresión	Deterioro	Coeficiente de correlación	,067
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,506
		N	100

Fuente: Prueba de correlación en programa SPSS, v26.

Interpretación

En la tabla 4 de correlación se analizó la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión usando el coeficiente de Spearman, el resultado fue un coeficiente de 0.067, señalando no existe entre ambas variables, el valor de significancia (p-valor) fue 0.0506, lo que sugiere que son otros los factores que se están relacionando con la depresión.

ANÁLISIS Y DISCUSIONES

La depresión y el deterioro cognitivo son problemas prevalentes entre los adultos mayores, a menudo interrelacionados y que contribuyen a aumentar el riesgo de demencia. Las investigaciones indican que ambas afecciones pueden agravarse entre sí y provocar un deterioro cognitivo significativo. En el presente estudio fue realizado en la Casa Hogar Arzobispo Grosso en Cajamarca.

La investigación mostro que referente al primero objetivo específico respecto al nivel de deterioro cognitivo en los adultos mayores, se encontró que la gran mayoría de los adultos mayores presenta algún grado de deterioro cognitivo, siendo prevalente los niveles de leve (48,0%) a moderado (40,0%) y solo el 10% no presento deterioro cognitivo, lo cual indica que experimentaban algunas dificultades en sus capacidades cognitivas, el análisis de los ítems mostro que los adultos en estudio tuvieron dificultades en memoria y en especial la orientación del espacio. Los resultados coinciden con los de Duran et al. (2021), quienes también destacan que el deterioro cognitivo es común entre los adultos mayores y suele estar relacionado con problemas de salud mental.

No obstante, difiere con Arbildo (2022), donde más del 50% de los adultos mayores no presentaron deterioro cognitivo, estando en condición normal, donde el 18% tuvo deterioro cognitivo leve, 12% moderado y solo el 6% severo, cabe destacar que estos adultos mayores fueron evaluado de manera ambulatoria en un centro salud, es decir que tenían algún grado de independencia funcional y eran cuidados por sus familiares, mientras que la población de estudio, es cautiva y esta al cuidado personas no consanguíneas.

Además, estudios como el de Guerrero (2023), que reportan tasas más altas de deterioro cognitivo severo en otros países latinoamericanos, en este caso solo el 10% de los adultos mayores mantiene un funcionamiento cognitivo dentro de los parámetros normales, lo que resalta la importancia de atender el envejecimiento cognitivo en esta institución.

En cuanto al segundo objetivo específico referente a la depresión, el 57% de los adultos mayores presenta síntomas leves de depresión, mientras que un 18% muestra síntomas moderados, esto sugiere que más del 50% de los adultos en estudio presenta de depresión, un hallazgo similar al de Cabrera (2023) y Mori (2021) en Perú, quienes presentaron prevalencia significativa de síntomas depresivos entre los adultos mayores, esta situación apunta a la necesidad de implementar estrategias de apoyo psicosocial en beneficio de este grupo.

La depresión en los adultos mayores es prevalente, particularmente entre aquellos con niveles educativos más bajos. Está influenciada por factores socioeconómicos y rasgos de personalidad, y se encuentran correlaciones específicas entre los síntomas de la depresión y ciertos parámetros sanguíneos, lo que pone de manifiesto la necesidad de intervenciones específicas (Albu-Kalinovic et al., 2024).

Al analizar la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión se evidencio que independientemente del nivel de deterioro cognitivo de los adultos mayores en estudio, la mayor proporción presenta depresión siendo prevalente la depresión leve. además, la prueba no paramétrica de correlación de Spearman expone la no existencia de relación entre las variables de estudio a nivel estadístico, dado que, las personas con depresión leve presentaron en más del 50% un nivel leve, moderado y normal deterioro.

Las investigaciones a nivel internacional y nacional sugieren una relación entre el deterioro cognitivo y la presencia de síntomas depresivos. No obstante, Camacho-Conde et al., (2020) expone que el grado de depresión y deterioro cognitivo debe ser aunado al grado de dependencia del adulto mayor. A través de su estudio encontró una mayor prevalencia de depresión en los adultos mayores dependientes, lo que puso de relieve la relación significativa entre los síntomas depresivos y el deterioro cognitivo en esta población.

Otro estudio, internacional de Aajami et al., (2020) encontró una relación significativa entre la depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores, lo que indica que la

depresión grave duplica el riesgo de disfunción cognitiva. Además, la edad avanzada y el menor nivel educativo se asociaron con un mayor riesgo de deterioro cognitivo. Además, El deterioro cognitivo es menor en las personas mayores más jóvenes (60-74) con un mayor nivel de educación y en las personas mayores que todavía están trabajando.

Con base en los hallazgos del presente estudio, se recomienda que se preste especial atención al tratamiento del deterioro cognitivo, la detección y el tratamiento de la depresión en los ancianos y también a la educación del grupo y la creación de oportunidades para la participación en la comunidad

En Perú, también existe diferencia con algunos estudios como el de Arbildo (2022) en centros de salud peruanos, donde se reporta una relación significativa entre depresión y deterioro cognitivo, cabe destacar que el estudio de Arbildo fue desarrollado en un centro de salud, donde los adultos eran ambulatorios, mientras que los adultos del presente estudio eran residentes de la Casa Hogar Arzobispo Grosso, donde las características sociodemográfica y contexto de apoyo social y familiar difieren.

Este estudio presenta algunas limitaciones, como la falta de datos longitudinales, que serían útiles para observar cómo evolucionan la depresión y el deterioro cognitivo en el tiempo, también, el diseño transversal limita las conclusiones sobre la progresión de estos problemas, algo que podría explorarse en estudios futuros con un enfoque a largo plazo.

CONCLUSIONES

La mayoría de los adultos mayores presenta algún nivel de deterioro cognitivo, siendo prevalente el nivel leve y moderado, un porcentaje mínimo pero significativo presentó deterioro severo.

Referente a la depresión más del 60% presentó algún grado de depresión siendo prevalente la depresión leve, menos de la tercera parte de los adultos mayores no presentaron depresión

Que en cuanto a la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión se concluye en el presente estudio no existió una relación estadística significativa entre las variables de estudio, dado que independientemente del nivel de deterioro cognitivo, la mayor proporción presentó depresión leve confirmado a través de la prueba no paramétrica spearman [$Rho= 0.067$; $p\text{-valor}= 0,506$].

RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos, se recomienda que el MINSA, a través de la Dirección Regional de Salud, fortalezca el programa de atención del adulto mayor tanto en la prevención como en el tratamiento y rehabilitación, es importante que se enfoquen en la recuperación física, emocional y mental de esta población, contribuyendo al mejoramiento de su capacidad funcional y calidad de vida en las instituciones de cuidado.

Además, se sugiere que las universidades orienten sus programas y proyectos hacia el grupo etario adulto mayor en estos lugares de asilo, promoviendo la intervención de profesionales en formación y especialistas en el cuidado y apoyo de esta población, la colaboración de estos sectores puede ser clave en la implementación de programas de apoyo psicosocial y de estimulación cognitiva que mitiguen los efectos del deterioro cognitivo y reduzcan los síntomas depresivos en los adultos mayores.

Asimismo, se recomienda que futuras investigaciones exploren el impacto a largo plazo de estos programas en la progresión del deterioro cognitivo y los niveles de depresión mediante estudios de diseño longitudinal, ampliar el tamaño de la muestra y realizar estudios en instituciones similares permitiría una mejor generalización de los resultados y una mayor precisión estadística, además, sería útil incluir variables contextuales, como el soporte familiar y el acceso a servicios de salud, para comprender mejor los factores que influyen en la salud mental y cognitiva de los adultos mayores en entornos institucionalizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aajami, Z., Toroski, M., Bahrami, M., & Borhaninejad, V. (2020). Relación entre depresión y deterioro cognitivo en ancianos: un estudio transversal. *Journal of Caring Sciences*, 9(3), 148. <https://doi.org/10.34172/jcs.2020.022>
- Albu-Kalinovic, R., Pop, M. A., Oana, N. S., Adela, B., Gabriela-Ionela, V., & Virgil-Radu, E. (2024). Clinical and psychometric characteristics of depression in the elderly. *European Psychiatry*, 67(S1), S542–S542. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1125>
- Arango-Lasprilla, J. C., & Aguayo, A. (2014). Neuroinflammation and cognitive impairment in neurodegenerative diseases. *Revista de Neurología*, 58(6), 260–270. <https://www.revneurologia.com/articulo.php?doi=10.1016/j.repto.2014.01.003>
- Arbildo Cajas, D. A. (2021). *Relación entre depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores del centro de salud 9 de octubre - Pucallpa 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Ucayali]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5911>
- Ardila, A. (2020). Cognitive Neuroscience of Language: An Overview. *International Journal of Neuropsychology*, 22(3), 45–61. <https://doi.org/10.1016/j.ijnp.2020.03.003>
- Bastida, J., Puig Pomés, N., Jofre Font, S., & Fetscher Eickhoff, A. (2015). La depresión: un predictor de demencia. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X15002103>
- Cabrera, L. (2023). *Factores psicosociales y depresión en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Tacabamba - 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.14074/6051>

- Camacho-Conde, J. A., & Galán-López, J. M. (2020). Depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores institucionalizados. *Demencia y Trastornos Cognitivos Geriátricos*, 49(1), 107–120. <https://doi.org/10.1159/000508626>
- Castro, P. (2017). Prevalencia de la depresión y la demencia en adultos mayores: un estudio transversal. *Revista Peruana de Psicología Clínica*, 23(1), 95–103. <http://www.revistaperuanadepsicologia.com.pe/index.php/RPC/article/view/95>
- Custodio, N., García, A., Montesinos, R., Escobar, J., Bendezú, L., & Lira, D. (2017). Prevalencia de demencia y características sociodemográficas de una población urbana de Lima: un estudio puerta a puerta. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(2), 223–228. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2381>
- Dueñas Herrera, H. (2016). Envejecimiento cerebral y sus consecuencias neuropsiquiátricas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(3), 173–184. <https://science/article/pii/S003474501630004X>
- Duran-Badillo, T., et al. (2021). Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Enfermería Global*, 20(1), 267–284. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/422641>
- Echevarría Laureano, J. M., & Solano Condor, E. (2019). *Deterioro cognitivo y variables sociodemográficas en adultos mayores de Huancayo* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1077>
- Forero, A. M. (2017). Estrés crónico y sus efectos en la salud mental de los adultos mayores. *Psicogeriatría Latinoamericana*, 22(1), 45–52. <https://www.elsevier.es/es-revista-psicogeriatría-latinoamericana-409-articulo-estres-cronico-sus-efectos-salud-X0123875417X00026>

- Gatchel, J. (2019). Depression and Alzheimer's. *Harvard Medical School*.
<https://hms.harvard.edu/news/depression-alzheimers>
- Gómez, F. (2020). Ensayos controlados aleatorios en el tratamiento de la depresión y la demencia. *Revista Argentina de Psicogeriatría*, 28(2), 134–142.
<http://www.raps.org.ar/index.php/raps/article/view/134>
- González, L. (2017). Depresión en adultos mayores: Un enfoque integral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(4), 215–223.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745017300056>
- González, M., & Rodríguez, A. (2018). Relación entre demencia y depresión en adultos mayores. *Enfermería Global*, 18(55), 612–620.
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/1695-6141-eg-18-55-612.pdf>
- Gross, J. J. (2019). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 30(1), 20–30.
<https://doi.org/10.1080/1047840X.2019.1599662>
- Guevara Rodríguez, F. E., Díaz Daza, A. F., & Caro Reyes, P. A. (2020). Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Poliantea*, 15(26), 1–12.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7629810.pdf>
- Gutiérrez, M., & López, R. (2015). El modelo bio-psico-social en la atención geriátrica. *Salud Pública de México*, 57(2), 109–115.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200109
- Henderson, S. (2023). Depression: Early warning sign or risk factor for dementia? *Stanford Medicine*. <https://scopeblog.stanford.edu/2023/08/15/depression-early-warning-sign-or-risk-factor-for-dementia>

- Hernández, M. E. (2021). Funciones cognitivas y su deterioro en adultos mayores con demencia. *Revista Mexicana de Neuropsicología*, 13(3), 45–58. <https://revistaneuropsicologia.mx/vol13/issue3/hernandez2021>
- Kelley, B. J. (2019). Cognitive impairment in older adults: A continuum from normal aging to dementia. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 29(7), 691–698. <https://academic.oup.com/acn/article/29/7/691/2726831>
- León Dávalos, R. P. (2021). *Depresión en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de Lurín – 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3135>
- Llibre Rodríguez, J. J., Ferri, C. P., Acosta, D., Guerra, M., Huang, Y., Jacob, K. S., ... & Prince, M. J. (2008). Prevalencia de demencia en América Latina, India y China: un estudio de prevalencia basado en la comunidad. *The Lancet*, 372(9637), 464–474. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61002-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61002-8)
- Mahmoudi, E., Basu, T., & Kamdar, N. (2019). Study links hearing aids to lower risk of dementia, depression & falls; only 1 in 8 older adults with hearing loss have one. *Journal of the American Geriatrics Society*. <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.16109>
- Martínez, L., & Sánchez, J. (2019). Estudio longitudinal sobre la evolución de la depresión y la demencia en adultos mayores. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 31(2), 175–184. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/revpsyc/article/view/51876>
- Ministerio de Salud del Perú. (2018). *Informe anual de salud 2018: Indicadores de salud en el Perú*. <https://www.minsa.gob.pe/informeannual2018>
- Mori Poetiza, J. L. (2020). *Nivel de depresión en adultos mayores albergados en el asilo de ancianos “San Francisco de Asís”, Iquitos – 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/1343>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Demencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortega, R. (2018). Análisis de cohortes en estudios geriátricos: Depresión y demencia. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 14(3), 210–218. <http://www.revneuropsicologia.cl/index.php/revneuro/article/view/210>
- Pérez Ramírez, C. (2018). Depresión y deterioro cognitivo en el envejecimiento: un enfoque integrador. *Geriatría y Gerontología*, 30(4), 293–301. <https://www.elsevier.es/es-revista-geriatria-gerontologia-326-articulo-depression-deterioro-cognitivo-envejecimiento-un-S0211139X18300219>
- Ramírez, I. (2016). Metaanálisis de estudios sobre depresión y demencia en adultos mayores. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(3), 303–312. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299046774010>
- Stern, Y. (2012). Cognitive reserve in ageing and Alzheimer's disease. *The Lancet Neurology*, 11(11), 1006–1012. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(12\)70191-6](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70191-6)
- Vega, A. (2018). Definiciones y conceptualizaciones de la demencia senil. *Revista de Neuropsiquiatría Latinoamericana*, 25(1), 45–52. <https://www.revneuropsiquiatria.com/articulo/vega2018>
- World Health Organization. (2017). *Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/global-action-plan-on-the-public-health-response-to-dementia-2017-2025>

ANEXOS

Anexo 1.

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	ítem	Escala de medición
VI. Deterioro Cognitivo	El deterioro cognitivo será evaluado utilizando el Mini-Mental State Examination (MMSE), permitirán categorizar a los adultos mayores en diferentes niveles de deterioro cognitivo (normal, leve, moderado, severo).	Orientación	- Identificación espacio y tiempo.	1-9	Ordinal
		Atención	- Resolución de operaciones básica (suma y resta)	10-12	
		Lenguaje	- Capacidad de expresar y escribir objetos	13-15	
		Memoria	- Capacidad para recordar información reciente y pasada.	16-20	
VD. Depresión	La depresión será evaluada utilizando la escala de depresión geriátrica (GDS), los puntajes obtenidos en la GDS permitirán clasificar a los individuos en diferentes niveles de depresión (Normal, leve, moderada, severa).	Satisfacción con la vida	- Percepción general de la vida, el humor, la felicidad y la energía del participante.	1-5	Ordinal
		Percepción de utilidad	- Nivel de interés o placer en actividades cotidianas y hobbies	6-10	
		Estado de animo	- Frecuencia e intensidad de sentimientos de tristeza, desesperanza o irritabilidad.	11-15	

Anexo 2.

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variable	Objetivo	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024?	VI. Deterioro cognitivo	Estimar la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024.	Existe una relación significativa con un coeficiente de correlación mayor a 0.7 entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca en el año 2024.	<p>Tipo de investigación: Según su finalidad: De tipo Básica Según su alcance: De alcance correlacional</p> <p>Diseño de investigación: El diseño de la investigación es no experimental y transversal</p> <p>Población: Todos (100) los adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso</p> <p>Muestra: 100 adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso</p>
	VD. Depresión	<p>Identificar el deterioro cognitivo en los adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca, 2024.</p> <p>Estimar el nivel de depresión en los adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca, 2024.</p> <p>Evaluar la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores.</p>	<p>El nivel de deterioro cognitivo en los adultos mayores de la Casa hogar es significativo.</p> <p>El nivel de depresión en los adultos mayores de la Casa hogar es significativo.</p> <p>Existe una correlación significativa entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores de la Casa hogar.</p>	

Anexo 3.

3. Instrumento de recolección de datos

Mini-Mental State Examination (MMSE)

(Folstein, M; Folstein, S; McHugh, 1975.)

Datos Generales:

Edad: _____ Género: _____ Tiempo de residencia _____

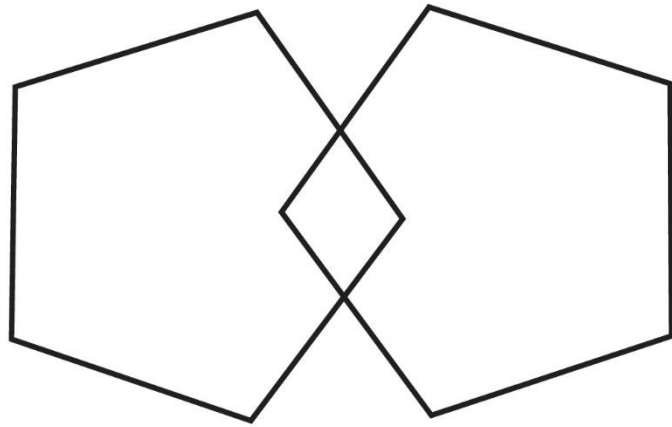
Información General: Evaluación basada en el Mini-Mental State Examination (MMSE)

Finalidad: La finalidad de esta entrevista es evaluar el estado cognitivo y emocional de los adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso de Cajamarca, 2024.

Instrucciones: El participante deberá responder preguntas sobre orientación, registro, atención, cálculo, recuerdo, lenguaje y capacidad de seguir instrucciones, las respuestas se puntúan en una escala, con un puntaje máximo de 30 puntos para ello contara con 15 minutos como máximo para responder.

Mini-Mental State Examination (MMSE)
Mini-Examen del Estado Mental

CIERRE SUS OJOS



Escala de depresión geriátrica (GDS)

(Yesavage et al., 1986)

Datos Generales:

Edad: _____ Género: _____ Tiempo de residencia: _____

Información General: Evaluación basada en la escala de depresión geriátrica (GDS)

Finalidad: La finalidad de esta entrevista es evaluar el nivel de depresión de los adultos mayores residentes en la Casa Hogar Arzobispo Grosso de Cajamarca, 2024.

Instrucciones: Cada pregunta tiene dos posibles respuestas: "Sí" o "No",

Ítems		SI	NO
Dimensión 1: Satisfacción con la vida		Sí (0)	No (2)
P1	¿En general, está satisfecho(a) con su vida?	Sí (0)	No (2)
P2	¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo?	Sí (0)	No (2)
P3	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Sí (0)	No (2)
P4	¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo(a)?	Sí (0)	No (2)
P5	¿Se siente lleno(a) de energía?	Sí (0)	No (2)
Dimensión 2: Percepción de utilidad			
P6	¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones?	Sí (2)	No (0)
P7	¿Siente que su vida está vacía?	Sí (2)	No (0)
P8	¿Actualmente se siente un(a) inútil?	Sí (2)	No (0)
P9	¿Se siente sin esperanza en este momento?	Sí (2)	No (0)
P10	¿Se siente con frecuencia aburrido(a)?	Sí (2)	No (0)
Dimensión 3: Estado de ánimo			
P11	¿Teme que algo malo pueda ocurrirle?	Sí (2)	No (0)
P12	¿Con frecuencia se siente desamparado(a), desprotegido(a)?	Sí (2)	No (0)
P13	¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas?	Sí (2)	No (0)
P14	¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente?	Sí (2)	No (0)
P15	¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted?	Sí (2)	No (0)

Observaciones: _____

4. Matriz de datos

	DETERIORO COGNITIVO																				DEPRESIÓN														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	2	0	0	2	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2
2	0	2	1	0	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	0	2	0
3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	2	1	1	0	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0
4	2	2	0	1	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	
5	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0	2	2	1	1	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0
6	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0
7	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0
8	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	0	2	0	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
9	0	2	1	1	0	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2
10	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	0	2	0	2	0	2	0	1	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0
11	2	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0
12	2	2	1	0	1	1	0	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
13	2	2	0	0	1	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2
14	2	2	1	1	1	1	0	1	0	2	0	2	2	2	2	0	0	1	1	0	2	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0
15	2	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
16	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	2
17	2	0	1	0	1	0	1	0	1	2	2	2	0	2	0	2	0	1	0	0	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	0
18	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
19	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0
20	0	2	1	0	1	1	1	1	1	2	2	0	0	2	0	2	2	1	1	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2
21	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0
22	2	2	1	0	1	1	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0
23	0	2	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2

24	2	2	1	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	2	2	0	0	1	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2
25	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0
26	2	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	
27	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	0	2	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	
28	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	2	2	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	2	0	
29	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	2	1	1	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0
30	0	2	1	0	1	1	1	1	1	2	2	0	0	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	
31	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0
32	0	0	1	0	1	1	1	1	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	2	1	0	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	2
34	2	0	1	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	2	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0
36	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0
37	2	0	0	0	1	1	1	0	1	2	2	0	0	2	0	0	2	1	1	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2
38	0	2	1	1	1	1	0	1	1	2	0	2	0	2	0	2	2	0	1	0	0	2	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	2
39	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	0	0	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0
40	0	2	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	0	0
41	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2
42	0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	2	2	2	0	0	0	1	2	0	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
43	2	0	1	0	1	1	1	1	1	2	0	2	0	2	0	2	2	0	1	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0
44	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
45	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0
46	2	2	1	1	1	1	0	1	0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	2
47	2	2	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0
48	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	0	2	0	2	0	2	0	1	1	2	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0
49	2	0	1	1	1	0	0	0	1	2	2	0	2	2	2	2	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2
50	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	0	2	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0

51	0	2	1	1	1	0	1	0	1	2	2	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	0	
52	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	
53	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	2	
54	2	2	0	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	
55	2	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	
56	2	2	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	
57	2	2	1	0	1	0	1	0	1	2	2	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	
58	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	
59	0	2	1	1	1	0	1	0	1	2	0	0	2	2	2	2	2	1	1	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	
60	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	2	2	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	
61	2	2	1	1	0	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	0	0	1	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	
62	0	2	0	0	1	1	1	1	0	2	2	2	0	2	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	
63	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	
64	2	2	1	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	2	2	2	0	0	1	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	
65	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	
66	2	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	0	2	2	2	2	0	1	1	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
67	2	2	1	0	1	0	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0
68	0	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	2	2	2	0	0	1	1	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	
69	0	2	1	1	1	0	0	1	1	2	0	2	0	2	0	0	2	1	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
70	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	2	1	1	2	0	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	
71	2	0	1	0	1	0	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	
72	2	0	1	1	1	1	1	1	0	2	2	0	0	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	
73	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	1	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
74	2	2	0	1	1	1	0	1	0	2	2	2	0	2	0	0	2	1	1	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
75	2	0	1	1	1	0	1	1	1	2	0	0	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	
76	2	2	1	1	1	1	0	1		2	2	0	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	
77	0	2	1	1	1	1	1	0	1	2	0	2	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	

78	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	0	0	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0
79	2	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	0	0
80	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	2	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	2	2	2	0	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	
82	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	0	
83	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	
84	2	2	1	1	1	1	0	1		2	2	2	2	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
85	2	0	1	0	1	0	1	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
86	0	0	1	1	1	1	0	0		0	2	2	2	2	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	
87	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	2		0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	
88	2	2	1	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2
89	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
90	2	2	1	0	1	1	1	1	1	2	0	2	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	
91	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	2	0	0	2	0	0	2	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	
92	0	2	1	1	1	1	0	1	0	2	0	0	2	2	2	0	2	1	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
93	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	
94	0	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	1	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	
95	2	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	
96	2	0	0	1	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	0	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	
97	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	
98	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	
99	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	
100	0	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	

Anexo 5. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación titulado " Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores residentes de una Casa hogar- Cajamarca,2024", desarrollado por: Vásquez Regalado Yessica Jackelinne, alumna de la carrera profesional de enfermería perteneciente a la universidad San Pedro-Cajamarca, el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en adultos mayores de una Casa hogar en Cajamarca.

Metodología: Se recolectarán datos a través de entrevistas estructuradas validados como el Mini-Mental State Examination (MMSE) y la Escala de Depresión Geriátrica (GDS).

Beneficios: Se le informará de manera personal y confidencial sobre cualquier resultado relevante que pueda necesitar conocer, los resultados, de ser el caso, se le recomendará la participación en un programa de intervención para mejorar su salud mental y cognitiva.

Confidencialidad: Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos que mantendrán su privacidad, si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona.

Consentimiento: Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre:

Fecha:

Firma del participante

Anexo 6. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

“Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Cajamarca, 5 de septiembre del 2024

M.S. Nery Figueroa.

CASA HOGAR ARZOBISPO GROSSO-Cajamarca.

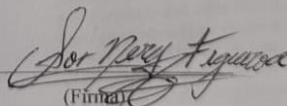
Presente. –

Reciba un cordial saludo de la dirección de la escuela profesional de enfermería de la Universidad San Pedro, y nuestras felicitaciones por la destacada labor que usted y su equipo realizan en favor de los adultos mayores; en esta oportunidad, solicitamos su amable apoyo para facilitar la ejecución de la investigación titulada “Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores residentes de una Casa hogar- Cajamarca, 2024”, a cargo del estudiante Vásquez Regalado Yessica Jackeline con código 2007150003 e identificada con DNI N° 44950164.

Le solicitamos se permita la aplicación de los instrumentos de investigación necesarios para obtener información de estricta finalidad académica, asegurando que se respetarán todos los principios éticos, y que la identidad y privacidad de la Casa Hogar serán salvaguardadas en todo momento.

Agradecemos de antemano su valioso apoyo a la investigación científica y las facilidades que brinden al investigador.

Atentamente,


(Firma)

Anexo 7. Autorización de la institución donde se va a desarrollar la investigación

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Cajamarca, 5 de septiembre del 2024

M.S. Nery Figueroa.

CASA HOGAR ARZOBISPO GROSSO-Cajamarca.

PRESENTE. –

ASUNTO. ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

Por este medio me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización a la estudiante Vásquez Regalado Yessica Jackelinne con código 2007150003 e identificada con DNI N° 44950164. Para realización de su proyecto de investigación titulada "Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores residentes de una Casa hogar- Cajamarca, 2024", así mismo se solicita que al término de la recolección de información/datos dejen una copia de la investigación realizada en el establecimiento como evidencia de lo encontrado.

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi estima personal.

Atentamente

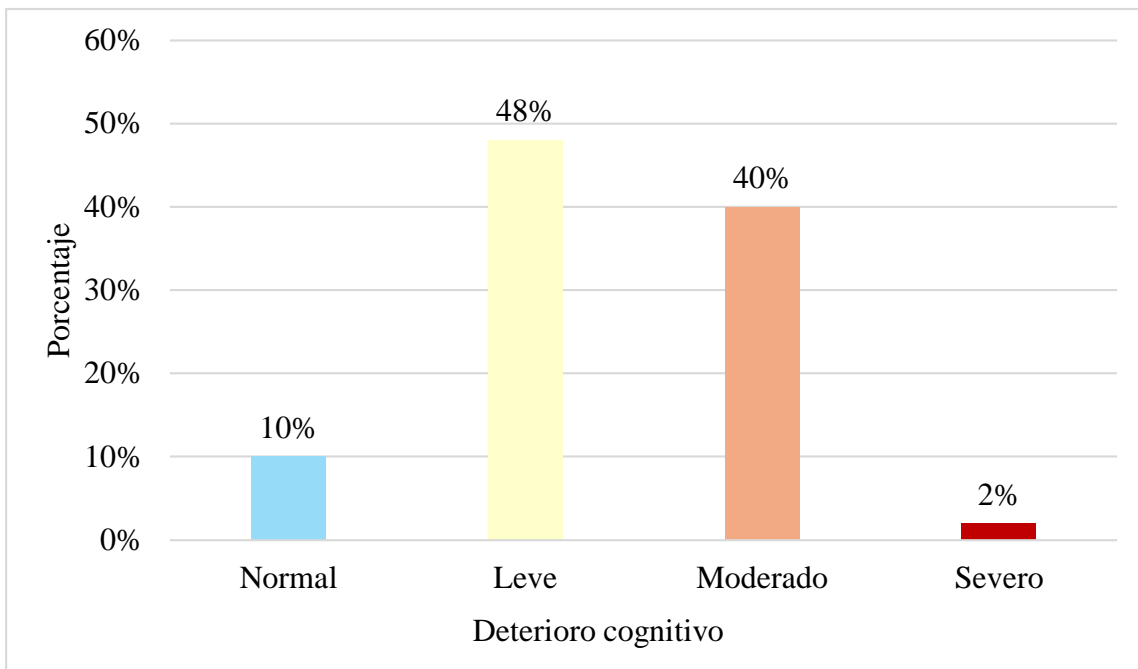


Nery Figueroa
(Firma)

Anexo 8. Graficas

Grafica 1.

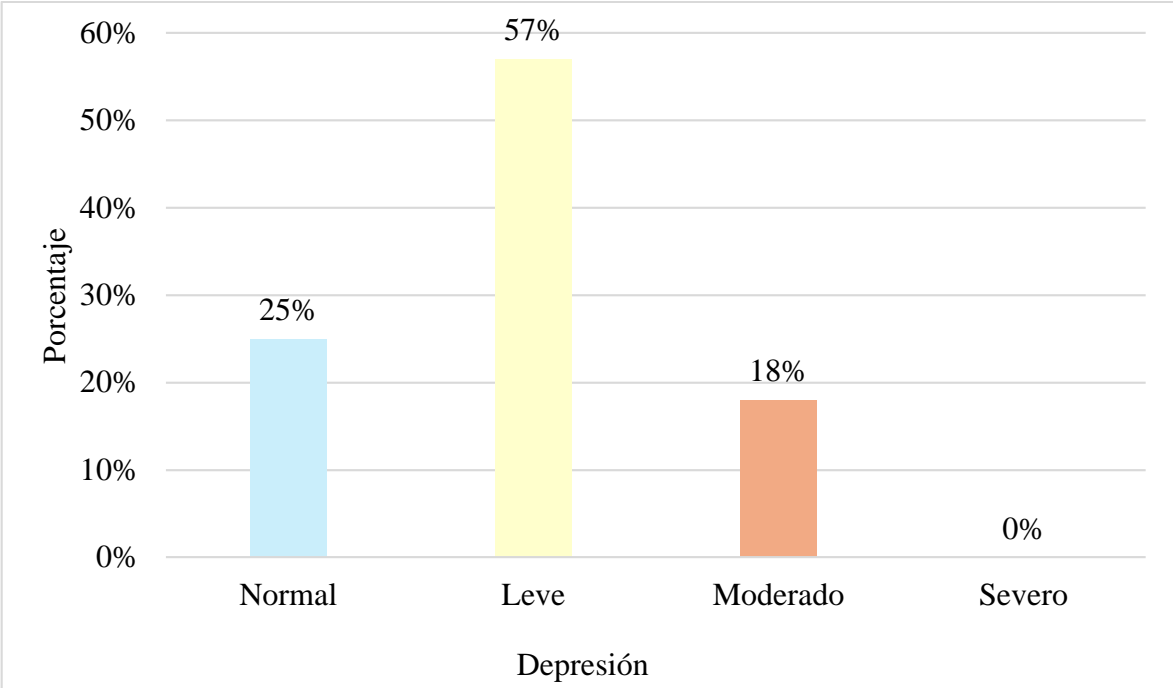
Nivel de deterioro cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Arzobispo Gross-Cajamarca



Fuente: Tabla 1

Grafica 2.

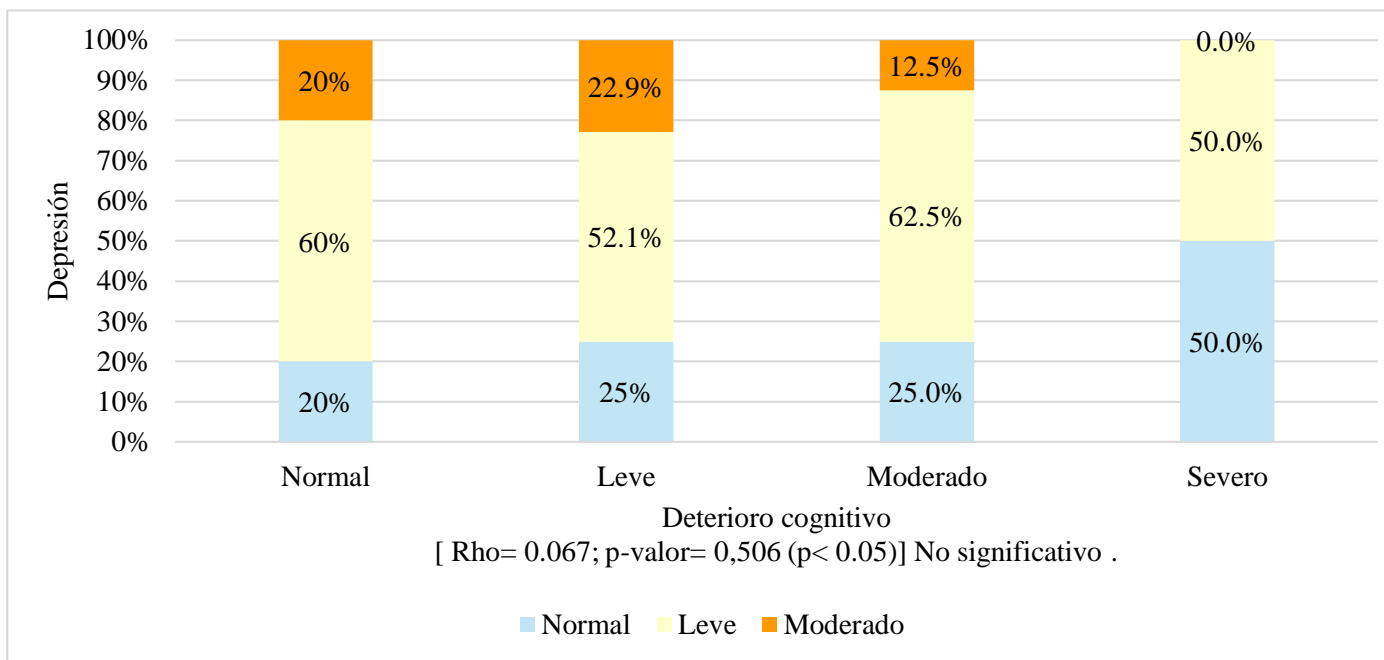
Nivel de depresión en adultos mayores de la casa hogar arzobispo Gross-Cajamarca



Fuente: Tabla 2

Gráfico 2.

Relación entre el deterioro cognitivo y la depresión en los adultos mayores



Fuente: Tabla 3

Anexo 8. Reporte de originalidad

Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores residentes de una Casa hogar- Cajamarca, 2024

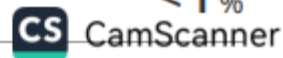
INFORME DE ORIGINALIDAD



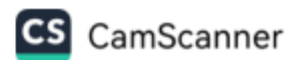
FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%

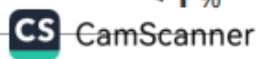
9	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uti.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	www.uticvirtual.edu.py Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Ilerna Online Blackboard Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad de Nebrija Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.umariana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
17	www.elsiglodedurango.com.mx Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



21	www.academia.edu Fuente de Internet	<1 %
22	cdn.slideserve.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	revistaccuba.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to 95131 Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Submitted on 1690135333907 Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
32	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	



		<1 %
33	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.ugto.mx Fuente de Internet	<1 %
35	ruc.udc.es Fuente de Internet	<1 %
36	www.iksadamerica.org Fuente de Internet	<1 %
37	www.lavanguardia.com Fuente de Internet	<1 %
38	www.uaeh.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
40	edulab.es Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.unaj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
43	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 9. Repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CHUQUIMANGO VALENCIA YESSICA MARISOL		41323883	Ykima0212@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
Tesis		Trabajo de Sufrancia Profesional	Trabajo Académico
			Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	Título Segunda Especialidad
			Maestría
			Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ASOCIADO A LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAJAMARCA, 2024			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (https://repositorio.usp.edu.pe/)	Acceso restringido ³ (https://repositorio.usp.edu.pe/ver/...)	
	Embargo (Máximo 24 meses) (https://repositorio.usp.edu.pe/embargo/)	Fecha de Liberación de embargo: ____ / ____ / ____ (Formato: día / mes / año)	
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad o la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁴
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita de manera íntegra a todo el documento.⁵



Huella Digital

Ciudad	Día	Mes	Año
Cajamarca	10	04	25



Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 001-2016-S0020-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 5, inciso 8.2.
- Ley N° 20015, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital del Estado, Tecnología e Innovación de la Universidad de San Pedro de Cayancha, Art. 11, Inc. 11.01, Párr. 8.
- El autor vigila el uso de su obra: gratuita, pública, restringida a la Universidad San Pedro de Cayancha, o exclusiva, para que se pueda hacer entrega de copia en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Recomendado con que los datos de autor y propiedad intelectual se encuentren en el ítem de la Ley 823.
- En caso de que el autor o la responsable opte, inicialmente se publicará los datos del autor y receptor de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COINTEI-002 (Institución 1.2) y 1.7 que emana del Repositorio Nacional Digital.
- Una Licencia Creative Commons (CC) es un mecanismo voluntario que permite que una obra que puede ser utilizada en conjunto de licencias similares y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, mediante internet, obra artística y científica entre otros. Todas licencias Creative Commons que el autor o la responsable opta por su obra.
- Según el inciso 1.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RI 2017, las universidades, institutos y centros de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, actividades, los resultados de los repositorios institucionales producidos o sea de autor o de autoría restringida, los cuales serán publicados por el Repositorio Digital (RD) a través del Repositorio (RI).

Nota: - En caso de fallecimiento en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27966, art. 22, inciso 22.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital