

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS:**

**Abandono familiar y depresión en adultos mayores del  
Hogar de Ancianos "Padre Saturnino" de la ciudad de  
Huamanga, Ayacucho 2024**

Para optar el título profesional de:  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Darwin OLIVARES CCONISLLA  
Bach. Gabriel TORRES QUISPE**

ASESOR:

**Mg. Fredy BERMUDO MEDINA**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

## **DEDICATORIA**

Al Señor Todopoderoso por cuidar mi vida, mi salud y guiarme en todos mis caminos. A mis adorados padres, por velar por mi desde mi infancia, por su protección, su apoyo y buenos consejos aun en mi madurez.

Darwin

Al Divino Creador por darme la existencia e iluminar mis pasos. A mis progenitores por su permanente ayuda y sus acertadas orientaciones. A mi linda esposa y mis pupilos que son el motor que me impulsa avanzar.

Gabriel

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra primera casa superior de estudios, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por habernos acogido en sus aulas y darnos la oportunidad de concluir nuestra carrera profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana de docentes, por formarnos como buenos ciudadanos y impartirnos sus conocimientos con principios y valores que nos hace personas de bien.

A nuestro asesor Mg. Fredy Bermudo Medina por su compromiso de apoyo y orientación durante todo el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado, por el tiempo brindado en la revisión del trabajo de investigación.

Al Hogar de ancianos "Padre Saturnino" por su apoyo y autorización para la recolección de datos por medio de la entrevista estructurada.

# ABANDONO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS “PADRE SATURNINO” DE LA CIUDAD DE HUAMANGA, AYACUCHO 2024.

Bach. Darwin Olivares Cconislla y Bach. Gabriel Torres Quispe

## RESUMEN:

**Objetivo:** Determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga Ayacucho 2024. **Material y método:** investigación de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel correlacional y diseño transversal. La muestra es de tipo censal, estuvo conformada por 70 adultos mayores que pertenecen al hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga. La técnica de recolección fue la entrevista estructurada y como instrumentos: un cuestionario de abandono familiar y una Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. **Resultados:** Del 100% de la población estudiada, el 50,0% experimentan abandono familiar alto, de ellos el 20,0% presentan depresión leve, el 14,3% depresión moderada y el 15,7% sin depresión. El 30,0% de adultos mayores experimentan abandono familiar medio, de ellos el 14,3% presentan depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% sin depresión. El 20,0% de adultos mayores experimentan abandono familiar bajo, de ellos el 8,6% presentan depresión leve, el 2,9% depresión moderada y el 8,6% sin depresión. **Conclusiones:** Por medio de la prueba estadística Rho de Spearman se ( $Rho\ 0,541\ p<0.05$ ) se determinó que existe relación moderada directa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho. Lo cual, indica que a mayor abandono familiar los seniles presentan mayor depresión.

**Palabra clave:** abandono familiar, depresión, adulto mayor.

**FAMILY ABANDONMENT AND DEPRESSION IN ELDERLY ADULTS AT  
THE "PADRE SATURNINO" NURSING HOME IN HUAMANGA,  
AYACUCHO – 2024**

**Bach. Darwin Olivares Cconislla & Bach. Gabriel Torres Quispe**

**ABSTRACT:**

**Objective:** To determine the relationship between family abandonment and depression in elderly adults at the "Padre Saturnino" nursing home in the city of Huamanga, Ayacucho, in 2024. **Material and method:** A quantitative research approach was used, with an applied type, correlational level, and cross-sectional design. The sample was census-based and consisted of 70 elderly adults residing at the "Padre Saturnino" nursing home in Huamanga. The data collection technique was a structured interview, using a family abandonment questionnaire and the Yesavage Geriatric Depression Scale as instruments. **Results:** Of the total population studied, 50.0% experienced total family abandonment, among whom 20.0% had mild depression, 14.3% had moderate depression, and 15.7% had no depression. Meanwhile, 30.0% of elderly adults experienced partial family abandonment, of whom 14.3% had mild depression, 4.3% had moderate depression, and 11.4% had no depression. Finally, 20.0% of elderly adults did not experience family abandonment, among whom 8.6% had mild depression, 2.9% had moderate depression, and 8.6% had no depression. **Conclusions:** Through Spearman's Rho statistical test ( $Rho\ 0.541, p < 0.05$ ), a moderate direct relationship was determined between family abandonment and depression in elderly adults at the "Padre Saturnino" nursing home in Huamanga, Ayacucho. This indicates that the higher the level of family abandonment, the greater the depression in the elderly.

**Keywords:** family abandonment, depression, elderly adult.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
<b>I: INTRODUCCIÓN</b>	<b>05</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>14</b>
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	14
2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL	14
2.1.2 A NIVEL NACIONAL	18
2.1.3 A NIVEL REGIONAL	24
2.2 BASE TEÓRICA	26
2.3 HIPÓTESIS	39
2.4 VARIABLES DE ESTUDIO	39
<b>CAPITULO III: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	<b>40</b>
3.1 ENFOQUE DE ESTUDIO	41
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.3 NIVEL Y ALCANCE DE INVESTIGACION	41
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	41
3.5 AREA DE ESTUDIO	42
3.6 POBLACIÓN	42
3.7 MUESTRA	42
3.8 TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.9 RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.10 PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	44
<b>CAPITULO IV RESULTADOS</b>	<b>45</b>
DISCUSIÓN	55
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	62
ANEXOS	66
▪ MATRIZ DE CONSISTENCIA	
▪ CONSENTIMIENTO INFORMADO	

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

Según la Convención Interamericana de protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, el “envejecimiento humano” es un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio(1). Estos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa (2).

Según la OMS la población mundial envejece rápidamente, de manera que para el año 2020, había en el mundo 1000 millones de adultos con edades igual o mayor a 60 años. Lo que representa que una de cada seis personas en todo el mundo. Los adultos mayores contribuyen a la sociedad como miembros de la familia y la comunidad, y muchos son voluntarios y trabajadores. Aunque la mayoría goza de buena salud, muchos corren el riesgo de presentar afecciones en su salud mental como la depresión y ansiedad, además de padecer dolores crónicos, demencia u otros problemas de salud, por lo que requieren cuidados a largo plazo (3).

El adulto mayor tiene derecho a la vida y a la dignidad en la vejez, por lo tanto, el Estado debe adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días evitando el aislamiento, la marginación y el abandono físico,

económico y social. De manera que, se evite el sufrimiento innecesario del senil (4).

El "Abandono", es la falta de acción deliberada de no atender o dejar de atender de manera voluntaria o involuntaria las necesidades de un adulto mayor, poniendo en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral (5).

El abandono familiar del adulto mayor es la falta de apoyo, cuidado y falta de atención por parte de los familiares de una persona mayor que requiere asistencia física, emocional y económica. El abandono puede manifestarse de varias formas, como el descuido de las necesidades básicas del senil, la falta de interacción social, la ausencia de apoyo en la toma de decisiones importantes o mantenerlo el aislamiento social. A nivel judicial el abandono es un delito; porque pone en riesgo la vida e integridad del adulto mayor que ya no puede valerse por su propia voluntad (6).

El abandono del adulto mayor tiene diversas causas, entre ellos factores económicos, estrés familiar, falta de recursos o conocimiento, desconocimiento sobre el cuidado adecuado, conflictos familiares, actitudes negativas hacia la vejez, el abandono al adulto mayor sea cual fuere su naturaleza, es una situación muy preocupante, ya que puede tener un impacto negativo muy grave sobre la salud física y mental de los ancianos que puede afectar su calidad de vida (7). El abandono al adulto mayor, se muestra cuando los propios miembros de la familia lo descuida a nivel de la alimentación, vestido, vivienda, dejándolos a su suerte en algún centro de atención o a veces en casa de algún familiar o en la calle, sin interesarles el cuidado que requieren (8).

La depresión es un trastorno mental que se manifiesta por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, y por la incapacidad de llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. Según la OMS, La depresión es un trastorno mental común en la sociedad, se estima que, en todo el mundo, el 5% de los adultos y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años a más padecen de trastorno mental asociado a la depresión. La depresión afecta más a la mujer que al hombre y puede llevar al suicidio. Afortunadamente existe tratamiento eficaz para la depresión, ya sea leve, moderada o grave (9).

Otra característica de la depresión es el estado de ánimo deprimido, pérdida del placer y falta de interés por realizar las actividades que normalmente antes lo hacía y esta condición permanece largo período de tiempo (10).

Las principales causas de la depresión en el adulto mayor son entre otros, el abandono familiar, la pérdida de vitalidad física, cambio en el ritmo de vida, disminución de las funciones y capacidades fisiológicas como la visión, audición, falta de fuerza para desplazarse, dificultad para alimentarse por deterioro dental, incapacidad de generar recursos económicos, enfermedades crónico-degenerativas(10). La depresión en los adultos mayores es un problema generalizado, y no es una parte normal del envejecimiento. Con frecuencia, no se reconoce ni recibe tratamiento (11).

Según la OPS aproximadamente el 14% de los adultos mayores de 60 más años, viven con un trastorno mental, estas afecciones representan el 10,6% de la discapacidad en los adultos mayores. La principal afección de salud mental en el adulto mayor es la depresión y la ansiedad. Estas afecciones no están

valoradas en su real dimensión y la estigmatización que rodea a dichas afecciones hace que las personas sean reacias a buscar ayuda. Son muchos los factores de riesgo que conllevan a la depresión en el adulto mayor, está precisamente la edad avanzada, la pérdida significativa de la capacidad intrínseca y una disminución de la capacidad funcional. Sin embargo, los factores de riesgo más determinantes son el aislamiento social, la soledad, el abandono, el maltrato físico, psicológico y económico. Estas situaciones, tienen graves repercusiones en la salud mental y puede conducir rápidamente a la depresión y ansiedad del adulto mayor (12).

**Bautista J.** en México 2020, realizó un estudio con el objetivo de determinar cómo se relacionan la variable depresión con el abandono familiar en adulto mayores determinó, a través del coeficiente de correlación de Pearson ( $p = < 0,000$ ), que existe correlación alta positiva entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Estado de Hidalgo.

Del mismo modo, **Velezmoro-Zavala** en Perú 2020, realizaron un estudio cuantitativo, con el objetivo determinar la relación existente entre la depresión y el abandono familiar en adultos mayores del asilo de ancianos San José, Chiclayo, en 57 adultos mayores, en donde evidenció que el 70.2% de los adultos mayores presentaron depresión leve, manifestado por disminución de la energía, desmotivación, ausencia de autoconfianza, conductas suicidas, alteración del sueño e incluso falta de apetito; de ellos el 50,9% de los adultos mayores presentó abandono familiar, es decir, no han contado con apoyos en vestimenta, alimentación, salud, recreación, falta de apoyo económico, moral con predominio en el género femenino, Concluyen que, existe relación

significativa entre la depresión y abandono familiar, en adultos mayores ( $p=0.000$ ) (14).

**Chancasanampa CJ.** En Huancayo Perú 2021, realizó un estudio con el objetivo fue determinar la relación entre la depresión y el abandono familiar en adultos mayores del centro de salud Pucará, Huancayo, 2021. Metodología, fue un estudio cuantitativo, en una muestra de 70 adultos mayores a quienes se aplicó dos instrumentos, una escala de depresión validada por Yesavage y una encuesta de abandono familiar. Se llegó a la siguiente conclusión: de que existe una relación significativa entre la depresión y el abandono familiar en los adultos mayores, sin embargo, entre comunicación y abandono familiar en los adultos mayores no existe relación significativa (15).

En ese contexto, durante nuestra formación preprofesional, en cumplimiento de nuestra Plan curricular en el área de gerontología, hemos visitado el Asilo de Ansianos de la ciudad de Huamanga, donde pudimos observar que muchos de los adultos mayores, estaban abandonados por sus familiares que no vienen a visitarlos, tampoco reciben algún tipo de apoyo de sus parientes, quienes al interrogarlos refieren sentirse triste, melancólicos, con apariencia decaída, quejumbrosos y sin ganas de querer comer.

Este escenario nos condujo a plantearnos el siguiente problema de investigación: ¿Qué relación existe entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024?

Frente a este problema nos planteamos el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos

mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga Ayacucho 2024. Y como objetivos específicos:

1. Identificar el abandono familiar en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.
2. Identificar la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.
3. Relacionar el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino de Huamanga Ayacucho – 2024.
4. Relacionar la dimensión abandono físico con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.
5. Relacionar la dimensión abandono psicológico con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.
6. Relacionar la dimensión abandono económico con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.

La Hipótesis formulada fue: **Hi:** Existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024.

La metodología empleada para llevar adelante el estudio responde, al

enfoque cuantitativo, tipo de estudio aplicada, nivel descriptivo, alcance correlación y diseño de corte transversal; la población estuvo constituido todos los adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, que corresponde a 70 adultos mayores. La muestra es de tipo censal por la que se trabajó con toda la población conformada por 70 adultos mayores.

La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada y los instrumentos utilizados fueron a) para evaluar el abandono familiar se utilizó un cuestionario pre estructurado de 16 ítems distribuido en 4 dimensiones, abandono físico, abandono económico y abandono psicológico; b) para medir la depresión del adulto mayor se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, cuestionario dicotómico de 15 ítems, ambos instrumentos cumplieron los criterios de validez y confiabilidad según el coeficiente de alfa de Cronbach.

Los resultados más importantes de la investigación son: Del 100% de la población estudiada, el 50,0% experimentaron abandono familiar alto, de ellos el 20,0% presentan depresión leve, el 14,3% depresión moderada y el 15,7% sin depresión. El 30,0% de adultos tienen abandono familiar medio, de ellos el 14,3% presentan depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% no presentan depresión, finalmente, el 20,0% de adultos mayores experimentaron abandono familiar bajo, de ellos el 8,6% presentan depresión leve, el 2,9% depresión moderada y el 8,6% no tienen depresión. **Conclusión:** Por medio de la prueba estadística Rho de Spearman se ( $Rho\ 0,541\ p<0.05$ ) se determinó que existe relación moderada directa y significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho. Lo cual, indica que a mayor abandono familiar

los adultos mayores presentan mayor depresión.

El contenido del presente informe de investigación incluye: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultados, Discusión, Conclusiones y Recomendaciones.

## CAPITULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

**Montes E.** en (Ecuador 2020) realizó un estudio titulado “Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico de Quevedo, Provincia de Los Ríos”, con el **objetivo** de determinar la relación entre el abandono familiar y los cuadros depresivos, identificar los factores psicosociales que inducen al abandono familiar, determinar los cuadros depresivos, síntomas y características en los adultos mayores. **Metodología,** Fue una investigación observacional donde se aplicó una encuesta a través de un cuestionario. **Resultados:** se determinó que la mayor causa de depresión en el adulto mayor en el 49% el abandono familiar, el 28% la mendicidad, el 6% el maltrato y 17% otros. El 82% no tienen quien les visite, el 80% siente tristeza y melancolía. El 89% desea que le visite un familiar o algún amigo. **Conclusión:** existe relación significativa entre abandono familiar y cuadros depresivos, porque incide directamente en la salud de los adultos mayores. Se plantea intervención psicológica personalizada y grupal en los adultos mayores (16).

**Moisés M. et al.** En (España 2020) realizaron un estudio titulado “Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años en un área urbana, Murcia”, respecto a la metodología, fue una investigación, cuantitativa, de diseño descriptivo, analítico y de corte transversal, respecto a la muestra, estuvo conformado por 400 adultos mayores, seleccionados

intencionalmente el 2015; los resultados muestran que, el 30,5% presentan síntomas depresivos, siendo los de mayor edad los que presentan depresión en 26,6%; la autopercepción buena está relacionada a niveles bajos de depresión. Se concluyó que, hay relación entre la autopercepción de la salud y los síntomas depresivos; así como con el sexo, la convivencia y la fragilidad de las personas (17).

**Fuentes G.** En (México 2020) realizó una investigación titulada “La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México”, en un estudio cuya metodología fue cualitativa. Se realiza una interpretación en relación al marco normativo en el Estado de México, con la intención de identificar las formas de protección y de sanción a la conducta indigente; de acuerdo a ello se define la indigencia y se explica dicho fenómeno; asimismo, detalla los determinantes de tipo social que condicionan a las personas a llegar a dicha situación generando estigmatización, y consecuencias estereotipadas y también la exclusión por parte de la sociedad (18).

**Zamora-López M.** En (Ecuador 2021) realizó el presente trabajo titulado “Abandono y depresión en los adultos mayores del centro gerontológico CAIAM Patate, Ambato”, respecto al diseño, fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo y de corte transversal; la población en estudio, fueron los adultos mayores de un centro gerontológico; se identificó que, el 14,9% de adultos mayores son abandonados en el centro gerontológico en estudio; asimismo, el 83,3% de estos, son abandonados por la familia y el 82,3% tienen depresión, a pesar de estar en la institución, con

los cuidados que se requieren. Se concluyó que, hay una relación entre la depresión del adulto mayor institucionalizado y el abandono por parte de la familia. Se recomienda la atención médica y fomentar relaciones sociales, mediante actividades con acompañamiento terapéutico (19).

**Palma E, et al.** En (España 2021) “Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores, Barcelona”, respecto al diseño metodológico, se realizó una revisión de fuentes y revistas de información académica, siendo PubMed y Web of Science; de los cuales se eligió 10 artículos que presentaban las condiciones y requisitos del estudio. Los resultados muestran que, los adultos mayores que presentan ansiedad y depresión, tienen características como sentimientos de soledad, deterioro de la cognición, incrementándose el riesgo de mortalidad. Se concluyó que. La ansiedad y depresión son efectos negativos de la soledad en los adultos mayores, por lo que es necesario prevenir de manera multidisciplinaria par disminuir los riesgos en la salud de estas personas (20).

**Londoño N.** En (Colombia 2021) realizó un estudio titulado “Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática, Manizales”; en relación al diseño metodológico, se realizó una revisión de fuentes y revistas de información académica, con temas relacionados al maltrato de del adulto mayor institucionalizado, las bases de datos revisadas fueron: Scielo, Medgraphic literatura biomédica, Redalyc, Science direct, Pubmed, Scopus, Dialnet, Base y Redib, bajo la metodología PRISMA. En relación a los resultados, se identificó la incidencia de maltrato del adulto mayor que está en una institución, de 301 referencias revisadas; verificando los tipos y las

causas de maltrato, así como sus características y las consecuencias que se generan. Se concluyó que, hay el maltrato en el adulto mayor y se convierte en un problema en la salud pública, afectando la calidad de vida de los ancianos, situación que debe de ser abordada y mejorada (21).

**Ayala O, Vera M.** En (Colombia 2022) en su estudio “Abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor, Antioquia”. Metodología: estudio de enfoque cualitativo. a partir de la revisión documental, de artículos y publicaciones relacionadas al tema de investigación. Los resultados mostraron que, el deterioro en el bienestar y calidad de vida del adulto mayor, está relacionada al abandono de estos. Dentro de las consecuencias psicológicas y emocionales. Destaca prioritariamente la presencia de la depresión. Las relaciones familiares negativas son factores más significativos para el abandono familiar junto a la percepción negativa o poco favorable de sí mismo y por parte de la sociedad. Concluyeron que, el abandono del adulto mayor se incrementa y está afectando a las personas a nivel mundial (22).

**Rodríguez et, al.** (En Cuba 2022) en su estudio titulado “Depresión en la tercera edad en el municipio Holguín, Camagüey” con el objetivo de determinar la frecuencia de depresión en adultos mayores de Holguín, con un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo en una muestra probabilística de 66 adultos mayores, se utilizó la entrevista semiestructurada de depresión de Yesavage. En relación a los hallazgos, se identificó que el 62% de adultos mayores tienen trastorno depresivo moderado; el 47% trastorno de ansiedad generalizada; el 8% trastorno por consumo de alcohol y el 13% trastornos del

sueño. Además que el 12% presenta deterioro cognitivo leve (23).

**Pérez-Pavón A.** en (Cuba 2023) realizó una investigación titulada “Abandono y síndromes geriátricos, Cienfuegos”, en relación al diseño metodológico, fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, de diseño transversal, descriptivo y de correlación; la muestra estuvo conformada por adultos mayores de 60 años, siendo 203 personas; en relación a los instrumentos de recolección de datos, se utilizó la escala de Pfeiffer y de Percepción de Abandono del Adulto Mayor. Los resultados mostraron que, No abandono: (77,8 %); Ligeramente abandonado: (15,6 %); Muy abandonado: (0,98 %); Totalmente abandonado: (0,5 %). Respecto a los síndromes geriátricos: el 40,7% presenta incontinencia urinaria, el 11,1% deterioro cognitivo leve, el 3,5% deterioro cognitivo moderado y el 0,5% deterioro cognitivo severo. Conclusiones: existió relación significativa entre abandono y síndromes geriátricos del adulto mayor. Los factores de riesgo para sufrir abandono son: ser soltero, viudo o divorciado (24).

**Sánchez JP, et al.** En (México 2024) estudio titulado “Relación de los niveles de Depresión y autoestima en adultos mayores, Villahermosa, Campeche” con el objetivo: Determinar la relación entre los niveles de depresión y autoestima. Material y Métodos: Estudio cuantitativo no experimental, descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores de entre 65 y 90 años con una media de edad de 71.38, de los cuales un 62% corresponde al género femenino (31 mujeres) y un 38 % al masculino (19 hombres) residentes de una colonia urbana de Ciudad del Carmen, Campeche, México. Para la recolección de datos sobre la variable

depresión se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y autoestima se empleó la Escala Rosseberg. Resultados: Para la Depresión el nivel “sin síntoma” fue el de mayor frecuencia con un 56% (n=28) y para la autoestima el nivel “alto” fue el más recurrente con un 54.0% (n=27). Se determino la existencia de una relación estadística negativa moderada entre las variables estudiadas ( $r=-0.54$ ). Conclusiones: Se presenta una relación estadística negativa moderada entre las variables analizadas, existen una discrepancia de los hallazgos reportados en otras investigaciones, por esto se plantea la necesidad de seguir estudiando el fenómeno en otras poblaciones (25).

### **2.1.2 A NIVEL NACIONAL**

**Chávez MM.** En (Perú 2020), realizó un estudio titulado “Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según ENDES 2020”; estudio para determinar la distribución y determinantes asociadas. En relación a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental de corte transversal, analítico a partir de información recabada de las publicaciones de encuestas nacionales en relación al síndrome depresivo (SD) en adultos mayores peruanos según la ENDES 2018 al 2020; se utilizó la escala PHQ-9; se identificó asociación entre el síndrome depresivo asociado a factores sociales (26).

**Velezmoro YS.** En (Perú 2020), realizó una investigación titulada “Abandono familiar y Depresión en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo”, en relación a los materiales y métodos, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación; se utilizó

para recolectar la información, la Escala GDS; los resultados, a partir de un análisis de factoriales, se identificó que, los instrumentos en mención presentan los criterios para ser fiables y determinar el abandono familiar y la depresión en adultos mayores (27).

**Medina JE.** En (Huancayo 2021) estudio titulado "El Abandono familiar del Adulto Mayor del Distrito de Viques - Huancayo", respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores seleccionados según criterio de los investigadores; los resultados muestran que, los adultos mayores presentan abandono de tipo material y emocional; de igual manera abandono económico, todos los entrevistados presentan alguna enfermedad; el 95% de los adultos mayores evaluados, presentan sentimientos de soledad, al no tener a miembros de la familia para compartir sentimientos y emociones (28).

**Chancasanampa CJ.** en (Huancayo 2021), en el estudio "Depresión y abandono familiar en adultos mayores del centro de salud Pucará, Huancayo 2021", respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación, en relación a la muestra, estuvo conformada por 70 adultos mayores, quienes fueron seleccionados de manera aleatoria, los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron la escala de Yesavage y de abandono familiar. Se identificó que hay relación entre la depresión que presentan los adultos mayores y el abandono por parte de la familia; asimismo, las enfermedades crónicas que padecen también están relacionadas a la depresión, otros factores presentan correlación baja., como la di comunicación (29).

**Mori J.** En (Iquitos 2021), estudio “Nivel de depresión en adultos mayores albergados en el asilo de ancianos San Francisco de Asís”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación, respecto a la población en estudio, estuvo conformada por 40 adultos mayores; en quienes se aplicó una encuesta relacionada a la depresión. Los resultados muestran que, el 50% de los adultos mayores entrevistados, presentaron depresión en nivel moderado y el 40% depresión severa o intensa, los factores asociados fueron, la edad entre 70 y 79 años, el nivel primario en educación y el sexo femenino (30).

**Apaza CY.** En (Puno 2022) realizó un estudio titulado “Abandono familiar y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Santa Adriana”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación, en cuanto a la población en estudio, estuvo conformada por 28 adultos mayores. Respecto al instrumento de recolección de datos, se utilizó el SF-36 de calidad de vida. Los hallazgos presentan, existe población de adultos mayores abandonados con depresión, identificándose las dimensiones de funcionalidad física, social, problemas físicos, estado mental están afectadas. Concluyeron que, la calidad de vida alterada está asociada al abandono por parte de la familia (31).

**Calle-Cornejo CA.** En (Chiclayo 2022) realizó un estudio titulado "Situación de abandono del adulto mayor en los beneficiarios del Comedor San Vicente de Paúl", respecto a la metodología, fue un estudio, no experimental, de diseño descriptivo; la muestra estuvo conformada por adultos mayores beneficiarios,

siendo 15, en relación a los instrumentos de recolección de datos, se utilizó la entrevista no estructurada para identificar la condición de abandono. Los hallazgos muestran que, los familiares presentan un nivel bajo de interés en el adulto mayor, por lo cual son abandonados (32).

**Ipanaque S, Rosas G.** en (Lima 2022), en el estudio “Sentimiento de abandono y su relación con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor”. respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación. La población en estudio fue de 150 adultos mayores; respecto a los instrumentos de recolección de datos, se utilizó el Cuestionario de Sentimiento de Abandono y la Escala de Depresión Geriátrica. Los hallazgos muestran que el 54,7 de adultos mayores evaluados presentan depresión en nivel alto, asimismo, el 45,3% depresión moderada, de acuerdo a la prueba estadística de Rho de Spearman, existe relación significativa entre ambas variables, por lo que concluyeron que los niveles de depresión están relacionados a los niveles de sentimiento de abandono por parte de los adultos mayores en estudio (33).

**Adrianzen-Quevedo AD.** En (Perú 2024), en su estudio titulado “Abandono familiar en adultos mayores de un centro integral de Chiclayo”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación; la muestra estuvo conformada por los adultos mayores institucionalizados en dicho centro; Los hallazgos muestran que existe en el 70% sentimientos de abandono familiar, siendo las dimensiones de abandono físico, económico, psicosocial, afectadas en niveles altos (34).

**Sánchez N.** en (Iquitos 2024), en el estudio “Relación entre la depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Iquitos, 2024”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación respecto a la población en estudio, estuvo conformada por 108 adultos mayores de dicha institución, para la recolección de la información y datos, se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica y la Escala de Abandono Familiar. Los hallazgos, nos muestran que, el 70,4% de los adultos mayores entrevistados, presentan nivel de depresión leve y el 50,9% abandono por parte de la familia; asimismo hay una correlación significativa directa entre ambas variables; por lo que concluyeron que existe correlación directa entre el sentimiento de abandono familiar y los niveles de depresión en los adultos mayores evaluados (35).

### **2.1.3 A NIVEL REGIONAL**

**Prada** en (Ayacucho 2016), tesis “Los factores socioeconómicos de la familia y la desatención del adulto mayor del programa Padomi, Es salud. Ayacucho, 2016”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación; la población en estudio estuvo conformada por 50 adultos mayores que pertenecen a dicho programa, Los resultados muestran que los adultos mayores presentan sentimientos de desatención por parte de los hijos, afectándoles a nivel emocional y también físico. Concluyeron que existe desatención de los adultos mayores de PADOMI, por parte de los hijos en un 72% por una carga laboral exigente que no permite el cuidado de los adultos mayores; asimismo los adultos mayores refieren en un 64% incomprensión por parte de los miembros de la familia

(35).

**Rodríguez RE.** En (Ayacucho 2018) Realizo un estudio en Ayacucho 2018, titulado “Participación y empoderamiento de las personas adultas mayores en el distrito de los Moro chucos, Ayacucho”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación; empleando una muestra de adultos de Pampa Cangallo y Chanquil (Urbano), Satica, Hualchanca, Juscaymarca y Ñuñunhuacco (rurales) a cuyos informantes se aplicó una guía de entrevista no estructurada para recoger los sentimientos, experiencias y percepciones de los adultos mayores; los resultados muestran que los adultos mayores presentan sentimiento y percepciones de desgaste a nivel físico, y también emocional, teniendo en cuenta que sienten que hay un abandono y poca compañía por parte de los familiares, lo que incide en las actividades cotidianas (36).

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 ABANDONO FAMILIAR**

#### **a) Abandono familiar al adulto mayor**

El abandono familiar hacia el adulto mayor se define como la falta de apoyo, cuidado y falta de atención por parte de los familiares hacia un adulto mayor que requiere asistencia física, emocional y económica. El abandono puede manifestarse de varias formas, como el descuido de las necesidades básicas del senil, la falta de interacción social, la ausencia de apoyo en la toma de decisiones importantes o mantenerlo el aislamiento social. Desde el punto de

vista judicial el abandono es un delito que consiste en poner en peligro la vida o la salud de una persona incapaz de valerse por sí misma, este delito puede consumarse por no entregar el dinero necesario para su supervivencia o por la omisión de los cuidados personales (23).

El abandono familiar hacia los adultos mayores tiene diversas causas, entre ellos factores económicos, estrés familiar, falta de recursos o conocimiento, desconocimiento sobre el cuidado adecuado, conflictos familiares, actitudes negativas hacia la vejez, el abandono al adulto mayor sea cual fuere su naturaleza, es una situación muy preocupante, ya que puede tener un impacto negativo muy grave sobre la salud física y mental de los ancianos que puede afectar su calidad de vida (23).

#### **b) Causas para el abandono de los adultos mayores**

El abandono de adultos mayores por parte de la familia ya sea en aislamiento o en asilos puede deberse a muchas causas, que suelen estar relacionadas con factores personales, familiares, sociales y económicos. Algunas de las causas más comunes incluyen:

- **Falta de recursos económicos:** Muchas familias pueden no tener los recursos económicos necesarios para proporcionar el cuidado adecuado a sus adultos mayores en casa, lo que lleva a considerar el asilo como una opción más viable económicamente. Las dificultades económicas en la familia pueden limitar la capacidad de proporcionar el cuidado adecuado en casa, especialmente si se considera que el costo de mantener a un adulto mayor en un asilo puede ser más accesible comparado con el costo de cuidados a domicilio.

- **Presión laboral y falta de tiempo:** Los miembros de la familia que trabajan a tiempo completo o tienen múltiples responsabilidades pueden encontrar difícil proporcionar el nivel de cuidado que un adulto mayor necesita, lo que puede hacer que el asilo sea visto como una solución práctica.
- **Desconocimiento sobre cuidado senil:** Cuidar a un adulto mayor con necesidades especiales puede requerir habilidades y conocimientos específicos. Si la familia no tiene la capacitación adecuada, puede sentir que un asilo es la mejor opción para asegurar que el anciano reciba el cuidado profesional necesario.
- **Enfermedad o postración del adulto mayor:** Algunos adultos mayores requieren atención médica constante o cuidados especializados que pueden estar fuera del alcance de la familia, haciendo que los asilos, que ofrecen atención médica y cuidado especializado, sean una alternativa adecuada.
- **Conflictos familiares y relaciones difíciles:** Las fricciones entre los hijos o conflictos entre el adulto mayor y los miembros de la familia pueden llevar al abandono en un asilo, especialmente si hay dificultades en la relación que afectan la capacidad de brindar cuidado adecuado.
- **Falta de compromiso familiar:** En algunos casos, puede haber una falta de apoyo o compromiso por parte de la familia para proporcionar cuidado. Esto puede ser debido a dinámicas familiares complejas o la ausencia de familiares cercanos.
- **Impacto del cuidado prolongado:** El cuidado a largo plazo puede ser agotador física y emocionalmente para la familia, muchas veces los

cuidadores experimentan estrés, agotamiento y burnout, lo que puede llevar a la decisión de recurrir a un asilo para obtener ayuda profesional.

- **Aislamiento Social:** En algunos casos, los adultos mayores pueden ser colocados en asilos debido a un aislamiento social significativo, donde la falta de interacción social y apoyo familiar hace que un entorno comunitario en un asilo sea más apropiado.
- **Expectativas culturales y sociales:** En algunas culturas o contextos sociales, puede haber expectativas o normas sobre el cuidado de los ancianos que influyen en la decisión de colocar a un adulto mayor en un asilo (24).

En resumen, cada situación es única y puede involucrar una combinación de estos factores. Es importante abordar el abandono de adultos mayores con sensibilidad y considerar tanto las necesidades del anciano como las circunstancias de la familia para buscar soluciones que promuevan el bienestar de todas las partes involucradas.

### c) **Modalidades de abandono familiar del adulto mayor**

- **Abandono físico:** este tipo de abandono es muy frecuente y se hace evidente cuando los hijos abandonan físicamente al adulto mayor, lo excluyen o le ubican aislado en una habitación alejado a ellos, y muchas veces se cansan del anciano y lo abandonan físicamente en el asilo, se olvidan por completo.
- **Abandono psicológico:** este tipo de maltrato se da en todo lugar ya sea en la calle casa, en la calle o en el asilo pues la sociedad misma enseña o fomenta a esto. Con esta forma de maltrato se hace sentir mal a la víctima, descalificándolo, humillándolo, discriminándolo o menospreciando sus

sentimientos. Incluso sometiéndolo a su voluntad o subordinándolo en distintos aspectos de su vida, con las cuales se afectan la autoestima o la integridad psíquica del adulto mayor. También el abandono psicológico ocurre cuando la familia se aleja del adulto mayor, deja de conversarle, no le brinda afecto, no le respeta, y si está en el asilo no le visitan. Este tipo de abandono es más doloroso para el adulto mayor, porque se siente marginado, excluido y menospreciado por los hijos a quienes en un tiempo lo crió con mucho amor.

- **Abandono económico y material:** este tipo de abandono hoy en día es común en todas las clases sociales a predominio de la clase media y alta donde los hijos no le proveen de la ropa adecuada, ropa de cama, no le brindan la alimentación saludable, de los materiales de higiene, muchas veces el adulto mayor tiene ahorros o recibe pensión y los hijos lo arrebatan, e inclusive se aprovechan de los bienes materiales, de la casa, de los predios y otras posesiones de sus padres, limitándoles muchas veces de su bienestar propio. Estas familias manejan como títeres a los ancianos para obtener beneficios económicos para ellos, exponiendo en serias carencias y extrema pobreza al adulto mayor (25).

#### **d) Tipos de abandono al adulto mayor**

**d.1 Abandono bajo.** – Es el descuido familiar del adulto mayor privándolo parcialmente o de manera temporal de alimentos, vestimenta, medicinas, falta de afecto o aislándolo dentro de su propio domicilio o fuera de ella poniendo en riesgo la vida y la salud del adulto mayor.

**d.2 Abandono medio.** - El abandono medio, está con referido a un descuido

familiar abandono temporal o parcial hacia por parte de la familia o cuidadores responsables hacia el adulto mayor. Este tipo de abandono ocurre cuando los familiares se apartan o descuidan al adulto mayor desatendiéndolo por periodos no definitivos, por ejemplo, en verano por viaje de vacaciones, en época de navidad y las familias se van de paseo o por fines de trabajo básicamente cuando el numero de hijos es uno o dos. Esto porque presenta dificultades para desplazarse y puede ser un obstáculo para el viaje. Sin embargo, aun cuando sea por corto tiempo, el abandono transitorio puede tener un impacto significativo en la salud física y emocional del adulto mayor, generando sentimientos de soledad, desamparo y deterioro de su calidad de vida (28).

**d.2 Abandono alto** - Este tipo de abandono es el más común y que conlleva a consecuencias fatales al anciano, pues se da cuando el adulto mayor es abandonado en un asilo, un hogar geriátrico, un refugio o en un sanatorio, insiendiendo a sus necesidades básicas ni brindándole apoyo, físico, moral o económico, exponiéndolo a un riesgo permanente de adquirir una depresión, enfermar o morir. Dentro de esta categoría se incluyen la falta de visitas, no brindarle alimentación, salud, vestimenta, aseo, falta de afecto, etc, que están directamente relacionados con aspectos que afecta la salud y calidad de vida del adulto mayor, mostrando clara desvinculación de la familia con el adulto mayor de manera prolongada o permanente violentamos los derechos fundamentales como la salud, la paz, el bienestar y por ende la calidad de vida de la persona humana (28).

### **e) El envejecimiento**

Los individuos de la especie humana al igual que los del resto de especies

animales, estamos sometidos a un ciclo vital que comienza con la fecundación y finaliza con la muerte. Desde un punto de vista biomédico, el envejecimiento es la etapa final de dicho ciclo, que tras un periodo de tiempo variable, conduce a nuestra desaparición como seres vivos.

El envejecimiento es una reducción concomitante con la edad, de las capacidades de los procesos fisiológicos que nos permiten mantener la correcta estructura y función de las diversas moléculas, orgánulos, células, tejidos, órganos y sistemas )de nuestra economía, para adaptarnos a las variaciones del medio interno y externo. Pero el envejecimiento se debe analizado desde el mismo momento de la fecundación, pues ya en ella se determinan, hasta cierto punto, algunas de las características fundamentales de este proceso (29).

### **e.1 Teorías del envejecimiento humano.**

- **Teoría del Desgaste:** Esta teoría sugiere que el envejecimiento es el resultado del daño acumulado a las células y tejidos a lo largo del tiempo debido a factores ambientales y procesos metabólicos. La idea es que el cuerpo se desgasta y no puede repararse de manera efectiva.
- **Teoría de los Radicales Libres:** Propone que el envejecimiento es causado por el daño celular provocado por radicales libres, que son moléculas inestables generadas durante el metabolismo celular. Estos radicales libres dañan las estructuras celulares, como proteínas, lípidos y ADN, contribuyendo al envejecimiento.
- **Teoría de la Senescencia Celular:** Esta teoría se centra en la idea de

que las células experimentan un proceso de envejecimiento y dejan de dividirse, acumulándose en el organismo y afectando su funcionamiento. Las células senescentes pueden liberar sustancias que promueven la inflamación y el deterioro del tejido (29).

- **Teoría de la Programación Genética:** Sugiere que el envejecimiento está programado en nuestros genes y que hay mecanismos biológicos específicos que regulan la duración de la vida y el proceso de envejecimiento. Según esta teoría, el envejecimiento es el resultado de una serie de eventos genéticamente programados.
- **Teoría de la Restricción Calórica:** La evidencia sugiere que la reducción de la ingesta calórica sin desnutrición puede extender la vida útil y retrasar el envejecimiento. Esta teoría se basa en la idea de que una ingesta calórica reducida puede disminuir el estrés oxidativo y mejorar la eficiencia metabólica.
- **Teoría de la Homeostasis Fallida:** Postula que el envejecimiento resulta de una disminución en la capacidad del cuerpo para mantener la homeostasis, es decir, el equilibrio interno. A medida que envejecemos, el cuerpo pierde su capacidad para regular y mantener funciones corporales óptimas.
- **Teoría de la reproducción y evolución:** Esta teoría argumenta que el envejecimiento es una estrategia evolutiva que favorece la reproducción y la supervivencia de la especie. En otras palabras, el envejecimiento puede haber evolucionado porque permite que los organismos se reproduzcan y luego mueran, dando paso a la próxima generación (30).

## **2.2.2 LA DEPRESION**

### **a) Definición de la depresión**

La depresión es una enfermedad que se manifiesta por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. La depresión se caracteriza porque la persona muestra un estado de ánimo deprimido, pérdida del placer o falta de interés por actividades durante largos períodos de tiempo. La depresión es diferente a los cambios habituales del estado de ánimo y a los sentimientos que experimentamos día a día. La depresión puede afectar a todos los ámbitos de la vida, las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias.

La depresión grave incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad. Un episodio de depresión grave puede ocurrir una sola vez en el curso de la vida de una persona, pero generalmente ocurre de vez en vez, durante toda su vida (29).

### **b) Características de la depresión en el adulto mayor**

La depresión es la falta o el déficit de energía psíquica, quien describe a la depresión como una psicosis afectiva en la que el ánimo se muestra marcadamente deprimido por la tristeza e infelicidad, con algún grado de ansiedad. En el adulto mayor las ganas y motivación de vivir por lo general está disminuida, pero puede haber desasosiego, agitación, carácter irritable, aislamiento, socialización disminuida, llora frecuentemente, dormir más y comer menos así como indiferencia ante situaciones que habitualmente

disfrutaba o le afectaban (29).

### **c) Epidemiología de la depresión**

Según la Organización Mundial de la Salud 2023, la depresión es un trastorno mental común en la sociedad, se estima que, en todo el mundo, el 5% de los adultos y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años padecen de este trastorno mental. La depresión afecta más a la mujer que al hombre y que puede llevar incluso al suicidio. Afortunadamente existe tratamiento eficaz para la depresión, ya sea leve, moderada o grave (29).

La depresión y la demencia son las enfermedades neuro-psiquiátricas de alta prevalencia en el adulto mayor, en la depresión influyen factores biológicos, sociales y económicos que son modificables. En este estudio se hizo una revisión de la bibliografía desde el año 2000 con el objetivo de identificar la epidemiología de la depresión del adulto mayor, donde se encontró que la prevalencia de depresión en el adulto mayor varía según la localidad, país y tipo de instrumento que se utilizaba para diagnosticar. De la evaluación de factores de riesgo se desprende que la familia, la sociedad y el estado deben emprender acciones específicas para reducir los factores modificables y la mejora la calidad de vida de los adultos mayores (30).

### **d) Signos y síntomas de depresión**

La depresión tiene muchos signos y síntomas, incluso físicos que duran al menos dos semanas, y son:

- Estado de ánimo constantemente triste o ansioso
- Sentirse “vacío” gran parte del tiempo
- Pérdida de interés o de placer en los pasatiempos y las actividades
- Pesimismo o falta de esperanza

- Sentimientos de culpa, falta de autoestima e impotencia
- Fatiga o tener menos energía, sentir que se mueve o habla más lentamente
- Dificultad para concentrarse, recordar detalles o tomar decisiones.
- Problemas para dormir, incluyendo despertarse muy temprano o dormir demasiado.
- Cambios en el apetito o el peso, sin proponérselos.
- Pensamientos sobre la muerte o el suicidio o intentos de suicidio.
- Sentirse inquieto o irritable.
- Dolores y molestias físicas, como dolor de cabeza, calambres o trastornos digestivos sin ninguna causa física aparente y que no se alivian ni siquiera con tratamiento (30).

**e) Tipos de depresión:**

- **Episodio depresivo mayor/menor.** - Se caracteriza por la aparición de síntomas como tristeza vital, pesimismo, ansiedad, irritabilidad, apatía, embotamiento afectivo, empeoramiento matutino, disminución marcada del interés y de la capacidad de disfrutar, sentimientos de inutilidad e ideación de culpa, baja autoestima, pensamientos recurrentes de muerte, pérdida de apetito, disminución de peso, alteraciones del sueño, etc.
- **Depresión subclínica.** - Es aquella depresión en la que no se evidencia la presencia de ánimo deprimido, ni la incapacidad para disfrutar de las cosas, sin embargo, puede haber otros síntomas que puede pasar prácticamente inadvertida, como pesimismo, ansiedad, irritabilidad, apatía, pérdida de apetito, alteraciones en el sueño y disminución de peso.
- **Depresión enmascarada o "somatizada".** - Los síntomas afectivos o

emocionales no se expresan espontáneamente, incluso al preguntar por ellos pueden ser negados. En este caso predominan los síntomas somáticos o corporales: dolores inespecíficos, alteraciones gastrointestinales (sequedad de boca, estreñimiento-diarrea, úlcera gástrica etc.), respiratorias (sensación de ahogo, dificultad respiratoria, neurológicas y sensoriales (mareo, cefalea, vértigo, temblores), genitourinarios (molestias al orinar, ausencia de la menstruación, impotencia, etc.).

- **Depresión con síntomas psicóticos.** - Junto a los síntomas del episodio depresivo están presentes ideas delirantes o alucinaciones. Las ideas delirantes están en consonancia con el estado de ánimo, e incluyen temas de pecado, culpa, ruina o catástrofes inminentes. Esta forma de depresión es especialmente complicada por el contenido de las ideas delirantes (31).
- **Según la severidad:** depresión, leve, moderado y grave.

## 2.3 HIPOTESIS

**Hi:** Existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024.

**Ho:** No existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024.

## 2.4 VARIABLES

### **Variable independiente:**

- Abandono familiar del adulto mayor:
  - Abandono bajo
  - Abandono medio

- Abandono alto.

**Variable dependiente:**

- Depresión en adultos mayores:
  - Sin depresión
  - Depresión leve
  - Depresión Moderada.
  - Depresión grave.

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIAL Y METODOS**

#### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio pertenece al enfoque cuantitativo, porque para la recolección de datos se ha utilizado instrumentos pre estructurados y para probar la hipótesis se se aplicó la estadística inferencial de Correlación Rho de Spearman, así como para presentar los resultados se elaboró tablas estadísticas (32).

#### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es una investigación fue de tipo aplicada, porque los resultados obtenidos sirven para resolver un problema específico sobre abandono familiar y depresión en adultos mayores (32).

#### **3.3 ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN**

Según su alcance, la investigación fue correlacional, porque se relacionó dos variables, abandono familiar y depresión en adultos mayores, a fin de buscar el grado de relación y nivel de significancia entre las variables (34).

#### **3.4 TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación perteneció al diseño transversal, porque la recolección de datos se realizó en un momento específico del tiempo y porque se pretendió comprender las características de la población estudiada en un momento determinado (34).

#### **3.5 ÁREA DE ESTUDIO.**

El escenario en donde se desarrolló la investigación fue las instalaciones del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho.

### 3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

**La población:** la población estuvo conformada por todos los adultos mayores internados en el Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, el cual está integrada por 85 ancianos.

**Muestra:** La muestra probabilística estuvo representada por 70 adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino”.

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N - 1)e^2 + z^2pq}$$

n = tamaño de muestra

Z = parámetro de estadístico

N = población

P=probabilidad de ocurra el evento deseado,

Q =probabilidad de que no ocurra el evento deseado

e = error de estimación máxima aceptado

$$n=70$$

### 3.7 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

#### **Técnica:**

La técnica que se utilizó fue la entrevista estructurada.

#### **Instrumentos:**

a) **Para medir el abandono familiar** se utilizó un cuestionario tipo escala de Likert pre estructurado de 16 ítems donde las opciones de respuesta fueron: Siempre=1; A veces=2= Nunca=3 donde los criterios de calificación final, según el baremo adjunto, fueron: Abandono familiar bajo, abandono familiar medio y abandono familiar alto. este instrumento además, estuvo distribuido

en tres dimensiones: a) abandono físico, b) abandono económico c) abandono psicológico.

**Baremación:**

- Puntaje Máximo: 48
- Puntaje Mínimo: 16
- Rango: 32
- Amplitud de clase:  $32/3 = (10,6)$

**Valoración final del abandono familiar:**

- Abandono bajo: 16 = 26 puntos
- Abandono medio: 27 = 37 puntos
- Abandono alto: 38 = 48 puntos

**b) Para evaluar la Depresión** en el adulto mayor se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Esta Escala es un instrumento ampliamente utilizado para tamizaje de depresión en el adulto mayor, fue desarrollada por Sheikh y Yesavage, de 15 preguntas, la cual conserva la efectividad de la escala original, mejorando la facilidad de la administración. Un puntaje de 5 o más respuestas positivas sugiere depresión, con una sensibilidad y especificidad de 80 a 95%. Ambas versiones de la Escala de Depresión Geriátrica son instrumentos muy efectivos para el diagnóstico de depresión en población geriátrica.

**Valor final de la depresión del adulto mayor:**

- Normal: 1 = 4 puntos
- Depresión Leve: 5 = 9 puntos
- Depresión Grave: 10 = 15 puntos

### **3.8. RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizó siguiendo los siguientes pasos:

- a) Posterior a la aprobación del Proyecto de investigación, se solicitó a la de la Facultad de Ciencias de la Salud para solicitar al representante del Hogar de Ancianos la autorización para acceder a sus instalaciones y

aplicar los instrumentos de recolección de datos.

- b) Luego de la aceptación de la solicitud de autorización por parte del hogar de ancianos, “Padre Saturnino”.
- c) Se realizó visita a las instalaciones del hogar de ancianos para Identificar a la población de estudio y la respectiva unidad muestral. Donde se socializó la importancia de su información previo su consentimiento informado, para llevar adelante el trabajo de investigación.
- d) Seguidamente en acuerdo mutuo se programó la fecha y hora de la recolección de datos.
- e) Posteriormente se procedió a aplicación del instrumento, a través de la técnica de la entrevista estructurada.

### **3.9. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Terminada la recolección de datos se continuó con el procesamiento de datos en el siguiente orden:

- a) Codificación y tabulación de los datos
- b) Alimentación de datos al software estadístico SPSS 26
- c) Se procedió con la sumatoria y agrupación de datos según la baremación
- d) Se aplicó la estadística inferencial para comprobar la hipótesis de investigación, utilizando la prueba de correlación de Rho de Superman.
- e) Elaborar las tablas estadísticas según el orden de los objetivos aplicando la estadística descriptiva.
- f) A continuación, se editó las tablas y se trasladó a la hoja Word, rublo de resultados.
- g) Finalmente, se realizó el análisis e interpretación de los resultados.

### **3.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los resultados están presentados en tablas estadísticas simples y tablas cruzadas de doble entrada, debidamente analizados e interpretados.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**

**TABLA N° 01**  
**ABANDONO FAMILIAR EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE**  
**ANCIANOS “PADRE SATURNINO” DE LA CIUDAD DE HUAMANGA,**  
**AYACUCHO 2024.**

<b>ABANDONO FAMILIAR</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Abandono bajo	14	20,0
Abandono medio	21	30,0
Abandono alto	35	50,0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado a adultos mayores del Hogar de ancianos  
“Padre saturnino” Ayc. 2024.

Tabla N° 01, pertenece al abandono familiar en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024, de lo cual se desprende que del 100% de la población entrevistada, el 50,0% presenta abandono familiar alto; el 30,0% abandono familiar medio y el 20,0% abandono familiar bajo

**TABLA N° 02**  
**DEPRESION EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS**  
**“PADRE SATURNINO” DE LA CIUDAD DE HUAMANGA,**  
**AYACUCHO 2024.**

<b>DEPRESION EN ADULTOS MAYORES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin depresión	25	35,7
Depresión Leve	30	42,9
Depresión moderada	15	21,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado a adultos mayores del Hogar de ancianos  
**“Padre saturnino” Ayc. 2024.**

Tabla N° 2, de la presente tabla está referida a la depresión de los adultos mayor mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la Ciudad de Huamanga, Ayacucho, de lo cual se desprende que del 100% de la población estudiada, el 42,9% presenta depresión leve; el 21,4% depresión moderada y el 35,7% de adultos mayores no presentan depresión.

**TABLA N° 03**  
**RELACION ENTRE EL ABANDONO FAMILIAR Y DEPRESION EN**  
**ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS “PADRE SATURNINO”**  
**DE LA CIUDAD DE HUAMANGA, AYACUCHO 2024.**

ABANDONO FAMILIAR	DEPRESION EN ADULTOS MAYORES							
	Sin Depresión		Depres. Leve		Depres. Moder.		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Abandono bajo	6	8,6	6	8,6	2	2,9	14	20,0
Abandono medio	8	11,4	10	14,3	3	4,3	21	30,0
Abandono alto	11	15,7	14	20,0	10	14,3	35	50,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>30</b>	<b>42,9</b>	<b>15</b>	<b>21,4</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento aplicado a adultos mayores del Hogar de ancianos “Padre saturnino” Ayc. 2024.

**Correlaciones**

Rho de Spearman		Aband_Fam	Depres_AM
Agrup_Aband	Coef.correl.	1.000	0.541
	Sig. (bilateral)		0.023
	N	70	70
Agrup_Depres	Coefi.correl.	0.541	1.000
	Sig. (bilateral)	0.023	
	N	70	70

Tabla N° 03, la presente tabla estadística nos muestra la relación entre el abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho, de lo cual se desprende que del 100% de la población estudiada, el 50,0% tiene abandono familiar alto, de ellos el 20,0% presentan depresión leve, el 14,3% depresión moderada y el 15,7% sin depresión. El 30,0% de adultos mayores experimentan abandono familiar medio, de ellos el 14,3% presentan depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% no presentan

depresión, El 20,0% de adultos mayores abandono familiar bajo, de ellos el 8,6% presentan depresión leve, el 2,9% depresión moderada y el 8,6% no tienen depresión.

Aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman se ( $Rho = 0,541$   $p < 0.05$ ) se determina que existe relación moderada directa y significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos "Padre Saturnino" de la ciudad de Huamanga, Ayacucho. Lo cual nos indica que a mayor abandono familiar es más alta la depresión.

**TABLA N° 04**  
**RELACION ENTRE LA DIMENSION ABANDONO FÍSICO Y DEPRESION,**  
**EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS “PADRE**  
**SATURNINO” HUAMANGA, AYACUCHO 2024.**

D1 ABANDONO FÍSICO	DEPRESION EN ADULTOS MAYORES						Total	
	Sin depresión		Depres. Leve		Depres. Moder.		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Abandono bajo	1	1,4	2	2,9	0	0,0	<b>3</b>	<b>4,3</b>
Abandono medio	12	17,1	12	17,1	4	5,7	<b>28</b>	<b>40,0</b>
Abandono alto	12	17,1	16	22,9	11	15,7	<b>39</b>	<b>55,7</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>30</b>	<b>42,9</b>	<b>15</b>	<b>21,4</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento aplicado a adultos mayores del Hogar de ancianos “Padre saturnino” Ayc. 2024.

(Rho Spearman 0,557 , p=0,035)

Tabla N° 04, la presente tabla estadística nos muestra la relación entre la Dimensión abandono físico y la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho, de lo cual se desprende que del 100% de adultos estudiados, el 55,7% presentan abandono físico alto, de ellos el 22,9% presentan depresión leve, el 15,7% depresión moderada y el 17,1% no presentan depresión. El 40,0% de adultos mayores tienen abandono físico medio, de ellos el 17,1% presentan depresión leve, el 5,7% depresión moderada y el 17,1% no presentan depresión, El 4,3% de los adultos mayores experimente abandono físico bajo, de ellos el 2,9% presentan depresión leve y el 1,4% sin depresión.

Aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman (Rho 0,557 p<0.05) se determina que existe relación moderada entre el abandono físico y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la

ciudad de Huamanga, Ayacucho. Lo cual nos indica que a mayor abandono físico es más grave la depresión en el adulto mayor.

**TABLA N° 05**  
**RELACION ENTRE LA DIMENSION ABANDONO PSICOLÓGICO Y**  
**DEPRESION EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS**  
**“PADRE SATURNINO” HUAMANGA, AYACUCHO 2024.**

<b>D3 ABANDONO PSICOLÓGICO</b>	<b>DEPRESION EN ADULTOS MAYORES</b>							
	<b>Sin Depresión</b>		<b>Depres. Leve</b>		<b>Depres. Moder.</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Abandono bajo	5	7,1	5	7,1	1	1,4	<b>11</b>	<b>15,7</b>
Abandono medio	8	11,4	10	14,3	3	4,3	<b>21</b>	<b>30,0</b>
Abandono alto	12	17,1	15	21,4	11	15,7	<b>38</b>	<b>54,3</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>30</b>	<b>42,9</b>	<b>15</b>	<b>21,4</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrum. aplicado a adultos mayores, Hogar de ancianos “Padre saturnino” Ayc. 2024.

(Rho Spearman 0,527 , p=0,015)

Tabla N° 05, la presente tabla estadística nos muestra la relación entre la Dimensión abandono Psicológico y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho, de lo cual se desprende que del 100% de adultos estudiados, el 54,3% presentan abandono psicológico alto, de ellos el 21,4% presentan depresión leve, el 15,7% depresión moderada y el 17,1% no presentan depresión. El 30,0% de adultos mayores tienen abandono psicológico medio, de ellos el 14,3% presentan depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% sin depresión, El 15,7% de los adultos mayores tienen abandono psicológico bajo, ellos el 7,1% presentan depresión leve, el 1,4% depresión moderada y el 7,1% no tienen depresión.

Aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman (Rho 0,527 p<0.05) se determina que existe relación moderada entre abandono

psicológico y la depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, lo cual nos indica que a mayor abandono psicológico es más grave la depresión en el adulto mayor.

**TABLA N° 06**  
**RELACION ENTRE LA DIMENSION ABANDONO ECONÓMICO Y**  
**DEPRESION EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS**  
**“PADRE SATURNINO” HUAMANGA, AYACUCHO 2024.**

D2 ABANDONO ECONOMICO	DEPRESION EN ADULTOS MAYORES							
	No depresión		Depres. Leve		Depres. Moder.		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Abandono bajo	4	5,7	5	7,1	2	2,9	11	15,7
Abandono medio	8	11,4	9	12,9	3	4,3	20	28,6
Abandono alto	13	18,6	16	22,9	10	14,3	39	55,7
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>35,7</b>	<b>30</b>	<b>42,9</b>	<b>15</b>	<b>21,4</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrum aplicado a adultos mayores, Hogar de ancianos “Padre saturnino” Ayc. 2024.

(Rho Spearman 0,403 , p=0,029)

Tabla N° 06, la presente tabla estadística nos muestra la relación entre la Dimensión abandono económico y la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho, de lo cual se desprende que del 100% de adultos estudiados, el 55,7% presentan abandono económico alto, de ellos el 22,9% presentan depresión leve, el 14,3% depresión moderada y el 18,6% sin depresión. El 28,6% de adultos mayores, tienen abandono económico medio, de ellos el 12,9% presentan depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% sin depresión; finalmente el 15,7% de adultos mayores experimentan abandono económico bajo, de ellos el 7,1% presentan depresión leve y el 5,7% no tienen depresión. Aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman (Rho 0,403 p<0.05) se determina que existe relación baja entre abandono económico y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino”

## DISCUSIÓN

El objetivo principal del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga en Ayacucho y como objetivos específicos, establecer el grado de abandono familiar en adultos mayores, identificar la depresión y relacionar las dimensiones del abandono familiar con la depresión en la población estudiada. Sin embargo, para mejor entendimiento empezaremos discutir a partiendo de los objetivos específicos.

Tabla N° 01 responde al objetivo específico número uno: Identificar el abandono familiar en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024. De los resultados estadísticos se desprende que del 100% de adultos mayores estudiados, el 50,0% presenta abandono familiar alto; el 30,0% abandono familiar medio y el 20,0% abandono familiar bajo.

Al respecto, **Adrianzen-Quevedo AD.** (23) en Perú 2024, en su estudio titulado “Abandono familiar en adultos mayores de un centro integral de Chiclayo”, respecto a la metodología, fue un estudio cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo de corte transversal y de relación; la muestra estuvo conformada por los adultos mayores institucionalizados en dicho centro; Los hallazgos muestran que existe en el 70% hay sentimientos de abandono familiar, siendo las dimensiones de abandono físico, económico, psicosocial, afectadas en niveles altos. Este resultado concuerda con nuestros hallazgos debido a que el mayor porcentaje de los adultos mayores en ambos estudios experimenta un abandono familiar medio y alto respectivamente, siendo esta situación un factor de riesgo para la depresión del adulto mayor, situación que nos despierta gran

preocupación.

Según la Organización Mundial de la Salud (**OMS**) (**9**) el abandono familiar de los adultos mayores es un problema global y se caracteriza por la falta de atención y cuidado por parte de la familia o la sociedad, ocurre en el hogar, en hospitales, en residencias de ancianos o en la calle, c) el abandono puede tener consecuencias graves para la salud mental de los adultos mayores, y las causas principales son: los conflictos familiares, problemas financieros, enfermedades mentales, adicciones, cuando el adulto mayor ha cumplido con su vida laboral útil. Las consecuencias del abandono familiar conducen al adulto mayor conduce a la depresión, a la ansiedad, baja autoestima, problemas de relación y dificultades para confiar en otros. Según la OMS, uno de cada seis ancianos en todo mundo sufre de abusos y que por lo menos el 16% de las personas mayores de 60 años han sufrido abandono y abuso psicológico, financiero, físico o sexual.

Tabla N° 02, responde al segundo objetivo específico: Identificar la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024, de cuyo análisis de resultados se desprende que, del 100% de los adultos mayores estudiados, el 42,9% presenta depresión leve; el 21,4% depresión moderada y el 35,7% sin depresión.

Según la **OMS** (**10**), en su reporte sobre la salud mental de adultos mayores, refiere que la depresión es un trastorno mental común pero grave que interfiere con la vida diaria del ser humano, afectando la capacidad de trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de varios factores riesgo intrínsecos y extrínsecos que actúan de manera conjunta alterando la salud mental del individuo. Si embargo, este

trastorno también puede ocurrir en personas sin antecedentes familiares de depresión, asimismo, no todas las personas con enfermedad depresiva experimentan los mismos signos y síntomas, ya que la gravedad, frecuencia y duración puede variar entre una y otra persona dependiendo de su condición general, de la oportunidad del tratamiento y sobre todo del soporte familiar que reciba cada paciente.

En comparación con estudios previos, los resultados de esta investigación presentan similitudes y diferencias con otras realidades geográficas. Por ejemplo, el estudio de **Rodríguez et al.(21)** en el Holguín, Cuba (2022), reportó que el 62% de los adultos mayores tenía un trastorno depresivo moderado, una cifra considerablemente superior a la encontrada en este estudio. Esto podría estar relacionado con factores contextuales como el acceso a servicios de salud mental y el soporte social disponible en cada región. Además, en la investigación de **Poblete-Valderrama et al.(22)** en Chile (2016), encontró que el 61,6% de los adultos mayores presentaban depresión moderada, mientras que en este estudio solo el 21,4% de la población estudiada se encontraba en esta categoría. Esto sugiere que las tasas de depresión pueden variar dependiendo de las características sociodemográficas y del nivel de apoyo social y familiar que reciban los adultos mayores.

Por otro lado, la investigación de **Chávez et al. (35)** en Perú (2022), basada en la ENDES, señala que la prevalencia de depresión en adultos mayores ha fluctuado entre el 10,8% y el 13,3% en los años 2018-2020. Además, se identificó que los factores de riesgo más asociados con la depresión en este grupo etario son el sexo femenino, la pobreza, el bajo nivel educativo y la residencia en zonas rurales, elementos que podrían explicar en parte los hallazgos encontrados en este

estudio. La evidencia sugiere que los adultos mayores en zonas con menor acceso a servicios de salud y soporte social tienen mayores probabilidades de desarrollar depresión.

Desde un enfoque global, la revisión de **Calderón (36)** en Lima, Perú (2018) sobre la epidemiología de la depresión en adultos mayores muestra una gran variabilidad en la prevalencia de este trastorno dependiendo del país y sus condiciones socioeconómicas. Por ejemplo, Alemania presenta una prevalencia del 23,6%, mientras que en China urbana es solo del 0,3%. En este sentido, nuestros resultados se encuentran dentro de un rango intermedio, reflejando una situación preocupante pero no extrema en comparación con otras realidades.

Es importante destacar que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (9), la depresión en adultos mayores afecta aproximadamente al 5,7% de la población mundial mayor de 60 años, lo que refuerza la necesidad de atender este problema con estrategias de prevención y tratamiento adecuadas. La OMS también enfatiza que la depresión puede ser tratada eficazmente, lo que subraya la importancia de implementar programas de atención psicológica y social en hogares de ancianos y comunidades vulnerables.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que la depresión en los adultos mayores del hogar de ancianos "Padre Saturnino" de la ciudad de Huamanga, Ayacucho, es un problema significativo, aunque con una distribución variada en sus niveles de severidad. Se identificó que el 42,9% de los adultos mayores presentan depresión leve, el 21,4% depresión moderada y el 35,7% no presentan depresión. Estos hallazgos resaltan la presencia de sintomatología depresiva en más de la mitad de la población estudiada, lo que sugiere la necesidad de intervenciones psicológicas y sociales para mitigar este problema. En resumen

podemos decir que, los hallazgos de este estudio evidencian la presencia significativa de depresión en adultos mayores del hogar de ancianos "Padre Saturnino" en Huamanga, Ayacucho. La comparación con estudios previos sugiere que la prevalencia de depresión varía según factores socioeconómicos, geográficos y culturales. Es fundamental que se fortalezcan estrategias de prevención y tratamiento, incluyendo el acceso a atención psicológica, el fortalecimiento de redes de apoyo y la promoción de la salud mental en esta población vulnerable.

Tabla N° 3, con los hallazgos que se muestra en esta tabla, damos respuesta al objetivo número tres: Relacionar el abandono familiar con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino de Huamanga Ayacucho – 2024. Estos hallazgos nos revelan que, del que del 100% de adultos mayores estudiados, el 50,0% tiene abandono familiar alto, de ellos el 20,0% presentan depresión leve, el 14,3% depresión moderada y el 15,7% sin depresión. El 30,0% de adultos mayores experimentan abandono familiar medio, de ellos el 14,3% presentan depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% no presentan depresión, El 20,0% de adultos mayores abandono familiar bajo, de ellos el 8,6% presentan depresión leve, el 2,9% depresión moderada y el 8,6% no tienen depresión.

Aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman se ( $Rho\ 0,541\ p<0.05$ ) se determina que existe relación moderada directa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos "Padre Saturnino" de la ciudad de Huamanga, Ayacucho. Lo cual nos indica que a mayor abandono familiar el adulto familiar presenta mayor depresión.

Con este resultado comprobamos nuestra hipótesis planteada  $H_0$ , que dice: Existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024, de manera que, aceptamos la hipótesis de investigación y negamos la hipótesis nula. Lo cual nos confirma que el abandono familiar de los adultos mayores es un factor de riesgo determinante para la prevalencia de la depresión en el adulto mayor.

Estos hallazgos concuerdan con estudios previos realizados en distintos países. La investigación de **Paredes (21)** en Ecuador 2021, reportó que el 82% de los adultos mayores en un centro gerontológico presentaban depresión moderada, y que la principal causa de esta condición era el abandono familiar. En el estudio de **Benites (22)** realizado en Lima, Perú 2024, se evidenció que el 64% de los adultos mayores estudiados sufrían de depresión, y que el 85% experimentaba abandono moral, lo que refuerza la relación entre el deterioro emocional y la falta de apoyo familiar. Finalmente, **Miranda et al. (24)** en Toluca, México 2020, encontraron que el 89% de la población adulta mayor presentaba algún grado de depresión, lo que impactaba negativamente en su calidad de vida.

Comparando estos estudios con nuestros resultados, se observa que aunque la prevalencia de la depresión varía según el contexto sociocultural y el grado de abandono familiar, en todos los casos se confirma la relación entre estas dos variables. En nuestro estudio, aunque un porcentaje de adultos mayores que experimentan abandono familiar total no presentan depresión (15,7%), la tendencia general indica que a mayor abandono, mayor probabilidad de presentar algún grado de depresión.

Los investigadores denotamos, al analizar nuestros resultados observamos cuan evidente y significativa es la influencia del abandono familiar para el deterioro emocional de los adultos mayores, ya que la falta de apoyo y vínculos afectivos puede generar sentimientos de soledad, desesperanza y ansiedad del senil, agravando su situación psicológica y física colocándolo en una condición de mayor vulnerabilidad, siendo muy necesario la implementación de políticas públicas y programas de intervención que promuevan el bienestar emocional y social de los adultos mayores en centros de acogida.

En ese sentido, la significativa relación que existe entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Asilo de Ancianos evidente porque se observa que el 50,0% de la población estudiada experimenta un abandono familiar alto, y de ellos, un 20,0% presenta depresión leve, un 14,3% depresión moderada, y un 15,7% no presenta depresión. Asimismo, un 30,0% de los adultos mayores sufren un abandono familiar medio, dentro de los cuales el 14,3% presenta depresión leve, el 4,3% depresión moderada y el 11,4% no presentan depresión. Por otro lado, el 20,0% de la población estudiada no experimenta abandono familiar, de los cuales el 8,6% presenta depresión leve, el 2,9% depresión moderada y el 8,6% no tienen depresión.

Entre las limitaciones de este estudio, se puede mencionar el tamaño de la muestra y el hecho de que se realizó en un asilo de la ciudad de Huamanga, donde las condiciones de permanencia por mayor tiempo no son posible por las mismas normas internas del establecimiento, además de que muchos adultos mayores tienen ciertas limitaciones en la audición y concentración

para responder a las preguntas que hacíamos los entrevistadores. Así mismo factores como antecedentes de salud mental, condiciones físicas y experiencias de vida previas no fueron considerados en profundidad, lo que podría influir en los niveles de depresión observados.

Finalmente, referente a nuestros objetivos específicos cuatro, cinco y seis, referido a la relación entre las dimensiones del abandono familiar, dimensión físico, económico y psicológico con el nivel de depresión de los adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino de Huamanga Ayacucho – 2024, damos respuesta con las tablas 4, 5 y 6, cuyo resultado obtenido aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman ( $Rho\ 0,557\ p<0.05$ ) se determinó que existe relación moderada entre el abandono físico y la depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho. Lo cual nos indica que a mayor abandono físico es más grave la depresión en el adulto mayor.

Del mismo modo, aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman ( $Rho\ 0,527\ p<0.05$ ) se determina que existe relación moderada entre abandono psicológico y la depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, lo cual nos indica que a mayor abandono psicológico es más grave la depresión en el adulto mayor.

Finalmente, aplicando la prueba estadística de correlación Rho de Spearman ( $Rho\ 0,403\ p<0.05$ ) se determina que existe relación baja entre abandono económico y la depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino”.

Los resultados obtenidos en este estudio reflejan la existencia de una relación positiva moderada entre el abandono familiar y el nivel de depresión en los adultos mayores del Hogar de Ancianos "Padre Saturnino" de Huamanga, Ayacucho.

Estas conclusiones son consistentes con estudios previos, como el de **Adrianzen-Quevedo**(23) (2024) en Chiclayo, que identificaron niveles significativos de abandono en distintas dimensiones que afectan el bienestar de los adultos mayores.

En cuanto al abandono físico, la correlación moderada positiva ( $Rho\ 0,557$ ,  $p<0.05$ ) indica que una mayor falta de atención a las necesidades básicas de los adultos mayores se asocia con un incremento en la severidad de la depresión. Esto es congruente con los hallazgos de Adrianzen-Quevedo, donde un 66% de los adultos mayores presentaban un nivel medio de abandono físico, lo que sugiere que, aunque reciben ciertos cuidados, estos no son suficientes para evitar consecuencias negativas en su salud mental.

El abandono psicológico también muestra una relación moderada positiva ( $Rho\ 0,527$ ,  $p<0.05$ ) con la depresión, lo que resalta el impacto emocional de la falta de interacción y apoyo por parte de los familiares y cuidadores. **Adrianzen-Quevedo** (23) (2024) identificó que el 66% de los adultos mayores en Chiclayo presentaban abandono psico-social en un nivel medio, indicando que, si bien participan en interacciones sociales, estas no son lo suficientemente significativas para cubrir sus necesidades emocionales y evitar sentimientos de soledad y desamparo.

Por otro lado, el abandono económico muestra una relación baja ( $Rho\ 0,403$ ,  $p<0.05$ ) con el nivel de depresión, lo que sugiere que, aunque la falta de recursos financieros puede afectar la calidad de vida, su impacto en la salud mental de los adultos mayores no es tan pronunciado como el abandono físico o psicológico. Esto se alinea con los hallazgos de Adrianzen-Quevedo, donde el 24% de los adultos mayores reportaron un alto nivel de abandono económico, mientras que el 48% presentaron un nivel medio. Es posible que otros factores, como la

presencia de programas de apoyo social o la adaptación psicológica de los adultos mayores, amortigüen parcialmente los efectos negativos del abandono económico en la depresión.

Estos resultados subrayan la importancia de intervenciones dirigidas a mitigar el abandono familiar en sus distintas dimensiones, especialmente en lo físico y psicológico, para reducir los niveles de depresión en los adultos mayores. Programas de atención integral que incluyan asistencia emocional, social y física podrían contribuir significativamente al bienestar de esta población vulnerable.

## CONCLUSIONES

1. Se identificó que al abandono familiar en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024, es como sigue: el 50,0% abandono familiar alto; el 30,0% abandono familiar medio y el 20,0% abandono familiar bajo.
2. Respecto a la depresión, el 42,9% de adultos mayores presenta depresión leve; el 21,4% depresión moderada y el 35,7% no presenta depresión.
3. En cuanto al grado de relación de las variables de estudio, por medio de la prueba estadística Rho de Spearman se (Rho 0,541  $p < 0.05$ ) se determinó que existe relación moderada significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, lo cual, indica que a mayor abandono familiar los seniles presentan mayor depresión. Con la que se acepta la hipótesis de investigación y se niega la hipótesis nula.
4. Referente a la relación entre las dimensiones del abandono familiar con el nivel de depresión en adultos mayores, se determinó que el abandono físico y el abandono psicológico tienen relación moderada y significativa con la depresión en los adultos mayores, (Rho 0,557  $p < 0.05$ ), (Rho 0,527  $p < 0.05$ ).
5. La dimensión abandono económico tienen una relación baja con la depresión de los adultos mayores (Rho 0,403  $p < 0.05$ ).

## RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, coordinar y establecer convenios con la Red de Salud Huamanga, para que los Centros Comunitarios de Salud Mental de la ciudad, puedan intervenir en el Hogar de ancianos, brindando asistencia especializada y seguimiento a los adultos mayores que padecen de depresión y otros trastornos mentales.
2. A los familiares de los adultos mayores internados en el Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga y población en general no abandonar ni física, económica ni psicológicamente al adulto mayor por ser una población altamente vulnerable para enfermar y morir.
3. A los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, continuar con estudios relacionados a la salud mental prioritariamente en las poblaciones de riesgo, adolescentes y adultos mayores.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. OMS, El Envejecimiento, Factores que influyen en el envejecimiento saludable, octubre 2022.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. OEA, DDH. Convención interamericana de protección de los derechos humanos de las personas mayores, 2021.  
[https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores\\_firmas.asp](https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp)
3. INAPAM. Envejecimiento y vejez, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, México 2029.  
<https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es#:~%20forma%20parte%20del%20envejecimiento>.
4. LEY 30490, Ley de la persona adulta mayor y su reglamento, el Peruano, Perú 2016.  
<https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/faaf840040a1b1078871bd6976768c74/ley-reglamento-persona-adulta.pdf>
5. Arce-Hernández F. "El abandono de las personas mayores y una vida libre de violencia en la vejez", Costa Rica 202.  
<https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/sesion.pdf>
6. ONU, Maltrato del adulto mayor, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, junio 2022.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
7. IDEHPUCP. La situación de la población adulta mayor en el Perú, 2018  
<https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas-18489/>
8. J. Miquel, Integración de teorías del envejecimiento, Departamento de Biotecnología. Universidad de Alicante. Alicante. España.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-integracion-teoriasdel-envejecimiento-824>
9. OMS. Maltrato de las Personas Mayores, 2022.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

- 10.OMS. Salud mental de los adultos mayores, Oct.2023.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
- 11.Lazcano- Ortiz M. Nivel de depresión en el adulto mayor, UAEM, México 2015.  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/865>
- 12.OPS. Bases para el cambio en la Salud Mental de las Américas, 2021.  
<https://www.paho.org/es/bases-para-cambio-salud-mental-americas-series-webinarios>
- 13.Bautista J. en su estudio “Depresión en el adulto mayor por abandono familiar” Huejutla, Hidalgo, México 2016.
- 14.Velezmoro-Zavala VS. Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un Asilo de ancianos en Chiclayo, La Libertad 2020.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9466/Velezmoro%20Zavala%20Yahami%20Seshira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15.Chancasanampa CJ. Depresión y abandono familiar en el adulto mayor del Centro de Salud Pucará, Huancayo 2021.
- 16.Montes E. Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico Quevedo, del cantón Quevedo, Provincia de Los Ríos, Ecuador 2020.
- 17.Moisés M. et al. Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años en un área urbana, Murcia, España 2020.
- 18.Fuentes G. La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México 2020.
- 19.Zamora-López MA. Abandono y depresión en los adultos mayores del centro gerontológico CAIAM Patate, Ambato Ecuador 2021.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/57190408-6fb6-4db2-b727-6e7e084b4dc0/content>
- 20.Palma E, et al. Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores, Barcelona España 2021.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2021000100022](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100022).
- 21.Londoño N. Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática, Manizales, Colombia 2021.  
<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10325>
- 22.Ayala O, Vera M. Abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor, Antioquia, Colombia 2022.  
<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/628595bf-5602-414d-85a9-5726b94108b1/content>

23. Rodríguez et, al. Depresión en la tercera edad en el municipio Holguín, Camagüey, Cuba 2022.
24. Pérez-Pavón A. Abandono y síndromes geriátricos, Cienfuegos, Cuba 2023.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342023000400386](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000400386)
25. Sánchez JP, et al. Relación de los niveles de Depresión y autoestima en adultos mayores, Villahermosa, México 2024.
26. Chávez MM. "Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según ENDES Perú 2020.
27. Velezmoro YS. Abandono familiar y Depresión en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, Perú 2020.
28. Medina JE. El abandono familiar del adulto mayor del distrito de Viques-Huancayo 2021.
29. Chancasanampa CJ. Depresión y abandono familiar en adultos mayores del centro de salud Pucará, Huancayo, Perú 2021.
30. Mori J. Nivel de depresión en adultos mayores albergados en el asilo de ancianos San Francisco de Asís, Iquitos, Perú 2021.
31. Apaza CY. Abandono familiar y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Santa Adriana Puno, Perú 2022.  
[https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/412/Yolanda\\_AP\\_AZA\\_CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/412/Yolanda_AP_AZA_CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Calle-Cornejo CA. "Situación de abandono del adulto mayor en los beneficiarios del Comedor San Vicente de Paúl. Chiclayo, 2022".  
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11618/Call\\_e%20Cornejo%20Cristina%20Anabel.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11618/Call_e%20Cornejo%20Cristina%20Anabel.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
33. Ipanaque S, Rosas G. El sentimiento de abandono se relaciona con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención del Adulto Mayor, Lima 2022.
34. Adrianzen-Quevedo ADR. Abandono familiar en adultos mayores de un centro integral de Chiclayo, Perú 2024.
35. Sánchez N. Relación entre la depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Iquitos, Perú 2024.
36. Chuquipoma LJ. Soporte socio familiar en el tratamiento de enfermedades crónicas de pacientes del programa de atención domiciliaria del Hospital Naylamp Essalud - Chiclayo 2021.

37. Prada JG. Factores socioeconómicos que influyen en la desatención de adultos mayores en el programa Padomi, Es Salud, Ayacucho 2021.
38. Llanes-López H. “Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor en el Policlínico Docente, área de salud de Nueva Paz, La Habana-Cuba 2015 (16).
39. Poblete et, al. “Depresión Cognición y Calidad de Vida en Adultos Mayores”, España 2015 (17).
40. Bautista J. “Depresión en el adulto mayor Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), DIF Huejutla en México 2016 (18).,
41. Acosta et Al. “Soledad, Depresión y Calidad de Vida a adultos mayores en Ecuador 2017”(19).
42. Ospina et, al. Depresión en los adultos mayores del municipio de Itagüí. En Colombia 2020.
43. Rodríguez et, al. Depresión en la tercera edad en el municipio Holguín, Camagüey, Cuba 2022.  
[Depresión en la tercera edad](#)
44. Poblete-Valderrama et, al. Depresión cognición y calidad de vida en adultos mayores”, Chile 2016.  
[\(PDF\) Depresión, Cognición y Calidad de Vida en Adultos Mayores Activos](#)
45. Adrianzen-Quevedo AD., “Abandono familiar en adultos mayores de un centro integral de Chiclayo, Perú 2024”.  
[Abandono familiar en adultos mayores de un centro integral de Chiclayo, 2024](#)
46. Sáenz M. en Perú 2017, Factores asociados a la depresión en adultos mayores residentes en once comunidades altoandinas de Perú (22).
47. Benites G., “Depresión en el Centro Integral del Adulto Mayor de La Molina, en Lima 2017” (23).
48. Mogrovejo CG. “Calidad de vida y Depresión en Adultos Mayores Víctimas de violencia CEDIF de Lima Morte, Perú 2018” (24).
49. Somoza W. “Depresión del adulto mayor del Asilo San José de Casma, en Chimbote 2018”(25)
50. Martínez SJ. “Nivel de depresión en adultos mayores en el asilo Los hermanos desamparados sede Callao, en Lima 2019” (26).
51. Chávez MM. “Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según ENDES, en Perú 2020” (27).

- 52.** Velezmoro YS. "Validación de instrumento de depresión geriátrica en el distrito de San Miguel de El Faique, departamento de Piura en Perú 2020" (28),
- 53.** Chancasanampa CJ. "Depresión y abandono familiar en adultos mayores del centro de salud Pucará, Huancayo Perú 2021" (29).
- 54.** Mori J. "Nivel de depresión en adultos mayores albergados en el asilo de ancianos San Francisco de Asís" en Iquitos 2021 (30).
- 55.** Ipanaque S, Rosas G. El sentimiento de abandono se relaciona con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, en Lima 2022 (31).
- 56.** Sánchez N. "Relación entre la depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Iquitos, Perú 2024" (32).
- 57.** Chávez M, et al. "Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según resultados de ENDES del 2018 a 2020", Lima 2022.
- 58.** Calderón MD. "Epidemiología de la depresión en el adulto mayor en Lima 2018", en Perú 2018.
- 59.** Prada JD. "Factores socioeconómicos de la familia y la desatención del adulto mayor del programa Padomi, Es salud. Ayacucho, 2016" (33).
- 60.** Rodríguez R. "Participación y empoderamiento de adultos mayores en el distrito de los Morochucos, Ayacucho 2018" (34).
- [https://www.researchgate.net/publication/319092767 Soledad depresion y calidad de vida en adultos mayores mexicanos Loneliness](https://www.researchgate.net/publication/319092767_Soledad_depresion_y_calidad_de_vida_en_adultos_mayores_mexicanos_Loneliness) .
- 61.** Gómez J. Factores Psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del municipio de Andalucía, España 2022.  
<https://repositorio.uan.edu.co/server/api/core/bitstreams/9d465905-737a-41a5-83ff-fd07d9fde9b8/content#:~:text=Entre%20los%20factores%20>
- 62.** Poblete F. Depresión, cognición y calidad de vida en adultos mayores activos, Maule, Talca, Chile 2016.  
<https://www.redalyc.org/pdf/5256/525652731005.pdf>
- 63.** Antezana-Abanto. El abandono económico del adulto mayor y su paradoja con la transgresión de sus derechos fundamentales en Lima 2023.
- 64.** Cotrado Huamán (2020) Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica, Lima Perú.  
<https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/50/124>

- 65.** Cobeñas Velásquez (2018) Características Geriátricas y Abandono Familiar del Adulto Mayor en el asilo de ancianos, Universidad señor de Sipán, de Chiclayo, Perú, 2018
- 66.** OMS. Plan sobre Envejecimiento y Salud, Asamblea Mundial de la Salud 2016.
- 67.** Denham Harman, La teoría de los radicales libres del envejecimiento. California EE. UU. 1956.
- 68.** Szilard L. Teoría de la mutación somática, E.U. 1959.
- 69.** Baldeón et. Al. Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017.
- 70.** Acosta et al. Soledad, depresión y calidad de vida a adultos mayores mexicanos, México 2017.  
[https://www.researchgate.net/publication/319092767\\_Soledad\\_depresion\\_y\\_calidad\\_de\\_vida\\_en\\_adultos\\_mayores\\_mexicanos\\_Lonelines\\_Mexican\\_or](https://www.researchgate.net/publication/319092767_Soledad_depresion_y_calidad_de_vida_en_adultos_mayores_mexicanos_Lonelines_Mexican_or)
- 71.** Gómez J. Factores Psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del municipio de Andalucía, España 2022.  
<https://repositorio.uan.edu.co/server/api/core/bitstreams/9d465905-737a-41a5-83ff-fd07d9fde9b8/content#:~:text=Entre%20los%20factores%20>
- 72.** Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta, México Mc Graw Hill- educación. 2018.
- 73.** Supo-Condori J. Metodología de la Investigación Científica, 4ta Edición, Perú 2024.

## **ANEXOS**

## INSTRUMENTO N° 1

### I. DATOS DEMOGRAFICOS

#### Edad:

- a) 60 – 69 años
- b) 70 – 79 años
- c) 80 – 89 años
- d) 90 a más años

#### Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

#### Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo

#### Nivel de estudios:

- a) Sin estudio
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior.

#### Causas de Abandono:

- a) Por enfermedad
- b) Por resentimiento
- c) Por falta de economía
- d) No hay quien se haga cargo
- e) Porque se cansaron
- f) Por conflicto familiar
- g) Porque los hijos migraron.

### II. DATOS ESPECIFICOS:

## CUESTIONARIO DE ABANDONO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

1.Siempre    2.A veces    3.Nunca

N°	Ítems	1	2	3
	<b>Abandono Físico</b>			
1	¿A usted le visitan regularmente sus familiares?			
2	¿A usted le traen alimentos sus hijos?			
3	¿Sus familiares le han llevado a un cheque medico en los últimos 6 meses?			
4	¿Cuándo usted los hace llamar, sus familiares vienen a verlo?			
5	¿Usted recibe alguna llamada telefónica de parte de algún familiar suyo?			
	<b>Abandono económico</b>			
6	¿Sus familiares le proveen de dinero para sus gastos personales?			
7	¿A usted le traen alimentos o vitaminas sus familiares?			
8	¿Sus familiares le abastecen de vestimenta o abrigos a usted?			
9	¿A usted le traen materiales de aseo sus familiares (como, jabón, champú, detergente)?			
10	¿Usted es beneficiario del Programa Pensión 65?			
11	¿Usted mismo administra su dinero de Pensión?			
	<b>Abandono psicológico</b>			
12	¿Cuándo sus familiares se comunican con usted le dan palabras de consuelo, afecto o elogio?			
13	¿En el día de su cumpleaños o día del padre sus familiares le brindan un homenaje o un abrazo afectuoso?			
14	¿En todo momento que tenga contacto sus hijos o familiares le brindan un trato amable y cálido?			
15	¿Usted siente es respetado y valorado por su familia?			
16	¿Usted nunca se ha sentido margina ni discriminado por la familia?			

**Fuente:** Elaboracion propia.

### **Baremación:**

- Puntaje Máximo:        48
- Puntaje Mínimo:        16
- Rango:                    32
- Amplitud de clase:     $32/3 = (10,6)$

### **Valor final del abandono familiar:**

- Abandono bajo:        16 = 26 puntos
- Abandono medio:     27 = 37 puntos
- Abandono alto:        38 = 48 puntos

## **Valor final de las Dimensiones del abandono familiar:**

### **Valor de la Dimensión abandono físico:**

- Abandono físico bajo 4 – 7 puntos
- Abandono físico medio 8 – 11 puntos
- Abandono físico alto 12 – 15 puntos

### **Valor de la Dimensión abandono Económico:**

- Abandono económico bajo 6 – 9 puntos
- Abandono económico medio 10 – 13 puntos
- Abandono económico alto 14 – 18 puntos

### **Valor de la Dimensión abandono Psicológico:**

- Abandono psicológico bajo 4 – 7 puntos
- Abandono psicológico medio 8 – 11 puntos
- Abandono psicológico alto 2 – 15 puntos

## Instrumento N° 2

### ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE\_GDS-15

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

Fuente: Sheikh JI, Yesavage JA: Escala de Depresión Geriátrica. TL Brink. Binghamton, 1986. Hoyl-Valenzuela A. Escala de Depresión Geriátrica adaptado al español, Chile 2002.

#### Valor final de la Depresión en el adulto mayor:

- Sin depresión :            0 = 4 puntos
- Depresión leve:            5 = 9 puntos
- Depresión moderada: 10 =15 puntos



<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <p><b>Depresión en el Adulto Mayor</b></p>	<p>La depresión es una enfermedad mental que interfiere la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos, se caracteriza por una tristeza persistente, desesperación, pérdida de energía, pérdida de interés en las actividades cotidianas, al menos dos semanas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían dependiendo de la persona y su enfermedad en particular.</p>	<p>La depresión se puede determinar haciendo uso de diversas escalas y test, sin embargo para el caso de depresión de adultos mayores, se <u>utilizara</u> la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage que consta de 30 ítems positivos como negativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza persistente,</li> <li>• Desesperación,</li> <li>• Pérdida de energía,</li> <li>• Dificultad para afrontar la vida cotidiana</li> <li>• Insatisfacción</li> <li>• Desinterés por actividades habituales</li> <li>• Falta o disminución del apetito</li> <li>• Mucho sueño,</li> <li>• Ansiedad;</li> <li>• Disminución de la concentración;</li> <li>• Indecisión;</li> <li>• Sentimiento de inutilidad,</li> <li>• Culpabilidad</li> <li>• Pensamientos de autolesión o suicidio.</li> </ul>	<p>Normal 1 – 4</p> <p>Depresión Leve 5 = 9 puntos</p> <p>Depresión grave 10 = 15 puntos</p>	<p>Escala Ordinal</p>
--	---	---	--	--	-----------------------

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METERIAL Y METODO
<p><b>Abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.</b></p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre el abandono familiar y la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga Ayacucho 2024</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caracterizar el abandono familiar en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.</li> <li>2. Identificar el nivel de depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.</li> <li>3. Relacionar el abandono familiar con el nivel de depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino de Huamanga Ayacucho – 2024.</li> <li>4. Relacionar el abandono físico con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.</li> <li>5. Relacionar el abandono emocional con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.</li> <li>6. Relacionar el abandono económico con la depresión en adultos mayores del hogar de ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024.</li> </ol>	<p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre abandono familiar y depresión en adultos mayores del hogar de ancianos Padre Saturnino, Ayacucho – 2024.</p>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Abandono familiar del adulto mayor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No abandono</li> <li>• Abandono temporal</li> <li>• Abandono permanente.</li> </ul> <p><b>Variable A&gt;&gt;dependiente:</b></p> <p>Depresión en adultos mayores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> <li>• Depresión leve</li> <li>• Depresión grave.</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Aplicada  <b>Nivel:</b> Descriptivo  <b>Alcance:</b> Correlacional  <b>Diseño:</b> Transversal</p> <p><b>Población:</b> Está conformada por todos los adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, el cual <u>esta</u> integrada por 35 ancianos.</p> <p><b>Muestra:</b> está representada por toda la población de adultos mayores la cual está integrada por 35 ancianos.</p> <p><b>El tipo de muestreo</b> es censal</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista estructurada</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de de abandono familiar.</li> <li>• Tes de depresión Gerontológica</li> </ul>

## Anexo N° 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_, he tomado conocimiento del estudio titulado: **Abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024**, y autorizo participar como informante directo y dar la información fidedigna para el estudio arriba mencionada, debido a que este acto no compromete mi integridad, física ni psicológica.

Para dar formalidad de este acto, firmo y estampo mi huella digital al pie del presente.

Ayacucho, \_\_\_\_\_

FIRMA Y HUELLA.

**ANEXO 6  
RESULTADOS ADICIONALES**

**DEPRESION SEGÚN CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN  
ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS “PADRE SATURNINO”  
HUAMANGA, AYACUCHO 2024.**

<b>DEPRESION EN ADULTO MAYOR</b>					
<b>CSD</b>	<b>Sin/dep</b>	<b>Depresión Leve</b>	<b>Depresión Moderada</b>	<b>Total</b>	
<b>Sexo</b>	%	%	%	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	15,7	17,1	8,6	<b>29</b>	<b>41,4</b>
Femenino	20,0	25,7	12,9	<b>41</b>	<b>58,6</b>
<b>Edad</b>					
60-69	7,1	12,9	5,7	<b>18</b>	<b>25,7</b>
70-79	15,7	10,0	4,3	<b>21</b>	<b>30,0</b>
80-89	11,4	15,7	10,0	<b>26</b>	<b>37,1</b>
90 a más	1,4	4,3	1,4	<b>5</b>	<b>7,1</b>
<b>Est.Civil</b>					
Soltero	5,7	4,3	1,4	<b>8</b>	<b>11,4</b>
Casado	4,3	12,9	4,3	<b>15</b>	<b>21,4</b>
Conviviente	15,7	14,3	10,0	<b>28</b>	<b>40,0</b>
Viudo	10,0	11,4	5,7	<b>19</b>	<b>27,1</b>
<b>Total</b>	<b>35,7</b>	<b>42,9</b>	<b>21,4</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado a adultos mayores del Hogar de ancianos “padre Saturnino”, Ayacucho. 2024.

**PROCESO DE RECOLECCION DE DATOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS  
PADRE SATURNINO, HUAMANGA, AYACUCHO 2025.**



**Aplicando entrevista estructurada a adulta mayor en Hogar de ancianos "Padre Saturnino"**



**Aplicando entrevista estructurada a adulto mayor en Hogar de ancianos "Padre Saturnino"**



**Aplicando entrevista estructurada a adulto mayor en Hogar de ancianos "Padre Saturnino"**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 522-2025-UNSCH-FCSA-D

**BACHILLERES:** DARWIN OLIVARES CCONISLLA

GABRIEL TORRES QUISPE

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas del día dieciocho de julio del dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado “**ABANDONO FAMILIAR Y DEPRESION EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS ”PADRE SATURNINO” DE LA CIUDAD DE HUAMANGA, AYACUCHO 2024**”, presentado por los bachilleres: DARWIN OLIVARES CCONISLLA y GABRIEL TORRES QUISPE, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería y los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Profesora Marizabel Llamocca Machuca (Delegado por el Decano)

Miembros : Profesora Iris Jara de Arones.

: Profesora Angelica Ramírez Espinoza

: Profesora Edith Espinoza Mendoza

Asesor : Profesor Fredy Bermudo Medina

Secretaria Docente: Heydee C. Bonifacio Fernández

Con el quorum de reglamento, se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por los recurrentes y da algunas indicaciones a los sustentantes.

Acto seguido, dan inicio a la exposición los Bachilleres DARWIN OLIVARES CCONISLLA y seguido GABRIEL TORRES QUISPE. Una vez concluida, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por los sustentantes.

La presidenta invita a los sustentantes abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

### **RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL**


Bachiller: DARWIN OLIVARES CCONISLLA

<b>JURADOS</b>	<b>TEXTO</b>	<b>EXPOSICIÓN</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>P. FINAL</b>
Prof. Marizabel Llamocca Machuca ( Delegado por el Decano)	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Iris Jara de Arones	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Angelica Ramírez Espinoza	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Edith Espinoza Mendoza	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Fredy Bermudo Medina	<b>17</b>	18	18	<b>18</b>
<b>PROMEDIO FINAL: 18</b>				

Bachiller: GABRIEL TORRES QUISPE

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Iris Jara de Arones	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Angelica Ramírez Espinoza	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Edith Espinoza Mendoza	17	18	18	<b>18</b>
Prof. Fredy Bermudo Medina	17	18	18	<b>18</b>
<b>PROMEDIO FINAL: 18</b>				


De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a los Bachilleres: DARWIN OLIVAREZ CCONISLLA y GABRIEL TORRES QUISPE, quienes obtuvieron la nota final de Dieciocho (18) en ambos casos, para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las diecisiete horas con diez minutos se da por concluido el presente acto académico.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Marizabel Llamocca Machuca  
(Presidente)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Iris Jara de Arones  
(Miembro)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Angelica Ramírez Espinoza  
(Miembro)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Edith Espinoza Mendoza  
(Miembro)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Fredy Bermudo Medina  
(Miembro Asesor)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Heydee C. Bonifacio Fernández  
(Secretaria)

**UNSCH**FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

Nro: 009- 2025

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO**

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD

NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

**Bach. Darwin OLIVARES CCONISLLA**  
**Bach. Gabriel TORRES QUISPE**

Con el informe de tesis titulado: **Abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos "Padre Saturnino" de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **26% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 29 de abril de 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
.....  
**Dr. Edward E. Barboza Palomino**  
**DIRECTOR**

Escuela Profesional ENFERMERÍA  
Av. Independencia S/N. Ayacucho  
Ciudad Universitaria - Pab. "U"  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)

# Abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos “Padre Saturnino” de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024

*por* Darwin OLIVARES CCONISLLA- Gabriel TORRES QUISPE

---

**Fecha de entrega:** 28-abr-2025 07:56p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2660276247

**Nombre del archivo:** BORRADOR\_DE\_TESIS\_-de-\_TORRES\_y\_OLIVARES.docx (4.64M)

**Total de palabras:** 14477

**Total de caracteres:** 81065

# Abandono familiar y depresión en adultos mayores del Hogar de Ancianos "Padre Saturnino" de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	7%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://ocw.unican.es">ocw.unican.es</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://www.som360.org">www.som360.org</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="https://aminoapps.com">aminoapps.com</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="https://www.who.int">www.who.int</a> Fuente de Internet	1%

12	<a href="http://tusaludguia.com">tusaludguia.com</a> Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1 %
14	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
15	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
16	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to University of La Guajira Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.unibe.edu.do">repositorio.unibe.edu.do</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.essalud.gob.pe">repositorio.essalud.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
23	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	Shambavi J. Rao, Joseph C. Nickel, Noel I. Navarro, Lyndsay L. Madden. "Readability Analysis of Spanish Language Patient-Reported Outcome Measures in Laryngology", <i>Journal of Voice</i> , 2021 Publicación	<1 %

25 repository.uaeh.edu.mx <1 %  
Fuente de Internet

---

26 repositorio.upeu.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet

---

27 repsi.org <1 %  
Fuente de Internet

---

28 dspace.utb.edu.ec <1 %  
Fuente de Internet

---

29 fdocuments.ec <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo