



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Abandono familiar y depresión en el adulto mayor en un Hospital  
de Ayacucho, 2023

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología

**Presentado por:**

**Autora:** Candela Anampa, Katty Evelyn

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5088-3428>

**Asesora:** Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katiuska

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

**Línea de investigación general**  
Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

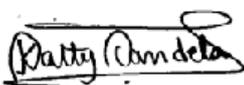
**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

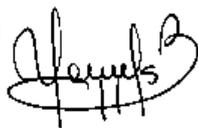
Yo, Candela Anampa, Katty Evelyn, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Abandono familiar y depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023", Asesorado por la Docente Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca, CE N° 003525040, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:338210572, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Candela Anampa, Katty Evelyn  
 DNI N° 42941006



.....  
 Firma de la Asesora  
 Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca  
 CE N° 003525040

Lima, 29 de Octubre de 2023

### **DEDICATORIA**

A mi padre que está en el cielo quien siempre me dio su apoyo incondicional, me inculcó valores y principios, a mi madre, hermanos e hijo, quienes son mi fortaleza y razón de ser, quienes me apoyaron en los momentos más duros que me tocó vivir.

### **AGRADECIMIENTO**

A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo durante estos años de estudios y durante la elaboración del estudio, además a las autoridades del Hospital de Ayacucho y a los participantes en la investigación.

**Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katuska**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

**Secretario** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	3
<b>AGRADECIMIENTO</b>	4
<b>JURADOS</b>	5
<b>INDICE</b>	6
<b>RESUMEN</b>	8
<b>ABSTRAC</b>	9
<b>1. EL PROBLEMA</b>	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	14
1.4.3. Práctica	14
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1. Temporal	15
1.5.2. Espacial	15
1.5.3. Recursos	15
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	19
<b>3. METODOLOGÍA</b>	33
3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de la investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	33

3.6.	Variables y operacionalización	34
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1.	Técnica	38
3.7.2.	Descripción de instrumentos	38
3.7.3.	Validación	38
3.7.4.	Confiabilidad	38
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9.	Aspectos éticos	39
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>41</b>
4.1.	Cronograma de actividades	41
4.2.	Presupuesto	41
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>43</b>
<b>6.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>51</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia	51
	Anexo 2: Instrumento V1	54
	Anexo 3: Instrumento V2	55
	Anexo 4: Formato de consentimiento informado	57

## Resumen

La investigación es importante porque los problemas de salud mental en adultos mayores abandonados por sus familias afectan el desarrollo familiar y social. **Objetivo:** “Determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023”. **La metodología:** El estudio utilizará el método hipotético-deductivo, el enfoque será cuantitativo y de tipo aplicada o teórico, además de diseño no experimental y correlacional; la población estará conformada por la totalidad de adultos mayores que asisten al Hospital de Ayacucho, siendo un total de 486 pacientes, la muestra será obtenida a través del muestreo probabilístico, siendo un total de 214 adultos mayores. La técnica que se utilizará será la encuesta y como instrumentos la Escala de Depresión Geriátrica de versión corta (EDG-12), conformada por 12 ítems, el cual se utilizó en el estudio de Quispe, para el segundo instrumento la autora utilizó un instrumento ya utilizado en el estudio de Ramos. Para el primer instrumento no fue necesario la validez ya que fue un instrumento utilizado y ya validado; por lo contrario, para la segunda variable se utilizará la prueba binomial o jueces de expertos con la participación y evaluación de 5 expertos en el tema. Con respecto a la confiabilidad en el primer instrumento no será necesario ya que fue confiable y utilizado en otro estudio utilizando el Coeficiente del Alfa de Cronbach obteniendo como valor 0.80, por otro lado, el cuestionario será confiable a través del Coeficiente del Alfa de Cronbach.

**Palabras claves:** *Abandono familiar, depresión, adulto mayor, estado de dependencia, ansiedad.*

### **Abstrac**

Research is important because mental health problems in older adults abandoned by their families affect family and social development. Objective: "To determine the relationship between family abandonment and depression in the elderly in the Ayacucho Hospital, 2023". Methodology: The study will use the hypothetical-deductive method, the approach will be quantitative and applied or theoretical, in addition to experimental and correlative design; the population will be made up of all the older adults who attend the Ayacucho Hospital, being a total of 486 patients, the sample will be obtained through probabilistic sampling, being a total of 214 older adults. The technique to be used will be the survey and as instruments the Geriatric Depression Scale of short version (EDG-12), consisting of 12 items, which was used in the Quispe study, for the second instrument the author used an instrument already used in Ramos's study. For the first instrument was not necessary validity since it was an instrument used and already validated; on the contrary, for the second variable will be used binomial test or expert judges with the participation and evaluation of 5 experts in the subject. With regard to reliability in the first instrument will not be necessary as it was reliable and used in another study using the Cronbach Alpha Coefficient obtaining as a value 0.80, on the other hand, the questionnaire will be reliable through Cronbach's Alpha Coefficient.

**Keywords:** *Family abandonment, depression, elderly, state of dependence, anxiety.*

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> estimó que hasta el 2021 un aproximado de 280 millones de individuos tienen depresión, el 3.8% de la población total sufre de depresión, la cantidad aumenta por grupos etáreos, ya que los adultos alcanzan un 5% y los adultos mayores de 60 años llegan al 5.7%, siendo los más afectados los países con ingresos bajos y medios o de economía en crecimiento, especialmente en África y Latinoamérica (1).

Mientras que en España la Comunidad de Madrid en el 2020 presentó cifras alarmantes, indicando que la población adulta mayor pasará del 25.6% en el 2015 al 41.4% en el 2025, esto significa que la población española será vieja, encontrando que el riesgo de depresión aumentará a un 15%, esto trae consecuencias como las conductas suicidas, por ello, el que 1 de cada 6 personas intenten suicidarse a causa de la depresión llama a la reflexión y preocupación en la salud mental de la población adulta mayor (2).

En Latinoamérica, especialmente en México en el 2020 el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) indicó que los adultos mayores mexicanos tienen de un 25 a 40% de personas hospitalizadas, quienes en esta etapa presentan niveles de depresión, alcanzando un 17% del total de la población mayor de 60 años, agravándose más durante las estancias hospitalarias y peor aún si son prolongadas (3).

Por otro lado, en Colombia se realizó un estudio con la finalidad de tener una visión holística sobre los aspectos más importantes de la depresión en la población adulta mayor, evidenciando que un 12.7% de colombianos mayores de 65 años presentan al menos algún nivel de depresión, siendo unos de los factores principales la funcionalidad física y mental, también se consideró el ser varón y no brindar aportes económicos (4).

También en Ecuador en el 2020 en un estudio realizado y publicado en la Revista Ecuatoriana de Psicología indicaron que existió un 11% de adultos mayores en abandono especialmente en zonas rurales, además expresaron que existía una relación entre el abandono familiar y el género, siendo más propensos los de sexo masculino y por otro lado la actividad económica e ingreso económico, el no percibir ingreso es un causante muy común (5).

En el Perú, se realizó un estudio en un distrito de Lima en el 2021 sobre la situación de abandono familiar en adultos mayores y las políticas públicas de apoyo, dentro de las políticas se evaluó la gestión de recursos, la formulación de estrategias de disminución de abandono y su implementación y de la evaluación de las mismas, de ellas fue medio a bajo el apoyo y se obtuvo que existió un abandono personal de un 60%, abandono familiar un 36.2%, el laboral un 48.6% y el social un 55.2%, evidenciándose que debe implementarse una mejora en las políticas públicas para prevenir el abandono del adulto mayor (6).

También el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2021 presentó los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada durante el 2018 al 2020 encontrando que la depresión en los adultos mayores en el 2018 fue de un 12.9%, en el 2019 un 13.3% y en el 2020 fue de 10.8%, los que presentaron depresión tuvieron relación con ser de sexo femenino, ser mayor de 75 años, ser pobre y vivir en las zonas rurales, además de pobladores de la sierra, especialmente en Huancavelica, Ayacucho, Puno, Cajamarca, Ancash y Apurímac (7).

En un estudio realizado en Lima en el 2021 se encontró que en el distrito de Ate en poblaciones adultas mayores en situación de pobreza o extrema pobreza presentaron abandono en un 21% de estos, la mayoría sufre de abandono familiar, algunos de abandono económico y una cantidad mínima de abandono social, expresaron que tenían soledad, evidenciada por vivir solos o por no tener mucho contacto directo con los miembros de la familia con los que vivían (8).

Además, en el 2020 el Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables del Perú estableció que el 12% de la población peruana es mayor de edad, se encontró que en el 2019 un 14.9% de adultos mayores de Huancavelica estaban en abandono a pesar de tener hijos o nietos cerca a ellos, por lo que iniciaron atenciones a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores (DIPAM) brindan atención a 338 adultos mayores de 70 años brindando albergues y obteniendo la reinserción de 13 de ellos en hogares temporales o definitivos (9).

Finalmente, en Cusco en un estudio realizado en el 2020 se encontró que las relaciones familiares estuvieron afectadas y tenían positividad en las relaciones sólo en un 57%, de estos se evidenció que el 44% de adultos mayores presentaron abandono material y el 28% abandono moral por parte de sus familiares (10).

Durante la experiencia en estos años laborando en el Hospital de Ayacucho se ha podido constatar que existen pacientes que ingresan por emergencia y quedando hospitalizados en diversos servicios pero sin presencia familiar, muchos viviendo solos y algunos indigentes, pero además durante las consultas medicas es triste ver como adultos mayores con problemas en la deambulacion o en la vision asisten solos a sus consultas medicas, de enfermeria o de procedimientos como exámenes de laboratorio o rayos x, en algunos casos viven con familiares pero no tienen tiempo para acompañarlos y en otros casos viven solos con sus parejas que están en iguales o peores condiciones de salud física.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona el abandono familiar y la depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono afectivo y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?

¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono de parientes y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?

¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono social en la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?

¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono físico en la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?

¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono económico en la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono afectivo y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono de parientes y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono social y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono físico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono económico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Teórica**

El estudio tiene relevancia desde el punto de vista emocional, la población adulta mayor experimenta una alteración dentro de su rol familiar, social y amical, en el Perú existen casos de abandono familiar en diversas partes del país, especialmente en la serranía según lo que estima el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, en la mayoría de adultos mayores existe presencia de depresión, situación que afecta en gran medida su salud mental, el estudio brindará aportes nuevos sobre la realidad de la problemática de salud, para tener una mejor visualización con respecto a las causas del abandono familiar y cómo influye en la presencia de la depresión y como esta a su vez afecta la salud mental.

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio aportará nuevas perspectivas con respecto a cómo abordar la problemática en la salud del adulto mayor que sufre de abandono y que padece de depresión, se brindará nuevos instrumentos para obtener información sobre las variables de estudio, además de servir como guía metodológica para la elaboración de investigaciones similares.

### **1.4.3. Práctica**

En la práctica el estudio beneficiará a la población adulta mayor que sufre de abandono familiar, con la finalidad de prevenir la sintomatología física o mental de tipo depresiva, por otro lado, mejorará la salud mental de ellos y buscar insertarlos nuevamente en la sociedad o casas temporales, esto servirá además para buscar una sensibilización en la población en general y más aún en aquellos que tienen contacto directo con adultos mayores. Como profesionales de enfermería abordamos la problemática, promoviendo la evaluación de la calidad de vida y abandono de los adultos mayores con la finalidad de proponer estrategias para mitigar las causas modificables, además de promover actividades relajantes como paseos grupales, práctica de yoga o técnicas de relajación, así mismo proponer un cronograma de actividades físicas para buscar

su independencia y a su vez crear una mejor percepción del estado de salud física y mental ya que son indicadores de calidad de vida, por otro lado coordinar actividades con otros profesionales para mantener una atención integral teniendo en cuenta la salud física y mental.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio tendrá una duración de 7 meses, con inicio en el mes de setiembre del 2023 y marzo del 2024, durante el cual se aplicará los instrumentos para medir las variables.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación se realizará en un Hospital de Ayacucho, es un hospital de nivel II, ubicado en el Jr. La Cultura s/n – Chocñopamapa, en el distrito de Cora Cora, provincia de Parinacochas, Región Ayacucho

### **1.5.3. Unidad de análisis**

La investigación tendrá como unidad de análisis a los adultos mayores que asisten al Hospital de Ayacucho.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes internacionales**

Yáñez (11) en el 2022 en Ecuador realizó un estudio con el objetivo de “Describir la situación que atraviesa el adulto mayor de 75 años de edad del centro gerontológico de Guaranda a partir del abandono familiar y cuáles son las consecuencias en el estado emocional. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, contó con un total de 21 adultos mayores, a quienes se les aplicó la Escala de depresión geriátrica de Yesavage. Los resultados que encontró fue que el 49% tuvieron depresión leve, el 24% depresión moderada, el 3% depresión severa y el 24% no presentó depresión, el 55% tuvo ansiedad. Finalmente concluyó que el abandono familiar influye considerablemente en la depresión y ansiedad de los adultos mayores.

Baquerizo (12) en Ecuador en el 2021 presentó como objetivo determinar los “Factores que causan el abandono familiar en los adultos mayores de la Comuna Tugadua de la Parroquia Chanduy, Santa Elena”, fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, el cual contó con una muestra total de 20 adultos mayores, a quienes se les aplicó un cuestionario. Encontrando como resultados que existieron 3 factores, en el factor social se evidenció que el 55% no tenían hijos, el 50% de ellos vivían solos, el 20% con algún familiar, el 15% con sus hijos y el 10% con sus parejas, el 50% expresó que ellos solos se atendían o hacían labores hogareñas, el 40% eran ayudados por otros familiares y el 10% eran atendidos por sus hijos; en el factor conductual se encontró que el 75% expresó que ya no realizaban las actividades que hacían antes porque no pueden o perdieron las ganas; el 50% realizaban actividades rurales pero por la pandemia tuvieron que quedarse en sus hogares, el 55% sentían aburrimiento al hacer sus actividades normales y el 45% buscaban alguna forma de distraerse; en el factor biológico se encontró que el 55% de ellos tenían algún tipo de discapacidad, el 65% asistían a controles o citas médicas de forma eventual, el 20% era frecuente y el 15% fue rara vez. Finalmente encontraron que existen 3 factores fundamentales que causaban abandono familiar.

Ospina et al (13) en el 2020 en Ecuador presentó un estudio con el objetivo de “Identificar la relación entre el abandono y la depresión en el adulto mayor del Municipio de Itagüí”. La investigación fue de tipo descriptivo y correlacional; tuvo como población un total de 31 adultos mayores, a quienes se les aplicó una encuesta y el inventario de Beck-II, así como la Escala Lawron y Brody. Dentro de los resultados se obtuvo que el nivel de depresión fue leve en un 56.4%, el 48.6% no sufrió depresión y el 5% presentó depresión severa, el 61.1% sufrieron de abandono familiar, el 44.5% evidenció abandono social, el 35.3% abandono económico y el 10.2% abandono social. Concluyendo que existe relación directa entre la depresión y el abandono familiar que sufrieron los adultos mayores.

Ibarra (14) en el 2019 en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la prevalencia de depresión en adultos mayores abandonados en los asilos”, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y no experimental; el cual contó con una muestra total de 40 adultos mayores que residen en el Hogar de Ancianos “Corazón de María”; para la recolección de datos se aplicó una encuesta y la Escala de depresión geriátrica de Yesavage. Los resultados obtenidos en el estudio fueron que un 40% de ellos tenían depresión leve, el 25% depresión moderada y el 5% depresión severa, el 83.3% tuvieron depresión leve o moderada y fueron sexo femenino, por otro lado, el 59.09% presentaron depresión leve en hombres. Concluyeron que los adultos mayores que viven en el asilo presentaron depresión con niveles leves en su mayoría y los que presentaron depresión moderada a severa fueron de sexo femenino.

Montes (15) en el 2019 en Ecuador realizó un estudio con el objetivo de “Determinar como incide el abandono familiar en los cuadros depresivos de los adultos mayores que actualmente se encuentran en el Centro Gerontológico de Quevedo”. El estudio estuvo conformado por 70 adultos mayores, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios, en los resultados se encontró que el 69% tenía más de 1 año en el centro gerontológico, el 49% ingreso por abandono familiar, el 82% no tienen familiares que los visiten, el 75% manifestó haber recibido atención psicológica, el 43% participa en actividades recreativas, el 52% mantiene buenas relaciones sociales con sus compañeros, cuando recuerdo

eventos anteriores le causa perdida del apetito en un 33% y el 42% llora, el 80% con frecuencia siente tristeza, el 89% quisiera ser visitado por algún familiar.

### **Antecedentes nacionales**

Ipanaque y Rosas (16) en el 2022 en Lima realizaron un estudio con el objetivo de comprobar la “Relación del sentimiento de abandono con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor”, el estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental y correlacional, para lo cual contó con una población de 150 adulto mayores, de ellos se seleccionó una muestra de 60 a través del muestreo probabilístico; para la recolección de datos se aplicaron un Cuestionario y una escala, ambas validadas. Los resultados obtenidos se encontraron que el 54.7% tuvieron niveles altos de sentimiento de abandono y el 45.3% tuvo niveles medios; por otro lado, el 41.3% tuvo depresión leve, el 39.3% moderada y el 19.3% no presentaron depresión. Concluyendo que existe una relación directa entre el sentimiento de abandono y la depresión en los adultos mayores.

Velezmoro (17) en el 2020 en Chiclayo realizó un estudio para determinar la “Relación que existe entre la depresión y el abandono familiar en el adulto mayor del asilo de ancianos San José”, el estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental y tipo correlacional, la muestra obtenida fue de un total de 57 adultos mayores. Los resultados que se encontraron fueron que el 68% eran de sexo femenino, el 80% eran viudas y el 20% separadas, el 51% tuvieron grado de instrucción secundaria, el 28% primaria, el 19% superior y el 2% no tuvieron educación; el 70.2% tenían depresión de niveles leves, los síntomas fueron disminución de la energía, falta de motivación, dudas o baja autoestima, alteraciones del patrón del sueño y disminución del apetito, por otro lado, el 50.9% sufrieron de abandono familiar, teniendo abandono económico o material, apoyo moral nulo, casi no recibían visitas, existiendo un prevalencia en el sexo femenino y entre los 60 y 70 años. Concluyendo que existe relación entre la depresión y el abandono familiar.

Polar (18) en el 2019 en Madre de Dios, realizó una investigación con el objetivo de determinar “Nivel de depresión en adultos mayores del Centro Geriátrico Apaktone de Madre de Dios”. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, para lo cual se contó con una muestra de 23 adultos mayores, a quienes se les aplicó escalas de medición de depresión; dentro de los resultados se encontró que el 60.87% de los adultos mayores pertenecientes al asilo tuvieron depresión; dentro de las causas se encontró el abandono familiar, ya que el 51% de ellos reciben visitas de familiares muy esporádicamente o casi nunca. Finalmente concluye que existe depresión en los adultos mayores y una de las principales causas fue el abandono familiar.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Depresión**

El Instituto Mexicano de Seguridad Social hizo una definición de la depresión, el cual lo considero como un trastorno mental que tiende a afectar a las personas propensas por factores diversos, sus manifestaciones más comunes son los cambios en el estado de ánimo, su conducta normal o los sentimientos que manifiesta en sus comportamientos, si los cambios permanecen durante un tiempo mayor a 2 semanas, se considera un trastorno de depresión (19).

La Organización Mundial de la Salud la define como “un trastorno mental que tiene una frecuencia muy común en los individuos y que presenta como evidencia experiencias de tristeza, pérdidas del placer o interés, sensaciones de tener culpa o baja autoestima, además de problemas para conciliar el sueño o falta de apetito. Al ser crónica, la depresión puede ocasionar problemas en el desarrollo del individuo como tal en la sociedad, alterando su desempeño laboral, estudiantil o como miembro de la sociedad o de la familia (20).

### **Causas de depresión**

La Organización Mundial de la salud determinó las causas de la depresión, siendo diversas pero algunas son preestablecidas, puede tener un inicio o relación con factores sociales, psicológicos o biológicos; en los factores sociales se encuentran las situaciones vividas, las pérdidas familiares, los engaños, las

frustraciones, el desempleo o eventos traumáticos; los factores psicológicos, están relacionados a la conducta, capacidad de afrontamiento ante situaciones estresantes o estímulos traumáticos, el tipo de crianza o la interacción con personas con el mismo trastorno, por otro lado los factores biológicos tienen que ver con las antecedentes familiares o el mismo organismo del individuo que puede ocasionarlo (21).

A través de los años se ha intentado buscar la causa de la depresión, pero exactamente no se ha encontrado, pero existen desencadenantes que pueden ocasionarlas, estos pueden ser biológicos, fisiológicos o sociológicos y son:

- Antecedentes familiares de episodios depresivos.
- Haber presentado ansiedad o estrés postraumático.
- Estrés por cambios en el estilo de vida o entorno de vivencia.
- Padecimiento de enfermedades crónicas que pueden conllevar a la muerte.
- Consumo de medicación
- Consumo de alcohol, tabaco o drogas (22)

### **Tipos de depresión**

El Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos determino que los tipos de depresión son:

**Depresión mayor:** Suele aparecer cuando existen sentimientos graves de tristeza, pérdida o luto, ira o frustración que suelen ser persistentes por más de 2 semanas.

**Trastorno depresivo persistente:** Este tipo es más grave, ya que la duración es mayor a 2 años, donde puede alternar episodios de depresión mayor y normalidad (23).

Además, existen tipos más específicos como:

**Depresión post parto:** Suele aparecer después del parto, pero es persistente e incluso presentado episodios o síntomas de la depresión mayor.

**Trastorno disfórico premenstrual:** Es un tipo específico, donde la mujer empieza a manifestar ciertos síntomas de depresión por lo general una semana antes y una semana después de la menstruación.

**Trastorno afectivo estacional:** Esta relacionado con las estaciones, siendo las estaciones lúgubres, de frío o de sosegó como el invierno y el otoño y suele desaparecer en las estaciones de primavera y verano.

**Trastorno bipolar:** Existe una alteración extrema y se combina con manías o comportamientos psicóticos (24).

Además, existe una clasificación más común es la utilizada por el Instituto Nacional de Salud Mental, en donde se encuentran:

**Trastorno depresivo mayor o grave:** En este caso los individuos sufren de síntomas graves que alteran por completo su desempeño y capacidad para relacionarse con las personas y su entorno, alteran las capacidades del individuo para desarrollarse en sus trabajos o actividades diarias, así como problemas o alteraciones del sueño, problemas de concentración, alteraciones en la alimentación y falta de capacidad para disfrutar actividades que antes le ocasionaban satisfacción. Las personas que presentan un episodio de depresión grave suelen presentarlo posteriormente cada vez que exista el desencadenante previo (25).

**Trastorno depresivo persistente o distimia:** A diferencia del trastorno depresivo grave, el individuo presenta episodios de depresión menos graves por 2 años a más, si bien es cierto puede alterar en cierta parte el desarrollo del individuo no lo incapacita o imposibilita de desempeñarse en sus actividades diarias, ahora si la depresión es intensa o recurrente puede que el individuo presente casos de depresión mayor 1 o 2 veces en un año (25).

**Trastorno adaptativo:** Este tipo de depresión surgen cuando existe una adaptación a un nuevo entorno, trabajo o relación con personas desconocidas y son síntomas leves que generalmente desaparecen cuando el individuo se ha adecuado al nuevo cambio que se ha presentado.

**Otros trastornos depresivos:** Son episodios esporádicos que forman parte del conjunto de síntomas o signos de alguna patología específica como los trastornos bipolares o las fobias, además pueden aparecer en casos de patologías somáticas

como el cáncer o la anemia, suelen desaparecer al solucionar el problema de fondo (25).

### **Síntomas de la depresión**

Los síntomas de la depresión son diversos, para el estudio se van a considerar los establecidos por la Sociedad Americana de Oncología Clínica quienes los dividieron para tener más claro cuáles son, dentro de ellos se tienen: los relacionados al estado de ánimo, son los que más se aprecian en la persona que la padece, quienes tienen sentimientos de desesperanza, tristeza o pena, astenia o falta de ánimo o ganas de hacer cosas, además de la irritabilidad o actitudes agresivas y baja autoestima evidenciada en sus manifestaciones; los relacionados a la conducta o actitudes, los adultos mayores pierden las ganas y el interés de continuar con su vida o actividades cotidianas o las que les causaban alegrías o satisfacción, el llanto se vuelve constante a pesar de ser causadas por situaciones que antes no las causaban o sin causa alguna, el aislamiento de los demás es común, muchas veces se encierran en sus habitaciones y no quieren salir de ahí ni siquiera para comer (26).

Los síntomas cognitivos, a esta edad a pesar de que es natural la pérdida de la capacidad de cognición u olvido, se hacen más frecuentes, existen problemas para concentrarse o recordar cosas que hayan pasado recientemente, tienen pensamientos negativos o de suicidio; los síntomas físicos, al igual que en otros trastornos mentales se presentan la fatiga o cansancio, la pérdida de las ganas de comer, se presentan problemas en la conciliación del sueño o del mantenimiento del mismo, quiere decir que la calidad del sueño se ve alterada, por otro lado es más evidente la disfunción o deseo sexual (27)

### **Dimensiones de la depresión**

Las dimensiones están relacionadas a los síntomas que los individuos presentan, según el estudio de Arriaga se clasifican en:

#### **1) Aspectos físicos**

Normalmente los síntomas de la depresión suelen ser psicológicos o emocionales, pero existen manifestaciones físicas que indican la presencia de la

patología, la ausencia de la realización de actividades cotidianas pierden interés por desgano o falta de fuerza, ya no existen ganas de salir de casa, se siente fatigado o cansado, siente ganas de dormir, además de perder la pericia o capacidades motoras para realizar las actividades que anteriormente realizaba con normalidad y por ese motivo las deja de hacer, perdiendo capacidad de motilidad (28).

## 2) Aspectos psicoemocionales

Los aspectos psicoemocionales tienen una relación más directa con la presencia de depresión, la satisfacción de su situación actual o de su vida es un rasgo principal, los cambios conductuales, donde el enfado, actitudes conflictivas o agresivas se vuelven más comunes, el cambio de humor es evidente, todo le molesta o aburre, los sentimientos de miedo o terror son constantes, piensa que le puede pasar algo si hace alguna cosa diferentes o si deja de hacer cosas que realiza a diario, los problemas de concentración o de pérdida de memoria se hacen evidentes, se siente infeliz o maldice su existencia, finalmente considera siempre que las demás personas son más afortunadas que él y que en general están mejor que ellos (29).

Para el estudio se utilizarán 3 dimensiones, las cuales se consideran en el Test de depresión de Hamilton.

- a) **Índice de melancolía:** Este índice mide las sensaciones y emociones como los estados de ánimo depresivos donde el llanto, la apatía o pesimismo es recurrente, los sentimientos de culpa, problemas para desempeñarse normalmente en sus labores diarias e interacción personal, además evalúa la presencia de irritabilidad, cambios en la conducta y crisis ansiosas, finalmente los síntomas somáticos como pérdida de energía, fatiga, astenia, dolores de cabeza o músculos y rigidez muscular.
  
- b) **Índice de ansiedad:** Los problemas relacionados a la ansiedad se hacen comunes, en este punto se evalúa las actitudes de agitación o falta de tranquilidad, sensaciones de duda, expresiones o sensación de suicidio, finalmente los síntomas gastrointestinales como los dolores de estómago,

náuseas, vómitos, pérdidas de apetito y pesadez. Otros síntomas son las preocupaciones o hipocondría y la pérdida de análisis de la situación o padecimiento de enfermedades, pudiendo aparecer la despersonalización.

- c) **Índice de alteraciones del sueño:** Las alteraciones del sueño se hacen comunes como los problemas para conciliar el sueño, presencia de terrores nocturnos e incapacidad para poder dormir y descansar durante las noches, además el consumo de fármacos para conciliar el sueño o mantenerlo, otros síntomas son disminución del deseo sexual o impotencia (30).

### **2.2.2. Abandono Familiar**

#### **Abandono**

Es un término que es utilizado en antaño pero que surge y se trata de forma distinta en las diversas disciplinas, se entra en la “ausencia o carencia” de alguna comodidad, relación o beneficio que un individuo puede tener por miembros de la familia, sociedad o de uno mismo. El abandono es un término que al ser evaluado puede ser tangible o medible o en ocasiones no se puede medir. Se evidencia más en los grupos vulnerables y se puede relacionar a las carencias, educativas, económicas o afectivas. Finalmente se considera como la desatención, olvido, descuido o aislamiento de los miembros de la familia o responsables del cuidado del adulto mayor y que a larga ocasiona que exista una insatisfacción de las necesidades básicas para tener una vida plena (31).

#### **Abandono del adulto mayor**

El adulto mayor es un individuo en su mayoría frágil y que necesitan de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas y además de protección y asistencia constante, esto en especial por el núcleo familiar, pero a pesar de ello existe un rechazo por parte de los miembros de la familia, ya que las relaciones intrafamiliares se ven afectadas y se llega incluso a la violencia o abuso hacia el adulto mayor, sufriendo de maltrato físico, psicológico, económico o abandono total; el desarrollo de las familias ocasiona que exista una desvinculación de sus miembros, esto debido a la formación de nuevas familias y consideran en este momento prioridad a su propia familia, dejando de lado a los adultos mayores a

quienes visitan en ocasiones y ponen como excusa la falta de tiempo para sus cuidados y atenciones necesarias (32).

Además, los miembros de la familia al sentir que el adulto mayor es una carga se alejan de ellos y sus relaciones intrafamiliares se vuelven insostenibles, apareciendo peleas o discusiones que a la larga ocasionan que se deje de mantener relaciones estrechas con los adultos mayores. A quienes no se les reconoce lo hecho anteriormente. Otro de los factores son los cambios físicos y mentales, la presencia de enfermedades crónicas que requieren de una mayor atención y de gastos excesivos también ocasionan que el abandono de la familia hacia el adulto mayor sea común (33).

En el proceso de abandono que sufre el adulto mayor por los miembros de la familia empieza cuando hay un rompimiento de la comunicación entre el núcleo de la familia y los sentimientos que estos expresan van aumentando la depresión y tristeza aumentan ya que los adultos mayores pasan a un segundo plano y no forman parte de las decisiones tomadas en el hogar y menos aún opinan sobre las necesidades que tienen, los adultos mayores ante esta situación tienden a aislarse de los miembros de su familia y de la sociedad (34).

### **Tipos de abandono**

El abandono surge ante la presencia de diversos factores como el personal, social y familiar, pero además a esto se debe sumar que existen tipos de abandono y son:

**Abandono total:** Este tipo de abandono es el más crítico, ya que el adulto mayor en su mayoría dependientes no tiene un cuidador o quien se encargue de satisfacer sus necesidades de alimentación, higiene, movilidad y afecto; estos por lo general dependen de la sociedad a través de caridad o de apoyo social de instituciones del estado. En este tipo de abandono existe abandono familiar, económico y social (35).

**Abandono parcial:** Por lo general este tipo de abandono surge en las familias que tiene mayor poder adquisitivo, quienes pueden solventar el internamiento del adulto mayor en un asilo o casa de reposo, pero a pesar de esto la relación

entre los miembros de la familia y el adulto mayor se ven cada vez más afectadas por el alejamiento natural entre ellos. El abandono se dice que es parcial ya que las visitas son esporádicas, el dinero para las necesidades del adulto mayor suele disminuir poco a poco y las relaciones sociales se ven disminuidas en casi su totalidad (36).

La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos miembros de la familia, el abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, una de las razones más comunes cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece (37).

La negligencia o abandono se ha definido como la no administración de los cuidados o supervisión necesarios respecto a la alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados, esta situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la efectividad, etc. Siendo esta última de gran importancia para el fortalecimiento y crecimiento de la familia (38).

## **Dimensiones de abandono familiar**

### **Abandono afectivo**

El adulto mayor, al sentir abandono o indiferencia hacia su persona por parte de la familia, experimenta la aparición de trastornos de origen psicológico, estos afectan sus emociones y producen una alteración en sus emociones, existe presencia de frustración, abandono y soledad, pudiendo aparecer enfermedades como psicosis, demencias relacionadas por la vejez, abandono, ansiedad, estrés o depresión, pudiendo asociarse con patologías como la diabetes, desnutrición o Alzheimer, finalmente se haya el Alzheimer o deterioro físico; dentro de los indicadores se tiene la expresión de sentimientos, disminución de las ganas

apoya, llegando a sentir que esta triste, sensaciones de vacío o deseos de morir.(39)

### **Abandono de parientes**

Este tipo de abandono es uno de los más comunes, generalmente sucede por las leyes de la vida, donde los hijos toman otro camino con sus respectivas familias y en ocasiones lejos del domicilio donde viven sus padres, por ello dejan de frecuentarlos o visitarlos, o en ocasiones puede ser por el hecho de que la relación entre los hijos y los padres esta quebrada, existiendo un distanciamiento natural y los hijos evitan visitar a sus padres, pasando esta decisión a sus hijos, es decir a los nietos, además en ocasiones los adultos mayores sienten que hicieron algo para alejar a sus hijos y que son los culpables de estar solos, finalmente también se considera abandono familiar cuando a pesar de vivir con sus hijos o cuidadores, la opinión de los adultos mayores no es considerada dentro de la toma de decisión de la familia, no se les consulta y si ellos lo dan, esta simplemente no tiene valor en lo que se decide. (40)

### **Abandono social**

Este tipo de abandono surge cuando la sociedad y sus instituciones están lejos de brindar soporte económico a través de beneficios y de la participación activa del adulto mayor en grupos sociales como clubes de deportes o recreaciones, además existe un alejamiento de las amistades o disminución de ellas a causa de viajes, internamientos en hogares de adultos mayores o asilos o por la muerte de estos, por lo general se considera al adulto mayor como un individuo que no tiene capacidades para interactuar con los demás y por ello no está dentro de las políticas de apoyo social como las beneficencias públicas de los municipios, finalmente se puede apreciar en el desdén de estos en relacionarse con otras personas o de sentir que no son útiles para el progreso o desarrollo de su entorno social. Se evidencia más cuando el adulto mayor no cuenta con apoyo si es que tiene discapacidades y no pueden valerse por sí solos, viviendo en ocasiones con sus parejas o en soledad. (41)

### **Abandono físico**

Es una forma de abandono donde el estado de salud físico del adulto mayor se ve alterado y sin ningún tipo de tratamiento, esto produce sensaciones de miedo, incertidumbre y en ocasiones irritabilidad en los adultos mayores, por otro lado, existen evidencias de lesiones por parte de los miembros de la familia o de sus ocasionales cuidadores en caso de que estén en casas de reposo o asilos.

El adulto mayor sufre de lesiones en reprimenda por la falta de acciones que brinden ayuda a la familia o por falta de comprensión por parte de la familia, produciendo estrés en ellos, desfogando su estrés en los adultos mayores ya que se presentan frágiles e imposibilitados muchas veces de defenderse. Dentro del maltrato físico encontramos las lesiones físicas, heridas punzocortantes, golpes sin heridas abiertas, empujones, etc. (42)

### **Abandono económico**

El abandono económico es el que tiene por desdén el apoyo económico de los adultos mayores por parte de los miembros de la familia, en esta etapa la capacidad para poder obtener ingresos económicos necesarios es difícil para ellos debido a su condición física y mental, algunos poseen ingresos mensuales por jubilaciones pero los que no cuentan con ello dependen de lo que puedan generar y en su mayoría a sus familiares, esto se ve reflejado en el déficit que tienen para costear sus alimentos, ropas o servicios necesarios para poder satisfacer sus necesidades, por otro lado, el aportar dinero en forma insuficiente también es considerado como abandono económico.(43)

### **Causas de abandono familiar del adulto mayor**

Las causas que ocasionan que los miembros de la familia abandonen a los adultos mayores son diversas y pasan por causas propias, relacionadas a los cambios biológicos y psicológicos el adulto mayor, las causas familiares donde el rompimiento del vínculo familiar, así como los problemas familiares como factores afectivos o económicos son causales.

A continuación, se van a detallar:

### **A. Causas familiares**

Las causas familiares son diversas y tienen que ver con las relaciones familiares, el aspecto económico y lo relacionado al hogar:

**Relaciones intrafamiliares:** Las relaciones que se tienen dentro del núcleo familiar son primordiales, los vínculos afectivos y de respeto entre los miembros de la familia es importante mantener para poder cumplir con la satisfacción de las necesidades de sus componentes, la existencia de problemas familiares que conllevan a discusiones o rechazos entre ellos producen que el abandono o separación sea más propensa; por lo general al no poder llevar una relación sana entre los miembros de la familia optan por la decisión más simple que es abandonar a los adultos mayores, siendo ingresados a casas de reposo o asilos que pueden ser privados si en caso hay poder adquisitivo y asilos de beneficencias municipales si en caso no existe la posibilidad de costearlos (44).

**Número de miembros de la familia y hacinamiento:** La presencia de familias numerosas que viven en un mismo domicilio, al margen de quien sea la propiedad ocasiona que los miembros de la familia al no tener espacio para los nuevos miembros de la familia, una opción para poder mantenerlos dentro del domicilio es dejar de lado a los adultos mayores, a quienes optan por internarlos en establecimientos o residencias para adultos mayores. En este punto también se tiene en cuenta el tipo de tenencia de domicilio, ya que cuando los miembros de una familia residen en un domicilio muy pequeño o alquilado conlleva a la decisión de aislar o internar a los adultos mayores para obtener mayor espacio o alquilar domicilios más pequeños y económicos (45).

**Responsabilidad del cuidado:** Se relaciona específicamente al cuidador, los miembros de la familia designan a un cuidador único del adulto mayor, por lo general son los hijos menores y de sexo femenino, pero estos al verse rebasados por los cuidados o la falta de tiempo o interés dejan de realizarlos como debe de ser y proponen la opción de dejar de cuidarlos y por ende surge la idea del internamiento del adulto mayor (46).

**Aspecto laboral:** El aspecto laboral en los miembros de la familia son uno de las principales causales para el abandono del adulto mayor, tiene relación con la ocupación, el trabajo u horario laboral y las responsabilidades económicas. Las diversas ocupaciones de los miembros hace que la falta de tiempo para realizar el cuidado sea un problema y causa de abandono, la ocupación que se relaciona con el trabajo y horarios laborales hacen que se ausenten por muchas horas del hogar dejando al adulto mayor muchas veces solo y sin la capacidad de satisfacer sus necesidades, por otro lado las obligaciones económicas de la familia y del hogar hacen que tengan la necesidad de trabajar y en estos distritos suelen ser por 12 horas a más y eso implica el abandono en el hogar del adulto mayor. Además de la falta de ingresos para cumplir con los gastos que tiene el adulto mayor hace que se desista de su cuidado y se proceda con el abandono total o parcial de él (47).

## **B. Causas personales**

Las causas personales o relacionadas con el estado físico y mental del adulto mayor también son condicionantes de abandono, para esto se van a analizar cuáles son:

**Edad:** La edad es una causa común de abandono en el adulto mayor, ya que conforme los años pasan aparecen limitaciones en el adulto mayor tanto físicas como psicológicas, además de volverse dependiente y necesitar mayor atención, por lo general los ingresos a las casas de reposo o asilos de las beneficencias municipales son de adultos mayores de los 75 años, y es más común aun cuando son mayores de 80 años, los adultos mayores de 60 a 70 años aun cumplen funciones laborales y ayudan al hogar por lo que se hacen indispensables para el mantenimiento del hogar (48).

**Sexo:** El sexo es una variable o causa de abandono en el adulto mayor, en este caso el sexo femenino tiene una incidencia menor de abandono, esto puede deberse a que las mujeres desempeñan roles o funciones dentro del hogar en comparación a los de sexo masculino, las mujeres atienden las necesidades de los demás miembros de la familia y además de ser más útil dentro de las

necesidades que los miembros de la familia consideran esenciales para mantener su funcionamiento dentro de la sociedad (49).

**Estado civil y grado de instrucción:** El estado civil tiene una predisposición al abandono en los adultos mayores ya que se evidencia que los adultos mayores solteros, viudos o separados tienen mayor probabilidad de ser institucionalizados o internados en centros de cuidados del adulto mayor porque no existe una relación o vínculo de pareja que pueda evitar el abandono, es muy difícil o improbable que se abandonen a los dos miembros de la familia. Por otro lado, los adultos mayores que tienen mejores niveles de educación son menos propensos a ser internados o abandonados, ya que suelen ser más independientes, tener ingresos propios o darse cuenta de las acciones que los miembros de la familia desean hacer y decidir de forma independiente a negarse al internamiento en casas de reposo o asilos de las beneficencias municipales (50).

**Estado de salud general:** Los adultos mayores conforme van pasando los años experimentan cambios que limitan su desarrollo como miembro de la familia, el deterioro físico es más común, teniendo grados de dependencia parcial o total y utilizando dispositivos para su ayuda en la movilización como andadores o bastones, eso problemas hacen que sean más necesarios los cuidados con respecto a ellos; por otro lado, la presencia de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, artrosis u otras enfermedades sugieren un cuidado específico en la alimentación o cumplimiento de citas y controles hacen que por la falta de tiempo no se cumplan, además en el aspecto psicológico la demencia senil, la pérdida de la memoria o trastornos mentales ocasionan que los vínculos o relaciones intrafamiliares se vuelvan insostenibles.

Finalmente, el aspecto relacionado al seguro de salud también implica gastos, ya que los adultos mayores que no tienen seguros ocasionan gastos que afectan el equilibrio económico de la familia y sugieren una liberación o alivio por parte de los miembros que mantienen la familia, surgiendo como opción el abandono o internamiento en asilos municipales o casas de reposo de las beneficencias (51).

## **Formulación de la hipótesis**

### **Hipótesis general**

### **Hipótesis alterna**

Existe relación significativa entre la depresión y el abandono familiar en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

### **Hipótesis nula**

No existe relación significativa entre la depresión y el abandono familiar en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

### **Hipótesis específicas**

- Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono afectivo y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.
- Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono de parientes y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.
- Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono social y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.
- Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono físico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.
- Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono económico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Para el estudio se utilizará el método hipotético-deductivo, el cual es definido por Ramos como aquel que tiene como inicio una hipótesis o supuesto y que posteriormente se buscarán resultados que podrán comprobar las hipótesis planteadas en el estudio (52).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

La investigación fue cuantitativa, tal como lo mencionan Hernández, Fernández y Baptista porque son estudios que presentarán sus resultados a través de valores numéricos, teniendo en cuenta frecuencias y porcentajes para la obtención de tablas y gráficos (53).

#### **3.3. Tipo de la investigación**

El tipo de investigación del estudio será aplicada, según Baena este tipo de estudios tienen como finalidad la búsqueda de soluciones a los problemas de salud que aquejan a la población en general a través de la creación de nuevos conocimientos (54).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

La investigación será de diseño no experimental y correlacional, tal como lo mencionan Hernández y Mendoza donde especifican que el estudio es no experimental es aquel que no busca modificar, alterar o manipular las variables y que buscan encontrar que relación tienen las variables (55).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **Población**

La población estará conformada por la totalidad de adultos mayores que asistían en un Hospital de Ayacucho en el mes de abril del 2023, siendo un total de 486 adultos mayores.

## Muestra

La muestra estará conformada por un total de 203 adultos mayores.

## Muestreo

Para la obtención de la muestra se utilizará el muestreo probabilístico, el cual, al tener conocimiento de la población, se utilizará la fórmula para población finita.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2 \cdot (P \cdot Q)}$$

$$n = \frac{486 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(485) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \cdot 0.5)} \quad n = \frac{238.14}{0.2125 + 0.964}$$

$$n : \frac{238.14}{1.1715} \quad n = 203.27 \quad n = 203 \text{ adultos mayores}$$

### 3.6. Variables y operacionalización

**Variable dependiente:** Depresión en el adulto mayor

**Definición conceptual:** Es un trastorno mental que tiene una frecuencia muy común en los individuos y que presenta como evidencia experiencias de tristeza, pérdidas del placer o interés, sensaciones de tener culpa o baja autoestima, además de problemas para conciliar el sueño o falta de apetito (53).

#### Dimensiones

**Índice de melancolía:** Son las características propias de la melancolía, los cuales se miden a través del humor, estado de ánimo, deprimido, sensaciones de culpa, actividades, inhibición, ansiedad y síntomas somáticos

**Índice de ansiedad:** Evidencias ansiedad a través de la sintomatología, por ello se mide la agitación, ansiedad psíquica y somática.

**Índices de alteración del sueño:** Se evidencian aquellas situaciones o estados que no permiten mantener un ciclo del sueño adecuado, para ello se consideran el insomnio, tanto precoz, medio o tardío, así como otros trastornos.

**Variable Independiente:** Abandono familiar

**Definición conceptual:** Finalmente se considera como la desatención, olvido, descuido o aislamiento de los miembros de la familia o responsables del cuidado del adulto mayor y que a larga ocasiona que exista una insatisfacción de las necesidades básicas para tener una vida plena (31).

### **Dimensiones**

**Abandono afectivo:** Falta de sensaciones de amor y aprecio, se expresa por la indiferencia hacia su persona por parte de los demás.

**Abandono de parientes:** Ausencia de contacto o relaciones con los miembros de la familia, esto debido a las leyes de la vida porque los hijos forman sus propias familias.

**Abandono social:** Es un abandono general de la sociedad y sus autoridades, así como de grupos sociales de intercambio relacional, no hay aportes económicos que puedan ayudarlos como en casos de beneficencias o programas articulados.

**Abandono físico:** Se relaciona al estado de salud física, ya que existen patologías degenerativas o algunas deficiencias osteomioarticulares y sin ningún apoyo para su tratamiento.

**Abandono económico:** Es el mas común, existe un abandono familiar que es el principal aportante económico, además también de la sociedad por falta de jubilaciones o programas que puedan beneficiarlos económicamente.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Variable dependiente</b> Depresión	Finalmente se considera como la desatención, olvido, descuido o aislamiento de los miembros de la familia o responsables del cuidado del adulto mayor y que a larga ocasiona que exista una insatisfacción de las necesidades básicas para tener una vida plena.	Índice de melancolía	Llanto	Ordinal	Sin depresión (0) Leve (1 - 8) Moderada (9 - 16) Severa (17 - 24)
			Apatía o pesimismo		
			Sentimiento de culpa		
			Cambios en la conducta		
		Índice de ansiedad	Síntomas somáticos		
			Agitación o falta de tranquilidad		
			Sensaciones de duda		
			Expresiones de suicidios		
		Índices de alteraciones del sueño	Síntomas fisiológicos		
			Problemas para conciliar el sueño		
			Terrores nocturnos		
			Consumo de fármacos		
		Perdida de la libido o impotencia			

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Variable independiente</b> Abandono familiar	Es un trastorno mental que tiene una frecuencia muy común en los individuos y que presenta como evidencia experiencias de tristeza, pérdidas del placer o interés, sensaciones de tener culpa o baja autoestima, además de problemas para conciliar el sueño o falta de apetito.	Abandono afectivo	Soledad	Ordinal	Abandono  (0 - 21)  No abandono  (22 - 42)
			Expresión de sentimientos		
			Apatía		
			Tristeza/desesperación		
		Abandono de parientes	Recibe visitas		
			Opiniones		
			Sensación de abandono.		
		Abandono social	Vinculo amical		
			Pérdida del interés con respecto a los demás		
			Importancia en la sociedad		
		Abandono físico	Estado de salud		
			Irritabilidad		
			Víctima de agresiones o insultos		
Abandono económico	Familia aporta ingresos económicos				
	Familia cubre necesidades básicas				

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para el estudio se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos la escala de depresión geriátrica y un cuestionario.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento que se utilizará para la medición de la depresión en el adulto mayor será la Escala de Depresión Geriátrica de versión corta (EDG-12), conformada por 12 ítems, el cual se utilizó en el estudio de Quispe (56), para el segundo instrumento la autora utilizo el instrumento para medir el abandono en el adulto mayor, que fue aplicado en el estudio de Ramos(58) el cual está conformado por 27 ítems, los cuales se dividieron en 5 dimensiones y por lo que fue validado y es confiable, por ello no fue necesario realizar la confiabilidad o validez, ya que el instrumento fue utilizado anteriormente.

#### **3.7.3. Validación**

Para el primer instrumento no fue necesario la validez ya que fue un instrumento utilizado y ya validado; por lo contrario, para la segunda variable tampoco fue necesario realizar la validez o confiabilidad ya que el instrumento fue utilizado en otro estudio y conto con su confiabilidad y validez. Para el primer instrumento se encontró 0.389 y el segundo instrumento alcanzo una validez de 0.375, ambos obtenidos a través de la Prueba Binomial

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Con respecto a la confiabilidad en el primer instrumento no será necesario ya que fue confiable y utilizado en otro estudio utilizando el Coeficiente del Alfa de Cronbach obteniendo como valor 0.80, por otro lado, el cuestionario será confiable a través del Coeficiente del Alfa de Cronbach, en el segundo instrumento se utilizo un instrumento utilizado en el estudio de Acevedo (57), el cual obtuvo un valor de 0.81, lo que significa que fue confiable.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La recolección de datos se llevara a cabo en primer lugar solicitando la autorización al director del hospital, posteriormente se le informara los objetivos, riesgos y beneficios a los participantes y se hará firmar el consentimiento informado, finalmente se realizará a través de uso del programa SPSS versión 22, se elaborará una base de datos la información tabulada es procesada e ingresando en el programa en Excel será utilizado para el análisis cuantitativa, lo cual permitirá utilizar tablas, gráficos para la representación de las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los aspectos éticos son el eje de las consideraciones que se deben de tener a la hora de realizar estudios en seres humanos, si bien es cierto en 1947 el Código Nuremberg estableció que los participantes deben dar su consentimiento o aceptación para participar en el estudio, por otro lado en 1964 la Declaración de Helsinki hizo énfasis en la autonomía y en la realización de estudios con el único fin de mejorar tratamientos, problemas de salud y aportes que beneficien a la población en general, finalmente el Informe Belmont aclara que todo estudio de investigación realizado en seres vivos debe de tener en cuenta los principios bioéticos. La autonomía, la cual tiene como finalidad respetar las decisiones que los participantes emitan como aceptar participar en el estudio y también dejar de participar en el mismo si considera que su integridad física o mental se ve afectada de algún modo.

La justicia, refiere su significado en la igualdad de oportunidad de beneficio en todos los participantes con respecto a su estado integral de salud, además de que estos sepan que riesgos posibles existan durante su participación, para ello no debe existir distinciones de raza, sexo, religión u otros. La beneficencia, que es el pilar de las investigaciones en salud, tiene como finalidad buscar beneficiar el estado de salud o mitigar riesgos para la posible presencia de enfermedades que afecten el estado físico y mental de la sociedad en general. La no maleficencia, es evitar causar daño en cualquier aspecto o momento del estudio, por lo que el

investigador debe de salvaguardar la integridad física y mental de los sujetos de estudio.

Finalmente, para velar por el derecho de confidencialidad la investigadora no utilizara ni pedirá datos personales a los participantes, además de ello codificara las respuestas y los instrumentos correspondientes.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023				2024		
	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
Formulación del proyecto							
Revisión de la literatura							
Elaboración de instrumento de recolección de datos							
Aplicación del instrumento							
Procesamiento de datos							
Primera redacción del informe							
Revisión y redacción definitiva							
Presentación del informe final (sustentación)							

##### 4.2. Presupuesto

Recursos Humanos	Cantidad	Precio unitario	Total
Asesora	1	500	500.00
Estadista	1	450	450.00
<b>Subtotal</b>			<b>950.00</b>
Recursos Materiales	Cantidad	Precio unitario	Total
Lapiceros	5	1.50	7.50

Lápices	4	1.00	4.00
Borradores	4	1.00	4.00
Tajadores	4	1.50	6.00
Correctores	5	3.50	17.50
Tableros	5	4.50	22.50
USB	3	18.00	54.00
Hojas bond	500	45.00/millar	22.50
Impresiones	200	0.10/hoja	10.00
CDs.	2	1.00	2.00
Telefonía móvil	20	1.00	20.00
<b>Subtotal</b>			<b>170.00</b>
<b>Sub totales</b>			<b>TOTAL</b>
Recursos Humanos			950.00
Recursos materiales			170.00
<b>Total</b>			<b>1 120.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión: Datos y cifras. [Internet]. Ginebra. 2021. [Citado el 13 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Comunidad de Madrid. Depresión y conducta suicida. [Internet]. España. 2020. [Citado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/depresion-conducta-suicida>
3. Instituto Mexicano de Salud Social. Salud mental en personas mayores. [Internet]. México. 2020. [Citado el 11 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/salud-mental-en-personas-mayores>
4. Morales S, Chavarro D. Una visión holística de la depresión en adultos mayores colombianos. Rev. Univ. Med. 62(1). [Internet]. Colombia. 2020. [Citado el 11 de junio del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-1.holi>
5. Cotrado S, Huapaya G. Abandono del adulto mayor: Una perspectiva sociodemográfica. Ecuador. 2020. Rev. Ecu. Psi. 3. (7). Pp160 – 173
6. Palomino R. Políticas públicas y la situación de abandono familiar en el centro integral del adulto mayor, distrito de Lima. [Tesis para optar el título de magister en gestión pública]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. 2021.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020. [Internet]. Lima. 2020. [Citado el 10 de junio del 2023]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)
8. Ceroni D. Adultos mayores entre el abandono y la soledad en el caso de Lima. [Tesis para la licenciatura en sociología]. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2021.
9. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Personas adultas mayores en estado de abandono reciben cuidados para una mejor calidad de vida. [Internet]. Lima. 2020. [Citado el 14 de junio del 2023]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/201457-mimp-personas-adultas-mayores-en-estado-de-abandono-reciben-cuidados-para-una-mejor-calidad-de-vida>
10. Tinco V. Relaciones personales y su influencia en el abandono moral y material del adulto mayor, Comunidad de Suyo, Sicuani Cusco. [Tesis de licenciatura en enfermería]. Cusco. Universidad Andina el Cusco. 2020.
  11. Yáñez A. Abandono familiar y sus consecuencias en el estado emocional de los adultos de 75 años de edad del Centro Gerontológico de Guaranda. [Tesis de licenciatura en Psicología Clínica]. Ecuador. Universidad Técnica de Babahoyo. 2022.
  12. Ospina V, Arrieta M, Barrios V. Índice de depresión en el adulto mayor abandonado en el Municipio de Itagüí. [Tesis de licenciatura en educación y ciencias sociales]. Colombia. Universidad Tecnológico de Antioquia. 2020.
  13. Baquerizo H. Factores que causan el abandono familiar en los adultos mayores de la Comuna Tugaduaaja de la Parroquia Chanduy, Santa Elena. [Tesis de licenciatura en gestión social y desarrollo]. Ecuador. Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2021. [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7023/1/UPSE-TGS-2022-0001.pdf>
  14. Ibarra A. Depresión en adultos abandonados en asilos: Hogar de Ancianos “Corazón de María”. [Tesis de licenciatura en psicología clínica]. Ecuador. Universidad Central de Ecuador. 2019.
  15. Montes E. Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico Quevedo, del Cantón Quevedo, Provincia de Los Ríos. Universidad Técnica de Babahoyo. Ecuador. 2019. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6057/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Ipanaque S, Rosas G. El sentimiento de abandono y su relación con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor. [Tesis para optar el título de licenciado en psicología]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. 2022.

17. Velezmoro Y. Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chiclayo. Universidad Señor de Sipán. 2021.
18. Polar S. Nivel de depresión en adultos mayores del asilo Apaktone de Madre de Dios. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Madre de Dios. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/541/004-1-9-027.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Depresión. [Internet]. México. 2016. [Fecha de acceso el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion>
20. Organización Mundial de la salud. Depresión. [Internet]. Washington. 2017. [Citado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
21. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Internet]. Washington. 2021. [Citado el 18 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
22. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Afecciones mentales: Depresión y ansiedad. [Internet]. Estados Unidos. 2020. [Citado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tabaquismo-afecciones-mentales-depresion-ansiedad.html>
23. Instituto Nacional de Salud. Depresión. [Internet]. Estados Unidos. 2013. [Citado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
24. Sociedad Americana de Oncología Clínica. Depresión. [Internet]. Estados Unidos. 2019. [Citado el 05 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/manejo-de-las-emociones/depresi%C3%B3n>
25. Instituto Nacional de Salud Mental. Depresión: Información básica. [Internet]. Estados Unidos. 2016. [Citado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp/index.shtml>

26. Arriaga M. Escala de depresión geriátrica. [Internet]. España. 2010. [Citado el 06 de julio del 2023]. Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/3515557/>
27. Calderón D. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. [Revisión de tema]. Rev Med Hered. 29(3). [Internet]. Lima. 2018. [Citado el 07 de julio del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2018000300009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009)
28. Romito K. La depresión en los adultos mayores. Estados Unidos. 2020. [Internet]. [Citado el 08 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/la-depresin-en-los-adultos-mayores-ug5127>
29. Instituto Nacional del envejecimiento. Las personas mayores y la depresión. [Internet]. [Citado el 09 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/personas-mayores-depresion>
30. Instituto de Salud Carlos III. Ficha técnica y análisis de la Escala de Depresión de Hamilton. [Internet]. España. 2015. [Citado el 13 de julio del 2023]. Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=57>
31. Fuentes G, Morales M. Revisión teórica del concepto de abandono: Una mirada multidisciplinaria. Universidad Autónoma del Estado de México. [Internet]. México. 2015. [Citado el 18 de junio del 2023]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/40594/REVISI%c3%93N%20T%c3%93RICA%20DEL%20CONCEPTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Valdivia C. La familia: Conceptos, cambios y nuevos modelos. Rev. La Revue du REDIF. 1. (2). [Internet]. España. 2008. [Citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: <http://www.edumargen.org/docs/2018/curso44/intro/apunte04.pdf>
33. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Rev. An Fac Med. 68(3). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet]. Lima. 2007. [Citado el 15 de julio del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
34. Cargua P, Mario P. Estrategia I. E. C. para disminuir el síndrome de adaptación en el adulto mayor del Centro Gerontológico “Julia Mantilla de Corral” Penipe Chimborazo, Ecuador. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. [Tesis de licenciatura]. Escuela Superior Técnica del Chimborazo. Ecuador. 2011.

35. Blanco E. Desprotección de las personas de la tercera edad por falta de hogares públicos. [Internet]. Guatemala. 2007. [Citado el 10 de julio del 2023]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04\\_6982.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_6982.pdf)
36. Bruna M, Reinoso Z. El abandono una problemática en el adulto mayor. [Internet]. Chile. 2010. [Citado el 09 de julio del 2023]. Disponible en: [https://issuu.com/fernandosalazar14/docs/abandono\\_una\\_problematika\\_en\\_el\\_adu](https://issuu.com/fernandosalazar14/docs/abandono_una_problematika_en_el_adu)
37. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Rev Hacia la Promoción de la salud. Colombia. 2008.
38. Castillo M, Gonzáles V. Estado del arte en los periodos de 2015 hasta el 2020 en torno a las afecciones psicoemocionales que se generen en el adulto mayor al ser abandonado por su familia. [Tesis de licenciatura]. Universidad Cooperativa de Colombia. [Internet]. Popayán. 2020. [Citado el 14 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ac96d664-b49d-40b8-9dc4-71d001a7169f/content>
39. Cobeñas D, Gálvez N. Características geriátrica y abandono familiar del adulto mayor en el Asilo de ancianos de Chiclayo. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1106/945>
40. Ramírez C. Abandono social de las personas adultas mayores en la Ciudad de México. Disponible en: <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974>
41. Departamento Nacional de Estadística. Maltrato y abandono de las personas mayores. Colombia. 2019. Disponible en: <https://www.saldarriagaconcha.org/maltrato-y-abandono-acechan-a-las-personas-mayores/>
42. Bruna M. Manual de sociología gerontológico. Barcelona. 2009.
43. Antezana E. El abandono económico del adulto mayor y su paradoja con la transgresión de los derechos fundamentales en Lima. Sur. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2390/Antezana%20Abanto%20de%20Jim%c3%a9nez%2c%20Eva%20Camelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Páucar L, Quezada V. El Abandono Familiar y su incidencia en el estado emocional del Adulto Mayor de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja. Universidad Nacional de Loja. [Internet] Ecuador. 2012. [Citado del 22 de julio del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4081/1/PAUCAR%20PAUCAR%20LILIA%20IRALDA.pdf>.
45. Morales M. Abandono familiar al usuario del Centro Adulto Mayor – Essalud de Guadalupe. Provincia de Pacasmayo. [Internet]. Trujillo. 2013. [Citado el 08 de julio del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3676/MORALES%20CARPIO%20MILAGROS%20SUGEY%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Medina J. El abandono del adulto mayor y su incidencia a la mendicidad en la ciudad de Quito en el 2014. [Internet]. Ecuador. 2014. [Fecha de acceso el 07 de julio del 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5817/1/T-UCE-0013-Ab-037.pdf>
47. Argandoña L, Aroco M. Factores sociales que influyen en el abandono del adulto mayor por los hijos en la Comunidad de Rancho Pucachupa de la Red de Salud San Román. [En línea]. Arequipa. 2015. [Fecha de acceso el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2240/HSarallc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Osorio G. Abandono del adulto mayor en la Casa de la Tercera Edad Dependiente del Sistema DIF Hidalgo. [En línea]. México. 2007. [Fecha de acceso el 29 de junio del 2023]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/230/Abandono%20del%20adulto%20mayor%20en%20la%20casa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Estrada A, Cardona D, Segura A, Ordoñez J, Osorio J, et al. Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados. *Uni Psy*. Vol. 12. N° 1. [En línea]. Colombia. 2013. [Fecha de acceso el 10 de junio del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a09.pdf>

50. Roldan A. Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas. [En línea]. Lima. 2007. [Fecha de acceso el 13 de junio del 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/541/Roldan\\_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/541/Roldan_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Tunarosa M, Nieto C. Caracterización de un grupo de adultos mayores en situación de abandono en la localidad de Bosa. [En línea]. Colombia. 2014. [Fecha de acceso el 06 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/570/CARACTERIZACION%20DE%20UN%20GRUPO%20DE%20ADULTOS%20MAYORES%20EN%20ABANDONO%202.pdf;jsessionid=BD0C26DE2401C1ABEE01A80FFFEDA053?sequence=1>
52. Ramos E. Métodos y técnicas de investigación. [Internet]. México. 2018. [Citado el 15 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>
53. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw Hill. 6ta edición. México. 2017.
54. Baena G. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. 3era edición. México. 2018.
55. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill. 1era edición. México. 2018.
56. Quispe A. Ansiedad, depresión y factores de riesgo del adulto mayor beneficiarios del Programa Pensión 65 del Puesto de Salud Pata-Pata. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. 2019.
57. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. [Internet]. Chile. 2002. [Citado el 20 de julio del 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003)
58. Ramos L. Abandono familiar en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2021. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Faustino Sánchez Carrión. Huacho. 2021. Disponible en:

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7056/TEISIS%20RAMOS%20REYES%20LESLY%20SIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## 6. ANEXOS

## ANEXO 1

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Abandono familiar y depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el abandono familiar y la depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono afectivo y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono afectivo y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el abandono familiar en su</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hipótesis alterna</b></p> <p>Existe relación significativa entre la depresión y el abandono familiar en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p><b>Hipótesis nula</b></p> <p>No existe relación significativa entre la depresión y el abandono familiar en el adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p>	<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p><b>Depresión</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Índice de melancolía Índice de ansiedad Índices de alteraciones del sueño</p> <p><b>Variable independiente:</b></p> <p><b>Abandono familiar</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Abandono afectivo</p>	<p><b>Método de la investigación</b></p> <p><b>Método:</b> Hipotético - deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de estudio:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental y correlacional</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b></p> <p><b>Población:</b> 486 adultos mayores que asisten al Hospital de Apoyo de Cora Cora</p>

<p>abandono familiar en su dimensión abandono de parientes y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono social en la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono físico en la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el abandono familiar en su dimensión abandono económico en la depresión del adulto mayor en un Hospital</p>	<p>dimensión abandono de parientes y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono social y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono físico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono económico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho,</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono afectivo y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono de parientes y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono social y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.</p> <p>Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono físico y</p>	<p>Abandono de parientes</p> <p>Abandono social</p> <p>Abandono físico</p> <p>Abandonó económico</p>	<p><b>Muestra:</b> 203 adultos mayores</p> <p><b>Muestreo</b> Probabilístico</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Escala de Depresión Geriátrica de versión corta (EDG-12)  Cuestionario</p>
--	---	---	--	--

de Ayacucho, 2023?	2023.	la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.  Existe relación entre el abandono familiar en su dimensión abandono económico y la depresión del adulto mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023.		
--------------------	-------	--	--	--

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS

### ESCALA PARA MEDIR LA DEPRESIÓN GERIÁTRICA EN VERSIÓN CORTA (EDG-12)

<b>ASPECTOS FÍSICOS</b>	<b>SI</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
1. Usted ha dejado de realizar sus intereses y actividades.			
2. Usted prefiere quedarse en casa a salir a realizar cosas nuevas.			
3. Usted se siente lleno de energía			
4. Usted siente cansancio para hacer sus actividades.			
5. Usted siente que es inútil para realizar sus actividades.			
<b>ASPECTOS PSICOEMOCIONALES</b>			
6. Usted se siente satisfecho con su vida.			
7. Usted se enfada con frecuencia.			
8. Usted siente que tiene buen humor la mayor parte del día.			
9. Usted tiene temor a que le pueda pasar algo.			
10. Usted siente que tiene problemas con su memoria.			
11. Usted agradece o se siente feliz de estar vivo.			
12. Usted siente que las demás personas están mejor que usted.			

**INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO**

- 0** Nunca
- 1** Rara vez
- 2** Algunas veces
- 3** Frecuentemente
- 4** Siempre

N°	ABANDONO AFECTIVO	0	1	2	3	4
1	Se siente solo					
2	Expresa sus sentimientos íntimos ante las personas que lo rodean					
3	Le gusta recibir muestra de cariño de sus amigos o amigas.					
4	Permite que sus compañeros le expresen sentimientos					
5	Siente que no disfruta de las cosas					
6	Siente que nadie lo quiere					
7	Siente que nadie lo entiende					
8	Se siente aislado					
9	Tiene sensación de miedo					
10	Se siente inseguro de sí mismo					
11	Ha presentado sensación de tristeza y/ desesperación					
12	Ha tenido sensación de estar vacío					
13	Ha tenido deseo o sensación de morir					
	<b>ABANDONO DE PARIENTES</b>					
14	Recibe visita de sus hijos o nietos					
15	Siente que su familia lo ha abandonado					
16	Tiene la sensación de ser culpable de perder el contacto o comunicación con sus familiares.					
17	Siente que su opinión para sus hijos ya no es importante					
	<b>ABANDONO SOCIAL</b>					
18	El abandono que usted siente no le permite relacionarse con sus					

	amistades						
19	Siente que antes tenía más amistades que ahora						
20	Siente que ya no disfruta relacionarse con las demás personas						
21	Siente que ya no es importante para la sociedad						
	<b>ABANDONO FISICO</b>						
22	Cree que su salud ha empeorado en comparación del año pasado						
23	Tiene la sensación de angustia y nervios por cualquier cosa						
24	Se siente irritable						
25	Alguna vez fue víctima de insultos o agresiones por parte de sus familiares						
	<b>ABANDONO ECONOMICO</b>						
26	Su familia contribuye con su ingreso económico						
27	Su familia cubre sus necesidades básicas diarias como alimento, salud, vestimentas e higiene.						

### ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución** : Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador** : Candela Anampa Katty Evelyn

**Título** : Abandono Familiar y depresión en el Adulto Mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023

---

#### Propósito del estudio

A través de este documento se le hace la invitación a formar parte de la investigación titulada “Abandono Familiar y depresión en el Adulto Mayor en un Hospital de Ayacucho, 2023”; Esta investigación fue elaborada por la Lic. Candela Anampa Katty Evelyn. El propósito fue conocer el estado de depresión que presentan los adultos mayores y el abandono familiar que tienen, los datos recopilados servirán para elaborar estrategias para mejorar la situación de salud de los adultos mayores.

#### Procedimientos

Si usted decide participar de la investigación, se compromete a realizar todas las actividades durante el desarrollo de la investigación:

- Responder un cuestionario con 21 preguntas.
- Responder el cuestionario que se le brindará: Escala de Depresión Geriátrica de versión corta (EDG-12) compuesta por 12 preguntas
- Leer detenidamente las preguntas y responder de forma más verdadera posible, respetando sus sentimientos y emociones

El tiempo de duración para responder ambos cuestionarios será de 30 minutos, además los cuestionarios que usted responda serán codificados, no se pedirán datos personales para respetar su derecho de confidencialidad.

**Riesgos:** La investigación no tendrá ningún riesgo, ni en su estado de salud física o psicológica, además usted podrá dejar de participar en el estudio cuando desee.

**Beneficios:** El estudio beneficiará a la población adulta mayor, a través de la identificación de la relación entre la depresión y el abandono familiar, para que se pueda prevenir cuando exista abandono en los adultos mayores.

**Costos e incentivos:** La participación en el estudio no requerirá de pagar dinero, además no se le brindarán incentivos ni materiales ni económicos.

**Confidencialidad:** Para evitar divulgar información personal, las respuestas y los cuestionarios serán codificados y almacenados en una carpeta privada, la cual será de uso exclusivo de la investigadora.

### **Participante**

**Nombre:**

**DNI:**

### **Derechos del participante:**

Si usted tiene dudas con respecto a las preguntas por responder podrá hacer la consulta a la investigadora, quien estará en todo momento acompañándolo, por otro lado, si cree que el estudio lo afectará de alguna manera tanto en el aspecto físico o mental, podrá abandonar su participación sin ningún tipo de represalia.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en el estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

Firma

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-03-03</b> Submitted works	1%
2	<b>Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-02-06</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2024-03-03</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-10-24</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-10-18</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-03-07</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-05-30</b> Submitted works	<1%