



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Abandono familiar y depresión en adultos mayores del programa del círculo
del adulto mayor, Pomalca – Chiclayo, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por:

Autora: Tello Suárez, Elsa Mariza

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1964-480X>

Asesora: Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Elsa Mariza Tello Suárez, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología** de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ABANDONO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA DEL CÍRCULO DEL ADULTO MAYOR, POMALCA – CHICLAYO, 2024”** asesorado por el docente: Mg. Sofia Del Carpio Flórez, DNI: 08442934 con código ORCID: 0000-0003-3513-8782 tiene un índice de similitud de 8 (OCHO) % con código OID:14912:468200205 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.

Elsa M. Tello Suárez

.....
 Elsa Mariza Tello Suárez
 DNI: 16418856

Sofia Del Carpio

.....
 Sofia del Carpio Flórez
 DNI: 08442934

Lima, 21 de junio del 2025

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a
Dios y a mi mamita Joyita Suárez Vda.
de Tello.

DEDICATORIA

La presente investigación está
dedicada para mi familia que es mi
apoyo y fortaleza

INDICE

AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. EL PROBLEMA	7
1.1. Planteamiento del problema	7
1.2. Formulación del problema	10
1.2.1. Pregunta principal	10
1.2.2. Preguntas específicas	10
1.3. Objetivos de la investigación	10
1.3.1. Objetivo general	10
1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4. Justificación	11
1.4.1. Justificación teórica	11
1.4.2. Justificación metodológica	11
1.5. Alcances de la investigación	12
1.5.1. Tiempo:	12
1.5.2. Espacio:	12
1.5.3. Unidad de análisis:	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes	13
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Planteamiento de hipótesis	22
2.3.1. Planteamiento de hipótesis general	22
2.3.2. Planteamiento de hipótesis secundarias	22
3. METODOLOGIA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipología investigativa	23
3.4. Diseño investigativo	23
3.5. Definición de población y muestra del estudio	24
3.6. Operacionalización de variables	26
3.7. Recolección de datos	28
3.7.1. Técnica para recolectar datos	28
3.7.2. Detalles de los instrumentos	28

3.7.3.	Verificación de la validez	29
3.7.4.	Consistencia interna	29
3.8.	Procesamiento estadístico y análisis de resultado.....	30
3.9.	Consideraciones éticas	30
4.	Organización administrativa de investigación.....	31
4.1.	Resumen de actividades	31
4.2.	Estimación financiera del proyecto.....	32
5.	REFERENCIAS	33
Anexo 1:	Matriz de consistencia	50
Anexo 2:	Instrumentos.....	51
Anexo 3:	Formato de consentimiento informado	54
Anexo 4:	Informe del asesor	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Dimensiones de la variable independiente	31
Tabla 2:	Dimensiones de la variable dependiente.....	32
Tabla 3:	Matriz de consistencia.....	50

RESUMEN

Obejtivo: “determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del programa del círculo del adulto mayor”, desglosado en dos dimensiones específicas: abandono material y abandono moral. La justificación teórica se basa en la teoría de la desvinculación y la psicodinámica. Se empleará como metodología, un enfoque cuantitativo con método hipotético-deductivo, aplicada, descriptivo, correlacional y transversal. La población son 90 adultos mayores inscritos al círculo del adulto mayor de Pomalca, seleccionando a 70 según muestreo no probabilístico, criterios de inclusión y exclusión. Los datos serán recolectados usando la técnica de encuesta y cuestionarios como instrumentos. El presente proyecto de investigación se desarrolla desde julio del 2024 a setiembre del 2024 en el Círculo del Adulto Mayor de Pomalca.

Palabras clave: depresión, anciano, abuso de ancianos.

ABSTRACT

Objective: the relationship between family abandonment and depression in older adults enrolled in the Pomalca Senior Circle program, broken down into two specific dimensions: material abandonment and moral abandonment. The theoretical justification is based on the theory of disengagement and psychodynamics. The population consists of 90 older adults enrolled in the Pomalca Senior Citizens' Circle. 70 were selected based on non-probability sampling and inclusion and exclusion criteria. Data will be collected using surveys and questionnaires. This research project will be carried out from July 2024 to September 2024 at the Pomalca Senior Circle.

Keywords: depression, elderly, elderly abuse.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, la depresión, afecta a millones de personas en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el trastorno neuropsiquiátrico más común, perjudica a más de 300 millones de personas en el mundo siendo los adultos mayores el grupo más afectados (1). En términos de porcentaje, alrededor del 20% de los adultos mayores sufre de algún trastorno neuronal o mental, sin considerar a la cefalea, el 6,6 % de este grupo sufre de una discapacidad por trastornos del sistema nervioso y mental (2).

En América Latina y el Caribe, las enfermedades psiquiátricas y neurológicas constituían el 8,8% de los casos en 1990, sin embargo, para 2009 esta cifra había aumentado al 22,4%. Por lo que, las enfermedades mentales son una carga importante para los servicios de salud (3). Además, se calcula que, cada año, aproximadamente 63 mil personas pierden la vida por suicidio en la región de las Américas (4)

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), a través de la Dirección de Salud Mental, reportó que en el año 2021 se brindó atención a 313,455 personas con diagnóstico de depresión, lo que representa un incremento del 12 % en relación con el periodo anterior a la pandemia (5). En cuanto a las personas de edad avanzada, aproximadamente el 20 % sufre algún tipo de trastorno mental, y un 2 % podría experimentar un trastorno depresivo mayor. Además, otras investigaciones resaltan que el 27,8 % de los adultos mayores ha tenido pensamientos suicidas en algún momento de su vida, el 2,5 % ha intentado suicidarse alguna vez, y el 0,3 % ha intentado suicidarse en el último año. (6). Alarmando a las instituciones a nivel mundial, nacional y regional.

En el distrito de Pomalca, ubicado en la provincia de Chiclayo, se ha detectado la presencia de adultos mayores en condición de abandono familiar, situación que ha ocasionado consecuencias graves en el bienestar biopsicosocial. Uno de los principales trastornos observado en este grupo es la depresión, que ha puesto en peligro su integridad y calidad de vida.

En la longevidad ocurren un conjunto de sucesos que pueden afectar negativamente los pensamientos, sentimientos y conducta del adulto mayor, entre ellos: enfermedades crónicas, nido vacío, muerte de los pares, jubilación, entre otros. Por lo que para Jara (7), la vejez se califica como un periodo crítico de la vida que de no tener factores protectores fortalecidos puede llevar a trastornos mentales que afecte la integridad del adulto mayor.

Asimismo, para muchos investigadores el abandono familiar es la causa principal de depresión en adultos mayores. El abandono familiar ocurre cuando un individuo no se hace cargo de una persona de la tercera edad a la cual esté en la obligación de cuidar (8). El abandono surge cuando hay una falta de comunicación, una disminución del afecto y una sensación de ser olvidado. Este proceso puede provocar cambios emocionales drásticos en los adultos mayores, los cuales pueden desencadenar episodios de depresión (9).

Se trata de un trastorno mental que altera tanto el pensamiento como el comportamiento de la persona, sus síntomas principales son la tristeza constante, la anhedonia, cansancio extremo, alteraciones en el apetito y el sueño, entre otros. Estos síntomas dificultan las relaciones personales, llevan a perder el sentido de la vida, afectan la capacidad para realizar tareas diarias y dificultan la resolución de problemas (10).

Profesionales de enfermería del Hospital Docente las Mercedes Chiclayo refieren ser testigo de cómo el abandono, el descuido y los malos tratos afectan profundamente la mente de los adultos mayores. Cuando no reciben la atención adecuada o son tratados con indiferencia, se sienten extremadamente solos y desamparados. Esto a menudo lleva a la depresión y a una sensación general de desesperanza. Como se sustenta la salud se ve resquebrajada por el abandono en cualquiera de sus formas . De ahí que, los familiares, la sociedad y profesionales de enfermería, deben, trabajar juntos para prevenir y abordar estas situaciones. Asegurar un entorno seguro y respetuoso es crucial para el bienestar integral de los mayores.

Por los datos expuestos anteriormente, se presenta el siguiente proyecto de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Pregunta principal

¿Cuál es la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del programa del círculo del adulto mayor, Pomalca-Chiclayo, 2024?

1.2.2. Preguntas específicas

¿Cuál es la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores?

¿Cuál es la relación entre el abandono familiar según la dimensión abandono moral y la depresión en adultos mayores?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del programa del círculo del círculo del adulto mayor.

1.3.2. Objetivos específicos

Precisar la relación entre el abandono familiar según la dimensión abandono material y la depresión en adultos mayores.

Precisar la relación entre el abandono familiar según la dimensión abandono moral y la depresión en adultos mayores.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

El abandono familiar se relaciona con la teoría de Cumming y Henry: desvinculación o retraimiento, definida como proceso natural que permite a las personas adaptarse a las circunstancias de la vida (7) y la depresión, relacionada con la teoría de Hildegard Peplau: teoría psicodinámica, quien señala que la enfermera no solo debe cuidar de las necesidades físicas, sino también de las emocionales y psicológicas (4).

1.4.2. Justificación metodológica

Actualmente, la proporción del grupo poblacional adulto mayor está incrementando, sin embargo, los adultos mayores son frecuentemente marginados por la sociedad, considerados “carga familiar”, volviéndose así objeto de abandono, esto ocasiona cambios emocionales en los adultos mayores, los cuales pueden desencadenar episodios de depresión si los lazos, personales, familiares y comunales no están fortalecidos, de ahí la importancia de mejorar los programas del nivel primer de atención.

1.4.3. Justificación práctica

Es importante conocer cuáles son los factores que condicionan la depresión en el adulto mayor y las repercusiones que trae consigo dichas prácticas. En base a ello, los profesionales plantearan nuevas actividades como, talleres vivenciales, gestión de las emociones, participación social, entre otros, que permita mejorar el bienestar del adulto mayor.

En consecuencia, los resultados ayudan directamente a los integrantes del círculo del adulto mayor del distritito de Pomalca, para plantear actividades específicas en su programa que permita fortalecer su salud emocional, según los conocimientos encontrados.

1.5. Alcances de la investigación

1.5.1. Tiempo:

Se ejecutará según el periodo abril y junio del 2025, en julio 2025 se recolectan los datos.

1.5.2. Espacio:

Lugar de ejecución, Círculo del Adulto Mayor (CAM) C.S Pomalca, el cual está conformado por 90 adultos mayores Pomalqueños voluntarios, ellos participan activamente en actividades de promoción y prevención de salud, actividades sociales, productivas y culturales en busca de un envejecimiento saludable.

1.5.3. Unidad de análisis:

Personas mayores de 60 años del CAM Pomalca.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Armijos W. (11), en Ecuador, en el año 2021, llevó a cabo una investigación, cuyo objetivo fue “examinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores residentes del centro gerontogeriatrico del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas”. El estudio de tipo cuantitativa, correlacional-asociativo. La muestra consistió en 46 personas. Los hallazgos mostraron que el 11% mostraron alta sintomatología depresiva, y el 12% alto nivel de disfuncionalidad familiar. En cuanto a la evaluación de la disfuncionalidad familiar, solo el 7% advirtió de una ausencia en la participación familiar. Concluyendo que, solo hubo un 4% de coincidencia entre las variables, lo que significa que, la relación entre las variables es poco relevante.

Pacheco L. (12), en Ecuador, en el año 2021, realizó un estudio cuyo objetivo fue “explorar la relación entre la depresión y el abandono en adultos mayores que reciben atención en los consultorios de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Primavera dos”. Este estudio fue de tipo observacional, retrospectivo y transversal, e incluyó a 103 personas seleccionadas mediante un método de muestreo no probabilístico. Los resultados indicaron que el 56.3% presentaba depresión leve y moderada, y que el 67% mostraba un grado medio de abandono. El análisis estadístico reveló una relación altamente significativa ($p = 0.000$) entre las variables. En resumen, los adultos mayores con mayores niveles de abandono en estos consultorios de salud comunitaria presentaron significativamente más casos de depresión.

Flores A. (13), en Ecuador, en el año 2023, realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar cómo el abandono familiar influye emocionalmente en los adultos mayores que residen en el barrio Paraíso del cantón Salinas”. Estudio cuantitativo, correlacional. Los resultados indicaron, respecto al estado de abandono los adultos mayores se sintieron “Insatisfecho” y “Muy Insatisfecho” en un 40% y 35% respectivamente, es decir mas de la mitad de cuestionados sentían, no conforme con la calidad del diálogo que mantiene con sus hijos o familiares. Finalmente, concluyeron que existe una correlación significativa entre las ambas variables.

Nacionales

García et al. (14), en Lima, en el año 2023, desarrollo una investigación orientada a “examinar cómo el abandono familiar influye en la depresión de los residentes del CARGG Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, durante el año 2022”. El estudio fue de naturaleza cuantitativa y no experimental. La muestra fueron 80 adultos mayores. Se emplearon técnicas de encuesta y dos cuestionarios como instrumentos. Los resultados indicaron que casi la mitad de los adultos mayores, un 48%, percibieron algún grado de abandono por parte de su familia: un 36% lo describió como intermedio y un 16% señaló que el abandono estaba presente. Respecto a la sintomatología depresiva, el 38% reportó síntomas moderados, el 36% síntomas leves, el 16% síntomas severos y el 10% no presentó signos de depresión. Los investigadores concluyeron que la falta de apoyo familiar influye de manera significativa en la depresión de las personas mayores de 60 años.

Velezmoro Y. (15), en Lambayeque, en el año 2020, realizó una investigación cuyo objetivo fue “examinar la relación entre la depresión y el abandono familiar en adultos mayores del asilo de ancianos San José”. Correlacional, fueron 57 personas mayores de 60 años la población, empleando un cuestionario para recolectar datos. Los resultados mostraron el 70.2% de los evaluados mostró un nivel leve de depresión, con signos como cansancio, desánimo y dificultades para dormir. Además, el 50.9% reportó haber experimentado abandono familiar, lo cual afecta emocional, económica y socialmente. Finalmente, preciso una correlación positiva ($p=0.000$). Es decir, los adultos mayores que sufren de algún tipo de abandono por parte de la familia tienen más probabilidad de deprimirse.

Chancasanampa C. et al (16), en Huancayo, en el año 2022, llevaron a cabo una investigación, con el objetivo de “determinar la relación entre la depresión y el abandono familiar en adultos mayores del centro de salud Pucará durante 2021”. De tipo cuantitativo con diseño descriptivo, no experimental. La muestra consistió en 70 adultos mayores seleccionados para participar en el estudio. Los resultados mostraron que el 30%, 37.14% y 32.86% presentaron síntomas de depresión leve, moderados y severos respectivamente. Respecto al abandono, se observó que el 65.71%, 68.57% y 82.86%, sintieron abandono material, moral y familiar respectivamente. Concluyendo finalmente que existe una correlación débil entre ambas variables pues al parecer no es el único factor determinante que conduce a la depresión. Los hallazgos indican la presencia de múltiples factores implicados en la depresión, como la presencia de enfermedades crónicas .

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable independiente: abandono familiar

Para la OPS, en su guía de diagnóstico y manejo de abuso y negligencia define abandono, como la falta de atenciones o ausencia de cuidado de una persona que depende de uno, sin discriminar si es intencionada o no intencionada (17).

Por otro lado, la OMS (18), señala que el abandono familiar al adulto mayor ocurre cuando la persona a cargo no se responsabiliza del cuidado del adulto mayor a pesar de la obligación moral y legal, por lo que es vista como un acto delictivo, ocasionado por cónyuge, hijos, hermanos o la persona que tenga su tutela o patria potestad.

Para Peralta M. (19) el abandono involucra la falta de cuidado físico, moral y social por parte de una persona o familiar responsable, de ahí que reconoce dos tipos de abandono material y moral.

2.2.2. Teoría que sustenta la variable abandono familiar: teoría del retraimiento

La teoría del desapego o del retraimiento, desarrollada por Cumming y Henry según lo citado por Merchán E, et al. (20), describe el proceso en el cual las personas mayores se desconectan progresivamente de la sociedad como parte natural del envejecimiento. Este proceso biológico implica una reducción gradual del interés en las interacciones sociales y los eventos del entorno. Con el paso de los años, se fortalece el distanciamiento a través de acciones como la finalización de relaciones laborales, la disminución de salidas a entornos sociales y la reducción de actividades sociales, entre otros comportamientos similares.

Sin embargo, según Tinco M. (21), la experiencia de desvinculación varía entre los individuos, ya que los adultos mayores pueden enfrentar este proceso de manera diferente según aspectos de su personalidad. Algunos están integrados activamente en la comunidad

y su actitud extravertida les facilita mantener contactos y participar socialmente. Por otro lado, hay adultos mayores que son más pasivos e independientes respecto a su entorno, no están integrados y tienen limitada capacidad para establecer relaciones sociales.

Así pues, el proceso natural de envejecer implica el distanciamiento de la persona con la sociedad. Por consiguiente, es recomendable fomentar una retirada gradual de las actividades sociales en los adultos mayores y preservar aquellas actividades que generen respuestas y conductas positivas para su satisfacción personal. Por lo tanto, no solo se trata de disminuir la cantidad de actividades sociales, sino también de adaptar las actividades de acuerdo con su etapa de vida. Este proceso se conoce como "desvinculación-vinculación selectiva" (22).

2.2.3. Dimensiones de la variable abandono familiar

2.2.3.1. Dimensión 1: Abandono material

Según Corsi J. mencionado por Córdova R, et al. el abandono material se produce cuando los familiares u otros cuidadores temporales o permanentes no cumplen con las necesidades esenciales, como alimentación, vivienda, higiene, salud, protección y recreación. Esta situación vulnera sus derechos, ya que los adultos mayores deben poder acceder y utilizar de forma autónoma, adecuada y constante los recursos materiales indispensables para garantizar una buena calidad de vida (23).

Se han identificado tres pilares para asegurar una cobertura material razonable. Remuneración laboral, pensión estatal o privada y apoyo familiar o social. Todos los recursos se van formando en función a los acontecimientos de la vida, ya que no en todos se fortalecen, de ahí que es fundamental formar progresivamente los recursos materiales (24).

2.2.3.2. Dimensión 2: Abandono moral

El abandono moral ocurre cuando las personas responsables del cuidado del adulto mayor no pueden satisfacer sus necesidades emocionales. Esta situación se manifiesta cuando hay una falta de comunicación y se eliminan todas las relaciones en la familia, lo que provoca divisiones internas tanto en la familia como en el adulto mayor (25).

Cuando un adulto mayor se siente abandonado, experimenta emociones de frustración, sentimientos de desamparo y aislamiento, lo cual puede resultar en trastornos psicológicos como psicosis, neurosis aguda, demencia relacionada con la edad, ansiedad, estrés, depresión y otras condiciones similares (26).

2.2.4. Variable dependiente: depresión

La depresión constituye una alteración psicológica que interfiere con el funcionamiento cognitivo y comportamientos de una persona, afectando las relaciones interpersonales, causando una sensación anhedonia y promoviendo una visión negativa del entorno, lo cual dificulta las actividades diarias y la capacidad para resolver problemas. Entre los síntomas más característicos se encuentran el ánimo decaído, la falta de interés y placer de la vida, que persiste por al menos dos semanas. La gravedad de los síntomas depresivos puede variar de leve a grave; los casos leves pueden abordarse con terapia psicológica, mientras que los graves pueden necesitar tratamiento farmacológico combinado con terapia psicológica (27).

2.2.5. Teoría que sustenta la variable depresión: teoría del psicodinámica

Para respaldar este aspecto, la autora de este estudio utiliza la teoría psicodinámica de Peplau (28). Aquí, la enfermera es capaz de reconocer y reflexionar sobre su propio

comportamiento, lo que le permite apoyar a la persona bajo su cuidado el reconocimiento de sus conflictos, aplicando los principios de interacción humana para enfrentar los problemas.

Peplau describe cuatro etapas de la relación: en la fase de Orientación, el profesional de enfermería ayuda a reconocer a la persona bajo su cuidado el problema; en la etapa de Identificación, el paciente establece una conexión con el enfermero; durante la fase de Explotación, el paciente obtiene las herramientas; finalmente, en la Resolución, el paciente el paciente deja de identificarse con el profesional de enfermería (29).

Peplau, conocida como la madre de la enfermería psiquiátrica, identifica seis roles distintos que la enfermera desempeña durante la relación con el paciente: el rol de extraño, donde la enfermera evita juzgar al paciente debido a la falta de conocimiento previo; el rol de persona a quien acudir, donde proporciona respuestas específicas al paciente; el rol de docente, donde se enseña al paciente basándose en sus conocimientos previos, intereses y deseos; el rol de conductor, donde la enfermera utiliza la colaboración y participación del paciente; el rol de sustituto, donde la enfermera genera sentimientos en el paciente que reflejan experiencias previas; y finalmente, el rol de asesoramiento, donde se ayuda al paciente a comprender su situación y cómo esta puede convertirse en una lección de vida. (30).

2.2.6. Dimensiones de la variable depresión

2.2.6.1. Dimensión 1: Desesperanza

La desesperanza ocurre cuando una persona no tiene expectativas para el futuro o no encuentra solución ante una determinada situación, esto esencialmente acompañado de una falta de sentimiento de trascendencia (31).

Seligman citado por Osorio M. y Correa S. (32), señala que la desesperanza aprendida ocurre cuando una persona vive repetitivamente situaciones consideradas incontrolables. Según el organismo, la desesperanza aprendida conlleva tres resultados: en primer lugar, reduce la motivación del organismo para responder; en segundo lugar, promueve un pensamiento negativo que obstaculiza la capacidad de encontrar respuestas adecuadas, incluso después de que la situación se vuelva manejable; y en tercer lugar, provoca desajustes emocionales como pesimismo, resignación y depresión.

Ocurre en esta etapa de vida un estado de positivismo para disfrutar los años que les queda hasta la muerte y de manera contraria, desánimo por su cercanía. Sin embargo, la exacerbación de la desesperanza a muchos adultos mayores los lleva al pensamiento u acto suicida (33).

La desesperanza, es entonces, un importante predictor de suicidio, Beck citado por Alamo P, et al. (34) señala que cuando la situación es conceptualizada por el paciente como insostenible o sin esperanza empiezan las preocupaciones suicidas. De ahí que, para las personas con depresión, la desesperanza es vista como mediadora en el intento de suicidio.

2.2.6.2. Dimensión 2: Estado de ánimo deprimido

Se define como un sentimiento base que perdura en el tiempo. Puede ser positivo o negativo que acompaña a una idea o situación. Muestra la manera en cómo se percibe las cosas que pasan, el gestionamiento o comportamiento ante el entorno y ante el mismo (35).

La percepción de tristeza, preocupación constante, vacío existencial, melancolía e infelicidad, son características de la depresión. Cuando existe una situación de daño o pérdida es normal sufrir y se necesita tiempo para recuperarse. Sin embargo, cuando este sufrimiento

se prolonga en el tiempo y aparecen otros síntomas como, la desesperanza, el insomnio, anhedonia, se derivan en trastornos emocionales y psíquicos que desestabilizan el equilibrio interno, y se reflejan en la conducta, siendo esta menos adaptativa (36).

2.3. Planteamiento de hipótesis

2.3.1. Planteamiento de hipótesis general

Se evidencia una relación estadísticamente significativa entre el abandono familiar y la depresión en el programa del círculo del adulto mayor Pomalca-Chiclayo 2024.

2.3.2. Planteamiento de hipótesis secundarias

Se evidencia una relación estadísticamente significativa en la dimensión abandono material.

Se evidencia una relación estadísticamente significativa en la dimensión abandono moral.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Deductivo basado en hipótesis, implica comenzar con una hipótesis general a específicas mediante la investigación. Este procedimiento, incluye, observar lo que

queremos estudiar, crear una hipótesis planteando una explicación razonable, deducir proposiciones y finalmente comprobarlas. (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo, se obtendrán datos cuantitativos para un análisis estadístico, que permita encontrar, patrones de conducta así respaldar hipótesis y teorías.

3.3. Tipología investigativa

Aplicada, se centra en preguntas específicas seleccionadas por el investigador, generalmente relacionadas con problemas conocidos y establecidos. Su objetivo principal es resolver problemas prácticos mediante la implementación directa de teorías generales (39).

3.4. Diseño investigativo

No experimental, dado que analiza los fenómenos en su entorno natural sin intervención alguna (40).

Descriptivo, pues tiene como objetivo detallar las características y perfiles de un fenómeno para establecer su estructura y comportamiento, utilizando una encuesta como método (41).

Correlacional, analiza el vínculo o grado de dependencia entre dos variables en un contexto específico, explorando cómo una variable varía en función de la otra (42).

Transversal, dado que los datos se obtienen y analizan en un único instante temporal (43).

3.5. Definición de población y muestra del estudio

Población: 90 adultos mayores inscritos al programa del círculo del adulto mayor del Distrito de Pomalca.

$$N = 90$$

Muestra: Personas > de 60 años que regularmente acuden al CAM de Pomalca, siendo un promedio de 70 adultos mayores.

$$n = 70$$

Muestreo: no probabilístico, considerando ciertos requisitos.

Requisitos:

- Personas de 60 años a más, registradas y que acuden continuamente CAM Pomalca.
- Con completa conciencia y bien orientados en cuanto al cuándo, dónde y quiénes son.
- Manifiesten su asentimiento y firmen su consentimiento.

Impedimento:

- Se nieguen y no otorguen consentimiento informado.
- No asistan regularmente al programa para adultos mayores en el distrito de Pomalca.
- Desorientación en relación al tiempo, espacio y su propia identidad.
- Con dificultades auditivas y visuales.
- Que no estén disponibles durante la aplicación del cuestionario o instrumento.

3.6. Operacionalización de variables

Tabla 1: Variable independiente

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES)
La falta de atención y cuidado por parte de los familiares, ya sea de manera intencionada o no intencionada, puede resultar en daños físicos o psicológicos para el adulto mayor (17).	La falta de atención y cuidado hacia los adultos mayores que participan en el programa del círculo del adulto mayor en el distrito de Pomalca será evaluada mediante un instrumento que identifique las dimensiones de "abandono material" y "abandono moral".	Abandono material	Seguridad económica personal	(10 ítems) 1,8,10	Ordinal	No significativo (20-46) Poco significativo (47-73) Significativo (74-100)
			Seguridad económica familiar	2,3,4,5,9		
			Seguridad económica social	6,7		
		Autocuidado	(10 ítems) 11,15,17,18,20			
		Abandono moral	Cuidado familiar.	12,13,14,16,19		

Tabla 2: Variable dependiente

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES)
Se refiere a un trastorno mental que se caracteriza por un estado de ánimo reducido y sentimientos de tristeza, que afecta los pensamientos y comportamiento de una persona. Esto conlleva a una percepción negativa del entorno, lo que dificulta la capacidad para llevar a cabo las tareas diarias y enfrentar los problemas (31).	Alteración mental que provoca decaimiento y tristeza en los adultos mayores del CAM Pomalca. Este será evaluado mediante un instrumento que identifique las dimensiones de "desesperanza" y "estado de ánimo deprimido".	Desesperanza	Pensamiento	(9ítems) 6,7	Ordinal	Normal (0 - 5 puntos) B
			Sentimiento	1,4,8,9		
			Conducta	2,3,5		
		Estado de ánimo deprimido	Pensamiento	(6 ítems) 12,14		Depresión moderada (6-10 puntos) Depresión severa (+10 puntos)
			Sentimiento	11,13,15		
			Conducta	10		

3.7. Recolección de datos

3.7.1. Técnica para recolectar datos

Abandono familiar, se abordará con la técnica de encuesta.

Depresión, se abordará con la técnica de encuesta.

3.7.2. Detalles de los instrumentos

Instrumento1: Cuestionario modelado por Chancasanampa y Gutierrez (16), “Abandono familiar”, en Perú- Huancayo en el año 2022. Contiene 20 ítems: “Abandono material” (10 ítems) y “Abandono moral” (10 ítems). Las alternativas que medirán su evaluación serán: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre, asignándoles valores del 1 al 5 respectivamente. Para establecer las categorías, se aplicarán los siguientes intervalos: No significativo (20 a 46), Poco significativo (47 a 73) y Significativo (74 a 100).

Instrumento 2: Cuestionario denominado la escala de Depresión Geriátrica el cual fue diseñada por Yesavage, validado por la OMS en el 2002 (20) . Consta de 15 preguntas, organizadas en 2 secciones: "Desesperanza" (9 preguntas) y "Estado de ánimo deprimido" (6 preguntas). Para evaluar las respuestas, se asigna 1 punto cuando la respuesta es incorrecta y 0 puntos cuando es correcta. Para establecer las categorías, se aplicarán los siguientes intervalos: Normal, depresión moderada y depresión severa según puntajes de :5, 6 a 10 y más de 10, respectivamente.

3.7.3. Verificación de la validez

El instrumento fue tomado del estudio realizado por Chancasanampa y Gutierrez en Huancayo en el año 2022. Ellos validaron el cuestionario usando el índice Kappa y obtuvieron un nivel de confiabilidad interna de 0,994, lo que indica una muy buena coincidencia en las respuestas. Además, aplicaron la prueba de Spearman, que arrojó un resultado de 0,618 ($p < 0,001$) (16).

Instrumento 2: Fue validado por OMS en el 2002.

3.7.4. Consistencia interna

Instrumento 1: El instrumento fue tomado del estudio de Chancasanampa y Gutierrez, quienes comprobaron su confiabilidad mediante una prueba piloto conjunta y el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,679, lo que demuestra que es un instrumento confiable (16).

Instrumento 2: De igual forma, Chancasanampa y Gutierrez comprobaron la confiabilidad de la 'Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage' utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, con un resultado de 0,85, lo que indica que el instrumento tiene un alto nivel de confiabilidad (20).

3.8. Procesamiento estadístico y análisis de resultado

Se inicia con la encuesta, después la información se ingresará en Excel aquí se ordenarán clasificarlos. Luego se pasarán al programa SPSS versión 27, donde se usará la prueba de Kolmogorov-Smirnov, tomando un valor de $p < 0.05$ como referencia. Según el resultado, se usará la prueba de correlación de Spearman. También se aplicará la prueba Chi-cuadrado para comprobar las hipótesis.

3.9. Consideraciones éticas

Para realizar esta investigación, se respetarán los principios bioéticos:

Beneficencia, ya que el objetivo es contribuir a mejorar el cuidado de las personas mayores de 60 años.

No maleficencia, ningún adulto mayor será dañado.

Autonomía, los participantes serán informado sobre la investigación además se les proporcionará el consentimiento informado, para ser firmado antes de realizar las encuestas, garantizando así la confidencialidad del estudio.

4. Organización administrativa de investigación

4.1. Resumen de actividades

ACTIVIDADES	2025											
	ABRIL				MAYO				JUNIO			
	Pri mer a	Seg und a	Ter cera	Cua rta	Pri mer a	Seg und a	Ter cera	Cu art a	Prim era	Seg und a	Ter cera	Cuarta
1. Planteamiento del problema	■	■	■	■								
2. Definición de las preguntas de investigación y propósito	■	■	■	■	■	■						
3. Análisis de antecedentes y marco conceptual						■	■	■	■			
4. Definición de proposiciones hipotéticas						■	■	■	■			
5. Enfoque y diseño metodológico								■	■	■	■	
6. Autorización para ejecución de estudio												■
7. Ejecución de instrumento												■
8. Procesamiento de datos y planteamiento de categorías												■
9. Elaboración de informe de tesis												■
10. Presentación de tesis												■
11. Divulgación de hallazgos de investigación												■

LEYENDA:

Se realizó



Por realizar



4.2. Estimación financiera del proyecto

Detalle de presupuesto:

RECURSOS	RUBROS	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO (S/.)	
				UNITARIO	TOTAL
Prestaciones contratadas	Digitación de documentos	Horas	50	1.00	50.00
	Conexión a internet	Horas	700	2.00	1400.00
	Empastado	Unidad	05	20.00	100
	Transporte	Alquiler	10	100.00	1000
	Otros				300
	Sub-total				2550
Bienes	Papel bond	Caja	01	50.00	50.00
	Material de escritorio	Unidad	10	10.00	100.00
	Laptop	Alquiler	01	500.00	500.00
	Memoria	1	01	150.00	150.00
	Impresora				700.00
	Subtotal				1500

N°	ÍTEM	COSTO (S/.)
1	Prestaciones contratadas	2550
2	Bienes	1500
	Total	4050

5. REFERENCIAS

1. Rodríguez J, Kohn R, Aguilar S. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2010;28(2),9-10. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf>
2. Cruz A. La mala salud mental, un obstáculo al desarrollo de América Latina. Banco Mundial. [Internet]. 2015. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/07/13/bad-mental-health-obstacle-development-latin-america>
3. Gobierno de México. La Depresión en la vejez y la importancia de su prevención. [Internet]. Instituto Nacional de Personas adultas mayores. 2021 [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/la-depresion-en-la-vejez-y-la-importancia-de-su-prevencion?idiom=es>
4. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores. [Internet].2017 [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
5. Ministerio de Salud. Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. [Internet].2022 [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de->

depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021

6. Ministerio de Salud. ¿Por qué es importante cuidar la salud mental de los adultos mayores? [Internet].2016 [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14843-por-que-es-importante-cuidar-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores>
7. Jara Y. Depresión en adultos mayores de una asociación de vivienda en Chiclayo, agosto – diciembre 2016. [Tesis para optar título de licenciado en psicología]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/yjk4646q-depresion-adultos-mayores->
8. Montes E. Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico Quevedo, del Cantón Quevedo, Provincia de Los Ríos [Tesis para optar título de licenciado en psicología]. Ecuador: Universidad Técnica De Babahoyo;2019. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en:<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6057/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Velazco C. Abandono familiar y su influencia en el estado emocional de una mujer de 65 años internada en el Centro Residencial Gerontológico Atalaya del Cantón Chillanes Provincia de Bolívar. [Tesis para optar título de licenciado en psicología]. Babahoyo: Universidad Técnica De Babahoyo;2022. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en:<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/12095/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000632.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Castañeda C. Depresión y estado nutricional del adulto mayor en una comunidad del estado mexicano de zacatecas. [Internet]. México; 2019. [Consultado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9466/Velezmoro%20Zavala%20Yahami%20Seshira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Armijos W. Abandono familiar y su influencia en el desarrollo de depresión en adultos mayores del Centro Geriátrico de las Fuerzas Armadas. [Tesis para optar título de licenciado en psicología]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2021. [Consultado el 23 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24628/1/FCP-CPC-ARMIJOS%20WALTER.pdf>

12. Pacheco L. Depresión y abandono familiar del adulto mayor. Consultorios de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Primavera 2. Año 2021 [Tesis para optar título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Disponible en: [T-UCSG-POS-EGM-MFC-195.pdf](#)

13. Flores A. Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio paraíso del cantón salinas [Trabajo de Titulación para obtener el grado de Magíster en gestión social y desarrollo mención desarrollo local]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2023. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Disponible en: [UPSE-MGS-2023-0008.pdf](#)

14. García B, Lizano L. Abandono familiar y su influencia en la depresión de los residentes del Cargg Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, Rímac 2022. [Tesis para optar título de licenciado en Trabajo social]. Perú: Universidad Señar de Sipán ;2022. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11205/Bulnes%20Garcia%20Nathalie%20%26%20Lima%20Lizano%20Deysi.pdf?sequence=12&isAllowed=y>

15. Velezmoro Y. Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, 2020. [Tesis para optar título de licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Señar de Sipán ;2021. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9466/Velezmoro%20Zavala%20Yahami%20Seshira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Chancasanampa C, Gutierrez J. Depresión y abandono familiar en el adulto mayor del Centro de Salud Pucará, Huancayo 2021. [Tesis para optar título de licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Continental; 2022. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11526/2/IV_FCS_504_TE_Gutierrez_Chancasanampa_2022.pdf

17. Organización Panamericana de La Salud. Guía de diagnóstico y manejo Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono). Abuso (maltrato) y negligencia (abandono) [Internet] [Consultado el 26 de agosto del 2023]. Disponible en:
http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod_resource/content/19/Repositorio_Cursos/Archivos/Alzheimer/MODULO_IV/UNIDAD_3/ManualOPS.pdf

18. Canitas. Abandono en el Adulto Mayor. [Internet] [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://canitas.mx/guias/abandono-en-el-adulto-mayor-2/#:~:text=El%20concepto%20de%20abandono%20familiar,su%20tutela%20o%20patria%20potestad.>
19. Peralta M. Relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la Comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021. [Tesis para optar título de licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Andina del Cuzco; 2021. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4572/Margaret_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Merchán E, Cifuentes R. Teorías psicosociales del envejecimiento. [Internet] [Consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
21. Tinco M. La soledad social en adultos mayores de la región Ica en el 2017. [Tesis para optar título de licenciado en Psicología]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/226/3/MARIBEL%20TINCO%20CRUZATT-LA%20SOLEEDAD%20SOCIAL%20EN%20ADULTOS%20MAYORES.pdf>
22. Alvarado A, Salazar M. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014 Jun [Consultado el 25 de agosto del 2023].; 25(2): 57-62. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-

[928X2014000200002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es)

[https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002.](https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002)

23. Cordova R, Duran N. Abandono del núcleo familiar en el adulto mayor del programa Ciam –Jauja [Tesis para optar título de licenciado en Trajo Social]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú de Huancayo; 2020. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7461/T010_71480953_B.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Méndez V. Estrategia fiscal a la jubilación para alcanzar la seguridad económica en la vejez con base en el perfil de los nuevos jubilados [Tesis para optar título de maestro en ciencias en administración de negocios]. México: Instituto politécnico nacional; 2014. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://tesis.ipn.mx/jspui/bitstream/123456789/15727/1/TESIS%20VICTOR%20MANUEL%20MENDEZ%20PEREZ.pdf>

25. Fuentes G, Flores F. La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Papeles de población* [Internet]. 2017, 22(87), 161-181.. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161&lng=es&tlng=es. Recuperado en 06 de octubre de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161&lng=es&tlng=es.

26. Rodríguez M. La soledad en el anciano. *Gerokomos* [Internet]. 2009, 20(4): 159-166. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es.
27. Molés M, Esteve A, Lucas M, Folch A. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Enferm. glob.* [Internet]. 2019; 18(55): 58-82 [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003&lng=es. Epub 21-Oct-2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.324401>.
28. Arredondo C, Siles J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index Enferm* [Internet]. 2009; 18(1): 32-36. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es.
29. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm. univ* [Internet]. 2015; 12(3): 134-143. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.
30. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Rev Cuid* [Internet]. 2015 Julio [Consultado el 25 de agosto del 2023]; 6(2): 1108-1120. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200012&lng=en. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>.

31. Morales A, Chavez R, Ramírez W, Sevilla A, Yock I. Desesperanza en adolescentes: una aproximación a la problemática del suicidio huvenil. *Adolesc. salud* [Internet]. 1999 Enero [Consultado el 25 de agosto del 2023]; 1(2): 3-15. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200002&lng=en.
32. Osorio M, Correa S. Construcción permanente del sujeto-maestro. Transformación subjetiva orientada hacia la emancipación. [Internet]. 2015;Colombia [Consultado el 25 de agosto del 2023]; 3: 1-248. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5518/551856272011.pdf>
33. Luengo C, Ocares J, Sandoval P, Santana T, Vásquez K, Morales I. Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile. [Internet]. 2021 ; *Gerokomos* [Consultado el 25 de agosto del 2023]; 32(4): 216-220. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000500216&lng=es.
34. Alamo P, Baader M, Antúnez S, Bagladi L, Bejer T. Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [Internet]. 2019 .Chile [Consultado el 25 de agosto del 2023] 57(2): 167-175. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000200167&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200167>.
35. Balladares M. Sentimiento y afecto. *Ciencias Psicológicas* [Internet]. 2015 9(1), 63-71. [Consultado el 25 de agosto del 2023]. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-

42212015000100007&lng=es&tlng=es.

36. Mentalment. ¿Estado de ánimo deprimido o depresión? [Internet]. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.mentalment.es/blog-psicologia/estado-de-animo-deprimido-o-depresion.php>

37. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. [Internet]. México; 2018 [Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

38. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria* [Internet] 2019 13(1), 102-122. [Consultado el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

39. Cortes M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. [Internet]. México; 2004 [Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

40. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Facultad de ciencias Sociales. [Internet]. Neiva; 2011. [Consultado 31 de agosto del 2023] Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>.

41. Osada J, Salvador J. Estudios “descriptivos correlacionales”: ¿término correcto? Rev. méd. [Internet]. Chile; 2021 [Consultado 31 de agosto del 2023] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000901383&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901383>.
42. García M, García M. Los métodos de la investigación. [Internet]. Guía practica para trabajos de fin de grado y master [Consultado 31 de agosto del 2023] Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>
43. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Valdivia J, Correa E. Estudios Transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. Colombia; 2021 [Consultado 31 de agosto del 2023] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Tabla 3: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del programa del círculo del adulto mayor, Pomalca-Chiclayo, 2024?</p> <p>ESPECÍFICO ¿Cuál es la relación entre el abandono familiar según la dimensión abandono material y la depresión en adultos mayores? ¿Cuál es la relación entre el abandono familiar según la dimensión abandono moral y la depresión en adultos mayores?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación existente entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del círculo del adulto mayor.</p> <p>ESPECÍFICO Identificar la relación existente entre el abandono familiar según la dimensión abandono material y la depresión en adultos mayores. Identificar la relación existente entre el abandono familiar según la dimensión abandono moral y la depresión en adultos mayores.</p>	<p>GENERAL H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del programa del círculo del adulto mayor Pomalca-Chiclayo 2024. H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del programa del círculo del adulto mayor Pomalca-Chiclayo 2024.</p> <p>ESPECÍFICO HE1 Existe relación estadísticamente significativa entre el abandono familiar según la dimensión abandono material y la depresión en adultos mayores. HE2 Existe relación estadísticamente significativa entre el abandono familiar según la dimensión abandono moral y la depresión en adultos mayores.</p>	<p>VI: ABANDONO FAMILIAR (AB) Dimensiones: D1: Abandono material. D2: Abandono moral.</p> <p>VD: DEPRESIÓN(D) Dimensiones: D1: Desesperanza. D2: Estado de ánimo deprimido.</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional y trasversal.</p> <p>Población y muestra: 78 adultos mayores que asisten al círculo del adulto mayor del distrito de Pomalca, por lo tanto, no existe muestra.</p> <p>Muestreo: No probabilístico, según conveniencia de criterios.</p> <p>Instrumentos: La variable: “Abandono familiar”, se medirá mediante un cuestionario. Para medir la variable: “Depresión”, será el cuestionario</p> <p>Como técnica de recolección de datos para ambas variables será la encuesta.</p>

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento de variable independiente/causa: abandono familiar

Instrucciones: Leer atentamente cada una de las interrogantes y responda con mucha sinceridad.

Datos generales:

Edad: _____

Sexo: a) Masculino b) Femenino

Estado civil: a) Casado/a b) Soltero/a c) Viudo/a d) Conviviente

Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Superior/técnico

DIMENSION / ITEM	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
ABANDONO MATERIAL					
1. ¿Cuenta usted con ingreso de dinero mensual?					
2. ¿Su familia le da dinero para que compre su ropa?					
3. ¿Su familia le da dinero para comer?					
4. ¿Su familia paga su tratamiento cuando usted está enferma(o)?					
5. ¿Su familia le da dinero cuando usted sale a pasear?					
6. ¿Recibe dinero del programa Pensión 65?					
7. ¿Recibe apoyo de otros programas como (Vaso de leche, Juntos, etc.)?					
8. ¿Cuándo no cuenta con dinero vende sus animales para cubrir sus gastos?					
9. ¿Su familia le compra sus víveres?					
10. ¿Usted trabaja para solventar sus gastos?					
ABANDONO MORAL					
11. ¿Tiene miedo a quedarse solo(a)?					

12. ¿Con qué frecuencia conversa usted con su familia? familiares (matrimonio, cumpleaños, etc.)?					
13. ¿Recibe visita de sus hijos, nietos u otros familiares?					
14. ¿Su familia le trata con mucho cariño?					
15. ¿Asiste a eventos sociales con sus familiares (matrimonio, cumpleaños, etc.)?					
16. ¿Los miembros de su familia los acompañan a sus chequeos médicos?					
17. ¿Siente que usted es importante para su familia?					
18. ¿Se siente triste?					
19. ¿Su familia festeja su cumpleaños?					
20. ¿Se siente sola(o)?					

Gracias por su valioso tiempo.

Puntuación:

Nunca: 1

Casi nunca: 2

A veces :3

Casi siempre: 4

Siempre: 5

Intervalos: Para la interpretación de los resultados obtenidos en el estudio se utilizarán los siguientes puntajes:

No significativo:20-46

Poco significativo: 47-73

Significativo :74-100

Fuente: Chancasanampa y Gutierrez “Depresión y abandono familiar en el adulto mayor del Centro de Salud Pucará, Huancayo 2021”, Huancayo, 2022

Instrumento de variable independiente/causa: Escala de depresión geriátrica de test de Yesavage gds 15

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

Interpretación de los resultados obtenidos en el nivel general de depresión

Las preguntas 1,5,7,11 y 13 si marcan con NO es la respuesta correcta.

De la misma forma las preguntas 2,3,4,6,8,9,10,12,14,15 si marcan SI es la respuesta correcta.

Dando un valor de 1 a la respuesta correcta y de 0 a la respuesta incorrecta.

Valoración:

0-5 puntos: leve

6-9 puntos: depresión moderada

Más de 10 puntos: depresión severa

Fuente: Yesavage, "Escala de depresión geriátrica de test de Yesavage" 2002

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Este papel tiene toda la información para que usted pueda decidir si quiere participar o no en el estudio ‘Abandono familiar y depresión en adultos mayores del programa de círculo del adulto mayor, Pomalca-Chiclayo, 2024’.

Título del proyecto: Abandono familiar y depresión en adultos mayores del programa del círculo del adulto mayor, Pomalca-Chiclayo, 2024

Objetivo: Determinarla relación entre abandono familiar y depresión en adultos mayores

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Elsa Mariza Tello Suárez

Participantes: Adultos mayores que pertenecen al “Círculo del adulto mayor” del distrito de Pomalca.

Desea participar de la investigación: Si

No hay beneficio por participar: De acuerdo

Confidencialidad: Si

Numero de contacto: 979054251

Email: elsa238207@gmail.com

Firma

Anexo 4: Informe del asesor

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
3	uwiener on 2025-01-13 Submitted works	<1%
4	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-23 Submitted works	<1%
5	Loma Atauchi, Hildauro. "Uso de recursos tecnológicos auditivos en la ..." Publication	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-03-11 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2024-07-06 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-09-26 Submitted works	<1%