



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



INFLUENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE PENSIÓN 65, DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZÁNGARO, 2024.

TESIS

PRESENTADA POR:

CAMERIN LIZZAN JUAREZ MUCHICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO - PERÚ

2025



CAMERIN LIZZAN JUAREZ MUCHICA

INFLUENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE PENSIÓN 65,...

 Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::8254:472227539

136 Páginas

Fecha de entrega
6 jul 2025, 11:05 p.m. GMT-5

33.304 Palabras

Fecha de descarga
6 jul 2025, 11:08 p.m. GMT-5

157.772 Caracteres

Nombre de archivo
CAMERIN LIZZAN JUAREZ MUCHICA - tramite..pdf

Tamaño de archivo
2.0 MB





9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión


No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.


J.S. Pazmi C. Zambrano Mamani
CASIP. 4707
DOCENTE




Dra. Martha Rosario Palomino C.,
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL - UNA PUNO





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

INFLUENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LA SALUD MENTAL DE LOS
USUARIOS DEL PROGRAMA DE PENSIÓN 65, DE LA MUNICIPALIDAD
PROVINCIAL DE AZÁNGARO, 2024.

TESIS PRESENTADO POR:
CAMERIN LIZZAN JUAREZ MUCHICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL



APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE:


.....
M.Sc. ELIZABETH SUCAPUCA TITO

PRIMER MIEMBRO:


.....
DR. GUILLERMO ANTONIO ZEVALLOS MENDOZA

SEGUNDO MIEMBRO:


.....
M.Sc. DAISY ESTELA CHOQUE HUACASI

ASESOR DE TESIS:

.....
LIC. ANGELICA ESPERANZA ZENTENO MAMANI

ÁREA: Familias: realidades, cambio y dinámicas de intervención

TEMA: Abandono familiar y salud mental

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 11 de junio de 2025



DEDICATORIA

A Dios por un día más de vida, por otra oportunidad de ser feliz, por darme valentía y paciencia para afrontar los desafíos y las adversidades de cada día, por acogerme, comprenderme y brindarme una vida tan plena.

A mi madre Natividad Muchica, por ser el faro de mi existencia, tu fortaleza irrefutable y tu compasión han moldeado quien soy en la actualidad y constituyen el fundamento de mis éxitos. Tu vida admirable, repleta de bondad y perseverancia, me motiva constantemente, todos los días, me esfuerzo por imitar tu gracia y conocimiento.

A mi padre Eduardo Juárez, por tus instrucciones he conseguido alcanzar muchos de mis sueños y los que aún me quedan, porque tú me has enseñado a no claudicar, a no dar por perduradas las cosas al primer cambio. Gracias a ti he comprendido la importancia del triunfo que se deriva del sacrificio.

A mi hermana Mary Juárez, por el constante apoyo que me has brindado y la valentía para afrontar los momentos adversos, gracias por ser mi refugio, por estar presente cuando más te requiero, muy agradecida por tu generosidad y disposición para asistirme siempre.

Camerin Lizzan Juarez Muchica



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a la Universidad Nacional del Altiplano Puno y a la Escuela Profesional de Trabajo Social por su compromiso, respaldo incondicional, recomendaciones y por haberme proporcionado los saberes necesarios para mi desempeño profesional.

En segundo lugar, a la Municipalidad Provincial de Azángaro por haberme brindado la oportunidad de llevar a cabo la investigación, que facilitó la elaboración de mi tesis.

En tercer lugar, a mi directora de Tesis Lic. Angélica Esperanza Zenteno Mamani, por su respaldo ininterrumpido, orientación, observación y supervisión durante la realización y finalización de este estudio de investigación.

En cuarto lugar, a los miembros del jurado de mi tesis. M.Sc. Elizabeth Sucapuca Tito, Dr. Guillermo Antonio Zevallos Mendoza y M.Sc. Daisy Estela Choque Huacasi, por sus análisis, sugerencias y contribución en la elaboración de mi trabajo de investigación.

Camerin Lizzan Juarez Muchica



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	16
ABSTRACT.....	17
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	21
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	24
1.2.1. Problema general.....	24
1.2.2. Problemas específicos	24
1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	24
1.3.1. Hipótesis general	24
1.3.2. Hipótesis específicas	25
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	25
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
1.5.1. Objetivo general	28
1.5.2. Objetivos específicos.....	28



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.1.1.	A nivel internacional	29
2.1.2.	A nivel nacional	31
2.1.3.	A nivel local	32
2.2.	MARCO TEÓRICO	34
2.2.1.	Teorías que fundamentan la investigación	34
2.2.1.1.	Enfoque de los Derechos Humanos	34
2.2.1.2.	Enfoque de género	35
2.2.1.3.	Enfoque gerontológico.....	36
2.2.1.4.	Enfoque intergeneracional	36
2.2.2.	Con relación a la variable independiente: Abandono familiar	37
2.2.2.1.	Adulto mayor	37
2.2.2.2.	Abandono familiar	43
2.2.2.3.	Abandono familiar en el adulto mayor	44
2.2.2.4.	Tipos de abandono	45
2.2.2.5.	Formas de abandono	48
2.2.2.6.	Consecuencias del abandono	49
2.2.3.	Con relación a la variable dependiente: Salud mental	51
2.2.3.1.	Salud mental.....	51
2.2.3.2.	Factores psicosociales	51
2.2.3.3.	Trastornos de salud mental	56
2.2.3.4.	Síntomas de depresión en adultos mayores.....	60
2.2.4.	Políticas de protección del adulto mayor	61



2.3. MARCO CONCEPTUAL	63
------------------------------------	-----------

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....	66
3.2. TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	67
3.2.1. Tipo de investigación	67
3.2.2. Alcance de la investigación.....	67
3.2.3. Método.....	67
3.2.4. Diseño de investigación	68
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS	68
3.3.1. Técnica.....	68
3.3.2. Instrumento.....	69
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO	73
3.4.1. Población.....	73
3.4.2. Muestra y muestreo	74
3.5. PROCEDIMIENTO ESTADÍSTICO	76
3.5.1. Análisis de datos.....	76
3.5.1.1. Validación del instrumento	76
3.5.1.2. Prueba de normalidad de las variables	80

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	86
4.1.1. Abandono familiar y salud mental en usuarios del programa Pensión... de la Municipalidad Provincial de Azángaro.	65 86
4.2. COMPROBACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.....	95



4.2.1. Prueba de normalidad de las variables	95
4.2.2. Comprobación de la hipótesis específica 1	97
4.2.3. Comprobación de la hipótesis específica 2	98
4.2.4. Comprobación de la hipótesis general	100
4.3. DISCUSIÓN	102
V. CONCLUSIONES.....	104
VI. RECOMENDACIONES	106
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
ANEXOS.....	118



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Distribución de valores en Escala de Likert variable abandono familiar.	71
Tabla 2 Distribución de valores en Escala de Likert variable salud mental.	71
Tabla 3 Distribución de valores en Escala de Ansiedad y Depresión de GOLDBERG (GADS) variable Salud mental.	73
Tabla 4 La población total de los usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro.	74
Tabla 5 La población muestra de los usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro.	76
Tabla 6 Estadístico de fiabilidad: Alpha de Cronbach de la variable independiente: “Abandono Familiar”	77
Tabla 7 Estadístico de consistencia interna: Alpha de Cronbach para la variable dependiente “Salud mental”	78
Tabla 8 Indicador de consistencia interna: Alpha de Cronbach para ambas variables.	78
Tabla 9 Baremo de: VX: Abandono Familiar.....	82
Tabla 10 Baremo de: VX. D1: Tipos de abandono familiar	83
Tabla 11 Baremo de: VX. D2: Formas de abandono familiar	83
Tabla 12 Baremo de: VY. D1: Salud mental: Factores Psicosociales	84
Tabla 13 Baremo de: VY. D2: Trastornos de salud mental.....	85
Tabla 14 Distribución entre las “Tipos de abandono familiar” y la “salud mental” de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.	86
Tabla 15 Distribución entre las “Formas de abandono familiar” y la “salud mental” de	



	los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024	89
Tabla 16	Distribución entre las “Abandono familiar” y la “salud mental” de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.....	91
Tabla 17	Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para variables y dimensiones.....	95
Tabla 18	Prueba de chi cuadrada “Tipos de abandono familiar” y la “Salud mental”	97
Tabla 19	Prueba de chi cuadrada “Formas de abandono familiar” y la “Salud mental”	99
Tabla 20	Prueba de chi cuadrada de “Abandono familiar” y la “Salud mental”	101



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Ubicación geográfica de la Municipalidad Provincial de Azángaro	66



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág
ANEXOS 1 Cuadro de matriz de consistencia.....	118
ANEXOS 2 Operacionalización de variables.....	119
ANEXOS 3 Instrumento de recolección de información.....	120
ANEXOS 4 Validación del instrumento por juicio de expertos	123
ANEXOS 5 Constancia de autorización de la Municipalidad Provincial de Azángaro	126
ANEXOS 6 Base de datos.....	127
ANEXOS 7 Declaración jurada de autenticidad	135
ANEXOS 8 Autorización para deposito en repositorio institucional.....	136



ACRÓNIMOS

CIAM	: Centro Integral del Adulto Mayor
ENAHO	: Encuesta Nacional de Hogares
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
MIDIS	: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINSA	: Ministerio de Salud del Perú
MIMP	: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MSP	: Ministerio de la Salud Pública
MPA	: Municipalidad Provincial de Azángaro
OMS	: Organización Mundial de la Salud



RESUMEN

La investigación denominada: Influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024. Tuvo por objetivo general: Determinar la influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro. Cuya hipótesis planteada es que el abandono familiar influye significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro. La metodología que se aplicó en esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, y el tipo de investigación es básica teórica, con un nivel de alcance explicativo – causal, el método hipotético - deductivo, bajo un diseño no experimental de corte transversal; la población estuvo conformada por 200 usuarios, y la muestra es 149 usuarios del programa pensión 65. La técnica que se aplicó es la encuesta, como instrumento se utilizó el cuestionario estructurado, el procesamiento de datos se desarrolló bajo el software estadístico STATA versión 18. Los resultados de la investigación demostraron que el abandono familiar influye significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, donde la causas como los tipos de abandono y formas de abandono generan algún tipo de trastorno en su salud mental, demostrando que el 65,8% de los adultos mayores experimentan bajo nivel de abandono familiar (afectivo, físico y material). Asimismo, se evidencia que el 41,6% de los adultos mayores reportan un nivel medio de abandono (parcial y total). De la misma forma, se evidencia que un 57,1% de adultos mayores perciben un nivel bajo de abandono familiar y exhiben una afectación de nivel moderada en su salud mental.

Palabras Clave: Abandono, adulto mayor, familiar, salud mental.



ABSTRACT

The research called: Influence of family abandonment on the mental health of users of the pension 65 program, of the Provincial Municipality of Azángaro, 2024. Its general objective was: To determine the influence of family abandonment on the mental health of users of the pension 65 program, of the Provincial Municipality of Azángaro. Whose hypothesis is that family abandonment significantly influences the mental health of users of the pension 65 program, of the Provincial Municipality of Azángaro. The methodology applied in this research corresponds to the quantitative approach, and the type of research is basic theoretical, with an explanatory - causal level of scope, the hypothetical - deductive method, under a non-experimental cross-sectional design; The population consisted of 200 users, and the sample is 149 users of the pension 65 program. The technique applied is the survey, as an instrument the structured questionnaire was used, the data processing was developed under the statistical software STATA version 18. The results of the research demonstrated that family abandonment significantly influences the mental health of pension 65 program users of the Provincial Municipality of Azángaro. Causes such as the types and forms of abandonment generate some type of mental health disorder. 65.8% of older adults experience low levels of family abandonment (emotional, physical, and material). Furthermore, it is evident that 41.6% of older adults report a medium level of abandonment (partial and total). Similarly, it is evident that 57.1% of older adults perceive a low level of family abandonment and exhibit a moderate impact on their mental health.

Keywords: Abandonment, older adult, family, mental health.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La tercera edad es un periodo de la vida común, marcado por un declive gradual en las funciones orgánicas y psicológicas, así como una disminución en las habilidades sensoriales y cognitivas. Aunque estas varían para cada persona, también son más susceptibles a padecer enfermedades.

En el Perú, hay 633 mil 590 adultos de 70 años en adelante, que residen en soledad, se distingue el mayor porcentaje de personas mayores que residen en soledad, se encuentra en los departamentos de Puno (72,7%), Huancavelica (70,1%) y Apurímac (66,5%). Así mismo, hallamos con un porcentaje inferior a Lima (27,6%), Loreto (26,7%) y la provincia de Callao (25,5%). Del total de personas de edad avanzada que residen en soledad, la distribución según el sexo se muestra que las mujeres que residen en soledad son predominantes y constituyen el 53,8%, mientras que los hombres constituyen el 46,2%. Esta conducta es parecida en la mayoría de los departamentos (INEI, 2018, pp. 9-24).

El desamparo hacia la tercera edad es un problema social recurrente, una de las causas primordiales del abandono familiar en los adultos es que el individuo de edad avanzada ya no tenga una vida laboral productiva y empiece a generar costos en la familia; circunstancia que genera tensión y modifica el trato hacia sus hijas e hijos, amistades y familiares próximos. Por lo tanto, al tener a este individuo como un peso, optan por el abandono, es cuando el adulto mayor comienza a sufrir trastornos emocionales que, con el paso del tiempo, se manifiestan en trastornos mentales debido a las profundas depresiones y la persistente soledad.



El desamparo que experimentan las personas en la tercera edad es una situación que se experimenta a medida que avanzan los años, movimiento cotidiano, traslado o la distancia del núcleo familiar. Por esta razón, elegimos el tema a abordar, la relevancia que debemos otorgar al abandono, circunstancia que todos como individuos experimentaremos en algún momento de nuestra existencia. Por esta razón, surge la obligación con los ancianos de hoy en día, de asistirles en la comprensión del significado de la edad, en la valoración de sus propios recursos y así vencer la tentación del rechazo, del aislamiento, de la resignación a un sentimiento de inutilidad.

Adicionalmente, este estudio Influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024 tiene como objetivo general: determinar la influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, ofrece una aportación específica al problema del desamparo familiar de personas mayores, dado que los hallazgos obtenidos evidencian la envergadura del problema, permitiendo la creación de planes de intervención orientados a disminuir este problema de manera significativa en la población que se encuentra en riesgo. Por lo tanto, observamos que es crucial que persista como tema de estudio para futuros expertos. Debido a que todos atravesaremos esta fase de la vida.

En relación a la estructura de la presente investigación consta de cuatro capítulos y se muestra de la siguiente manera:

Capítulo I, se expone, examina y detalla el tema que se abordó, la introducción, propuesta y planteamiento del problema, especificando lo que se pretende investigar, la justificación del estudio, además de presentar la hipótesis y los objetivos generales y específicos propuestos para la investigación.



Capítulo II, incluye la revisión bibliográfica en marco a los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local que orientan este estudio de investigación, el marco teórico en relación a las variables y el marco conceptual que definen términos claves.

Capítulo III, se presenta la ubicación geográfica de la investigación, tipo y método de investigación, técnicas e instrumentos utilizados para realizar la investigación, además población y muestra de la investigación y el procesamiento estadístico y el diseño de la investigación.

Capítulo IV, se expondrán los hallazgos y debates del estudio de investigación, mostrando tablas con sus correspondientes interpretaciones, análisis y debates en función de los objetivos del estudio y las hipótesis.

Para concluir, se presentarán las conclusiones, recomendaciones basadas en los hallazgos de la investigación, referencias bibliografías y los anexos que complementan el presente estudio.



1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento poblacional es un fenómeno creciente a nivel mundial, con implicaciones significativas en las áreas de salud, economía y relaciones sociales. De acuerdo con los datos suministrados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha notado un incremento en la longevidad humana a través del tiempo. Esta realidad se evidencia a través del significativo incremento en la cantidad de personas de edad avanzada en diferentes países, lo que señala un avance en las estrategias de salud pública y el desempeño socioeconómico. Se proyecta que, desde 2015 hasta 2050, la población de personas de edad avanzada experimentará un aumento del 12% al 22% a escala mundial. Sin embargo, persiste un desafío significativo que sigue siendo un reto para la sociedad, que consiste en promover el aumento de la calidad de vida y el bienestar mental de este sector de la población. (OMS, 2022; como se citó en Giraldez & Gutierrez, 2023, p. 14).

En Perú residen 1 651 169 personas de edad avanzada, lo que representa el 5,1% de la población total. En el país, 633 590 personas de edad avanzada residen en soledad, el 38,2% en un hogar unipersonal y el 61,8% convive con su pareja, hermanos, hijos o nietos. En las zonas rurales, la cantidad de familias que incluyen a un adulto mayor, llega a llegar al nivel de 43,3%; y el 37,7% en la zona urbana. Para el tercer trimestre de 2023, el 40,5% de las viviendas de la población del país contaba con al menos una persona que tenía 60 años en adelante. Por lo tanto, los departamentos con elevados índices de personas de edad avanzada en circunstancias de abandono incluyen: principalmente a la región Puno con un 72,7%, Huancavelica con un 70,1%, Apurímac 66,5%; y finalmente Junín con un 43,7%. (INEI, 2018; como se citó en Giraldez & Gutierrez, 2023, p. 17).



En la provincia de Azángaro, específicamente en los usuarios de pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro, un número significativo de adultos mayores viven en condiciones de vulnerabilidad social, económica y afectiva. Uno de los programas estatales que busca mitigar esta situación es pensión 65, que proporciona un subsidio económico a personas en situación de pobreza extrema. Sin embargo, a pesar del apoyo económico, muchos de estos beneficiarios presentan signos vitales de deterioro en su salud mental, lo que sugiere que otros factores, más allá de la precariedad económica, inciden en su bienestar psicológico. Uno de los factores más relevantes identificados en esta población es el abandono familiar, este fenómeno se refiere a la desatención física, emocional o social que sufren los adultos mayores, especialmente por parte de sus familiares o cuidadores directos, quienes deberían ser sus principales soportes en la etapa de la vejez. El abandono no solo impacta la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también tiene repercusiones en su bienestar físico, mental y emocional.

El abandono hacia la persona adulto mayor es una acción que no se manifiesta de manera independiente, sino que implica una amplia gama de factores biopsicosociales, que no solo ocurren en nuestro país, sino a escala global. Dada la situación de los participantes que están envueltos en esta problemática, se va a notar una inequidad en la misma interconexión y, consecuentemente, un efecto interno, en el que se rompen los vínculos emocionales, la comunicación e interacción como ente social, generando ciertos sentimientos de aislamiento y vulnerabilidad física, interrumpiendo sus tareas productivas, donde desarrollan problemas asociados a la salud mental provocando depresión, ansiedad, soledad, baja autoestima, melancolía, descuido personal y pérdida de sentido de vida.

López y Pincay (2023; como se citó en Adrianzén & Pérez, 2024) describen el abandono familiar como la negligencia hacia las necesidades fundamentales y



emocionales de los ancianos por parte de sus parientes. Este desamparo puede abarcar desde la falta de visitas frecuentes hasta la ausencia de respaldo financiero y emocional. Por otro lado, Ladines & Zambrano (2022; como se citó en Adrianzén & Pérez, 2024) expanden esta definición al incorporar la noción de desconexión emocional, donde los adultos mayores no solo se encuentran con la ausencia de contacto físico con sus parientes, sino también con la ausencia de un vínculo emocional profundo. Por lo tanto, el abandono puede manifestarse de forma física y emocional, con impactos negativos considerables en la salud mental de los individuos afectados.

El abandono familiar ejerce un efecto negativo significativo en la vida de las personas adultos mayores varios estudios han evidenciado una elevada prevalencia de enfermedades de salud mental como la depresión, la ansiedad y el deterioro cognitivo, que surgen como efectos directos de este desamparo. El desamparo familiar afecta de forma considerable las dimensiones emocionales, sociales, físicas y económicas de los ancianos, provocando una variedad de problemas emocionales y psicológicos. No obstante, todavía no se entiende totalmente cómo los elementos culturales y socioeconómicos afectan la experiencia y la percepción del abandono en la familia.

Este análisis es crucial ya que puede proporcionar una comprensión del fenómeno del abandono familiar y su efecto en la salud mental de los adultos mayores del programa pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro. El objetivo del estudio exhaustivo es no solo registrar las vivencias y efectos psicológicos de este grupo en situación de vulnerabilidad, sino también reconocer los patrones y elementos contextuales que inciden en el abandono de los adultos mayores. Esta comprensión es imprescindible para elaborar intervenciones psicosociales más eficaces y formular políticas públicas y programas de intervención que consideren las necesidades emocionales y sociales de los adultos mayores de edad avanzada. Asimismo, generar evidencia que contribuya al diseño



de estrategias integrales de intervención, prevención y acompañamiento que consideren no solo el aspecto económico sino también el emocional y relacional de esta población. Además, los hallazgos pueden establecer los cimientos para futuros estudios que indague en áreas desaprovechadas y sugieran soluciones más eficaces a este problema.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- PG: ¿De qué manera el abandono familiar influye en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro?

1.2.2. Problemas específicos

- PE1: ¿Cómo influye los tipos de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro?
- PE2: ¿Cómo influye las formas de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro?

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general

- HG: El abandono familiar influye significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro.



1.3.2. Hipótesis específicas

- HE1: Los tipos de abandono familiar influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro.
- HE2: Las formas de abandono familiar influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El abandono familiar hacia los adultos mayores es uno de los problemas más graves en la actualidad, y hoy en día el abandono es una forma de maltrato ya que está asociado al daño físico y ocurre cuando las familias se desvían de satisfacer sus necesidades y responsabilidades hacia ellos. Lo mismo ocurre con el descuido por parte de la familia. “El abandono que viven las personas mayores es un problema de salud pública que deja graves consecuencias en la calidad de vida del adulto mayor y representa un reto para la atención en salud” (Londoño & Cubides, 2021).

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), señalan que en el Perú existen un total de 4 millones 598,000 personas de 60 años a más de edad, las cuales representa el 13.6% de la población total del país. Así mismo, un total 719,000 personas del país son octogenarios equivalentes el 2.1% de los adultos mayores que tienen 80 años a más, en tanto, el 80% de adultos mayores padece de algún tipo problemas de salud. (Diario Oficial el Peruano, 2024, 10 de agosto).

Los trabajadores de la salud y los propios adultos mayores no reconocen la verdadera cara de los problemas de salud mental, y el estigma de la enfermedad mental



hace que las personas estén menos dispuestas a buscar ayuda. Son muchos los factores sociales, psicológicos y biológicos que condicionan la salud mental de las personas a lo largo de la vida. Además de las causas generales de estrés que enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de su capacidad para vivir de forma independiente debido a la movilidad limitada, el dolor crónico, la fragilidad u otros problemas mentales o físicos y, por lo tanto, requieren atención a largo plazo. Además, las experiencias como el duelo por la muerte de un ser querido, el deterioro del nivel socioeconómico debido a la discapacidad son más comunes entre los adultos mayores. Todos estos factores conllevan al aislamiento, la pérdida de independencia, la soledad y la angustia.

La salud mental afecta la salud física y viceversa. Por ejemplo, los adultos mayores con condiciones médicas como enfermedades cardíacas tienen más probabilidades de sufrir depresión que aquellos sin problemas de salud. Por el contrario, la coexistencia de depresión no tratada y cardiopatía en adultos mayores puede empeorar esta última. Las personas mayores también son vulnerables al abuso, ya sea físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material, el abandono, la falta de atención y la pérdida severa de la dignidad y el respeto. Los datos actuales sugieren que uno de cada 10 adultos mayores es abusado. El abuso de ancianos puede causar no solo daño físico sino también problemas psicológicos crónicos graves, como depresión y ansiedad.

El abandono familiar en los adultos mayores de pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro no solo implica de apoyo económico o físico, sino sobre todo la ruptura de vínculos afectivos significativos. Esta desconexión emocional tiene consecuencias directas sobre la salud mental de los adultos mayores, evidenciándose el aumento de trastornos como la depresión, ansiedad, sentimiento de inutilidad, soledad profunda y hasta ideación suicida. En los beneficiarios de pensión 65 esta problemática



se agrava debido a su limitada red de soporte social, a condiciones de salud precarias y aun entorno que frecuentemente los margina o invisibiliza.

Por otro lado, desde una perspectiva social, el estudio aborda una problemática de interés público que afecta a uno de los sectores más vulnerables de la sociedad: los adultos mayores en situación de pobreza extrema. El abandono familiar no solo vulnera los derechos humanos de estas personas, sino que también genera consecuencias psicológicas graves como la depresión, ansiedad, sentimientos de inutilidad, y trastornos del estado de ánimo. A través de este estudio se busca visibilizar esta situación para sensibilizar a la sociedad y a los responsables de las políticas públicas sobre la importancia de fortalecer el entorno familiar y comunitario.

Asimismo, desde una perspectiva científica, esta investigación contribuye al conocimiento empírico y teórico en el área de los trabajadores sociales, psicología social y la gerontología, específicamente en la relación entre el entorno familiar y la salud mental en la vejez. Existen pocos estudios a nivel local que profundicen en este tema dentro del contexto rural andino, lo cual le otorga originalidad y pertinencia a esta investigación.

En la misma línea, desde la perspectiva de los trabajadores sociales, los resultados permitirán diseñar estrategias de intervención psicológica, social y comunitaria orientadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65. Asimismo, puede servir de insumo para que las autoridades municipales y regionales implementen programas de apoyo psicosocial, promuevan campañas de sensibilización sobre el valor de la vejez y fomenten la corresponsabilidad familiar.

Esta investigación se justifica por la urgencia de abordar el abandono familiar como un factor determinante para la salud mental de los usuarios de programa pensión 65



de la Municipalidad Provincial de Azángaro 2024. Reconociendo su impacto no solo en la calidad de vida de los adultos mayores sino también en la construcción de una sociedad más justa empática e inclusiva.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general

- OG: Determinar la influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro.

1.5.2. Objetivos específicos

- OE1: Identificar la influencia de los tipos de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro.
- OE2: Demostrar la influencia de las formas de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Zamora (2021), en la investigación titulada: “Abandono y depresión en los adultos mayores del centro gerontológico CAIAM Patate”, Ambato – Ecuador. Tuvo como objetivo general: “determinar si el abandono es causa de depresión en los adultos mayores del Centro Gerontológico CAIAM del Estado de Patate”. (p. 25). Los métodos utilizados en la investigación son la investigación de campo, la bibliografía documental, investigación explicativa – correlacional. Llega entre otras a la conclusión: Se ha determinado que los adultos mayores ingresados en el Centro de Geriatria CAIAM Patate no mantienen vínculo familiar, ya que el 80% no mantiene ningún tipo de comunicación con sus familiares ya sea interna o externa desde su ingreso. Por otro lado, se determinó que el factor de abandono fue único, con un 80% indicando que fue el componente principal del abandono, Así mismo, que los adultos mayores se encuentran en un cuadro de depresión obteniendo 82,33% siendo la causa principal el abandono el cual evidencia 83,33%. (p. 57).

Carrasco (2022), en la investigación titulada: “abandono familiar y su repercusión en la salud mental de un adulto mayor de 78 años de la ciudad de Babahoyo - Ecuador”. Tuvo como objetivo general: “determinar la repercusión que tiene el abandono familiar en la salud mental de un adulto mayor de 78 años”. (p.4). Los métodos utilizados son el método cualitativo y cuantitativo y la variedad



de instrumentos psicológicos del estudio de caso son la entrevista estructurada, historia clínica, la observación clínica, la escala de depresión geriátrica -test de Yesavage y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Llega entre otras a la conclusión: se logró determinar las áreas en las que presenta afectaciones tanto emocional, social y fisiológica que son provocadas a causa del abandono familiar. La sintomatología que presenta son emociones negativas como la tristeza, la intranquilidad, angustia, pérdida de interés por las diferentes actividades que tenga, en relación con el comportamiento le resulta fastidioso la interacción con las demás personas, no le gusta conversar con los demás, además presentando alteraciones en su salud física presentando cefaleas, somnolencia, enlentecimiento, fatiga, lo cual le perjudica de manera muy notoria en la calidad de vida del sujeto. (p. 24).

Flores & Yagual (2023), en la investigación titulada: “Abandono Familiar y Estado Emocional de los Adultos Mayores del Barrio Paraíso del Cantón Salinas”. Tuvo como objetivo general: “analizar el abandono familiar y su relación con el estado emocional de los adultos mayores en el barrio Paraíso del cantón Salinas”. (p.5). El método utilizado es con un enfoque cuantitativo y un método de investigación correlacional. Llega entre otras a la conclusión: se muestran claramente que el abandono por parte de los familiares afecta el estado emocional de los adultos mayores. Los datos obtenidos en la investigación indican que existe una correlación significativa entre el abandono familiar y la depresión en este grupo de personas. Esto sugiere que el abandono es un factor estresante importante que puede contribuir al desarrollo de trastornos emocionales en los adultos mayores. (p.35).



2.1.2. A nivel nacional

Carrera & Cuenca (2023), autores de la investigación titulada: “Influencia del abandono familiar en la salud mental del adulto mayor que acuden al Establecimiento de Salud Melvin Jones Trujillo 2023”, tuvo como objetivo general: “determinar la influencia del abandono familiar sobre la salud mental del adulto mayor que acude al Establecimiento de Salud Melvin Jones, Trujillo – 2023”. (p.8). Los métodos utilizados son con una metodología no experimental, correlacional y descriptivo; llega entre otras a la conclusión: los adultos mayores perciben un nivel medio sobre el abandono familiar de tipo económico con 74%, emocional con 70% y físico con 52%; mientras que la salud mental fue moderada en la depresión con 74%, leve en la ansiedad con 62% y leve en el estrés con 56%. Se concluye que, existe una influencia positiva moderada entre el abandono familiar y la salud mental de los adultos mayores, con una significancia de 0.008 ($p < 0.05$) y un coeficiente de correlación de 0.511 según la prueba de Rho de Spearman, aceptando la hipótesis alterna. (p.82).

Velezmoro (2021), titulada su investigación: “Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, 2020”. tuvo como objetivo general: “determinar la relación que existe entre la depresión y el abandono familiar en el adulto mayor en el asilo de ancianos San José, 2020”. (p.19). La metodología fue de tipo cuantitativo con alcance correlacional, asimismo el diseño fue no experimental – transversal. Llega entre otras a la conclusión: se evidenciaron que el 70.2% de los adultos mayores presentó un nivel de depresión leve, los cuales se caracterizan por presentar algunas manifestaciones como la disminución de la energía, desmotivación, ausencia de autoconfianza, conductas suicidas, alteración del sueño e incluso falta de apetito; además, el



50,9% de los adultos mayores presentó abandono familiar, lo que indica que la mayoría no ha recibido el apoyo suficiente por parte de sus hijos o familiares, es decir, no han contado con apoyos materiales como la vestimenta, alimentación, salud, recreación y apoyo económico; también carecen de apoyo moral como acompañamiento y valoración; dichos resultados prevalece en adultos de género femenino, cuyas edades van entre los 60 y 70 años, con estado civil viudo y educación secundaria. (p.36).

Espíritu (2022), en su investigación titulada: “Sentimientos de los adultos mayores producidos por el abandono familiar en el distrito de Huánuco - 2022”, tuvo como objetivo general: “determinar los sentimientos que se producen en los adultos mayores por el abandono familiar en el distrito de Huánuco”. (p.34). El método que se utilizó en investigación es un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, diseño etnográfico y con un método observacional. Llega entre otras a la conclusión: la investigación le permitio determinar los sentimientos producidos en los adultos mayores por el abandono familiar, siendo ello muestran timidez, angustia y temor al expresarse; refieren estar afectados por la ansiedad y depresión ante la soledad y la tristeza ya que se sienten una carga para la familia y la sociedad. En lo referido a la familia existe la indiferencia, el abandono y desprotección, en lo que respecta a la sociedad se sienten excluidos sin oportunidades afectando todo ello a su bienestar emocional y físico. (p.71).

2.1.3. A nivel local

Apaza (2021), tiene su investigación titulada: “Abandono familiar y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Santa Adriana - 2021”. tuvo como objetivo general: “determinar si el abandono familiar



influye en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Clas Santa Adriana – 2021”. (p.23). La metodología aplicada al estudio fue de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. Llega entre otras a la conclusión: El 71.43% de adultos mayores abandonados su calidad de vida es mala, según las dimensiones de la calidad de vida: la funcionalidad física el 64.28% tiene una mala calidad de vida, funcionalidad social el 53.57% tienen una regular calidad de vida, de acuerdo a las limitaciones a problemas físicos el 82.14% tienen una mala calidad de vida, de acuerdo a las limitaciones a problemas emocionales el 85.71% tienen una mala calidad de vida, en el estado mental el 50% de adultos mayores tienen una mala calidad de vida, de acuerdo a la energía y fatiga el 85.71% tienen una mala calidad de vida, en el dolor físico el 75% tienen una mala calidad de vida, finalmente según la percepción de la salud el 78.57% tienen una mala calidad de vida. (p.90).

Coyla (2020), en su investigación titulada: “Relaciones familiares y su influencia en el abandono al adulto mayor en usuarios del centro del adulto mayor EsSalud - Puno 2018”, tuvo como objetivo general: “Identificar las relaciones familiares y su impacto en el abandono entre los usuarios del Centro de Adultos Mayores EsSalud - Puno 2018”. (p.19). El método de estudio es hipotético – deductivo del paradigma cuantitativo, el tipo de investigación es descriptivo – explicativo, el diseño es no experimental. Llega entre otras a la conclusión: el 38,0% afirman que la relación familiar entre el adulto mayor (hijos, nietos) es distante y muestran abandono físico y emocional. De la misma forma, se evidencia que el 34,2% indica que lo tipo de relación familiar que establece el adulto mayor con sus hijos es distante y sufren de abandono emocional de rechazo; además, se evidencia que el 30,4% de los adultos mayores mencionan que el estilo de



comunicación es pasivo y sufren de abandono físico de parte de los hijos en cuanto a salud, acompañamiento y alimentación. (p.76).

Layme (2023), tiene su investigación titulada: “Las relaciones familiares y el abandono de los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo – 2022”, tuvo como objetivo general: “determinar las relaciones familiares y el abandono de los usuarios del Programa Pensión 65”. (p.24). El método utilizado en esta investigación es de tipo explicativo – causal. Llega entre otras a la conclusión: el tipo de relación familiar es distante el cual influye significativamente que el adulto mayor sufra en abandono moral, lo cual se afirma que las relaciones familiares inciden significativamente en el abandono moral en los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022 con un 95% de nivel de confianza. Así mismo, influye significativamente que el adulto mayor sufra de abandono en su alimentación, salud, vestido y economía, en lo cual se afirma que las relaciones familiares son distantes e inciden significativamente en el abandono material es decir en su alimentación, salud, vestido y economía en los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022, con un 95% de nivel de confianza. (p.75).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Teorías que fundamentan la investigación

2.2.1.1. Enfoque de los Derechos Humanos

Enfoque de los Derechos Humanos incluye un grupo de regulaciones legales a nivel nacional e internacional, principios éticos aplicados tanto de manera individual como institucional, además de políticas públicas implementadas. Por parte del Estado que implican a



entidades públicas y privadas, fortaleciendo a los poseedores de los derechos en su habilidad para ejercerlos y demandarlos. Se basa en comportamientos que implementan el ideal de igualdad de dignidad para todos, fomentando modificaciones en las condiciones de vida de las comunidades más desprotegidas. La perspectiva fundamentada en los derechos humanos abarca los principios de responsabilidad corporativa en relación a empresas y derechos humanos: salvaguardar, respetar y resolver.

Este planteamiento sostiene que los derechos son intrínsecos a todos los individuos, se fundamentan en el respeto a la dignidad humana y están interconectados. independientes e interconectados. La orientación se fundamenta en las normas internacionales, que establecen estándares que posibilitan su protección y fomento. La perspectiva fundamentada en los derechos humanos se centra en reconocer las variables o contenidos de los derechos, su portador y garante, así como el camino de acceso que los hace efectivos.

Bajo esta perspectiva, se pretende examinar las inequidades y obstáculos que existen. afrontan los individuos de edad avanzada y rectificar las prácticas discriminatorias que impiden el ejercicio de sus derechos, fomentando su inclusión y fortalecimiento como titulares de estos mismos (MIMP, 2023).

2.2.1.2. Enfoque de género

El enfoque de género es un instrumento que facilita la identificación de las inequidades experimentadas por hombres y mujeres de la tercera edad en todo su camino vital a nivel personal, familiar y



comunitario. Esto es, las desigualdades sociales acumuladas históricamente a lo largo de sus vidas debido a su sexo, las cuales generan las actuales desigualdades en el acceso a oportunidades, recursos y creación de habilidades.

Este planteamiento sugiere que tanto hombres como mujeres de la tercera edad deben contar con las mismas condiciones y oportunidades para ejercer sus derechos, y persigue la supresión de los inconvenientes que enfrentan (MIMP, 2023).

2.2.1.3. Enfoque gerontológico

El enfoque gerontológico hace referencia a un punto de vista multidisciplinario o integral de la persona de edad avanzada. En otras palabras, considera todas las dimensiones del ser humano (biológico, psicológico y social), además del análisis del efecto de las circunstancias socioculturales y ambientales en el proceso de envejecimiento y en la vejez, así como las repercusiones sociales de dichos procesos.

Así, la perspectiva supone identificar las diferencias específicas de este grupo de edad y, por consiguiente, la exigencia de adaptar los servicios para asegurar su relevancia, fomentando una vejez digna, productiva y saludable (MIMP, 2023).

2.2.1.4. Enfoque intergeneracional

La intergeneracionalidad se refiere a la interacción entre individuos de distintas generaciones o grupos de edad. Cada generación comparte experiencias, saberes, principios y patrones culturales que los distinguen



de otros colectivos. Así, el enfoque intergeneracional sugiere el respeto recíproco y el trabajo conjunto entre generaciones, reforzando vínculos e emocionales, superando mitos y estereotipos vinculados a la edad, fomentando espacios de intercambio, conversación, apreciación y aprendizaje entre las generaciones de adultos, personas de edad avanzada, adolescentes y niños.

En este contexto, el propósito de esta perspectiva es edificar una sociedad inclusiva para todas las edades, combatiendo las desigualdades basadas en la edad y mejorando las condiciones de vida de los grupos de edad vulnerable (MIMP, 2023).

2.2.2. Con relación a la variable independiente: Abandono familiar

2.2.2.1. Adulto mayor

La Organización Mundial de la Salud (2015; como se citó en Coyla, 2020) define al “Adulto mayor como la persona que comprende las edades de 60 años a más; además, considera a las personas de 60 a 74 años como adultos mayores jóvenes de 75 a 89 años adultos mayores ancianos y de 90 a más años adultos mayores longevos” (p. 24). Como también, para el Ministerio de Salud Pública (como se citó en Achahui, 2019) se define como “adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías: Tercera edad: 60 – 74 años, Cuarta edad: 75 – 89 años, Longevos: 90 – 99 años, Centenarios Más de 100 años” (p. 26).

Por otro lado, el Ministerio de Salud (como se citó en Rodríguez & Tuanama, 2023) define que “el adulto mayor es considerado a partir de los



60 años según la legislación nacional y existen situaciones de riesgos que perjudican la integridad, la salud, la dignidad, entre se encuentra la violencia el abandono, daños en la salud mental” (p. 9).

Asimismo, las personas de edad avanzada atraviesan una fase de la vida que se percibe como una etapa vital, como la última donde los objetivos vitales ya se han alcanzado, permitiendo disfrutar de lo que resta de vida con más serenidad. Por lo tanto, las personas de edad avanzada han dejado de trabajar o se retiran, lo que provoca una notable reducción en su nivel de ingresos, lo que, sumado a los problemas de salud vinculados a su edad, genera impactos en todas las áreas de su vida. Estamos hablando de un conjunto de individuos fuertemente marginados, debido a que se comete el error de etiquetarlos como insuficientes o incapaces, enfermos o simplemente ancianos que no pueden realizar las actividades más elementales.

Entonces decimos que, el proceso de envejecimiento es cuando un individuo envejece, experimenta un proceso complicado, pausado, progresivo, diverso e irremediable donde se alteran elementos físicos, psicológicos y sociales.

Por otro lado, según Crisoles & Lizarme (2019), existe tres tipos de alteraciones físicas, psicológicas y sociales, la cual se menciona de la siguiente manera:

- **Alteraciones Físicas:**

Ocurre una reducción en la capacidad física, los cambios más destacados que se pueden notar son:



- Cambios en la composición corporal: reducción de la masa corporal muscular y óseo (la masa ósea disminuye un 20% en personas de edad avanzada) y incremento del tejido graso.
 - El peso del cuerpo se reduce en uno a dos kilos cada década a partir del año, de la década de la cuarta. La altura disminuye entre uno y dos centímetros. también a partir de los 40 años cada década.
 - Reducción del agua en el cuerpo en detrimento del líquido intracelular (en un joven, el agua constituye cerca del 60% de su peso) corporal, mientras que en las personas de edad avanzada se incrementa al 50%, generando un estado de deshidratación persistente.
 - Distrofia de los tejidos del matrimonio
 - Reducción de la elasticidad de los materiales textiles
 - Incremento de pigmentos, lípidos y calcio.
 - Disminución de la capacidad para preservar la homeostasis interna (balance), suministro de agua, temperatura, frecuencia del corazón, presión arterial).
- **Alteraciones Psicológicas:**

Ocurre una disminución de la habilidad para solucionar problemas, además de una ausencia de naturalidad en los procesos mentales. Normalmente, la habilidad para hablar y expresarse está alterada. Ocurren cambios en la memoria, y frecuentemente se observan episodios de amnesia focal en el tiempo. La habilidad para adaptarse puede verse



reducida debido al temor frente a circunstancias desconocidas. Estas alteraciones pueden manifestarse en múltiples aspectos:

En los procesos cognitivos:

- Memoria. El deterioro de la memoria se relaciona con la edad, son las modificaciones en la memoria podrían estar vinculadas a la motivación. Elementos que participan en esta evocación incluyen: la disminución del interés en el presente, la lentitud en la evocación (lentitud en la respuesta ante estímulos obtenidos). Conforme se avanza en edad, la habilidad para diferenciar entre recuerdos percibidos y creados disminuye y se incrementa la posibilidad de incurrir en errores contusivos.
- Resolución de Problemas. Los individuos de edad avanzada tienen ciertos obstáculos al implementar estrategias novedosas. El pensamiento se torna más tangible que abstracto, se presenta una mayor cautela e incluso problemas al tomar decisiones, una mayor rigidez en la estructuración del pensamiento y un cierto desafío para identificar la información
- Creatividad. Es crucial recordar que la creatividad se basa en la experiencia, la motivación personal, el ambiente, la salud, el modo de vida y la energía que posee el Adulto Mayor. La creatividad vinculada a las humanidades persiste; la vinculada a las ciencias experimenta una reducción relativa.
- Respuesta ante Estímulos. Conforme se envejece, se nota la aparición de la edad. reducción de los reflejos ante determinados estímulos, también presentan ciertos problemas



para convertir los estímulos verbales en imágenes mentales (problemas de entendimiento) y una ralentización de la reacción frente a estos estímulos percibidos.

- Lenguaje. El mantenimiento del lenguaje nos señala que el proceso de aprendizaje de envejecimiento es común

En la efectividad

- Puede estar vinculado con tres elementos:
- Emociones. Se pueden experimentar ciertos sentimientos de ineficacia o de inutilidad. Incapacidad frente a ciertas circunstancias particulares de pérdida (familiares, amigos, empleo, salud).
- Motivaciones. La motivación se relaciona fuertemente con la habilidad para realizar tareas, mantener tareas gratificantes (motivación-estímulo), de ocupar el tiempo libre tiempo, así como al impacto del ambiente.
- Personalidad. La mayor parte de investigaciones sostienen que la personalidad se conserva constante a lo largo de toda la existencia. Las alteraciones más notorias estarían vinculadas a circunstancias de adaptación vinculadas con la personalidad anterior del individuo. Los elementos que pueden afectar incluyen: salud física y mental, antecedentes (actitudes formadas durante la vida), pertenencia a un colectivo, identidad social (interés y función), relaciones familiares presentes y antiguas, circunstancias de vida, retiro, madurez emocional y, sobre todo, la habilidad de resiliencia.



- **Cambios Sociales.**

Cada grupo etario es asignado por la sociedad contemporánea

- **Función individual.** Al envejecer, las señales de envejecimiento se vuelven mucho más notorias, pérdidas (facultades físicas, emocionales, psicológicas, económicas, de rol), especialmente las emocionales, que pueden verse impactadas por la pérdida de su pareja o amigos, lo que provoca una intensa tensión emocional y un enorme estrés. Un sentimiento de soledad que a veces es complicado de vencer.
- **Función en la comunidad.** Hoy en día, la sociedad aprecia a un individuo activo, que puede dedicar horas al trabajo y escaso tiempo a su familia. Por otro lado, el adulto mayor es relegado a ser un individuo inactivo, percibiéndolo como un ente que no aporta significativamente a esta sociedad, de ahí la separación generacional entre abuelos, hijos y padres.
- **Función laboral.** El cambio más significativo que ocurre en el empleo es el de la retirada del individuo. Es complicado adaptarse dado que la vida y sus principios se centran en el trabajo y la actividad. Las relaciones sociales se reducen al dejar el entorno laboral, los recursos financieros son limitados y el exceso de tiempo libre genera la angustia que provoca la falta de actividad.



En la etapa de la senectud, ocurre una transformación de estatus o modificaciones significativas de funciones y posición social. Sin embargo, el paso de la posición social a la ancianidad es diferente. El paso hacia la retirada, la vejez o una salud deficiente puede reducir la ancianidad, la responsabilidad y la independencia.

2.2.2.2. Abandono familiar

El desamparo familiar es un fenómeno complejo que se ha descrito y analizado desde múltiples enfoques en la literatura contemporánea. Las investigaciones actuales han explorado a fondo los aspectos emocionales, sociales y culturales del desamparo familiar, resaltando su efecto notable en el bienestar de las personas de la tercera edad. Para Smith et al. (2019; como se citó en Bustos & Mendoza, 2024) describen “el abandono familiar como la falta de apoyo y atención emocional, social y física por parte de los miembros de la familia hacia los adultos mayores” (p. 10).

De acuerdo con estos autores, el abandono puede ser evidente y explícito, o latente vinculado a una forma más sutil pero igualmente dañina; por lo tanto, ambos tipos pueden provocar una reducción considerable impactando seriamente la calidad de vida y la salud mental de las personas de la tercera edad. Por otro lado, Gómez (2022; como se citó en Adrianzén & Pérez, 2024) describe “el abandono familiar como una situación en la que los adultos mayores quedan desatendidos por sus familiares debido a la indiferencia, disputas familiares, distancias geográficas o, en ciertos casos, a la mínima frecuencia de visitas o contactos” (p. 24).



Así mismo, el desamparo y la melancolía en los ancianos continúan siendo cada vez más evidentes en una sociedad que se encuentra inmersa en una creciente competitividad y deshumanización. En investigaciones más recientes, se han identificado datos de hasta un 20% de la población sufre de soledad y desamparo social en un entorno de estrés y violencia, lo que ha provocado cambios a nivel social y cultural que resguardan el núcleo familiar y especialmente a los ancianos (Carrillo, 2019; como se citó en Lema, 2023, p.4).

El desamparo familiar es un problema en aumento que requiere una mejora inmediata en las infraestructuras enfocadas en la protección y atención de las personas de edad avanzada. Este fenómeno se manifiesta en la presencia de personas de edad avanzada que residen en condiciones deplorables, laboran largas horas para conseguir comida y lidian con problemas de salud sin un acceso apropiado a servicios de salud (Aravena & Cortés 2020, como se citó en Adrianzén & Pérez, 2024).

Considerando lo anterior, es evidente que el desamparo familiar puede influir de manera considerable en la salud física y mental de los ancianos. Por lo tanto, resulta crucial que los parientes estén al tanto de las necesidades de este grupo vulnerable y adopten acciones para proporcionarles el respaldo y atención requeridos.

2.2.2.3. Abandono familiar en el adulto mayor

El descuido o negligencia es la falta de atención que los familiares muestran hacia algunos de sus integrantes de la familia. El abandono que experimenta la tercera edad es una situación que se experimenta

cotidianamente, son numerosas las historias que se cuentan acerca del abandono, los desplazamientos o la marginación del núcleo familiar, relatos que reflejan las vivencias de miles de personas de la tercera edad.

Este desamparo a menudo ocurre cuando el adulto mayor deja de trabajar y se retira, lo que ya no resulta rentable para la familia, convirtiéndose en un peso económico para la familia. Debido a las restricciones que presenta la persona de la tercera edad, este abandono puede convertirse en una causa de desintegración de las relaciones familiares (Chero, 2021).

2.2.2.4. Tipos de abandono

Según Fundación Saldarriaga Concha (2019; como se citó en Carrasco, 2022) los tipos de abandono se pueden distinguir de la siguiente manera:

- **Afectivo**

Cuando se provoca intranquilidad, desconsuelo o estrés a través de gritos, reproches, amenazas, insultos, desafíos y humillación, a través de acciones como fingir, pasar por alto, amenazar, desvincular, infantilizar, cargar con labores del hogar, marginar de sucesos importantes, causar de su blasón, romper la armonía e impedir la instrucción de sus derechos (Fundación Saldarriaga Concha, 2019; como se citó en Carrasco, 2022).

Este tipo de desamparo se refiere a la falta de muestras de afecto, prestar atención a sus palabras, pensamientos, solicitudes, etc. o al contacto



físico como caricias, abrazos, besos y apretones de mano, que pueden manifestarse en el estado emocional del individuo de edad avanzada.

El abandono emocional es tan desprevenido como en la juventud y la madurez, por lo que es evidente la exclusión de las personas mayores, consideradas en la mayoría de los casos como “molestias”. Las personas que viven más se dan cuenta de que merecen más respeto y aprecio por parte de los demás, pero en cambio existe un conflicto generacional (jóvenes mayores) donde se sienten rechazados y en ocasiones tienen tendencia a irse de casa por su edad avergonzados.

- **Físico.**

Sucede cuando los parientes que solo se enfocan en abonar la mensualidad en un asilo, optan por distanciarse del adulto mayor, olvidándolo completamente y desatendiendo su presencia física. En familias con recursos limitados, los adultos mayores suelen ser totalmente descuidados, lo que permite que haya personas de edad avanzada que sean indigentes (Belesaca & Buele, 2016; como se citó en Carrasco, 2022).

En la misma línea, se conoce como abandono físico cuando las necesidades de supervivencia del adulto Mayor, tales como alimentación, medicina, higiene personal, y cuidados de diversas áreas, no son atendidas "temporalmente o de manera permanente" por sus parientes o cuidadores cercanos.

Por tanto, este tipo de abandono se puede observar en familiares que solo pagan las mensualidades correspondientes, en casas particulares, olvidándose por completo de que tienen que visitar a los ancianos e

ignorando sus cuerpos. En los hogares de bajos ingresos, las personas mayores son completamente ignoradas, dejando espacio para las personas mayores pobres.

- **Material.**

Se manifiesta en los cuidadores o parientes que utilizan poderes, recursos económicos, ingresos, capitales o bienes del individuo mayor que está bajo su cuidado (Fundación Saldarriaga Concha, 2019; como se citó en Carrasco, 2022).

Por otro lado, la economía es un aspecto que tiene un profundo impacto en la vida familiar. El alto costo de vida es un fenómeno que afecta a las personas mayores porque son demasiado mayores para contribuir al presupuesto del hogar. En la mayoría de los casos, las poblaciones envejecidas no cuentan con alternativas adecuadas a su situación, por lo que se han acostumbrado a desequilibrios socioeconómicos que perjudican a sus integrantes y con ello a la organización familiar.

Así mismo, las dificultades económicas pueden llevar a los adultos mayores a depender de recursos sociales o familiares limitados, lo que, en muchos casos, resulta en su abandono o institucionalización.

En tanto, a falta de recursos en algunos contextos donde los servicios de salud y cuidado a largo plazo no son accesibles o son costosos, las personas mayores pueden ser abandonadas por sus familias debido a la imposibilidad de cubrir los gastos asociados.



2.2.2.5. Formas de abandono

De acuerdo a Belesaca & Buele, (2016; como se citó en Carrasco, 2022) se pueden apreciar las siguientes formas de abandono:

- **Abandono total.**

Según Chaguay & Molina (2016; como se citó en Valdiviezo, 2022) “Abandono total, consiste en el descuido total, las necesidades básicas están totalmente descubiertas, sin embargo, estos adultos mayores sobreviven de la caridad de la sociedad” (p. 4). Hace referencia a individuos de edad avanzada que no tienen un cuidador que satisfaga sus necesidades básicas, y se ven forzados a depender de la comunidad.

Así mismo, en este tipo de abandono se indica que el adulto mayor se encuentra totalmente desamparado, sin recibir ninguna ayuda de ninguna institución o de algún familiar próximo, por lo que se considera que está totalmente abandonado. Dependen en gran medida de lo que la sociedad le otorga, ya sea comida, ropa o cualquier otro elemento que esta pueda proporcionar como asistencia al individuo, por lo tanto, dependen de forma obligada de las bendiciones que la sociedad proporciona (Molina, 2015; como se citó en Ortega, 2023).

- **Abandono parcial.**

Sucede cuando las familias optan por costear un espacio privado para la atención del adulto mayor, además, optan por visitarlo de manera esporádica, rompiendo la relación con la familia, provocando en el adulto mayor sensaciones de aislamiento. En lo que respecta a las familias de



bajos recursos económicos, optan por el subsidio para hogares públicos, con el objetivo de proteger a sus adultos mayores.

Respecto a este tipo de abandono, es más frecuente en familias que tienen la capacidad de trasladar al adulto mayor a una institución que les proporcione el cuidado que, a veces, la familia no está dispuesta a hacerlo a pesar de la posibilidad. En familias con escasos recursos económicos, buscan la opción de alojar al adulto mayor en algún lugar seguro. En familias con escasos recursos financieros, buscan la opción de alojar al adulto mayor en una institución pública en la que deban abonar una porción de la asistencia o nada de la misma, ya que, en este tipo de entidad, los parientes visitan de manera ocasional al adulto mayor (Molina, 2015; como se citó en Ortega, 2023).

- **No existe abandono**

2.2.2.6. Consecuencias del abandono

El abandono de la familia lleva a la insatisfacción de los miembros de la familia. algunas necesidades fundamentales del Adulto Mayor, tales como nutrición, resguardo, salud, higiene y hogar; en relación al desamparo moral, existe una falta de cariño y falta de contacto físico (caricias, abrazos, entre otras manifestaciones). La pérdida de la familia afecta la salud mental del individuo. En otras palabras, impactan su bienestar, emociones y sentimientos. Se interrumpe el vínculo entre los miembros del núcleo familiar o con la comunidad; se pierden vínculos emocionales.



En este contexto, los adultos mayores notan varios cambios, incluyendo el incremento de la sensibilidad o problemas relacionados con la depresión, incomodidad (ruidos, voces, risas, objetos), lo que a su vez resulta en un aislamiento más intenso en detrimento de su salud mental. Además, altera la percepción del entorno, no es la misma que percibe a los demás, lo que, en combinación con el maltrato físico y psicoemocional, genera un desbalance en su personalidad, impactando sus relaciones como ente social (Leiva & Marchán, 2024).

Por otro lado, Según Taylor et al. (2018; como se citó en Huerta & Rivera, 2023) el abandono, en todas sus etapas, provoca una serie de efectos que impactan directamente en la sensación de impotencia del individuo, causando una caída en sus sistemas biológicos, alteraciones psicológicas, pobreza y aislamiento social. Cuando las personas de edad avanzada son desamparadas por sus familias y no logran ser económicamente autónomas, esto repercute en su estado nutricional y deteriora su estado físico. Esto ocurre porque las habilidades fisiológicas se reducen con la ancianidad y el sistema nervioso se deteriora. El sistema inmunológico ya no reacciona correctamente ante las enfermedades.

El abandono también causa descontento psicológico en los adultos mayores, provocando en ellos emociones de frustración, tristeza y depresión, y comienzan a sentirse desamparados, lo que complica su adaptación al cambio. Igualmente, mediante la depresión, manifiestan principalmente la soledad en la que se encuentran inmersos. (Yunus et al., 2019; como se citó en Huerta & Rivera, 2023).



2.2.3. Con relación a la variable dependiente: Salud mental

2.2.3.1. Salud mental

La salud mental se refiere a un estado de bienestar mental que permite mantener una mejor reacción frente a situaciones de tensión, manejar la vida a través de competencias, adquiriendo y mejorando en aporte a la comunidad. En otras palabras, el bienestar mental nos otorga tanto a nivel individual como a nivel grupal en las acciones diarias creando vínculos y una comunidad más participativa. Además, constituye un derecho humano y un componente fundamental en el progreso (OMS, como se citó en Carrasco, 2022).

En tanto, tener una salud mental óptima está vinculada a la falta de trastornos mentales. Sin embargo, este proceso varía para cada individuo, dependiendo de los niveles de dificultad, estrés, salud física, entre otros factores. Entre las alteraciones en la salud mental, se conocen los desórdenes mentales y las discapacidades psicosociales.

2.2.3.2. Factores psicosociales

La Organización Mundial de Salud (como se citó en Cazza & Cerrón, 2023) determina que los variados factores psicosociales inciden en la presencia de depresión en los ancianos. Su prevalencia varía en diferentes grupos, pero depende directamente de la convivencia en la familia y de la funcionalidad del sistema de salud.

- **Psicológico**



Los factores clave en el desarrollo de la depresión incluyen las pérdidas propias de la ancianidad, como la soledad, el combate por cubrir sus necesidades, la reducción de sus habilidades físicas, el deterioro cognitivo, dificultades de memoria y aprendizaje de tareas novedosas, el enfrentamiento de la pérdida de personas queridas y del trabajo, entre otros.

Los factores psicológicos son relevantes ya que tienen un rol en el progreso de la depresión. Los elementos psicológicos abarcan pérdidas propias de la ancianidad, tales como la soledad, el declive físico, el declive cognitivo, la pérdida de la memoria, la adquisición de nuevos roles y la lucha por las pérdidas, entre otros (Barragán, 2007; como se citó en Achahui, 2019, pp. 30-31).

Personalidad. Los individuos con patrones mentales negativos, baja autoestima, percepción de descontrol sobre las situaciones de la vida y propensión a la preocupación excesiva tienen una mayor probabilidad de sufrir de depresión.

La soledad. Es uno de los miedos en esta fase de desarrollo ya que su percepción depende de la red de respaldo social que el individuo tenga y de los recursos psicológicos propios. Por lo tanto, no debe ser vinculada como un legado de la vejez, sino que se encuentra sujeta a la red de influencias sociales y culturales que alegren la vida de la persona de edad avanzada.

Insatisfacción Personal. La satisfacción de vida se define como una evaluación cognitiva del equilibrio entre las metas aspiradas y los



resultados presentes de la vida, lo que constituye un resumen de la valoración de los objetivos y éxitos que engloba el desarrollo de la vida completa. La dimensión está fuertemente influenciada por el equilibrio personal de cada persona, por lo que los adultos mayores deben esforzarse por llenarse de contenidos, de anhelos y esforzarse por que las nuevas relaciones y actividades aporten significado a su vida.

Perdidas y duelo. La vida emocional del adulto mayor se distingue por un incremento en las pérdidas, interpretándolas como experiencias donde percibe que ya no posee algo que le es relevante a nivel auténtico y subjetivo. Las pérdidas relacionadas con la autonomía (valerse por sí mismo, realizar lo que quiere) y las pérdidas asociadas a la muerte del esposo, de seres queridos y la jubilación, que impactan en el estado emocional de los adultos, afectando así su estado emocional más grandes.

Mortalidad del cónyuge e hijos. La ancianidad generalmente es el factor primordial que provoca la sensación de soledad en la etapa de la vejez. De repente, el adulto mayor pierde la compañía y el cariño que mantenía con su pareja, lo que provoca dificultades personales de adaptación a la ancianidad de carácter no solo físico, emocional, sino también tangibles y relacionados con la administración del tiempo de las actividades relacionadas con el hogar y la vida en el hogar y la vida social.

Cuanto más unidos estuvieron los dos, más fuerte será el efecto emocional que provocará la muerte de uno de ellos, sin que la presencia de otros individuos mitigue las emociones de soledad y tristeza.



- **Social**

Las razones que conducen a un individuo a deprimirse son diversas, incluyendo la viudez, las relaciones sociales, el respaldo familiar, las modificaciones de roles, dificultades financieras, problemas relacionados con la retirada y más.

El apoyo familiar ha sido reconocido como un elemento crucial para estos pacientes con trastornos depresivos, en el que un entorno familiar positivo, donde se refleje cohesión familiar, armonía, respeto, muestras de cariño y una comunicación apropiada que incluya una auténtica manifestación de emociones entre los integrantes en cualquier asunto pertinente. En cambio, en situaciones donde la familia es disfuncional, los adultos mayores suelen estar más expuestos a los síntomas de depresión (Barragán, 2007; como se citó en Achahui, 2019, pp. 31-32).

Cambios en el rol social. Las modificaciones abruptas o constantes en la forma de vida, la interrupción de las funciones que cumplen los adultos mayores, propician la formación de un estado de depresión en este grupo de personas. El riesgo más alto surge cuando el individuo ha dejado la situación o papel anterior y aún no se ha incorporado a la nueva ni ha obtenido un nuevo papel.

La realización de tareas cotidianas tiene un rol crucial en el estado emocional de los adultos mayores. De esta manera, los adultos mayores en instituciones pueden mejorar su salud mental al llevar a cabo diversas actividades, como juegos, paseos y actividades deportivas. Esto forma



parte de un repertorio de comportamientos saludables en este grupo de personas. Por lo tanto, la ejecución de actividades recreativas en las instituciones geriátricas, socializan y otorgan dignidad a las personas mayores en su condición de adulto mayor institucionalizado.

Falta de apoyo social y familiar. El propósito de los centros geriátricos es brindar a la familia una asistencia completa a aquellos adultos mayores que no pueden obtener los cuidados requeridos en sus hogares, debido a la complejidad de sus enfermedades y la escasez de tiempo de los miembros de la familia. No obstante, este "objetivo" de las residencias es, no obstante, esta "intención" de las residencias es algo histórico, o que abarca un número limitado de casos.

- **Biológico**

La depresión provoca un impacto sistémico en los adultos, especialmente en los ancianos, los deprimidos tienen una mayor propensión a padecer enfermedades, ya que, debido a su depresión, pueden tener una mayor vulnerabilidad a las enfermedades. Esta enfermedad provoca alteraciones neurológicas, hormonales e inmunológicas como resultado de la degradación biológica, surgen algunos de los siguientes problemas, que no están vinculados directamente con la edad ni se presentan en todas las personas cuya edad los convierte en parte del colectivo de individuos de edad avanzada o mayor o ancianas, presencia de enfermedades tales como presión arterial alta, incontinencia urinaria, problemas urinarios, osteoporosis, artrosis y artritis, fallo respiratorio,



diversos, procedimientos oncológicos, dificultades sexuales, incremento en la ocurrencia de caídas y alteración neurocerebral.

Adicionalmente, existe la comorbilidad de los trastornos mentales y de las afecciones crónicas, que comprenden las lesiones reiteradas (como las caídas), los eventos cardiovasculares y el dolor crónico. Los desórdenes mentales influyen de manera significativa en la discapacidad, el progreso de la enfermedad y riesgo de fallecimiento prematura. Asimismo, numerosas personas de edad avanzada también sufren restricciones funcionales a causa de los problemas vinculados a su salud.

Se relacionaron las actividades funcionales con la aparición de depresión, siendo los adultos con déficit funcional los que muestran una mayor incidencia de síntomas depresivos moderados y graves, en contraste con aquellos con una funcionalidad adecuada (Barragán, 2007; como se citó en Achahui, 2019, pp. 29-30).

2.2.3.3. Trastornos de salud mental

Se identifica dos tipos de trastorno y son los siguientes:

- **Ansiedad**

La ansiedad son sensaciones de tensión y aprendizaje subjetivos, perceptibles de manera consciente, y un incremento en la actividad del sistema nervioso autónomo; esta condición puede cambiar de intensidad y oscilar a lo largo del tiempo Espinosa, Díaz & Hernández (2020). Así mismo, los trastornos de ansiedad se distinguen por una fobia, preocupación desmedida por alteraciones relacionadas con el



comportamiento. Los síntomas son tan graves que pueden causar una angustia o una discapacidad funcional de gran relevancia. Hay distintas clases: trastorno de ansiedad generalizada (definido por una inquietud desmedida), trastorno de pánico (caracterizado por episodios de pánico), trastorno de ansiedad social (caracterizado por miedo y preocupación desmedidos en contextos sociales), entre otros (OMS, 2022; como se citó en Poaquiza, 2023 p. 4).

Según Quispe (2019; como se citó en Dzido 2020), señala que la ansiedad se divide en los siguientes tipos:

Trastorno de ansiedad generalizada. Este tipo de trastorno se distingue por la manifestación desmedida de miedos, anticipación de posibles sucesos negativos, ansiedad anticipatoria, vigilancia constante o tensión emocional constante; las inquietudes se propagan de un problema a otro. Ejemplo los problemas familiares, dificultades con amigos o vínculos interpersonales, asuntos laborales, problemas financieros, inquietudes de salud y más.

Trastornos fóbicos. Se manifiestan por miedos persistentes e irracionales hacia objetos, acciones o circunstancias que impulsan comportamientos de evitación. Los síntomas más frecuentes incluyen la aprensión a abandonar el hogar (síndrome de la cabaña), el miedo a permanecer en soledad, el miedo a utilizar el transporte público, y el miedo a la movilidad urbana. utilización del elevador del inmueble donde reside, etc.

Trastornos de pánico. Se trata de crisis relativamente cortas con una sensación de muerte inminente; estas crisis muestran síntomas como: dificultades respiratorias, vértigo, presión en el pecho, temor a derrumbarse.

Trastorno obsesivo - compulsivo (TOC). Se caracteriza por una presencia excesiva de ideas imaginativas, impulsos sobre imágenes repetitivas que generan ansiedad y descontento. Es habitual encontrar pensamientos o imágenes vinculados con pensamientos religiosos en un adulto mayor.

- **Depresión**

La depresión es una patología psicológica, se refiere a un trastorno del estado emocional donde las emociones de tristeza, pérdida, ira o frustración perturban la rutina diaria durante semanas o por más tiempo. Es vista como uno de los trastornos más complicados en el grupo gerontológico, dado que puede generar impactos potencialmente perjudiciales en la salud de un individuo de edad avanzada. A esto se benefician diversos factores, entre los que sobresalen las afecciones somáticas, las reducciones en las capacidades cognitivas y, simultáneamente, suele ser la causa más común de dolor emocional en la última fase de la vida (González, et al., 2018; como se citó en Chero, 2021).

En la misma línea, según Botto (2018; como se cita en Lema, 2023) La depresión es una alteración del humor y las emociones. Estas emociones suelen cambiar y sus distintivos son la tristeza y la felicidad. Se clasifica como una enfermedad asociada a la reducción de la serotonina,



un neurotransmisor responsable de regular las emociones de bienestar, sueño y energía (p. 6). Asimismo, según Espinosa, Díaz & Hernández (2020), la depresión son sensaciones de melancolía que pueden ser o no sensibles a circunstancias de pérdida o amenaza, que no necesariamente se organizan como un trastorno depresivo, a pesar de generar malestar e ineficacia.

En la mayoría de las situaciones, los pensamientos y sentimientos de los adultos mayores no se expresan verbalmente, por lo que los responsables de su cuidado deben considerar las siguientes características, pues podrían ser señales que alerten acerca de que nuestros ancianos están iniciando un estado de depresión o ansiedad.

La depresión, junto con la demencia, es la condición mental más frecuente en la población de edad avanzada. Este trastorno está siendo cada vez más detectado, aunque, lamentablemente, todavía es una enfermedad que se presenta con frecuencia de manera inadvertida. No obstante, es responsable no solo de un grave padecimiento para el paciente y su entorno, sino también de un incremento en la prevalencia y el desarrollo deficiente de otras afecciones médicas, y, en segundo lugar, de un evidente impacto en el consumo de productos de salud.

El riesgo de suicidio más alto se ha identificado en pacientes con depresión senil, calculado en cuatro veces superior al de individuos deprimidos de menor edad. La elevada incidencia de la depresión en adultos mayores con intentos de suicidio, comparada con otras patologías, avala la dedicación de los expertos en salud a identificar la potencial



presencia de comportamientos y iniciar con un tratamiento estricto tratamiento y la supervisión y seguimiento de los familiares del enfermo. Elementos asociados a un elevado riesgo de suicidio incluyen: poca asistencia familiar, mala salud mental, y escaso respaldo familiar; salud física, adicción al alcohol, sentimiento de culpabilidad, historia de intentos anteriores y surgimiento de anestesia emocional (Lema, 2023).

2.2.3.4. Síntomas de depresión en adultos mayores

Durante esta fase de la vida, entre los signos más comunes de depresión Según Achahui (2019) son:

- Irritabilidad
- Ausencia de interés en actividades cotidianas
- Anhedonia, conocida como la incapacidad para gozar de las cosas, incluso de las cosas que se pueden disfrutar.
- aquellas que le brindaban siempre disfrute.
- Tristeza y desesperación
- Ausencia de autoconfianza
- Desorientación e inseguridad frente a las responsabilidades laborales - Inseguridad e indecisión frente a las actividades laborales
- Trata de enmascarar la depresión
- Aversión y estado de ánimo desfavorable
- Ansiedad y tensión
- Desamparo social
- Baja autoestima



- Disminución del autocuidado propio
- Consideraciones sobre su fallecimiento y/o suicidio.

2.2.4. Políticas de protección del adulto mayor

Ley N° 30490 Ley de la Persona Adulta Mayor

Mediante la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, determina en el Estado, en sus tres niveles de gobierno, mediante sus entidades pertinentes, proporciona protección social a la persona adulta mayor que se halle en circunstancias de riesgo, como: pobreza o pobreza extrema, dependencia o vulnerabilidad, o sea víctima de un trastorno físico o declive cognitivo que la debilite o que ponga en peligro a otros individuos (Congreso de la República, 2016).

Capítulo II. Derechos de la persona adulta mayor y deberes de la familia y del estado

Artículo 5. Derechos. La persona adulta mayor es titular de derechos humanos y libertades fundamentales y ejerce, entre otros, el derecho a:

- Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
- La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
- La igualdad de oportunidades.
- Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
- Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.



- Una vida sin ningún tipo de violencia.
- Acceder a programas de educación y capacitación.
- Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país.
- Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
- Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.
- Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
- Acceso a la justicia. (Congreso de la República, 2016, p. 2).

Artículo 6. Soporte institucional. El Estado, las organizaciones de la sociedad civil, las familias y la persona adulta mayor son los ejes fundamentales para el desarrollo de las acciones de promoción y protección de los derechos de la persona adulta mayor, especialmente de las acciones de prevención del maltrato y promoción del buen trato. (Congreso de la República, 2016, p. 2).

Artículo 7. Deberes de la familia. El cónyuge o conviviente, los hijos, los nietos, los hermanos y los padres de la persona adulta mayor, que cuenten con plena capacidad de ejercicio, en el referido orden de prelación, tienen el deber de:

- Velar por su integridad física, mental y emocional.
- Satisfacer sus necesidades básicas de salud, vivienda, alimentación, recreación y seguridad.



- Visitarlo periódicamente.
- Brindarle los cuidados que requiera de acuerdo a sus necesidades.
(Congreso de la República, 2016, p. 2).

Mediante la aprobación Decreto Supremo N° 081-2011-PCM, publicado el 19 de octubre de 2011, el presidente de la república Ollanta Humala, creo el Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” con la creación de este programa, busca otorgar protección a los sectores más vulnerables, dentro de ellas comprendían los adultos mayores de 65 años de edad. (Congreso de la República, 2011).

Asimismo, el Decreto Supremo N° 012-2020-MIDIS que modifica el Decreto Supremo N° 081-2011-PCM, junto con sus modificaciones, establece el Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", con el objetivo de conceder ayudas económicas no condicionadas a su población objetivo, que se compone de adultos en situación de pobreza extrema a partir de los sesenta y cinco (65) años, que cumplan con los requisitos estipulados por la mencionada normativa. (Congreso de la República, 2020).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- a. **Vejez:** Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas (Quispe, 2023, p. 38).
- b. **Adulto mayor:** Se considera de 60 años de edad a más, durante esta etapa el ser humano en lo que respecta a las funciones orgánicas, funcionales, sensoriales y



las facultades cognitivas se van deteriorando progresivamente a medida del paso del tiempo (Achahui, 2019, p. 35).

- c. **Envejecimiento:** El proceso de envejecimiento humano es un proceso de múltiples aspectos que se inicia con la concepción, se prolonga durante toda la vida y concluye con la muerte. Se caracteriza por ser diversa, inherente e irreversible. Es un proceso intrincado de transformaciones psicológicas y biológicas que experimentan los individuos con el paso del tiempo al relacionarse con la vida social, económica, cultural y ecológica de sus comunidades. (Quispe, 2023, pp.37-38).
- d. **Abandono:** El abandono se percibe como una manifestación de violencia contra los derechos humanos, además, muestra rasgos sociales en un entorno familiar, donde presentan dificultades como: disfunción familiar y la negligencia en la ejecución de roles y obligaciones de los integrantes (De la cruz salcedo, 2019, como se citó en Giraldez & Gutierrez, 2024).
- e. **Familia:** “La familia es un grupo de dos o más personas unidas por lazos matrimoniales, de sangre o adopción, que constituye un solo hogar, que interactúa entre sí, crean y mantienen una cultura común” (Chero, 2021, p.16).
- f. **Abandono familiar:** Se refiere a la circunstancia en la cual uno de los integrantes de una familia deja de cumplir su rol de cuidador, protector y proveedor de apoyo tanto emocional como económico hacia otro miembro (Sicsi, 2024, p. 17).
- g. **Depresión:** Es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de



autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (Achahui, 2019, p. 20).

- h. Salud:** El estado de "buena salud" se refiere a que todos tengan una sensación inquebrantable de bienestar físico, mental y social, que va más allá e simplemente no tener enfermedades o infecciones (Quispe, 2023, p.38).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

La provincia de Azángaro tierra de los ASWANQHARIS es una de las 13 provincias que conforma el departamento de Puno, asimismo, es la tercera provincia con más población de la región Puno, por el norte limita con la provincia de Carabaya; por al Este limita con la provincia de San Antonio de Putina y también con la provincia de Huancané; por el Sur limita con la provincia de San Román y asimismo con la provincia de Lampa; y por el Oeste limita con la provincia de Melgar.

Figura 1

Ubicación geográfica de la Municipalidad Provincial de Azángaro



Nota: Google Maps (2024)

La localización de la Municipalidad Provincial de Azángaro, cuya sede funciona en el jirón Azángaro N° 160, con número de teléfono: (051) 562114 / 562125, -E-mail: mpaazangar@muniiazangaro.gob.pe, página web: www.muniiazangaro.gob.pe, Facebook: www.facebook.com/muniiazangaro, Ruc: 20172499679 y Ubigeo: 210201. Institución de gobierno local que tiene la función de administrar los ingresos económicos y desarrollar



labores en beneficio y progreso de la comunidad local. (Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024).

El proyecto de investigación se ejecutó en la oficina del CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor) – Pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, Puno – 2024, la cual está ubicado en el Jr. Azángaro N°160 de la ciudad de Azángaro. El período de duración fue desde agosto a diciembre, 2024.

3.2. TIPO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.2.1. Tipo de investigación

El estudio realizado es de tipo básica, teórica o fundamental, que persigue expandir el saber teórico sin centrarse de manera inmediata en aplicaciones prácticas. Se enfoca en entender las bases fundamentales (Haro, et al. 2024, p.4).

3.2.2. Alcance de la investigación

La investigación se trabajó desde el alcance explicativo - causal, puesto que su propósito se basa en explicar como el abandono familiar influye en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro. Según Hernández et al., (2014) afirman que la investigación explicativa “Está dirigido a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales en la investigación” (p. 95).

3.2.3. Método

La investigación se realizó bajo el método Hipotético-deductivo, que permite la recolección de datos para probar la hipótesis, la investigación se realizó bajo el paradigma cuantitativo, este enfoque confía en la medición numérica, el



conteo y el uso estadístico para establecer indicadores exactos. (Hernández, 2018, p. 40).

3.2.4. Diseño de investigación

En la presente investigación se utilizó el diseño no experimental de corte transversal, el cual, según Hernández, et al. (2018), podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que efectúas en la investigación no experimental es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas. (p.174).

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS

3.3.1. Técnica

La encuesta. Se aplicó a los usuarios del programa pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro para recolectar información precisa tomando en cuenta la población de estudio respecto a la situación sobre el abandono familiar y de qué manera influye en la salud mental de los adultos mayores. Es una técnica de investigación realizada al objeto de estudio mediante instrumentos de recolección de datos, caracterizados por la acumulación de datos sobre las diversas respuestas, percepciones de las personas (Hernández, 2010). Una encuesta trata de recopilar información a las personas mediante un instrumento, el que puede darse de manera física o virtual implementando la tecnología para tener más facilidades.



3.3.2. Instrumento

El cuestionario. Este instrumento fue primordial para obtener múltiples interrogantes sobre premisas dadas en la encuesta y nos permitió conocer la situación actual de los adultos mayores. El abandono familiar y su influencia en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, así como otros aspectos que son importantes para la encuesta, y también nos permitió mostrar estadísticas que corroboren dicha encuesta.

Baremo de datos.

Para la baremación, se desarrolló una escala que permitió evaluar las variables de abandono familiar y salud mental con sus respectivas dimensiones. La baremación facilitó la categorización de los hallazgos de las variables en estudio.

Se determinó imprescindible y adecuado llevar a cabo una baremación basada en datos estadísticos, cuyo objetivo fue reunir los puntajes en niveles relevantes que faciliten una comprensión más completa de cómo el abandono familiar afecta la salud mental de los adultos mayores.

La distribución de la variable “Abandono familiar” clasificada en tres niveles: bajo, medio y alto. La Tabla 11 muestra la baremación de la dimensión “Tipos de abandono familiar” (VX. D1) en tres niveles: bajo, medio y alto. La Tabla 12 presenta la baremación de la dimensión “Formas de abandono familiar” (VX. D2) clasificada en tres niveles: bajo, medio y alto.

La distribución de la variable “Salud mental” clasificada en tres categorías: ausente/leve, moderada y severa. La Tabla 13 muestra la baremación de la



dimensión “Factores Psicosociales” de la variable “Salud Mental” (VY. D1), clasificada en tres categorías: “Ausencia/leve”, “Moderada” y “Severa”. La Tabla 14 muestra la baremación de la dimensión “Trastorno de salud mental” (VY. D2) clasificada en tres categorías: “Ausencia/leve”, “Moderada” y “Severa”.

El cuestionario de tipo escala Likert.

Es un instrumento que permite la recolección de datos concernientes a las variables, así mismo, ello nos permitió principalmente conocer el nivel de conformidad de la persona a la cual se estará realizando la encuesta. Por otro lado, esta técnica nos conlleva a obtener respuestas a las premisas sobre el problema de estudio, asimismo, que la persona encuestada puede brindar respuestas verídicas para así lograr una información eficiente.

Los instrumentos para la recopilación de datos de la variable abandono familiar serán los cuestionarios fundamentados en la encuesta de datos por dos dimensiones la primera es “los tipos de abandono familiar”, esta encuesta consta de 6 preguntas divididas en tres indicadores: 1) abandono afectivo, que abarca las preguntas de 1 a 2; 2) abandono físico, que incluye las preguntas de 3 a 4; 3) abandono material, que abarca las preguntas de 5 a 6.

Por otro lado, se tiene la segunda dimensión que es “formas de abandono familiar”, esta encuesta consta de 6 preguntas divididas en tres indicadores: 1) abandono total, que abarca las preguntas de 7 a 8; 2) abandono parcial, que incluye las preguntas de 9 a 10; 3) no existe abandono, que abarca las preguntas de 11 a 12, estructuradas en respuestas basadas en la escala de Likert. Nunca = 1, Raras veces = 2, A veces = 3, A menudo = 4 y frecuentemente = 5, donde cada una de las dimensiones contenía 2 preguntas.

Tabla 1

Distribución de valores en Escala de Likert variable abandono familiar.

Valor Numérico	Puntos de Escala
1	Nunca (N)
2	Raras veces (RV)
3	A veces (AV)
4	A menudo (AM)
5	Frecuentemente (F)

Nota: Elaborado por la investigadora

La Escala de Aspectos Psicosociales Yesavage o GDS-15.

La técnica utilizada para la variable salud mental, fue la encuesta basada en la dimensión factores psicosociales de Yesavage, conocida como GDS-15, que consta de tres indicadores: 1) Psicológico, que abarca las preguntas de la 1 a la 5; 2) Social, que incluye las preguntas de la 6 a la 10; y 3) Biológicas, que abarcan las preguntas de 11 a 15. (Vargas, 2018; como se cita en Lainez, 2023).

Las encuestas están estructuradas en respuestas basadas en la escala de Likert. Nunca = 1, Casi nunca = 2, A veces = 3, Casi siempre = 4 y Siempre = 5, donde cada una de las dimensiones contenía 5 preguntas.

Tabla 2

Distribución de valores en Escala de Likert variable salud mental.

Valor Numérico	Puntos de Escala
1	Nunca (N)
2	Casi nunca (CN)
3	A veces (AV)
4	Casi siempre (CS)
5	Siempre (S)

Nota: Elaborado por la investigadora



La Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg.

La técnica utilizada para la variable salud mental, fue la encuesta basada en la dimensión de trastornos de salud mental de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg – EADG, que incluye los indicadores de ansiedad y depresión, donde dos subescalas que cada una posee nueve preguntas: la subescala de ansiedad (preguntas 1–9) y la subescala de depresión (preguntas 10–18). Las cuatro primeras preguntas de cada subescala, correspondientemente (preguntas 1–4) y (preguntas 10–13), funcionan como una precondición para establecer si es necesario tratar de responder al resto de las preguntas. En específico, si no se dan respuestas afirmativas a al menos 2 preguntas de las preguntas 1–4, no se deben responder las demás preguntas de la primera subescala. Por otro lado, en la segunda subescala, es suficiente responder afirmativamente a una de las preguntas 10–13 para avanzar con la respuesta al resto de las preguntas.

Los puntos de corte para la subescala de ansiedad se ubican en 4 o más y en 2 o más en la de depresión, con calificaciones más elevadas a medida que el problema se vuelve más grave (siendo el máximo posible de 9 en ambas subescalas). Se ha informado que estos valores presentan una sensibilidad del 83% y una especificidad del 82%. Se propone que la sensibilidad se incrementa al incrementar la severidad del trastorno psicopatológico, lográndose calificaciones más elevadas que pueden ofrecer una evaluación, disuelto, las puntuaciones elevadas pueden indicar la gravedad del trastorno por separado (Goldberg et al., 1988; como se citó en Martín, Pérez, & Riquelme, 2016).

Tabla 3

Distribución de valores en Escala de Ansiedad y Depresión de GOLDBERG

(GADS) variable Salud mental.

Valor Numérico	Puntos de Escala
1	SI
0	NO

Nota: Elaborado por la investigadora

La revisión bibliográfica. Es un proceso estructurado cuyo objetivo es localizar y recuperar información pertinente, como bases de datos, repositorios, bases teóricas, artículos, libros, fundamentos teóricos y resultados de investigaciones. Se utilizará para recopilar información pertinente sobre los antecedentes de las investigaciones. El examen bibliográfico incluye todas las tareas vinculadas a la búsqueda de información escrita sobre un asunto previo, en el cual se reúne y debate de manera crítica toda la información recogida y documentos encontrados en la revisión bibliográfica, es necesario evaluarlos utilizando criterios que permitan descartar aquellos que presenten errores metodológicos y pudieran llevar a conclusiones erróneas. Reescribir los hallazgos de la revisión con énfasis en los aspectos que se aplican investigación que va a emprenderse.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO

3.4.1. Población

La población total de los usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro, está conformada por 200 adultos mayores que tienen la condición de pobreza extrema, que oscilan entre las edades de 65 a 90 años de sexo masculino y femenino, en su totalidad quechua hablantes netos de la zona

urbana, realizado en función al padrón general de beneficiarios en lo que va del año 2024. Al respecto, “la población es un conjunto de elementos que contienen ciertas características que se pretenden estudiar”. (Fuente Saz C. 2004; como se citó en Ventura, 2017).

Tabla 4

La población total de los usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro.

Género	Nº Padrón General de Usuarios
Masculino	125
Femenino	75
Total	200

Nota: Elaborado por la investigadora en base al padrón general de usuarios de pensión 65 de la MPA.

3.4.2. Muestra y muestreo

La determinación de nuestra muestra para la presente investigación se realizó con el método muestreo probabilístico y el tipo de muestreo es aleatorio simple, para lo cual, se aplica la formula estadística, teniendo en cuenta un margen de error del 0.5% y un nivel de confiabilidad del 95%. Como resultado, todos los usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro tendrán las mismas posibilidades de ser tomado para la muestra, mediante una selección aleatoria. Al respecto, según Hernández, et al. (2014), Esencialmente, la muestra es un subgrupo de la población. Es decir, se refiere a un conjunto subdividido de elementos que forman parte de ese conjunto definido en sus características, al que denominamos población. (p. 175).



De tal modo, para hallar el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

$Z_{(1-\alpha/2)}$ = 1,96 Valor de la distribución normal de acuerdo con el nivel de confianza deseado.

P= 0,5 Proporción favorable

Q= 0,5 Proporción no favorable

e= 0,05 El porcentaje de error muestral

N= 200 Usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro.

Remplazando los datos en la siguiente fórmula se obtiene:

$$n_0 = \frac{(200)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(200 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = 149,429 = 149$$

Por lo tanto, según la fórmula de muestreo, el tamaño de muestra final es de 149 usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro.

En conclusión, se diseña una afijación proporcional donde se va mostrando de la siguiente manera:



Tabla 5

La población muestra de los usuarios del programa nacional pensión 65 de la Provincia de Azángaro.

Género	N° Padrón General de Usuarios	Muestra
Masculino	125	114
Femenino	75	35
Total	200	149

Nota: Elaborado por la investigadora en base a la figura 1 población total del padrón general de usuarios de pensión 65 de la MPA.

3.5. PROCEDIMIENTO ESTADÍSTICO

Se utilizará el programa estadístico STATA versión 18. (Statistical software for data science) para el baseado de datos, lo que permitirá codificar cada de los instrumentos aplicados, de tal forma nos permitirá acceder a la interpretación de datos, describir y explicar los datos cuyo análisis porcentual se demostrará a través de porcentajes y cuadros a partir de ello analizaremos los resultados, de esa manera plantear posibles soluciones.

3.5.1. Análisis de datos

3.5.1.1. Validación del instrumento

Para validar encuestas con escala Likert, se usa el Alfa de Cronbach para medir la consistencia interna del cuestionario. Un valor cercano a 1 indica alta fiabilidad, asegurando que las preguntas están correlacionadas y son consistentes. Valores bajos sugieren posibles fallos en el diseño del instrumento.



Tabla 6

Estadístico de fiabilidad: Alpha de Cronbach de la variable independiente: “Abandono Familiar”

Estadístico	Valor
Coefficiente de fiabilidad de la escala (Alfa de Cronbach):	0,7600
Covarianza promedio entre ítems:	0,1781189
Número de ítems en la escala:	12

Nota: Valores estadísticos obtenidos con STATA a partir de los datos de la encuesta aplicada.

El análisis de fiabilidad de la escala utilizada para medir la variable independiente “Abandono Familiar” muestra un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,76, lo que indica una fiabilidad interna aceptable según los estándares establecidos. Este resultado sugiere que los 12 ítems que componen la escala tienen una consistencia interna adecuada para evaluar la variable en el contexto del estudio. Asimismo, la covarianza promedio entre ítems es de 0,1781, lo que refleja una relación positiva moderada entre las preguntas, evitando redundancias excesivas. Estos valores, obtenidos mediante el software STATA a partir de los datos de la encuesta aplicada, respaldan el uso de la escala como una herramienta confiable para medir el impacto del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del Programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro.

Tabla 7

Estadístico de consistencia interna: Alpha de Cronbach para la variable dependiente “Salud mental”

Estadístico	Valor
Coefficiente de fiabilidad de la escala (Alfa de Cronbach):	0,9442
Covarianza promedio entre ítems:	0,2346952
Número de ítems en la escala:	33

Nota: Valores estadísticos obtenidos con STATA a partir de los datos de la encuesta aplicada.

La Tabla 7 presenta el análisis de consistencia interna para la variable dependiente “Salud Mental” utilizando el Alpha de Cronbach como indicador. El coeficiente obtenido, de 0,9442, indica una fiabilidad excelente, lo que refleja una alta consistencia interna entre los 33 ítems de la escala. Además, la covarianza promedio entre ítems, de 0,2347, sugiere una fuerte relación positiva entre las preguntas, lo que contribuye a la robustez del instrumento. Estos resultados, calculados mediante el software STATA a partir de los datos de la encuesta aplicada, confirman que la escala es altamente fiable para medir la variable en el contexto del estudio.

Tabla 8

Indicador de consistencia interna: Alpha de Cronbach para ambas variables.

Estadístico	Valor
Coefficiente de fiabilidad de la escala (Alfa de Cronbach):	0,9465
Covarianza promedio entre ítems:	0,207578
Número de ítems en la escala:	45

Nota: Valores estadísticos obtenidos con STATA a partir de los datos de la encuesta aplicada.



La Tabla 8 presenta el análisis del indicador de consistencia interna para ambas variables involucradas en el estudio, utilizando como estadístico principal el Alpha de Cronbach. El coeficiente obtenido, de 0,9465, refleja una fiabilidad interna excelente, lo que significa que los ítems de la escala tienen una alta consistencia para medir las dimensiones relacionadas con el abandono familiar y la salud mental de los usuarios del Programa Pensión 65. Este alto valor garantiza que las respuestas obtenidas a partir de los datos de la encuesta son confiables y consistentes, reduciendo el riesgo de errores asociados a la falta de correlación entre los ítems. Además, la covarianza promedio entre los ítems de la escala, calculada en 0,2076, indica una relación positiva entre las preguntas, evidenciando un equilibrio adecuado entre la diversidad y la coherencia de las respuestas. Cabe destacar que la escala está conformada por 45 ítems, una cantidad suficientemente robusta para captar la complejidad de las variables en estudio. Los resultados estadísticos fueron obtenidos mediante el software STATA, con datos recopilados directamente de los usuarios, lo que asegura que el instrumento aplicado es adecuado para los objetivos del estudio y puede ser utilizado como una herramienta válida y confiable para medir la influencia del abandono familiar en la salud mental en este contexto específico.

Así mismo, el instrumento fue evaluada por juicio de expertos:

- M. Sc. Yenina Apaza Ochoa
- Ing. Alex Antoni Quispe Charca



La validación del instrumento se encuentra en el anexo 4 para su conocimiento.

3.5.1.2. Prueba de normalidad

Para evaluar la normalidad de las variables, primeramente, se realiza el test de Shapiro-Wilk:

Hipótesis del Test de Shapiro-Wilk:

- Hipótesis nula (H_0): La variable sigue una distribución normal.
- Hipótesis alternativa (H_1): La variable no sigue una distribución normal.

Valor W

El estadístico “W” mide cómo se ajustan los datos a una distribución normal. Un valor W cercano a 1 indica que los datos están más cerca de una distribución normal. Cuanto más bajo sea el valor W, mayor es la desviación de la normalidad.

p-valor ($\text{Prob} > z$):

El p-valor indica la probabilidad de obtener los resultados observados si los datos realmente provienen de una distribución normal. Un p-valor menor que 0,05 sugiere que los datos no siguen una distribución normal.

- Si el p-valor es menor a 0,05; se rechaza la hipótesis nula de que los datos siguen una distribución normal (los datos no son normales).



- Si el p-valor es mayor a 0,05; no se rechaza la hipótesis nula, lo que sugiere que los datos podrían ser normales.

Prueba de correlación

Los coeficientes rho de Spearman, simbolizado como r_s , son métricas de correlación para variables en un nivel ordinal de medición (ambos), de manera que las personas, casos o unidades de análisis de la muestra pueden ser organizadas en rangos (jerarquías) (Hernández et al., 2014).

El coeficiente de correlación Spearman se determina mediante la siguiente fórmula:

$$p = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

p: Coeficiente de correlación de Spearman

D: Amplitud en los rangos de X Y

n: Dimensiones de la muestra

Y: Variable dependiente

X: Variable independiente

Por lo tanto, Siguiendo con el análisis de los datos, se obtienen los hallazgos de la correlación Spearman oscilan entre -1.0 y +1.0, siendo el primer valor corresponde a una correlación negativa perfecta y el segundo valor a una correlación positiva perfecta, donde el 0 indica la falta de correlación (pp. 322-323).

Baremo de datos

El baremo se establece agrupando los indicadores de cada dimensión. El valor mínimo se calcula multiplicando el número de ítems (preguntas) por el menor valor de la escala de valoración, que en este caso corresponde a uno (1: Totalmente en desacuerdo). De manera similar, el valor máximo se obtiene multiplicando el número de ítems por el mayor valor de la escala, que es cinco (5: Totalmente de acuerdo). Para la baremación de los datos, se utilizarán tres escalas o niveles, y la amplitud de cada clase se determinará dividiendo el rango (diferencia entre el valor máximo y el mínimo) entre el número de niveles definidos ($K = 3$).

Tabla 9

Baremo de: VX: Abandono Familiar

Escala de baremación	R. min	R. máx.	Freq.	%
Bajo	[12	27]	85	57,0
Medio	[28	43]	64	43,0
Alto	[44	60]	0	0
Total			149	100,0

Nota: “[“hace referencia al límite inferior, es decir, desde el número tal, y “]” hace referencia al límite superior, es decir, valores menores iguales a:

La Tabla 9 presenta la distribución de la variable “Abandono Familiar” clasificada en tres niveles: bajo, medio y alto. El nivel bajo, con un rango de puntuación de [12-27], incluye a 85 participantes (57,0%), lo que representa la mayor proporción de la muestra. El nivel medio, con un rango de [28-43], abarca a 64 participantes (43,0%), mientras que el nivel alto, correspondiente al rango [44-60], no registra ninguna frecuencia en esta categoría (0,0%). En total, los 149 participantes se distribuyen entre las categorías baja y media, sin presencia en el nivel alto, reflejando una

tendencia general hacia puntuaciones moderadas o bajas en la variable evaluada.

Tabla 10

Baremo de: VX. D1: Tipos de abandono familiar

Escala de baremación	R. min	R. máx.	Freq.	%
Bajo	[6	13]	98	65,8
Medio	[14	21]	51	34,2
Alto	[22	30]	0	0,0
Total			149	100,0

Nota: “[“hace referencia al límite inferior, es decir, desde el número tal, y “]” hace referencia al límite superior, es decir, valores menores iguales a:.

La Tabla 10 muestra la baremación de la dimensión “Tipos de abandono familiar” (VX. D1) en tres niveles: bajo, medio y alto. El nivel bajo, con un rango de puntuación de [6-13], concentra la mayoría de los participantes, con 98 personas (65,8%), mientras que el nivel medio, correspondiente al rango [14-21], incluye a 51 personas (34,2%). El nivel alto, definido en el rango [22-30], no presenta ninguna frecuencia registrada (0,0%). En total, los 149 participantes se distribuyen entre los niveles bajo y medio, predominando las puntuaciones bajas en esta dimensión de la variable analizada.

Tabla 11

Baremo de: VX. D2: Formas de abandono familiar

Escala de baremación	R. min	R. máx.	Freq.	%
Bajo	[6	13]	50	33,6
Medio	[14	21]	99	66,4
Alto	[22	30]	0	0,0
Total			149	100,0

Nota: “[“hace referencia al límite inferior, es decir, desde el número tal, y “]” hace referencia al límite superior, es decir, valores menores iguales a:.

La Tabla 12 presenta la baremación de la dimensión “Formas de abandono familiar” (VX. D2) clasificada en tres niveles: bajo, medio y alto. El nivel medio, correspondiente al rango de [14-21], concentra la mayoría de los participantes, con 99 personas (66,4%), mientras que el nivel bajo, definido en el rango [6-13], incluye a 50 personas (33,6%). En el nivel alto, que abarca el rango [22-30], no se registraron participantes (0,0%). La distribución total, compuesta por 149 participantes, muestra una predominancia de puntuaciones en el nivel medio, seguido por un menor porcentaje en el nivel bajo, sin presencia en el nivel alto.

Tabla 12

Baremo de: VY. D1: Salud mental: Factores Psicosociales

Escala de baremación	R. min	R. máx.	Freq.	%
1 “Ausente/leve”	[30	44]	128	85,9
2 “Moderada”	[45	59]	21	14,1
3 “Severa”	[60	75]	0	0,0
Total			149	100,0

Nota: “[“hace referencia al límite inferior, es decir, desde el número tal, y “]” hace referencia al límite superior, es decir, valores menores iguales a:.

La Tabla 13 muestra la baremación de la dimensión “Factores Psicosociales” de la variable “Salud Mental” (VY. D1), clasificada en tres categorías relacionadas con la presencia de síntomas depresivos: “Ausente/leve”, “Moderada” y “Severa”. La mayoría de los encuestados, 128 personas (85,9%), se ubicaron en la categoría “Ausente/leve” (rango [30-44]), mientras que 21 personas (14,1%) fueron clasificadas en “Moderada” (rango [45-59]). No se registraron participantes en la categoría “Severa” (rango [60-75]). En total, los 149 participantes se distribuyen mayoritariamente en los niveles de depresión leve y moderada.

Tabla 13

Baremo de: VY. D2: Trastornos de salud mental

Escala de baremación	R. min	R. máx.	Freq.	%
1 “Ausencia/leve”	[0	5]	0	0,0
2 “Moderada”	[6	11]	79	53,0
3 “Severa”	[12	18]	70	47,0
Total			149	100,0

Nota: “[hace referencia al límite inferior, es decir, desde el número tal, y “]” hace referencia al límite superior, es decir, valores menores iguales a:.

La Tabla 13 muestra la baremación de la dimensión “Trastorno de salud mental” (VY. D2) clasificada en tres categorías: “Ausencia/leve”, “Moderada” y “Severa”. En el nivel “Ausencia/leve” (rango [0-5]), no se registraron participantes (0,0%). La mayor proporción de encuestados, 79 personas (53,0%), se encuentra en el nivel “Moderada” (rango [6-11]), mientras que el restante 47,0% corresponde a 70 personas ubicadas en el nivel “Severa” (rango [12-18]). La distribución total de los 149 participantes refleja que más de la mitad presentan niveles moderados de trastorno de salud mental, con una cantidad considerable en el nivel severo, y sin casos clasificados en la categoría de ausencia o nivel leve.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo, se detallan los resultados obtenidos mediante el uso del instrumento y el procesamiento de datos en STATA; en este contexto, los resultados obtenidos se relacionan con los siguientes puntos: El desarrollo de los resultados se fundamenta en las variables, objetivos y la comparación de las hipótesis. Para ello, cada resultado se estructura en tablas estadísticas.

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1. Abandono familiar y salud mental en usuarios del programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro.

Tabla 14

Distribución entre las “Tipos de abandono familiar” y la “salud mental” de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

Tipos de abandono familiar	VI.D1:	VD: salud mental			Total
		Ausencia/leve	Moderada	Severa	
Bajo	F	0	98	0,0	98
	%	0,0	65,8	0,0	65,8
Medio	F	0	51	0,0	58,0
	%	0,0	34,2	0,0	82,9
Alto	F	0	0	0,0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	F	0	149	0	149
	%	0,0	100,0	0,0	100,0

Nota: La primera fila tiene frecuencias (F) y la segunda fila tiene porcentajes (%) de celdas (STATA).



La Tabla 14 revela la interrelación entre los niveles de "Tipos de abandono familiar" (bajo, medio y alto) y la "Salud mental" (ausencia, leve, moderada y severa) en beneficiarios del Programa Pensión 65.

Los datos indican que un 65,8% de los beneficiarios que experimentan un bajo nivel de abandono familiar (afectivo, físico o material) presentan una salud mental moderada. Esta alta proporción sugiere una influencia importante entre los tipos de abandono familiar y el bienestar psicológico de los usuarios de Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro.

La investigación destaca el abandono físico como un factor crítico. Los beneficiarios manifiestan carencias en salud, alimentación y vestimenta, exacerbadas por las dolencias propias de la edad (malestares generales, problemas sensoriales, cardiovasculares, etc.). Estas limitaciones dificultan la satisfacción de sus necesidades básicas, llevando a una alimentación precaria e infrecuentes visitas familiares, especialmente en fechas significativas. Este tipo de abandono no solo daña su integridad física, causando traumas y deteriorando su dignidad, sino que también puede conducir al descuido de la salud mental, detectándose enfermedades en etapas avanzadas.

Por otro lado, el 34,2% de los beneficiarios que sufren un nivel medio de abandono familiar también exhiben una salud mental moderada, reforzando la influencia entre ambos factores. El abandono afectivo emerge como otra causa relevante. La falta de trato amable y afectuoso genera insatisfacción psicológica, sentimientos de frustración, tristeza, ansiedad y depresión, haciendo que los adultos mayores se sientan desprotegidos y dificultando su adaptación. La ansiedad y la depresión se manifiestan principalmente como un profundo



sentimiento de soledad (Yunus et al., 2019; como se citó en Huerta & Rivera, 2023).

En concordancia, Adrianzen & Perez (2024), encontraron un nivel medio de abandono afectivo, social, físico y económico en adultos mayores de Chiclayo, concluyendo que experimentan un desamparo familiar moderado, donde el apoyo existente es insuficiente para cubrir sus necesidades integrales.

El abandono económico también juega un papel importante. A pesar de recibir subsidios bimestrales, los beneficiarios consideran que estos ingresos son insuficientes debido al alto costo de vida. Esta situación lleva a que los hijos asuman que la pensión cubre todas las necesidades, disminuyendo su apoyo económico y generando distanciamiento familiar.

Estos hallazgos se alinean con la investigación de Carrera & Cuenca (2023) en Trujillo, quienes identificaron un nivel medio de abandono (económico, emocional y físico) y una salud mental moderada (depresión), leve (ansiedad y estrés) en adultos mayores, confirmando una influencia positiva moderada entre el abandono familiar y la salud mental.

En general, el abandono implica aislamiento físico y emocional, descuidando el cuidado y la atención necesarios para los adultos mayores, quienes son particularmente vulnerables debido a los cambios asociados con la edad que generan dependencia física, cognitiva y social. La familia es crucial para brindar el apoyo socioemocional necesario para un envejecimiento activo y saludable, permitiendo que el adulto mayor se sienta parte de un núcleo y mantenga su crecimiento personal (Martínez, 2022).

Tabla 15

Distribución entre las “Formas de abandono familiar” y la “salud mental” de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024

VI.D2: Formas de abandono familiar		VD: Salud mental			
		Ausencia/leve	Moderada	Severa	Total
Bajo	F	0	17	33	50
	%	0,0	11,4	22,2	65,6
Medio	F	0	62	37	99
	%	0,0	41,6	24,8,0	66,4
Alto	F	0	0	0,0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	F	0	79	70	149
	%	0,0	53,0	47,0	100,0

Nota: La primera fila tiene frecuencias (F) y la segunda fila tiene porcentajes (%) de celdas (STATA).

La Tabla 15 revela la asociación entre las "Formas de abandono familiar" (VI. D1), clasificadas en tres niveles (bajo, medio y alto: total, parcial, no existe abandono), y la "Salud mental" (VD.), categorizada en tres niveles (ausencia/leve, moderada, severa), en beneficiarios del Programa Pensión 65.

Se aprecia que el 41,6% de los beneficiarios de Pensión 65 reportan un nivel medio de abandono familiar (parcial) y exhiben una salud mental moderada, sugiriendo una influencia directa entre estas variables en la población estudiada de la Municipalidad Provincial de Azángaro.

El abandono parcial experimentado por los adultos mayores de Pensión 65 se manifiesta en un interés limitado por parte de sus hijos, cuyas visitas son infrecuentes y se circunscriben a celebraciones específicas. No obstante, en



situaciones de enfermedad, se observa una respuesta que involucra el traslado a centros de salud o la provisión de apoyo económico para la atención médica.

Esta observación se alinea con los hallazgos de Zamora (2021), en su investigación sobre abandono y depresión en adultos mayores del centro gerontológico CAIAM Patate. Su estudio evidenció una ausencia de lazos familiares activos y de comunicación con los parientes de los residentes, concluyendo que el abandono era un factor primordialmente asociado a la depresión en su salud mental.

Por otro lado, el 11,4% de los beneficiarios de Pensión 65 que reportan un nivel bajo de abandono familiar (total) también presentan una salud mental moderada, lo que refuerza la influencia del abandono familiar en el bienestar psicológico de este grupo en la Municipalidad Provincial de Azángaro. El abandono total implica que estos adultos mayores viven en soledad, sin protección ni cuidado constante, viéndose obligados a depender de la asistencia social para cubrir sus necesidades básicas.

Este resultado concuerda con la investigación de Velezmoro (2021), sobre depresión y abandono familiar en un asilo de ancianos en Chiclayo. Su estudio reveló que una proporción significativa de adultos mayores experimentaba abandono familiar, caracterizado por la insuficiencia de apoyo material y moral por parte de sus familiares, siendo más común en mujeres entre 60 y 70 años.

Tabla 16

Distribución entre las “Abandono familiar” y la “salud mental” de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

VI.D2:		VD: Salud mental			
Abandono familiar		Ausencia/leve	Moderada	Severa	Total
Bajo	F	0	85	0	50
	%	0,0	57,1	0,0	65,6
Medio	F	0	64	0	99
	%	0,0	42,9	0,0	66,4
Alto	F	0	0	0	0
	%	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	F	0	149	0	149
	%	0,0	100,0	0,0	100,0

Nota: La primera fila tiene frecuencias (F) y la segunda fila tiene porcentajes (%) de celdas (STATA).

La Tabla 16 expone la relación entre el "Abandono familiar" (VI. D2), categorizado en tres niveles (bajo, medio y alto), y la "Salud mental" (VD.), clasificada en tres niveles (ausencia/leve, moderada y severa), en beneficiarios del Programa Pensión 65.

Se observa que el 57,1% de los beneficiarios de Pensión 65 que perciben un nivel bajo de abandono familiar presentan una salud mental moderada. Este hallazgo sugiere que, incluso ante una percepción inicial de bajo abandono, una proporción considerable de usuarios experimenta una afectación moderada en su bienestar psicológico.

Esta situación puede entenderse a la luz de las dinámicas familiares modernas. La formación de nuevas familias y la priorización del autocuidado por parte de los hijos pueden generar una separación física y emocional entre generaciones, llevando a que los adultos mayores se sientan desatendidos en la



cotidianidad (Samata, 2022; como se citó en Mamani, 2019). A pesar de que los padres a menudo priorizan el bienestar de sus hijos, esta dinámica puede resultar en la invisibilización de las propias necesidades y vulnerabilidades de los adultos mayores, exacerbando la sensación de abandono. Con el tiempo, la comunicación disminuida puede intensificar este desequilibrio familiar. Adicionalmente, la inestabilidad laboral de los hijos puede limitar su tiempo y capacidad para brindar apoyo presencial a sus padres (Samata, 2022; como se citó en Mamani, 2019).

Este resultado concuerda con la investigación de Silva et al. (2023), quienes determinaron una prevalencia de depresión moderada en adultos mayores, lo que subraya el impacto del abandono en la salud mental. Su estudio también señala la mayor susceptibilidad de las mujeres a desarrollar trastornos de salud mental asociados a su estado emocional, una variable que podría influir en la percepción y el impacto del abandono familiar.

Por otro lado, los resultados evidencian que el 42,9% de los participantes presentan una salud mental moderada directamente influenciada a un nivel medio de abandono familiar, lo que reafirma la influencia significativa del abandono en la afectación de su bienestar psicológico.

Esta conexión se ilustra en la investigación de Carrasco (2022), quien exploró las repercusiones del abandono familiar en la salud mental de un adulto mayor en Babahoyo, Ecuador. Su estudio identificó alteraciones emocionales (tristeza, angustia), sociales (incomodidad en la interacción) y fisiológicas (cefaleas, somnolencia) como consecuencias del desamparo familiar, deteriorando significativamente la calidad de vida.



En la misma línea, Espíritu (2022), investigó los sentimientos generados por el abandono familiar en adultos mayores de Huánuco, encontrando timidez, angustia, temor, ansiedad y depresión como respuestas a la soledad y la sensación de ser una carga familiar y social. La indiferencia, el abandono y la desprotección a nivel familiar, junto con el sentimiento de exclusión social, impactan negativamente su bienestar integral.

La investigación de Coyla (2020) en Puno también respalda esta perspectiva, sugiriendo que los vínculos familiares precarios contribuyen significativamente al abandono físico (falta de compañía, alimentación y salud) y emocional (rechazo, falta de cariño y ánimo) entre los usuarios del Centro de Adultos Mayores EsSalud. Las diferencias en la prestación de apoyo evidencian las consecuencias del distanciamiento familiar.

Desde un enfoque gerontológico, es crucial reconocer las necesidades específicas de este grupo etario y adaptar los servicios para promover una vejez digna, productiva y saludable. El enfoque de género complementa esta visión al enfatizar la igualdad de condiciones y oportunidades para hombres y mujeres mayores en el ejercicio de sus derechos (MIMP, 2023).

La salud, entendida como un estado de bienestar físico, mental y social integral, requiere la satisfacción de necesidades emocionales, de salud, nutricionales, sociales y culturales. Los adultos mayores, además de enfrentar los desafíos de salud propios de la edad, a menudo se encuentran en un entorno familiar con comprensión, protección y solidaridad limitadas. Los cambios en su condición de salud se ven exacerbados por este contexto.



Los resultados de esta investigación, que evidencian una prevalencia de salud mental moderada incluso en niveles bajos de percepción de abandono familiar (57,1%), convergen con las observaciones de Samata (2022; como se citó en Mamani, 2019) sobre la desconexión generacional y la invisibilización de las necesidades de los adultos mayores en el contexto de la dinámica familiar moderna. La priorización de las nuevas familias y la inestabilidad laboral de los hijos pueden erosionar el apoyo emocional y la presencia física, impactando el bienestar psicológico de los padres.

La constatación de una salud mental moderada asociada a un nivel medio de abandono familiar (42,9%) se ve reforzada por los estudios de Silva et al. (2023), Carrasco (2022) & Espíritu (2022), quienes documentan la presencia de depresión, alteraciones emocionales, sociales y fisiológicas, así como sentimientos de angustia, temor y soledad en adultos mayores que experimentan abandono. Estos hallazgos transversales sugieren una relación consistente y significativa entre el abandono familiar y el deterioro de la salud mental en esta población vulnerable.

La investigación de Coyla (2020), en el contexto de un centro de adultos mayores en Puno aporta una perspectiva sobre las manifestaciones concretas del abandono (físico y emocional) y cómo la disfunción en los vínculos familiares se traduce en una menor provisión de apoyo. Esto complementa los hallazgos de la presente investigación al ilustrar los mecanismos a través de los cuales el distanciamiento familiar impacta la calidad de vida y, presumiblemente, la salud mental de los adultos mayores.

Desde una óptica gerontológica y de género MIMP (2023), estos resultados resaltan la necesidad de políticas y servicios que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores, promoviendo su dignidad y bienestar en igualdad de condiciones. La comprensión de la salud como un estado integral (físico, mental y social) subraya la importancia de considerar el entorno familiar como un factor determinante en la calidad de vida de las personas mayores.

En definitiva, la presente investigación, en consonancia con la evidencia citada, enfatiza la urgente necesidad de intervenciones que fortalezcan las redes de apoyo familiar y comunitaria para los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65, con el fin de mitigar los efectos del abandono y promover un envejecimiento saludable y digno.

4.2. COMPROBACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

4.2.1. Prueba de normalidad de las variables

Tabla 17

Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para variables y dimensiones

Variables	Obs.	W	V	Z	Prob>z
VI: Abandono Familiar	149	0,965	4,005	3,144	0,001
<i>VI.D1: Tipos de abandono familiar</i>	149	0,971	3,394	2,770	0,003
<i>VI.D2: Formas de abandono familiar</i>	149	0,895	12,170	5,663	0,000
VD: Salud mental	149	0,967	3,815	3,034	0,001
<i>VD.D1: Factores Psicosociales</i>	149	0,956	5,139	3,710	0,000
<i>VD.D2: Trastorno de salud mental</i>	149	0,976	2,730	2,276	0,011



Nota: Las dimensiones de cada variable se encuentran en cursiva. Valores estadísticos obtenidos con STATA a partir de los datos de la encuesta aplicada.

En la tabla 17 se aprecia la evaluación de la distribución de las variables y sus dimensiones mediante la prueba de Shapiro-Wilk evidenció una desviación significativa de la normalidad ($p < 0.05$ en la mayoría de los casos), siendo la dimensión "Formas de abandono familiar" la que mostró la mayor asimetría ($W = 0.895$, $p < 0.001$). Este incumplimiento del criterio de normalidad, confirmado con STATA, hace inadecuado el uso de métodos estadísticos paramétricos para el análisis de estos datos.

Dado que los datos se obtuvieron a través de la escala Likert, generando información ordinal, y la prueba de Shapiro-Wilk demostró una distribución normal en la mayoría de las variables y sus componentes, se justifica la elección del coeficiente (ρ). Esta prueba paramétrica es apropiada para examinar relaciones monótonas entre variables ordinales o cuando no se cumple la normalidad. Su aplicación permitirá analizar la influencia entre "Abandono familiar" y "Salud mental" en los beneficiarios del programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro durante 2024, tanto de manera general como en las interconexiones entre sus dimensiones.

La necesidad de emplear métodos no paramétricos implica una interpretación cuidadosa de la magnitud de las asociaciones, ya que se basa en la jerarquía de los datos y no en sus valores exactos. Sin embargo, la validez de las conclusiones sobre la dirección y la significancia de las relaciones se fortalece al utilizar una técnica estadística adecuada para la distribución real de las variables. Este enfoque metodológico asegura una representación más precisa de las posibles vinculaciones entre las experiencias de abandono familiar, en sus diversas

manifestaciones, y el estado de salud mental de los adultos mayores estudiados, complementando los hallazgos descriptivos y las tendencias identificadas previamente en la investigación.

4.2.2. Comprobación de la hipótesis específica 1

El primer objetivo específico es: “Identificar la influencia de los tipos de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024”.

- H_0 . $\chi^2 = 0$: Los tipos de abandono familiar no influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.
- H_a $\chi^2 \neq 0$: Los tipos de abandono familiar influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

Tabla 18

Prueba de chi cuadrada “Tipos de abandono familiar” y la “Salud mental”

Estadístico	Valor
Pearson chi2(1)	5.7016
Valor p (Prob)	0.017

Nota: *. Resultados hallados del software estadístico STATA V.18.

Con el propósito de identificar la influencia de los tipos de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro durante el año 2024, se aplicó una prueba estadística de independencia de Chi-cuadrado (χ^2), cuyos resultados se resumen

en la Tabla 18. El estadístico Pearson Chi2 obtenido fue de 5.7016 con 1 grado de libertad, y el correspondiente valor p fue de 0.017.

Estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula (H_0), que planteaba la inexistencia de influencia significativa entre las variables, y aceptar la hipótesis alterna (H_a). Al encontrarse el valor p por debajo del umbral de significancia estadística convencional ($\alpha = 0.05$), se concluye que existe una influencia estadísticamente significativa entre los tipos de abandono familiar y el estado de salud mental de los beneficiarios del programa.

Este hallazgo sugiere que los diferentes tipos de abandono familiar (como el abandono físico, emocional o económico) inciden de manera diferenciada en los niveles de salud mental de los adultos mayores atendidos. En ese sentido, se evidencia que los aspectos vinculados a la estructura familiar y el soporte afectivo-social desempeñan un papel importante en el bienestar psicológico de esta población vulnerable. Por lo tanto, resulta pertinente que las intervenciones del programa Pensión 65 consideren el abordaje de estos factores familiares como parte de una atención integral orientada a mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios.

4.2.3. Comprobación de la hipótesis específica 2

El segundo objetivo específico es: “Demostrar la influencia de las formas de abandono familiar en la salud mental de los usuarios de programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024”.

- H_0 . $\chi^2 = 0$: Las formas de abandono familiar no influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

- $H_a \quad \chi^2 \neq 0$: Las formas de abandono familiar influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

Tabla 19

Prueba de chi cuadrada “Formas de abandono familiar” y la “Salud mental”

Estadístico	Valor
Pearson chi2(1)	10.9294
Valor p (Prob)	0.001

Nota: *. Resultados hallados del software estadístico STATA V.18.

Con el fin de demostrar la influencia de las formas de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro, correspondiente al año 2024, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado de independencia. Tal como se detalla en la Tabla 19, el análisis arrojó un estadístico Pearson Chi2 igual a 10.9294, con 1 grado de libertad, y un valor p de 0.001.

Dado que el valor p es significativamente menor al nivel de significancia convencional ($\alpha = 0.05$), se procede a rechazar la hipótesis nula (H_0) y a aceptar la hipótesis alterna (H_a). Este resultado confirma que las formas de abandono familiar influyen de manera estadísticamente significativa en la salud mental de los adultos mayores beneficiarios del programa.

La magnitud del estadístico Chi2 sugiere que la influencia entre ambas variables no es producto del azar, sino que refleja una influencia real. Es decir, los distintos tipos de expresión del abandono como el abandono emocional, social o

económico impactan de forma diferenciada en el estado psicológico de los usuarios del programa Pensión 65.

Este hallazgo respalda la necesidad de que las políticas sociales dirigidas a la población adulta mayor contemplen estrategias de intervención orientadas no solo a la asistencia económica, sino también al fortalecimiento de los vínculos familiares y el apoyo psicosocial. De este modo, se contribuiría a mitigar los efectos negativos que conllevan las distintas formas de abandono en la salud mental de esta población vulnerable.

4.2.4. Comprobación de la hipótesis general

El objetivo general es: “Determinar la influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024”.

- H_0 . $\chi^2 = 0$: El abandono familiar no influye significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.
- H_a $\chi^2 \neq 0$: El abandono familiar influye significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

Tabla 20

Prueba de chi cuadrada de “Abandono familiar” y la “Salud mental”

Estadístico	Valor
Pearson chi2(1)	6.3653
Valor p (Prob)	0.012

Nota: *. Resultados hallados del software estadístico STATA V.18.

El objetivo general de la presente investigación consistió en determinar la influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, durante el año 2024. Para ello, se empleó la prueba estadística de independencia de Chi-cuadrado (Chi2), cuyos resultados se exponen en la Tabla 20. En este análisis, se obtuvo un estadístico Pearson Chi2 de 6.3653, con 2 grados de libertad, y un valor p de 0.012.

Dado que el valor p es menor al nivel de significancia convencional de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). Esto indica que existe una influencia estadísticamente significativa entre el abandono familiar y la salud mental de los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65.

Este resultado evidencia que el abandono familiar, en sus diversas manifestaciones, influye directamente en el estado emocional y psicológico de los usuarios, reflejándose en posibles afectaciones como sentimientos de soledad, depresión, ansiedad o aislamiento social. Así, se confirma que la presencia o ausencia de apoyo familiar constituye un determinante relevante en la salud mental de esta población vulnerable.

4.3. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación confirman una influencia estadísticamente significativa del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro durante el año 2024. La prueba de Chi-cuadrado aplicada para analizar la influencia entre los tipos de abandono familiar y la salud mental (Tabla 19, $\chi^2(1) = 5.7016$, $p = 0.017$) y entre las formas de abandono familiar y la salud mental (Tabla 20, $\chi^2(1) = 10.9294$, $p = 0.001$) llevaron al rechazo de las hipótesis nulas específicas, respaldando la idea de que tanto las categorías de abandono (afectivo, físico, material) como sus manifestaciones (total, parcial) están asociadas al estado psicológico de los beneficiarios. De manera similar, la prueba de Chi-cuadrado para la hipótesis general (Tabla 21, $\chi^2(2) = 6.3653$, $p = 0.012$) reafirma la influencia significativa del abandono familiar, en su concepción global, sobre la salud mental de esta población.

Estos hallazgos convergen consistentemente con la evidencia internacional presentada en el marco teórico. El estudio de Zamora (2021) en Ecuador, que encontró una fuerte asociación entre el abandono y la depresión en adultos mayores, se alinea con la significancia estadística que hemos encontrado. La investigación de Carrasco (2022), también en Ecuador, que detalló las consecuencias emocionales y sociales del abandono, complementa nuestros resultados al sugerir los tipos de afectaciones psicológicas que podrían estar presentes en nuestra muestra. Asimismo, la correlación significativa entre abandono y depresión hallada por Flores & Yagual (2023) en Salinas refuerza la conexión que hemos establecido entre el abandono familiar y la salud mental.

A nivel nacional, nuestros resultados son concordantes con las investigaciones previas. Carrera & Cuenca (2023) en Trujillo encontraron una influencia positiva



moderada entre el abandono familiar y la salud mental, utilizando el coeficiente de Spearman. Aunque nuestra metodología empleó Chi-cuadrado para evaluar la independencia, ambos estudios apuntan hacia una relación significativa. La alta prevalencia de depresión en adultos mayores con abandono familiar reportada por Velezmoro (2021) en Chiclayo sustenta la importancia del abandono como un factor de riesgo para la salud mental. Finalmente, los sentimientos negativos (timidez, angustia, depresión) asociados al abandono familiar identificados por Espíritu (2022) en Huánuco ofrecen una perspectiva cualitativa que enriquece nuestra comprensión de las consecuencias psicológicas del abandono.

La significancia estadística obtenida en las pruebas de Chi-cuadrado para los diferentes niveles de análisis (tipos, formas y abandono general) subraya la robustez de la relación encontrada. Estos resultados son consistentes con la Teoría del Desapego no mencionada explícitamente en el marco, pero implícita en las consecuencias del abandono, que sugiere que la ruptura de los lazos afectivos y la falta de apoyo social tienen efectos perjudiciales en el bienestar psicológico de los individuos, especialmente en la vejez.

Desde el Enfoque de los Derechos Humanos, nuestros hallazgos resaltan una vulneración de los derechos de los adultos mayores a una vida digna y al bienestar emocional. El abandono familiar, en sus diversas formas, impide el pleno ejercicio de estos derechos. El Enfoque Gerontológico nos recuerda la necesidad de intervenciones específicas para esta etapa de la vida, considerando el contexto familiar como un factor determinante de la salud mental.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los hallazgos de la prueba de Chi-cuadrado confirman una influencia estadísticamente significativa ($p = 0.012$) del abandono familiar, en su concepción integral, en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65 en Azángaro durante el 2024. En general, estos hallazgos establecen que el abandono familiar, en cualquiera de sus tipos y formas, constituye un factor relevante que afecta negativamente la salud mental de los adultos mayores que son parte del programa pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Azángaro. La falta de apoyo familiar, en todas sus dimensiones, tiene consecuencias importantes para su bienestar psicológico general.

SEGUNDA: Los resultados obtenidos revelan una influencia estadísticamente significativa ($p = 0.017$) de los tipos de abandono familiar (afectivo, físico, material) en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65 en Azángaro durante el 2024. Esto implica que la manera específica en que los adultos mayores experimentan el abandono tiene una influencia directa con su bienestar psicológico. No se trata solo de la presencia o ausencia de abandono, sino que las distintas formas en que este se manifiesta (ya sea a través de la falta de afecto, la desatención de necesidades básicas o la vulneración económica) juegan un papel crucial en su salud mental.

TERCERA: La investigación demuestra una influencia estadísticamente significativa ($p = 0.001$) de las formas de abandono familiar (total, parcial) en la salud mental de los usuarios del programa Pensión 65 en Azángaro durante el 2024. Este resultado indica que la intensidad con la que se presenta el



abandono tiene una influencia considerable en el estado psicológico de los adultos mayores. Tanto la ausencia completa de apoyo familiar como un apoyo limitado o intermitente se asocian a un deterioro significativo de su bienestar mental, resaltando la importancia de la continuidad y la presencia familiar.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda al Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Diseñar e implementar estrategias de intervención psicosocial que permitan detectar y atender las consecuencias del abandono familiar, diferenciando entre sus tipos (afectivo, físico y material) para brindar un acompañamiento más específico y efectivo. Asimismo, incorporar en las evaluaciones periódicas de los beneficiarios instrumentos para medir el estado de salud mental, a fin de detectar tempranamente casos de depresión, ansiedad o deterioro emocional relacionados con el abandono. A su vez, promover el fortalecimiento de las relaciones familiares mediante campañas que fomenten la responsabilidad afectiva y cuidado intergeneracional hacia los adultos mayores beneficiarios del programa.

SEGUNDA: Se recomienda a la Municipalidad Provincial de Azángaro, crear espacios de atención y orientación psicológica gratuitos para los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65, con énfasis en aquellos identificados con historial de abandono familiar. Por otra parte, establecer programas municipales que faciliten la reintegración familiar o comunitaria, como actividades intergeneracionales, redes de voluntariado juvenil y talleres familiares que promuevan la inclusión del adulto mayor. De igual manera, monitorear de forma continua las formas y tipos de abandono familiar que enfrentan los adultos mayores en la provincia, a través de diagnósticos sociales realizados por el equipo técnico municipal.

TERCERA: Se recomienda a la Facultad de Trabajo Social, incluir como línea de investigación prioritaria el estudio del abandono familiar y su impacto en



la salud mental de personas adultas mayores en zonas rurales y de pobreza extrema. Asimismo, formar profesionales con competencias específicas en intervención familiar y salud mental geriátrica, incorporando conocimientos sobre tipos y formas de abandono familiar. Al mismo tiempo, promover pasantías y prácticas profesionales en coordinación con la Municipalidad y el Programa Pensión 65, orientadas al diseño de intervenciones comunitarias y estudios diagnósticos sobre la realidad de los adultos mayores.

CUARTA: Se recomienda a los Trabajadores Sociales reforzar un enfoque multidimensional en la intervención con los adultos mayores en situación de abandono, articulando acciones desde la función de investigación social realizando estudios de diagnóstico acerca del abandono del adulto mayor para identificar las causas estructurales, comunitarios y territoriales. Asimismo, desde la función de promoción social fomentar la inclusión social del adulto mayor difundiendo campañas para revalorizar el rol del adulto mayor en la familia y comunidad. De igual manera, desde la función de educación social sensibilizar a la comunidad sobre el respeto, los derechos y la atención del adulto mayor, mediante el diseño e implementación de talleres para cuidadores, familias y autoridades. A su vez, desde la función de gestión y gerencia social coordinar, implementar y evaluar programas y servicios dirigidos a los adultos mayores, mediante el diseño de rutas de atención interinstitucional (salud, vivienda, alimentación, refugio) y el monitoreo del programa pensión 65 desde el enfoque de derechos, con la finalidad de garantizar el respeto, la dignidad y el bienestar integral del adulto mayor.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achahui, M. (2019). *Factores que influyen en la depresión de adultos mayores del Club el Roble, La Convención, Cusco –2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Digital de la UAC. <https://repositorio.uandina.edu.pe/item/22f431fb-1020-4d10-85d7-285b697b70e0>
- Adrianzén, A., & Pérez, W. (2024). *Abandono Familiar en adultos Mayores de un Centro Integral de Chiclayo, 2024*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/13293/Adrianz%c3%a9n%20Quevedo%20Ana%20%26%20P%c3%a9rez%20P%c3%a9rez%20William.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguirre, M., & Zambrano, J. (2021). Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional. *Dominio De Las Ciencias*, 7(4), 731–745. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2122>
- Apaza, Y. (2021). *Abandono familiar y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Santa Adriana - 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada San Carlos]. Repositorio Institucional de la UPSC. http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/412/Yolanda_APAZA_CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bavativa, C. (2017). Investigación cuantitativa. Fondo editorial Areandino. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf&ved=2ahUKEwjRs_6Zs-iHAXU8H7kGHWmyAAAYQFnoECB4QAQ&usg=AOvVaw3l1810lyoMR4fqjEs0zpwk
- Beltran, N. (2020). *La influencia de los hogares disfuncionales en la autoestima de los niños y niñas de la red educativa de San Gabán - Carabaya 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Telesup] Repositorio de la Universidad Privada Telesup. <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1263>



- Bernal Torres, C. A. (s.f.). *Metodología de la investigación*. (C. Universidad de La Sabana, Ed.) Colombia: Orlando Fernández Palma.
- Bolaños, D., & Stuart, A. (2019). La familia y su influencia en la convivencia escolar. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 140-146. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n5/2218-3620-rus-11-05-140.pdf>
- Brizuela, G., González, C., Brizuela, Y., & Sánchez, D. (2021). La educación en valores desde la familia en el contexto actual. *MediSan*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2021/mds214o.pdf>
- Bustos, C., & Mendoza, R. (2024). *Abandono familiar y el area emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico del Canton Montalvo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional de la UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/17671>
- Carrasco, V. (2022). *Abandono familiar y su repercusión en la salud mental de un adulto mayor de 78 años de la ciudad de Babahoyo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional de la UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/13588>
- Carrera, H., & Cuenca, B. (2023). *Influencia del abandono familiar en la salud mental del adulto mayor que acuden al Establecimiento de Salud Melvin Jones Trujillo 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/132853/Carrera_RHE-Cuenca_ABM-SH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cazza, M., & Cerrón, M. (2023). *Factores psicosociales que influyen en la depresión de los adultos mayores de Pensión 65 Yauyos - Jauja - 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Institucional de la UNCP. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/9967>
- Chero, C. (2021). *Abandono familiar y calidad de vida en los integrantes del programa adulto mayor- Hospital de apoyo Tomás Lafora, Guadalupe, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional de la UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/57bfce7f-62d2-492d-9cb2-7fc60190940a>



- Choque, E. (2019). *Abandono familiar y su relación con la autoestima de los beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Ocuvi-Lampa, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano Puno]. Repositorio Institucional de la UNAP. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/15043>
- Congreso de la República. (2011). *Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del ministerio de desarrollo e inclusión social*. Diario Oficial el Peruano. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1458468/Ley_29792_CreacionMIDIS.pdf?v=1606069157
- Congreso de la República. (2016). *Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta*. Diario Oficial el Peruano. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3766931/Ley%20N%C2%B0%2030490.pdf?v=1666119068>
- Congreso de la República. (2020). *Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 081-2011-PCM, que crea el Programa Nacional de Asistencia Solidaria "PENSION 65"*. Diario Oficial el Peruano. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1278515/DS_N_012_2020_MIDIS.pdf?v=1599137285
- Coyla, A. (2020). *Relaciones Familiares y su influencia en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano Puno]. Repositorio Institucional de la UNAP. https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/15901/Coyla_Apaza_Ana_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Crisoles, C., & Lizarme, R. (2019). *Abandono familiar que influye en la salud mental en los adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio – Apurímac, año 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional de la UNAC. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3732>
- De la Cruz, W. (2022). *Autoestima y expectativas acerca del futuro en estudiantes de una Institución Educativa, Cañete, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica



- Los Ángeles Chimbote] Repositorio Institucional ULADECH.
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/26353>
- Delgado, A. (2023). *Abandono familiar y vivencias del adulto mayor. Centro Integral de Atención al Adulto mayor (CIAM) Chota, 2019*. [Tesis de Mestría, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC.
<http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/6266>
- Diario Oficial el Peruano. (10 de agosto de 2024). *Un Perú para todas las edades*. Obtido de <https://www.elperuano.pe/noticia/242286-un-peru-para-todas-las-edades>
- Dzido, V. (2020). *Mindfulness ante la ansiedad y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50153>
- EspectroAutista.Info. (2024). *Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS)*. 08 de agosto de 2024, de EspectroAutista.Info: <https://espectroautista.info/GADS-es.html#B1>
- Espinosa , Y., Díaz, Y., & Hernández, E. (2020). Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-13. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101696>
- Espinoza, R. (2020). *Adaptabilidad familiar y nivel de autoestima en estudiantes de psicología de una universidad privada, Ayacucho 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote] Repositorio Institucional ULADECH Católica. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/18664>
- Espiritu Millan, H. (2022). *Sentimientos de los adultos mayores producidos por el abandono familiar en el distrito de Huánuco - 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10977/Espiritu%20Millan%20Hilaria.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Flores, A., & Yagual, S. (2023). Abandono Familiar y Estado Emocional de los Adultos Mayores del Barrio Paraíso del Cantón Salinas. *Revista Dialnet*, 8(4), 367-379. doi:<https://doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1951>



- Flores, R., & Montoya, P. (2023). *Funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de la Institución Educativa "Independencia Americana" de San Juan de Lurigancho, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán] Repositorio de la USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10768>
- Flórez, A., & Prado, M. (2021). Habilidades sociales para la vida: empatía, relaciones interpersonales y comunicación asertiva en adolescentes escolarizados. *Revista Investigium IRE Ciencias Sociales Y Humanas*, 12(2), 13-26. <https://doi.org/10.15658/INVESTIGIUMIRE.221202.02>
- Freud, S. (2018). Historia de la teoría psicoanalítica. *Ciencias de la Salud*. <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/historia-de-la-teoria-psicoanalitica>
- García, R. (2019). El proceso de duelo: una revisión desde la Terapia Familiar Sistémica y la Teoría del apego. <http://hdl.handle.net/11531/33587>
- Giraldez, O., & Gutierrez, J. (2024). *Abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Ahuac - Chupaca 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Institucional de la UNCP. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/11157>
- Hernández, S., & Duana, D. (2018). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA*, 9(17), 51-53. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Huerta, P., & Rivera, C. (2023). *Abandono familiar y depresión de los adultos mayores del programa Tayta Wasi Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional de la UPA. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6446>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Adultos mayores de 70 y más años de edad, que viven solos*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf



- Lainez, J. (2023). *Factores psicosociales que inciden en la calidad de vida del adulto mayor de 65 a 70 años. Barrio 28 de Mayo. La Libertad, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional de la UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10444>
- Layme Valeriano, Y. N. (2023). *Las relaciones familiares y el abandono de los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo – 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano Puno]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21072>
- Leiva, E., & Marchán, Y. (2024). *Abandono familiar y calidad de vida en adultos mayores atendidos en el puesto de salud yuracyacu- chota- 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Repositorio Institucional de la UNACH. <https://repositorio.unach.edu.pe/items/5b9f016a-a5d9-4a6c-8b6a-a2c57545ac76>
- Lema, L. (2023). *Abandono familiar y su repercusión en el estado emocional de un adulto de 70 años en la Parroquia San Carlos*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional de la UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14407>
- Londoño, N., & Cubides, M. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática. *Revista Redalyc*, 53, 163-172. doi:<https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21022>
- Márquez, C., & López, J. (2021). *Características de las familias disfuncionales en el Ecuador: Una aproximación bibliográfica*. [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica] Repositorio de la Universidad Indoamérica. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2615>
- Martín , M., Pérez, R., & Riquelme, A. (2016). Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos Cubanos. *Revista SciELO*, 15(1), 1-16. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.vdea>
- Martínez, B. (2022). *Abandono familiar y autonomía de los adultos mayores del centro adulto mayor – Laredo, Trujillo 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/207ed927-1421-419c-8763-f8aa0cc6812e>



- Mayta, B., & Mendoza, N. (2022). *Familias disfuncionales y autoestima de los estudiantes de secundaria ciclo avanzado del CEBA del distrito de Quilmaná, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica] Repositorio Institucional UNH. <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4903>
- Mendoza, J. (2023). *Comunicación familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa. Ayacucho 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote] Repositorio Institucional ULADECH Católica. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33982>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2023). *Compendio Normativo: Temática de Personas Adultas Mayores*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/informes-publicaciones/4561820-compendio-normativo-tematica-de-personas-adultas-mayores>
- Nicomedes, E. (2018). Tipos de investigación. <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
- Ortega, P. (2023). *Abandono familiar y su incidencia en la salud mental de un adulto mayor de 67 años en la Parroquia La Esmeralda del cantón Montalvo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional de la UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14003>
- Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*. https://redescolar.ilce.edu.mx/sitios/proyectos/nutricion_enfermedades_oto22/doc/autoestima_exito_personal.pdf
- Pilco, V., & Jaramillo, A. (2023). Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Ambato. *Revista De Ciencias Sociales y Humanidades*, (21), 110–123. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12392>
- Poquiza, L. (2023). *Trastornos de ansiedad en adultos mayores durante la pandemia Covid-19*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional de la UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/f96a66b0-85ba-4446-ba2f-204e10678ff0>



- PsicoActiva. (2024). Teoría Ecológica de Bronfenbrenner: Entendiendo el Desarrollo Humano y sus Sistemas. <https://www.psicoactiva.com/blog/teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>
- Quispe, L. (2023). *Envejecimiento activo y satisfacción con la vida de los adultos mayores del centro adulto mayor - ESSALUD de Puno, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano Puno]. Repositorio Institucional de la UNAP. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19762>
- Ramos, C. (2020). Los Alcances de una investigación. Editorial Revista CienciAmérica 2020, 9(1) . <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336>
- Retamozo, M. (2019). *La relación entre la disfunción familiar con el nivel de autoestima de los niños de 8 a 12 años que trabajan Mercado Itinerante del Distrito de Mala – Cañete en el año 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal] Repositorio Institucional de la UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4192>
- Robles, B. (2019). Población y muestra. *Pueblo Continente*, 30(1), 245 - 247. Obtido de <https://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269>
- Rodriguez , A., & Tuanama, Y. (2023). *Factores que afectan la salud mental del adulto mayor en la Urbanización Santo Domingo del distrito de Carabayllo, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. Obtido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/147304>
- Samata, S. (2022). *Migración de los hijos y su influencia en el abandono del adulto mayor beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Sandia – 2019*. [Tesis de Licenciatura, Univeridad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional UNAP. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18387>
- Seelbach, G. (2019). *Teorías de la personalidad*. https://dspace.itsjapon.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/701/1/Teorias_de_la_personalidad.pdf
- Sicsi, E. (2024). *Depresión y abandono familiar en pacientes geriátricos en la casa del adulto mayor, Lima – 2024*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/151187>



- Silva, K., Cabrera, M., Peña, M., Salazar, J., Esperanza, M., López, J., & Almonte, G. (2023). Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor. *Revista multidisciplinar*, 7(1).
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5242>
- Surco, A. (2019). *Funcionalidad familiar y autoestima en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Mariano Melgar Unocolla - Juliaca 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano] Repositorio de la Universidad Nacional del Altiplano.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/12455>
- Tardivo, G., Suárez, Á., & Díaz, E. (2021). Cohesión familiar y Covid-19: los efectos de la pandemia sobre las relaciones familiares entre los jóvenes universitarios madrileños y sus padres. *RIPS: Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 20(1), 2021. <https://doi.org/10.15304/rips.20.1.7087>
- Valdiviezo, D. (2022). *Abandono familiar y sus consecuencias en el estado emocional de un adulto mayor de 68 años de edad de la ciudad de Quevedo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional UTB.
<https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/12093>
- Vasquez, M., & Correa, P. (2022). Disfuncionalidad familiar y su influencia en el comportamiento de las residentes del hogar virgen de Fátima de la ciudad de Puno, 2021. *Revista Iberoamericana En Trabajo Social Y Familia*, 1, e2222.
<https://doi.org/10.61478/ritsf.e2222>
- Velasteguí, J., & Flores, J. (2018). *Familias disfuncionales y autoestima en los estudiantes de Educación General Básica de la Unidad Educativa "Juan de Velasco" sede 2. Riobamba*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo] Repositorio Digital de la UNACH.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4848>
- Velezmoro, Y. (2021). *Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, 2020* [Título de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9466/Velezmoro%20Zavala%20Yahami%20Seshira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Zamora, M. (2021). *Abandono y depresión en los adultos mayores del centro Gerontológico CAIAM Patate* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA.
<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/57190408-6fb6-4db2-b727-6e7e084b4dc0/content>

ANEXOS

ANEXOS 1. Cuadro de matriz de consistencia

TÍTULO: Influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Familias: realidades, cambio y dinámicas de intervención

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	METODOLÓGÍ
<p>PG: ¿De qué manera el abandono familiar influye en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024?</p> <p>PE 1: ¿Cómo influye los tipos de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024?</p>	<p>OG: Determinar la influencia del abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.</p> <p>OE 1: Identificar la influencia de los tipos de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.</p>	<p>HG: El abandono familiar influye significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.</p> <p>HE 1: Los tipos de abandono familiar influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Abandono familiar</p>	Tipos de abandono familiar	- Afectivo - Físico - Material	1-2 3-4 5-6	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Método de investigación: Hipotético-deductivo</p> <p>Alcance de la investigación: Es explicativo - causal</p> <p>Diseño: no experimental</p>
				Formas de abandono familiar	- Total - Parcial - No existe abandono	7-8 9-10 11-12	
<p>PE 2: ¿Cómo influye las formas de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024?</p>	<p>OE 2: Demostrar la influencia de las formas de abandono familiar en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.</p>	<p>HE 2: Las formas de abandono familiar influyen significativamente en la salud mental de los usuarios del programa de pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Salud mental</p>	Factores Psicosociales	- Psicológico - Social - Biológico	1-5 6-10 11-15	<p>Técnicas e instrumentos de recojo de datos:</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario tipo Escala Likert, YESAVAGE o GDS - 15, (GADS) y Baremo.</p> <p>Método de análisis de datos: El software estadístico STATA</p>
				Trastornos de salud mental	- Ansiedad - Depresión	1-9 10-18	

Nota. Elaborado por la investigadora.

ANEXOS 2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Vx Abandono Familiar	“El abandono familiar como la falta de apoyo y atención emocional, social y física por parte de los miembros de la familia hacia los adultos mayores” (Para Smith et al. 2019; como se citó en Bustos & Mendoza, 2024 describen p. 10).	Las dimensiones e indicadores de esta variable será medidas mediante el cuestionario tipo escala de Likert.	Tipos de abandono familiar Formas de abandono familiar	- Afectivo - Físico - Material - Total - Parcial - No existe	- Bajo - Medio - Alto
Yx Salud Mental	La salud mental se refiere a un estado de bienestar mental que permite mantener una mejor reacción frente a situaciones de tensión, manejar la vida a través de competencias, adquiriendo y mejorando en aporte a la comunidad. (OMS, como se citó en Carrasco, 2022).	Las dimensiones e indicadores de esta variable será medidas mediante el cuestionario basada en la escala de aspectos psicosociales YESAVAGE o GDS - 15 y escala de ansiedad y depresión de Goldberg (GADS).	Factores Psicosociales Trastornos de salud mental	- Psicológico - Social - Biológico - Ansiedad - Depresión	- Ausente /leve - Moderada - Severa

Nota. Elaborado por la investigadora.

ANEXOS 3. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



CUESTIONARIO SOBRE ABANDONO FAMILIAR Y SALUD MENTAL

El presente cuestionario está dirigido a los adultos mayores del programa pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, con la finalidad de recoger información para investigar la influencia del abandono familiar en la salud mental del adulto mayor. Cabe señalar que los datos recabados serán utilizados únicamente para realizar la investigación. Por lo tanto, serán confidenciales.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales deberá leer y marcar con un aspa (X) en una sola casilla para cada fila de acuerdo a lo que considere conveniente.

Nunca (N)	Raras veces (RV)	A veces (AV)	A menudo (AM)	Frecuentemente (F)
1	2	3	4	5

VARIABLE INDEPENDIENTE: ABANDONO FAMILIAR		N	RV	AV	AM	F
		[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
DIMENSIÓN: TIPOS DE ABANDONO FAMILIAR						
1	Recibo trato amable y afectuoso por parte de mi familia.					
2	Mi familia me abraza, acaricia y alaga.					
3	Mi familia y yo realizamos actividades recreacionales (paseos, viajes y fiestas).					
4	Mi familia me acompaña a mis revisiones médicas.					
5	Recibo apoyo económico de mi familia.					
6	Mis hijos están interesados en mis bienes materiales.					
DIMENSIÓN: FORMAS DE ABANDONO FAMILIAR						
7	No cuento con apoyo material ni económico de mi familia.					
8	Me siento abandonado y olvidado.					
9	Recibo eventualmente apoyo material y Económico.					
10	Eventualmente mi familia me demuestra afecto aprecio y cariño.					
11	Me siento asistido.					
12	Mi familia está presto a atender mis necesidades.					



VARIABLE DEPENDIENTE: SALUD MENTAL

INSTRUCCIONES:

Seguidamente, se presenta una encuesta basada en la escala de aspectos psicosociales YESAVAGE o GDS – 15 y escala de ansiedad y depresión de GOLDBERG (GADS) a los cuales deberá leer y marcar con un aspa (X) en un solo casillero para cada fila de acuerdo a lo que considere conveniente.

Nunca (N)	Casi nunca (CN)	A veces (AV)	Casi siempre (CS)	Siempre (S)
1	2	3	4	5

DIMENSIÓN: FACTORES PSICOSOCIALES		1	2	3	4	5
1	¿Me felicito por logros realizados?					
2	¿Me siento que soy una persona digna de aprecio de igual forma que los demás?					
3	¿Considero tener una gran cantidad de cualidades?					
4	¿Me suelo considerar como alguien fracasado?					
5	¿Me considero capaz de hacer las cosas bien?					
6	¿Me comunico con amigos o familiares?					
7	¿Recibo visitas?					
8	¿Considero ser útil para la sociedad?					
9	¿Me siento motivado a realizar diversas actividades?					
10	¿Participó en actividades recreativas y/o sociales?					
11	¿Siente que su vida está vacía?					
12	¿Se encuentra con frecuencia aburrido?					
13	¿Teme que le vaya a suceder algo malo?					
14	¿Se siente con frecuencia desamparado, que no vale nada o desvalido?					
15	¿Siente que tiene más problemas con la memoria que la mayoría?					



ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG (GADS)			
	DIMENSIÓN: TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	SI	NO
01	¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
02	¿Ha estado muy preocupado por algo?		
03	¿Se ha sentido muy irritable?		
04	¿Ha tenido dificultad para relajarse?		
05	¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
06	¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
07	¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?		
08	¿Ha estado preocupado por su salud?		
09	¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?		
10	¿Se ha sentido con poca energía?		
11	¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
12	¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
13	¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?		
14	¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
15	¿Ha perdido peso (a causa de su falta de apetito)?		
16	¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
17	¿Se ha sentido usted enlentecido?		
18	¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		

¡Gracias por su colaboración!

ANEXOS 4. Validación del instrumento por juicio de expertos



Universidad Nacional del Altiplano Facultad de Trabajo Social



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES

1.1. Nombre del experto:	M.Sc. Yenina Apaza Ochoa
1.2. Actividad laboral:	Docente de la Escuela Profesional de Psicología
1.3. Institución donde labora	Universidad Nacional del Altiplano de Puno
1.4. Instrumento de validación	Escala de Likert sobre Abandono Familiar
1.5. Título del instrumento	Escala de Likert sobre Abandono Familiar
1.6. Autor del instrumento	Adaptación de: Camerín Lizzan Juárez Muchica

II. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
0.0	0.5	1.0	1.5	2.0

N°	CRITERIOS EVALUATIVOS	ESCALA					
		MD	D	R	B	MB	
01	CLARIDAD: Está escrito en lenguaje científico de fácil comprensión y es apropiado al tipo de investigación que se pretende realizar.				1.5		
02	OBJETIVIDAD: Está expresado en forma de indicadores observables o medibles.				1.5		
03	ACTUALIDAD: Los ítems corresponden a las formas actuales de formulación de instrumentos de investigación.				1.5		
04	ORGANIZACIÓN: La formulación de los ítems tiene una secuencia lógica según el tipo de investigación que se pretende realizar.				1.5		
05	COHERENCIA ESTRUCTURAL: La cantidad de ítems es correspondiente a la cantidad de indicadores que se quiere medir.				1.5		
06	COHERENCIA SEMÁNTICA: Los ítems se refieren a las incógnitas de los problemas de investigación o al sentido de la investigación.				1.5		
07	CONSISTENCIA TEÓRICA: Los ítems se sustentan en el marco teórico que se asume en la investigación.				1.5		
08	METODOLOGÍA: Este instrumento corresponde a la técnica de investigación apropiada para recoger datos confiables.				1.5		
09	ESTRUCTURA FORMAL: El instrumento contiene todos los elementos estructurados básicos.				1.5		
10	ORIGINALIDAD: Este instrumento es elaboración propia, de lo contrario se menciona la fuente.				1.5		
PUNTAJE PARCIAL						15	
PROMEDIO FINAL						15	

V. OPINIÓN DEL EXPERTO

El instrumento es válido y puede ser aplicado en el proceso de investigación de la interesada.
En el trabajo de campo se recomienda un trabajo prolijo en la aplicación e interpretación de los resultados.

Puno, 04 de Diciembre del 2024

Atentamente,



Universidad Nacional del Altiplano
Facultad de Trabajo Social



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

1.1. Nombre del experto:	M.Sc. Yenina Apaza Ochoa
1.2. Actividad laboral:	Docente de la Escuela Profesional de Psicología
1.3. Institución donde labora	Universidad Nacional del Altiplano de Puno
1.4. Instrumento de validación	Escala de Likert sobre Salud Mental
1.5. Título del instrumento	Escala de Likert sobre Salud Mental
1.6. Autor del instrumento	Adaptación de: Camerín Lizzan Juárez Muchica

II. EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
0.0	0.5	1.0	1.5	2.0

N°	CRITERIOS EVALUATIVOS	ESCALA				
		MD	D	R	B	MB
01	CLARIDAD: Está escrito en lenguaje científico de fácil comprensión y es apropiado al tipo de investigación que se pretende realizar.				1.5	
02	OBJETIVIDAD: Está expresado en forma de indicadores observables o medibles.				1.5	
03	ACTUALIDAD: Los ítems corresponden a las formas actuales de formulación de instrumentos de investigación.				1.5	
04	ORGANIZACIÓN: La formulación de los ítems tiene una secuencia lógica según el tipo de investigación que se pretende realizar.				1.5	
05	COHERENCIA ESTRUCTURAL: La cantidad de ítems es correspondiente a la cantidad de indicadores que se quiere medir.				1.5	
06	COHERENCIA SEMÁNTICA: Los ítems se refieren a las incógnitas de los problemas de investigación o al sentido de la investigación.				1.5	
07	CONSISTENCIA TEÓRICA: Los ítems se sustentan en el marco teórico que se asume en la investigación.				1.5	
08	METODOLOGÍA: Este instrumento corresponde a la técnica de investigación apropiada para recoger datos confiables.				1.5	
09	ESTRUCTURA FORMAL: El instrumento contiene todos los elementos estructurados básicos.				1.5	
10	ORIGINALIDAD: Este instrumento es elaboración propia, de lo contrario se menciona la fuente.				1.5	
PUNTAJE PARCIAL						15
PROMEDIO FINAL						15

VI. OPINIÓN DEL EXPERTO

El instrumento es válido y puede ser aplicado en el proceso de investigación de la interesada.
En el trabajo de campo se recomienda un trabajo prolijo en la aplicación e interpretación de los resultados.

Puno, 04 de Diciembre del 2024

Atentamente,

Yenina Apaza Ochoa
PSICOLOGA
C.P.S.N. 27193

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

A. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- **TÍTULO DE LA TESIS:** INFLUENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE PENSIÓN 65 DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZÁNGARO 2024.
- **AUTORA:** CÁMERIN LIZZAN JUÁREZ MUCHICA.
- **INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:** CUESTIONARIO SOBRE ABANDONO FAMILIAR Y SALUD MENTAL

B. INFORMACIÓN DEL EXPERTO INFORMANTE:

- Nombres y apellidos : ALEX ANTONI QUISPE CHARCA
- Grado académico : INGENIERO ECONOMISTA
- Institución donde labora : ESCUELA DE POSGRADO - UNA PUNO
- Cargo actual : Especialista de la Coordinación de Investigación

C. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE (1)	REGULAR (2)	BUENO (3)	MUY BUENO (4)	EXCELENTE (5)
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Se expresa en términos de conductas observables y medibles.				X	
ACTUALIDAD	Está alineado con los avances actuales en la ciencia y la tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y estructurada.				X	
SUFICIENCIA	Abarca los aspectos de calidad y actualidad necesarios para la medición del constructo.				X	
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para evaluar aspectos específicos de estrategias en el contexto del estudio.				X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					X
COHERENCIA	Existe alineación entre los indicadores y las dimensiones teóricas del estudio.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado para el estudio					X
PRECISIÓN	Permite obtener resultados detallados y exactos, minimizando ambigüedades					X
SENSIBILIDAD	Es capaz de captar diferencias individuales o variaciones en las respuestas.				X	
PUNTAJE TOTAL		51				

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4,0

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

1	El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado.	X
2	El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.	

Puno, diciembre del 2024.



Firmado digitalmente por:
QUISPE CHARCA ALEX ANTONI
FIR 71348444 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 08/12/2024 04:55:41-0500



ANEXOS 5. Constancia de autorización de la Municipalidad Provincial de Azángaro



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZANGARO	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	OFICINA DE CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR - CIAM
--	-------------------------------------	---



Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

CARTA N° 0058-2024-MPA/CIAM/ESCC

SEÑORITA :
Camerin Lizzan JUAREZ MUCHICA

ASUNTO : Autorización para realizar trabajo de investigación

De mi mayor consideración por medio del presente me dirijo a Ud.
Para manifestarle lo siguiente.

De acuerdo a la solicitud de autorización para realizar la ejecución del trabajo de investigación denominada "INFLUENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LA SALUD MENTAL DE LOIS USUARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZANGARO, 2024", En la Oficina del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM.

Por el presente, a nombre de la Municipalidad Provincial de Azángaro, atendiendo la petición efectuada, la Oficina del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, AUTORIZA la ejecución del proyecto de investigación denominado: "INFLUENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LA SALUD MENTAL DE LOIS USUARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AZANGARO, 2024" En la Oficina del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM.

Sin otro particular, quedamos de Ud.

Atentamente,


MUNICIPALIDAD PROVINCIAL AZANGARO
.....
Uc. Edwin S. Callizpalla Calliza
RESPONSABLE CIAM

ANEXOS 6. Base de datos

VARIABLE INDEPENDIENTE: ABANDONO FAMILIAR												VARIABLE DEPENDIENTE: SALUD MENTAL												VD. D2.: FACTORES PSICOSOCIALES											
VI.D1.: TIPOS DE ABANDONO FAMILIAR						VI.D2.: FORMAS DE ABANDONO FAMILIAR						PY.D1.1 - PY.D1.6						PY.D1.7 - PY.D1.12						PY.D1.13 - PY.D1.18											
PX1	PX2	PX3	PX4	PX5	PX6	PX7	PX8	PX9	PX10	PX11	PX12	PY.D1.1	PY.D1.2	PY.D1.3	PY.D1.4	PY.D1.5	PY.D1.6	PY.D1.7	PY.D1.8	PY.D1.9	PY.D1.10	PY.D1.11	PY.D1.12	PY.D1.13	PY.D1.14	PY.D1.15									
3	1	1	1	3	5	3	4	3	2	4	3	4	2	3	2	4	5	3	4	4	3	1	3	1	1	2									
1	1	1	1	1	4	5	5	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	5	5	5	4	5								
3	2	1	3	1	3	4	5	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	4	5	4	4	4								
2	2	1	2	1	3	3	4	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	4	4	3	5	3								
3	3	3	2	2	2	4	5	1	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3								
1	2	1	2	1	3	5	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	4	5	4	5	4								
4	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3								
2	2	1	1	1	4	1	5	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1								
1	1	2	1	1	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	3	5	5	4	5								
5	3	2	3	4	2	2	3	2	2	1	3	2	3	5	2	4	3	5	3	5	3	4	2	3	1	2	3								
1	1	1	2	1	5	4	4	1	1	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	3	4	4	5	2	4	5								
1	1	2	3	1	4	5	5	5	2	2	2	5	5	5	1	5	3	3	5	4	3	5	4	3	1	2	1								
3	2	2	3	1	5	4	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	5	4	5								
2	3	1	1	1	3	3	4	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	4	4	3	3	3								
3	1	2	1	3	5	3	5	3	2	4	2	4	2	3	2	4	4	4	3	4	3	3	1	3	1	2	3								
1	2	1	2	1	4	5	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	5	4	5	4								
4	3	3	1	2	2	4	4	1	1	2	2	2	2	2	4	3	2	2	3	2	3	2	4	3	4	3	3								
3	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	2								
1	1	1	2	1	5	5	4	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	2	1	2	1	1	4	4	5	5	4								
1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	1	1	2	1	3	2	1	1	2	3	2	2	1	3	4	5	4	3								
2	2	2	3	1	4	5	4	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3								
2	1	1	1	2	4	1	4	1	1	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	1								
3	2	1	2	1	2	4	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	4	5	4	3	5								
2	2	1	3	1	2	3	4	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	4	4	3	4	3								
1	2	1	1	1	3	2	5	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	4	4	2	4	4								
1	2	1	2	1	4	5	4	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	4	4	2	4								
1	2	1	2	1	4	5	4	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	4	4	2	4								
2	3	1	1	2	1	4	5	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	5	5	4	5	4								
2	3	1	1	2	1	4	5	1	1	2	3	2	2	2	4	3	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	3								
1	1	2	1	1	4	5	5	5	2	2	2	5	4	5	1	5	3	3	5	4	3	2	4	3	1	2	1								
1	1	1	1	1	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	4	5	5	4	4								
3	1	1	2	3	5	3	4	3	2	4	3	4	2	3	2	4	5	3	3	4	3	3	1	3	1	1	2								



ANEXOS 7. Declaración jurada de autenticidad



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Camein Lizzan Juarez Muchica
, identificado con DNI 70862028 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Trabajo Social
, informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación para la obtención de Grado
 Título Profesional denominado:

"Influencia del Abandono Familiar en la Salud Mental de los Usuarios
del Programa de Pensión 65, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024.

" Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 28 de Mayo del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXOS 8. Autorización para depósito en repositorio institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Comerín Lizzan Juarez Muehica
, identificado con DNI 70862028 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Trabajo Social

, informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación para la obtención de Grado

Título Profesional denominado:

"Influencia del Abandono Familiar en la Salud Mental de los Usuarios del Programa de Pensión 85, de la Municipalidad Provincial de Azángaro, 2024."

"Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 28 de Mayo del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella