

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Enfermería



### TESIS

Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del distrito de Tarma-  
2024

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

**Autor (es):**

Bach. Sara Milagros Mansilla Pinto

**Asesora:**

Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza

**Línea de investigación:**

Cuidado de Enfermería

**Tarma, Perú**

**2025**

## **PÁGINA DE ASESOR**



---

**Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza**  
**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3587-6083>**

**PAGINA DE JURADO**



---

**Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz**  
**Presidente**



---

**Dra. Lili Ana Ordoñez Espinoza**  
**Secretario**



---

**Mg. Tito Ancalle Félix**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A mis amados padres Mansilla Cajacuri Teobaldo y Pinto Llana Vilma, por su infinito amor, apoyo incondicional y el gran sacrificio que han realizado trabajando día y noche para facilitarme el tiempo para mis estudios y lograr verme triunfar. Su confianza y aliento han sido la luz que me ha guiado en cada paso de este camino. Sin su confianza y aliento, este logro no habría sido posible.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme salud y vida cada día, fortaleciéndome espiritualmente y brindando mucha fe en los días de desesperación.

A mis padres Mansilla Cajacuri Teobaldo y Pinto Llana Vilma por su amor incondicional, sacrificio asimismo por marcar en mi vida la perseverancia. Su apoyo económico y constante confianza fueron lo que me impulsó a seguir superándome en todo momento.

A la Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz por su apoyo y atención durante el desarrollo del proceso de titulación, su orientación, y aportes, enriquecieron la investigación.

A mi asesora de investigación Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza, por dirigir y proporcionarme sus excelentes aportaciones en su gran experiencia, conocimiento y sabiduría, me ayudo a culminar la investigación y motivó a crecer como profesional.

Al sacerdote José Bernardino Peña de la parroquia “Señor de los Milagros” por permitir realizar mi estudio con comensales del comedor.

A la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, por ofrecer un entorno académico de calidad que promueve el desarrollo y la excelencia.

Finalmente, a quienes de alguna forma aportaron al estudio con su apoyo intelectual, emocional o práctico.

## INDICE GENERAL

<b>PÁGINA DE ASESOR .....</b>	<b>2</b>
<b>PAGINA DE JURADO .....</b>	<b>3</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>5</b>
<b>INDICE GENERAL.....</b>	<b>6</b>
<b>INDICE DE TABLAS.....</b>	<b>8</b>
<b>INDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>9</b>
<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>11</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>12</b>
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Planteamiento de problema.....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 Formulación del problema.....</b>	<b>17</b>
<b>1.3 Objetivos.....</b>	<b>17</b>
<b>1.4 Justificación.....</b>	<b>18</b>
<b>II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>20</b>
<b>2.2 Antecedentes .....</b>	<b>20</b>
<b>2.2 Marco teórico conceptual.....</b>	<b>29</b>
<b>2.3 Definición de términos básicos .....</b>	<b>43</b>
<b>III. MARCO METODOLOGICO.....</b>	<b>45</b>
<b>3.1 Tipo de estudio .....</b>	<b>45</b>
<b>3.2 Diseño.....</b>	<b>45</b>
<b>3.3 Hipótesis .....</b>	<b>46</b>
<b>3.4 Variable .....</b>	<b>46</b>
<b>3.5 Operacionalización de variables .....</b>	<b>47</b>
<b>3.6 Población, muestra y muestreo .....</b>	<b>50</b>
<b>3.6.1Población.....</b>	<b>50</b>

3.7	Técnica e instrumento de recolección de datos .....	52
3.8	Métodos de análisis de datos.....	54
3.9	Aspectos éticos de investigación .....	54
IV.	RESULTADO .....	55
4.1	Resultados descriptivos .....	55
4.2	Resultados inferenciales.....	65
V.	DISCUSIÓN.....	69
VI.	CONCLUSIONES.....	73
VII.	RECOMENDACIONES.....	74
	ANEXOS .....	83
	Matriz de consistencia.....	83
	Instrumento.....	85
	Cuestionario .....	85
	Operacionalización de variable.....	90
	Base de datos.....	92
	Carta de aprobación de comité de ética .....	92
	Carta de acreditación la autorización de ejecución de instrumento .....	94
	Galería de fotos.....	95
	Resolución de asignación de asesor.....	96
	Resolución de aprobación de proyecto de tesis.....	98
	Resolución de asignación de jurados .....	100
	Acta de sustentación de la tesis .....	102
	Constancia de Índice de Similitud TURNITIN menor igual a 30% .....	104

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Funcionamiento familiar y abandono afectivo en adultos mayores de distrito de Tarma 2024. ....	55
<b>Tabla 2</b> Funcionamiento familiar y el abandono parental en adultos mayores del distrito de Tarma 2024. ....	57
<b>Tabla 3</b> Funcionamiento familiar y abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma 2024. ....	59
<b>Tabla 4</b> Funcionamiento familiar y abandono físico en adultos mayores distrito de Tarma 2024. ....	61
<b>Tabla 5</b> Funcionamiento familiar y abandono económico en adultos mayores distrito de Tarma 2024. ....	63
<b>Tabla 6</b> Funcionamiento familiar y abandono en adulto Mayor en distrito de Tarma 2024. ....	65



## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Funcionamiento familiar y abandono afectivo en adultos mayores de distrito de Tarma 2024. ....	55
<b>Figura 2</b> Funcionamiento familiar y el abandono parental en adultos mayores del distrito de Tarma 2024. ....	57
<b>Figura 3</b> Funcionamiento familiar y abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma 2024. ....	59
<b>Figura 4</b> Funcionamiento familiar y abandono físico en adultos mayores distrito de Tarma 2024. ....	61
<b>Figura 5</b> Funcionamiento familiar y abandono económico en adultos mayores distrito de Tarma 2024. ....	63
<b>Figura 6</b> Funcionamiento familiar y abandono en adulto Mayor en distrito de Tarma 2024. ....	65

## **PRESENTACIÓN**

La familia constituye la unidad fundamental de la sociedad y pilar clave, debido a su naturaleza compleja y única. Un ambiente familiar saludable facilita el desarrollo biopsicosocial de sus miembros, mientras que una familia disfuncional genera problemas sociales y afecta la salud de los más vulnerables, especialmente los adultos mayores.

La presente tesis titulada Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del distrito de Tarma – 2024, se desarrolló con el objetivo de determinar la relación de funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores. Consta de I Introducción, que contiene Planteamiento del problema, formulación de problema, objetivos y justificación; II. Marco teórico, contiene antecedentes, marco teórico conceptual y definición de términos básicos; III Marco Metodológico, contiene tipo de estudio, diseño, hipótesis, variables, la operacionalización de variable, población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos y métodos de análisis de datos y aspectos éticos de la investigación; IV. Resultados; contiene resultados descriptivos e inferenciales; V. Discusión; VI. Conclusiones; VII. Recomendaciones; VIII. Referencias y anexos.

## RESUMEN

El funcionamiento familiar tiene repercusión en la calidad de vida de los adultos mayores y afectan de manera directa e indirecta en el abandono biopsicosocial. **Objetivo:** Determinar la relación de funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores de distrito de Tarma, 2024. **Hipótesis:** Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024. **Material y método:** Cuantitativo descriptivo, correlacional, diseño no experimental, transversal de método analítico. Muestra constituida por 143 adultos mayores que acuden al comedor Señor de los Milagros; se utilizó la técnica encuesta; Instrumentos cuestionario de APGAR Familiar y la escala de Abandono de Adulto mayor. **Resultados:** El estudio demuestra una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en los adultos mayores, evidenciando diversos tipos de abandono. Un 42% de los participantes presenta una grave disfunción familiar acompañada de un elevado nivel de abandono afectivo. El 49% enfrenta abandono por parte de sus parientes, mientras que el 33% experimenta abandono social, derivado de una grave disfunción familiar. Además, el 51% de los adultos mayores reporta un abandono físico moderado, y el 42% padece abandono económico, lo que impacta negativamente en su bienestar y calidad de vida. **Conclusión:** El estudio revela que la falta de cohesión y comunicación en las dinámicas familiares aumenta significativamente el riesgo de abandono de los adultos mayores.

**Palabras claves:** Familia, abandono, adulto mayor.

## ABSTRACT

Family functioning has an impact on the quality of life of older adults and directly and indirectly affects biopsychosocial neglect. Objective: To determine the relationship between family functioning and abandonment in older adults in the district of Tarma, 2024.

**Hypothesis:** There is a significant relationship between family functioning and abandonment in older adults in the district of Tarma, 2024. **Method:** Quantitative descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional design with analytical method. The sample consisted of 143 older adults attending the Señor de los Milagros dining room; the survey technique was used; the APGAR Family questionnaire instruments and the Abandonment of Older Adults scale. **Results:** The study shows a significant relationship between family functioning and abandonment in older adults, evidencing different types of abandonment. Forty-two percent of the participants present severe family dysfunction accompanied by a high level of affective neglect. Forty-nine percent face abandonment by their relatives, while 33% experience social abandonment, derived from severe family dysfunction. In addition, 51% of older adults report moderate physical neglect, and 42% suffer economic neglect, which negatively impacts their well-being and quality of life. **Conclusion:** The study reveals that the lack of cohesion and communication in family dynamics significantly increases the risk of abandonment of older adults.

**Key words:** Family, abandonment, elderly.

# I. INTRODUCCION

## 1.1 Planteamiento de problema

Desde el comienzo de la humanidad, la familia ha jugado un rol en formación de personalidad, ha sido un pilar importante de toda sociedad y en la influencia sobre el temperamento de las personas. Un entorno familiar saludable permite a sus miembros desarrollar herramientas para afrontar diferentes situaciones biopsicosociales. No obstante, cuando se presentan disfunciones familiares, como incumplimiento de roles o violencia intrafamiliar, el bienestar de los integrantes se ve comprometido, pudiendo generar problemas emocionales, físicos y sociales (1).

El funcionamiento familiar es definido por un conjunto de actos realizados entre los integrantes de una familia, como se interrelacionan y se brindan apoyo mutuo. Este sistema abarca satisfacción de necesidades básicas, emocionales, la comunicación de valores y proceso de integración social de hijos (2).

Sin embargo, es fundamental que cada integrante de la familia alcance objetivos de crecimiento y estabilidad por medio del cambio, mantenimiento, cohesión y estrategias individualizadas para mantener las relaciones familiares y responder a las demandas ambientales, enfrentar nuevos desafíos complejos y experimentar cambios que alteren la salud familiar y afectan negativamente a los integrantes más susceptibles del núcleo familiar, no obstante, son adultos mayores que se hallan en peligro de abandono, negligencia, maltrato, aislamiento familiar, social y financiero (3).

Por otro lado, en un estudio de Cortes et al (4) sobre funcionalidad familiar en relación al cuidado de adulto mayor, encontraron que clanes familiares brindan poco tiempo a su atención dentro del hogar, priorizando las actividades laborales, esto afectando negativamente calidad de vida de adulto mayor. Estas condiciones del cuidado se caracterizan por la falta de atención adecuada y por no satisfacer necesidades básicas, lo que puede impactar su salud mental, generando síntomas de ansiedad además depresión, provocando disminución en calidad de vida.

Contreras et al (5) estudiaron efecto de abandono en salud mental además física de adultos mayores, revelando que los problemas más comunes en hogar son escasas de atención, afectando al 46.2% de los casos. Los padecimientos que sufren las personas mayores son una dinámica que se vive todos los días. Existen historias innumerables de abandono, expulsión o desplazamiento del núcleo familiar. Una de las razones es que las personas mayores han llegado al final de su vida laboral útil y se convierten en una carga para las familias; una situación que provoca muchas veces una ruptura en la interacción humana, las relaciones, la comunicación e incluso la efectividad.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) determinó en 2022 a través de estudios y análisis, que abandono de individuos de tercera edad, es preocupación de Salud Pública con significativas repercusiones sociales asimismo económicas; se ha realizado investigaciones que destacan la urgencia de implementar acciones para enfrentar esta situación, ya que abandono de adultos mayores genera peso considerable para la comunidad (6).

Existen proyecciones que para 2050 la población de mayores de 60 años se verá duplicada, consiguiendo 2.000 millones. De acuerdo con la OMS, si el aumento en los casos de abuso continúa, la cantidad de personas afectadas también crecerá de manera exponencial, llegando a un total de 320 millones de víctimas (6).

El censo realizado en el 2017 a nivel nacional, la población de personas mayores de 70 años supera 1.5 millones. De esta totalidad, más de 633 mil adultos mayores viven solos, lo que representa el 38%; el 61% reside con personas de su misma edad o personas que tenga un vínculo de parentesco. El INEI ha estimado que en el año 2025 y 2050, la población de personas mayores de 60 años acrecentará de 3 millones en el 2015 a 8.7 millones en 2050 (7).

En ese sentido, en el Perú actualmente hay 3 345 552 personas mayores, que corresponde al 10,4% de la población total. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) informó que 1 223 adultos superiores a 60 años fueron abusados de forma sexual, psicológica o física incluye abandonados por algún familiar. Según el Plan Nacional de lucha Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), se denunciaron 5 158 casos de violencia psicológica; situación que es preocupante porque la problemática se mantiene en el tiempo. Se reportó 2 325 situaciones de maltrato físico, 169 situaciones de abandono y 150 situaciones de abuso sexual (8).

En región Junín, más de 134 mil adultos mayores enfrentan diversas dolencias físicas, entre ellas lumbalgia, gastritis y faringitis. En 2020, el 35% de esta población fue afectada por la pobreza y la escasez, exacerbadas por el confinamiento por COVID-19. La crisis económica afectó especialmente a quienes tenían ingresos inferiores a 360 soles al mes, afectando de manera particular a los adultos mayores.

Al respecto, El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MDIS) informó que solamente 1 052 adultos mayores de 65 años recibieron beneficio de Programa Nacional Pensión 65, en la localidad de Tarma en el mes de agosto de 2024 es alarmante, los datos estadísticos donde se refleja que los adultos mayores necesitan más apoyo del Estado Peruano (9).

La Municipalidad Provincial de Tarma (MPT), en cumplimiento de Ley N° 28803 - Ley del Adulto Mayor, en su Art. 8 detalla generación de Centros de Atención Integral al Adulto Mayor (CIAM) en las provincias asimismo municipios de todo el país. De igual forma, Plan Nacional para Personas Mayores 2013-2017 pretende asegurar a los individuos mayores el derecho a vejez digna, activa, productiva y saludable.

A su vez, en el año 2012, se estableció en la municipalidad un espacio enfocado al bienestar integral, promoción social además participación de adultos mayores, gestionado por Gerencia de Desarrollo Humano y Educación. De los primeros en región, y el año 2017 se reforzó mediante una ordenanza. Este refuerzo no solo buscaba proporcionar bienestar integral, sino también elevar bienestar emocional de adultos mayores, ayudándolos a salir del abandono el maltrato, creando un grupo de apoyo orientado a mejorar su calidad de vida (9).

El propósito fundamental de la investigación es establecer las probables relaciones que pueden existir entre funcionamiento familiar y el abandono en el adulto mayor del distrito de Tarma, con la finalidad de buscar alternativas viables que nos sirvan para mejorar el funcionamiento familiar y que no exista abandono en el adulto mayor.



## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo se relaciona el funcionamiento familiar con el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?

### **1.2.2 Problema específico**

¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar con el abandono afectivo en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?

¿Cómo se relaciona el funcionamiento familiar con el abandono de parientes en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?

¿De qué manera se relaciona el funcionamiento familiar con el abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?

¿Cuál es el impacto del funcionamiento familiar con el abandono físico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?

¿En qué medida se relaciona el funcionamiento familiar con el abandono económico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación del funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono afectivo en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono de parientes en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono físico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono económico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

#### **1.4 Justificación**

Este estudio permitió generar conocimientos relacionados a las variables funcionamiento familiar en adultos mayores que sufren abandono, puede ser referenciado en futuros estudios del ser humano y sus interacciones.

El funcionamiento familiar es un elemento esencial en la calidad de vida del adulto mayor, ya que la familia representa su principal fuente de apoyo emocional, social y económico. Sin embargo, en el distrito de Tarma, se identificó una creciente problemática relacionada con el abandono de los adultos mayores, lo que impacta negativamente el bienestar físico y psicológico.

Esta investigación es relevante porque permite comprender la relación entre el funcionamiento familiar y el abandono del adulto mayor, identificando los factores que influyen en esta situación. Además, contribuye a generar información que pueda ser utilizada por instituciones gubernamentales, organizaciones de salud y la comunidad en general. Desde una perspectiva social, esta investigación busca

sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del respeto y cuidado de los adultos mayores, proveniente de una cultura de responsabilidad y solidaridad. Asimismo, desde un enfoque académico y científico, aporta conocimientos que podrán servir de base para futuras investigaciones en el ámbito del envejecimiento y el abandono.

El estudio permite investigar la realidad social del abandono del adulto mayor, detectar a tiempo la escasa ayuda familiar para reforzar la participación activa del profesional de la salud mediante un cuidado integral por curso de vida; asumir responsabilidad de promover la salud, prevenir enfermedades, brindar tratamiento y rehabilitación para las personas de la tercera edad.

## II. MARCO TEORICO

### 2.2 Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Nanguce y Sierra (2024), en su estudio titulado “Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores con diabetes” realizado en México, tuvo como propósito analizar el funcionamiento familiar y la depresión en adultos mayores que poseen diabetes. Se trató de un estudio descriptivo, observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 195 adultos mayores de manera intencionada. Para la recolección de datos emplearon la escala de depresión geriátrica de Yesavage y Apgar familiar. El análisis estadístico fue descriptivo, con la evaluación de Spearman. Obtuvieron hallazgos en individuos de 60 hasta 70 años (53%), féminas (60.5%), en unión libre o casados (71.3%), pensionados (42%), estudios básicos (48.7%), sin empleo (90.3%). Sin información de depresión (81.5%), leve (14.9%), moderada (2.1%) además grave (1.5%). Pertinente 88.2% percibe familia funcional, con disfunción moderada (9.2%) además severa (2.6%). Concluyeron que la funcionalidad familiar es un factor relevante para el adecuado desarrollo de todos los miembros de la familia, en especial en los adultos mayores, quienes presentan una alta propensión a manifestar depresión (10).

Duran-Badillo, et al. (2022), en su estudio titulado “Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial”

realizado en México, tuvo como propósito detectar vinculación de funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con Hipertensión Arterial. Este estudio utilizó un método descriptivo, corte transversal además correlacional y se llevó a cabo en una población previamente identificada en el Centro Comunitario Culturas, ubicado en la Jurisdicción Sanitaria III de Matamoros, Tamaulipas, México. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo por conveniencia entre adultos que asistieron a consulta entre agosto y diciembre de 2019.

Para la recolección de datos, se emplearon el Test de APGAR Familiar y el cuestionario WHOQOL-BREF de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El análisis estadístico fue no paramétrico, utilizando la prueba de correlación de Spearman y la U de Mann-Whitney. Los resultados indicaron que el funcionamiento familiar se relacionó significativamente con la calidad de vida en sus dimensiones global ( $p = 0.011$ ), psicológica ( $p = 0.008$ ), social ( $p = 0.010$ ) y ambiental ( $p = 0.001$ ). Los autores concluyeron que tanto el funcionamiento familiar como la calidad de vida afectan el progreso del padecimiento de hipertensión arterial, produciendo dificultades que impactan la adecuada aceptación y el mejoramiento de la salud de los adultos mayores (11).

García, et al. (2020), en su estudio titulado “Fragilidad, nivel funcional y funcionamiento familiar en adultos mayores” realizado en Cuba, tuvo como propósito analizar la fragilidad, el nivel funcional y el funcionamiento familiar en adultos mayores. Este estudio empleó un diseño descriptivo y transversal y

abarcó a 358 adultos mayores, organizados en 245 familias. Se estudiaron variables como sexo, edad, enfermedades crónicas no transmisibles, fragilidad, nivel funcional, clases de familia asimismo funcionamiento familiar. Los resultados mostraron que el 34.07% de los participantes eran mujeres de entre 60 y 74 años, el 48.88% de los adultos mayores eran frágiles, el 30.44% eran independientes, el 50.83% presentaban hipertensión arterial y el 32.24% vivían en familias extensas moderadamente funcionales. Los autores concluyeron que, aunque existe una alta prevalencia de fragilidad en la población analizada, la frecuencia de independencia es superior, destacando especialmente a aquellos que viven en familias extensas moderadamente funcionales (12).

Souza (2021), en su estudio titulado “Relación entre funcionalidad de la familia y calidad de vida del anciano” realizado en Brasil, tuvo como propósito analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores. El estudio fue de tipo correlacional, no experimental, cuantitativo y transversal, con la participación de 692 adultos mayores. Aplicaron el “APGAR familiar y WHOQOL-Old, para evaluar las variables. Los resultados mostraron que el 62% de los participantes reportaron una calidad de vida adecuada, mientras que el 60% correspondía a un sistema de funcionalidad familiar apropiado; sin embargo, un 9% presentó grave disfunción familiar. La prueba de hipótesis indicó un valor de  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) y la correlación de Spearman fue de  $\rho = 0.433$ . Concluyó que las variables guardan relación entre sí, lo que resalta la relevancia de involucrar a

familia en planes de atención en salud, con el fin de detectar tempranamente posibles fuentes de estrés familiar (13).

Amaya y Torres (2021), en su estudio titulado “Funcionalidad familiar y su influencia en la capacidad de resiliencia del adulto mayor jubilado, que asiste al Centro de Atención al Adulto Mayor del IESS Cuenca, 2020-2021” realizado en Ecuador, tuvieron como propósito analizar vinculación entre funcionalidad familiar y resiliencia en adultos mayores jubilados que acuden al Centro de Atención al Adulto Mayor de IESS en Cuenca. El estudio se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, utilizando el método hipotético-deductivo y un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo compuesta por 240 adultos mayores, de los cuales 69 eran varones y 171 mujeres, con edades que oscilaban entre los 65 y los 94 años. Los resultados mostraron que el 85.4% de los participantes reportaron una buena funcionalidad familiar, porcentaje que coincidió con el nivel elevado de resiliencia que también presentaba el mismo porcentaje de los encuestados. En conclusión, se determinó que funcionalidad familiar posee impacto significativo en la resiliencia, ya que el 75,8% de adultos mayores evaluados combina dinámica familiar buena con altos niveles de resiliencia (14).

### **2.1.2 Nacionales**

Sicsi (2024), en su estudio titulado “Depresión y abandono familiar en pacientes geriátricos en la casa del adulto mayor, Lima – 2024”, tuvo analizar la relación entre la depresión y el abandono familiar en pacientes geriátricos residentes en dicha institución en Lima. El estudio adoptó un diseño no

experimental, con un enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, e incluyó a 150 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Como técnica principal, se utilizó una encuesta, aplicando el cuestionario de Yesavage para evaluar la depresión, el cual contó con una validez por criterio de especialistas ( $V$  de Aiken = 0.91) y una confiabilidad de 0.727 (KR20). Para medir el abandono familiar, se empleó otro cuestionario validado ( $V$  de Aiken = 0.96) con una confiabilidad de 0.93 según el alfa de Cronbach. Los resultados indicaron que el 50% de los participantes presentaron niveles moderados de depresión. Sin embargo, no se identificó una vinculación significativa entre las variables ( $p = 0.057$ ). En conclusión, la depresión y el abandono familiar no se hallan necesariamente vinculados, ya que adultos mayores que enfrentan abandono no siempre experimentan depresión, la cual podría estar asociada a otros factores (15).

Cruz (2020), en su estudio titulado “Funcionamiento familiar en los adultos mayores del centro integral adulto mayor en reque- chichlayo,2020”, tuvo el propósito de describir el nivel de funcionamiento familiar en los adultos mayores de dicho centro. El análisis se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo, con un diseño no experimental y transversal, evaluando a 30 adultos mayores mediante el instrumento de Funcionamiento Familiar (FF-SIL). Los hallazgos mostraron la distribución de los componentes del funcionamiento familiar de la siguiente manera: cohesión (16%), armonía (16%), roles (14%), afectividad (14%), adaptabilidad (14%), comunicación (13%) y permeabilidad (13%). En cuanto



a los tipos de familias, se clasificaron de la siguiente manera: funcionales (30%), moderadamente funcionales (60%) y disfuncionales (10%). En conclusión, se determinó que el funcionamiento familiar en términos de permeabilidad es, en general, moderadamente funcional (16).

Ipanaque y Rosas (2022), en su estudio titulado “El sentimiento de abandono y su relación con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor”, realizado en Lima, tuvo como propósito demostrar si el sentimiento de abandono se vincula con la depresión geriátrica en los adultos mayores beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM). El análisis se enmarcó en un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal. La técnica utilizada fue la encuesta, y como instrumento se empleó un cuestionario. La muestra estuvo conformada por 150 adultos mayores que participan en el Programa Nacional. Los resultados mostraron que el 54.7% de los participantes reportaron un nivel medio de sentimiento de abandono, mientras que el 41.3% presentaron depresión leve en relación con la depresión geriátrica. La contrastación de hipótesis reveló un valor de  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) y una correlación de Spearman de  $\rho = 0.817$ . Los autores concluyeron que existe una vinculación significativa y positiva entre el sentimiento de abandono y la depresión geriátrica en los adultos mayores estudiados (17).

Flores (2020), en su estudio titulado “Funcionamiento familiar y estado de depresión en los adultos mayores del centro de salud Magdalena Sofia el Agustino marzo 2020”, realizado en Lima, tuvo como propósito de

analizar el funcionamiento familiar y los niveles de depresión en los adultos mayores del Centro de Salud Santa Magdalena Sofía, ubicado en el distrito de El Agustino, durante marzo de 2020. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, trabajando con una muestra de 60 adultos mayores que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de información, se utilizaron dos instrumentos validados y confiables: el test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Los resultados mostraron que las familias de los participantes presentaron características disfuncionales según las siguientes dimensiones: armonía (54%), cohesión (55%), comunicación (48%), permeabilidad (56%), roles (54%), afectividad (47%) y adaptabilidad (56%). En cuanto a los estados de depresión, los mayores puntajes se observaron en las dimensiones afectiva (73%), somática (59%) y cognitiva (68%). En conclusión, el funcionamiento familiar en adultos mayores de centro es predominantemente disfuncional, lo que confirma la hipótesis inicial del análisis (18).

Valles y Zumaeta (2019), en su estudio titulado “Funcionalidad familiar y abandono de adultos mayores de la institución prestadora de servicio de salud 9 de octubre Iquitos 2019”, tuvo el propósito de analizar la relación entre la funcionalidad familiar y el abandono en adultos mayores. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, trabajando con una muestra de 37 adultos mayores, de los cuales 33 (90%) asistían al Centro de Atención al Adulto Mayor

“Divino Niño Jesús” de la IPRESS 9 de octubre. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia y la técnica principal fue la encuesta. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario de Apgar Familiar y la Escala de Abandono del Adulto Mayor. Los hallazgos mostraron que 45,46% de adultos mayores presentaban familia moderadamente disfuncional, el 30,30% una familia con disfunción leve, 9,09% disfunción grave y 15,15% familia funcional. En cuanto al abandono, el 81,82% de los participantes lo experimentaban, mientras que el 18,18% no. En conclusión, se encontró una vinculación significativa estadísticamente entre variables de adultos mayores, con un valor de  $p = 0,048$ , confirmando la hipótesis planteada en la investigación (19).

### **2.1.3 Regionales**

Cárdenas (2023), en su estudio titulado “Funcionalidad familiar en adultos mayores del centro psicológico y psiquiátrico excelentemente de la ciudad de Huancayo”, tuvo como propósito determinar el nivel de funcionalidad familiar en adultos mayores que asisten a dicho centro. La metodología utilizada fue no experimental, con un enfoque cuantitativo, básico y de nivel descriptivo, en el que participaron 53 adultos mayores. Se empleó el instrumento FF-SIL, con una confiabilidad de 0.850 (Alfa de Cronbach). Los hallazgos mostraron lo siguiente respecto a la funcionalidad familiar: el 43.4% de los participantes presentaron un nivel moderadamente funcional; en la dimensión cohesión, el 67.9% se encontraba en un nivel funcional; en la dimensión comunicación, el 45.3% mostró un nivel

disfuncional; en la dimensión Roles, el 39.6% estuvo en un nivel moderadamente funcional; y en la dimensión Adaptabilidad, el 47.2% tuvo un nivel moderadamente funcional. En conclusión, la funcionalidad es moderada, lo que significa que hay cohesión en familia y una distribución apropiada de responsabilidades en hogar (20).

Condezo y Quispe (2022), en su estudio titulado “Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca – 2022”, realizado en Huancayo, tuvo como propósito analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en los adultos mayores que asisten a dicho centro de salud. El análisis fue de tipo correlacional cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población del estudio estuvo compuesta por 64 adultos mayores, y para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios: el APGAR Familiar y el WHOQOL-BREF para medir la calidad de vida. Los hallazgos indicaron que el 31,25 % de adultos mayores presentaban una disfunción familiar severa, 28,13 % leve, 14,06 % moderada, asimismo 26,56 % mostraban una buena funcionalidad familiar. En conclusión, existe una vinculación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida, lo cual quedó reflejado en una correlación de Pearson ( $R = 0.721$ ), lo que indica que una mayor funcionalidad familiar está asociada con una mejor calidad de vida (21).

#### **2.1.4 Locales**

Guerrero y Campos (2022), en su estudio titulado “Funcionamiento familiar y estilos de vida de los adultos mayores del Distrito de Tapo Tarma 2022”, tuvo como propósito analizar la relación entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida en los adultos mayores de Tapo, Tarma. El análisis fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, y empleó métodos científicos inductivos, analíticos y sintéticos, con un diseño correlacional. La población del estudio estuvo compuesta por 60 adultos mayores, de los cuales se seleccionaron 53 mediante un muestreo probabilístico al azar simple. Los hallazgos mostraron que 67,9% de partícipes detallaban funcionamiento familiar regular, mientras que 3,8% tenía estilo de vida inaceptable asimismo 1,9% un estilo de vida inadecuado. En conclusión, se detectó una vinculación significativa entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida de los adultos mayores estudiados. (22).

## **2.2 Marco teórico conceptual**

### **Familia**

Desde un enfoque sociocultural, la familia se considera un grupo social fundamental que no solo desempeña un rol biológico o económico, sino que también actúa como un agente de socialización, transmisión cultural y afectiva. Esto confirma Bengston y Allen en su revisión sobre las estructuras familiares, señalan que la familia es una unidad social que integra una red de relaciones, creencias, valores y prácticas que se transmiten generacionalmente. Estas relaciones no solo se configuran biológicamente, sino que también están moldeadas por normas sociales, culturales y

económicas. En su estudio, destacan que la familia es un espacio donde se aprende sobre la identidad cultural, se forman vínculos afectivos y se transmiten tradiciones (23 p 347-367).

Sin embargo, Olson (24) nos menciona que la interacción afectiva continua entre integrantes de la familia, conocida como unión, y su disposición de adaptarse para enfrentar los obstáculos y desafíos en cada fase de la existencia, les permite ajustar su estructura familiar. Además, sostiene que una familia funciona bien cuando puede alcanzar sus objetivos y cumplir con sus responsabilidades de manera exitosa. Por otro lado, Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948 (25 p34) menciona en Art. 16 titulado Matrimonio y Familia, en el punto 3 menciona: La familia es unidad primordial de la sociedad y base de su fortaleza, además de ser el entorno natural para la educación y la cultura.

Así también, Ley General de Educación N.º 28044 (26 p 44) comunicada 2013, en Art. 54 detalla que familia es “núcleo primordial de sociedad, que posee responsabilidad de educación integral de los pertinentes hijos”.

### **Tipo de familia**

Amaya y Torres (14), establece siete modelos de estructura familiar (p22)

**Nuclear:** La familia tradicional, conformados por padre y madre fusionado en nupcias legales o religiosas, sin importar si son los progenitores biológicos, que conviven en el mismo hogar, teniendo la responsabilidad de transmitir costumbres y valores, fomentando en ellos la capacidad de adaptación en la sociedad (14 p22).

**Monoparental:** Familia conformada por uno de los progenitores ya sea mamá o papá, y al menos 1 hijo, esto no implica que el padre o la madre conviva en pareja, aunque pueden estar viviendo con amigos, padres o familiares (14 p22).

**Extensa:** Familia se caracteriza por la convivencia en un mismo espacio compuesta por mamá, papá, hijos, tíos, primos abuelos, en otras palabras, conformado por familiares con lazos de sangre (14 p22).

**Ampliada:** Este tipo de familia se considera una variante de la familia extendida, con la diferencia de que los miembros que viven juntos pueden o no estar relacionados por lazos sanguíneos (14 p22).

**Ensamblada:** Esta familia está compuesta por una pareja en la que uno o ambos miembros tienen hijos de relaciones anteriores (14 p22).

**Adoptiva:** En este tipo de familia, la pareja, al no poder tener hijos biológicos, opta por la adopción de un niño, lo que les permite ser padres (14 p22).

**Homosexuales:** Esta forma de familia es una tendencia actual que involucra una relación estable entre dos personas del mismo sexo, cuyos hijos pueden haber sido concebidos por relaciones heterosexuales previas de uno o ambos miembros, o bien mediante adopción (14 p22).

### **Función familiar**

Según Yahuarcani (27) la responsabilidad familiar dependerá de si están adecuadamente estructuradas.

- Función reproductiva: Es el ámbito nacen hijas e hijos (27 p18).

- Función protectora: Progenitores poseen responsabilidad de custodiar a los descendientes, ofrecerles una morada llena de amor y valores (27 p18).
- Función económica: Los progenitores trabajan para sustentar al clan familiar y así cubrir carencias (27 p18).
- Función educadora: función de enseñanza que progenitores inculcan a sus descendientes en casa a través de asesoramiento y valores (27 p18).
- Función Sanitaria: Se identifica porque progenitores se angustian por salud física y mental de los descendientes (27 p18).
- Función recreativa: Esta atribución se manifiesta en momentos de descanso y la recreación de la familia (27 p18).

### **Funcionamiento Familiar**

Concepción de funcionamiento familiar ha sido objetivo de investigación durante largos años, siendo de las primeras caracterizaciones planteada por Olson (28) teniendo en cuenta a funcionamiento familiar, “interacción de afectivos vínculos entre integrantes del clan familiar (cohesión) y que pueda poseer capacidad de modificar estructura con propósito de sobrepasar dificultades evolutivas de la familia (adaptabilidad)” (p51-58)

Algunos autores como Duran (11) empezaron a destacar el efecto de diversos factores que, al interactuar en el entorno familiar, contribuyen a formar una familia funcional. Esto se debe a aspectos como una comunicación efectiva, una adecuada asignación de funciones, la autonomía de sus integrantes, capacidades para solucionar obstáculos, unión y apoyo mutuo entre miembros. (p7)



Por lo que, funcionamiento familiar se describe como capacidad del clan familiar para conservar congruencia y solidez frente a los cambios que puedan afectarla, los cuales pueden provocar un desequilibrio mental y físico en integrantes de clan familiar.

### **Dimensiones del funcionamiento familiar**

Para el estudio de investigación, empleó escala APGAR Familiar de Dr. Gabriel Smilkstein (28) en el año 1978, que se refiere a funcionamiento familiar como la atención y el apoyo que un individuo recibe de su núcleo familiar. Este instrumento fue inicialmente diseñado para clínicas y propone cinco dimensiones claves de la función familiar:

- Adaptación: Evalúa cómo miembros de la familia emplean recursos disponibles en situaciones difíciles y crisis, así como su capacidad para ajustarse a nuevas realidades.
- Participación: Mide satisfacción de cada miembro de clan familiar y calidad de comunicación, tanto en asuntos comunes como personales, además de examinar habilidades asimismo soluciones para resolver inconvenientes.
- Crecimiento: Analiza el desarrollo físico, emocional además social que se logra por medio de ayuda mutua entre los miembros, facilitando progreso personal.
- Afecto: Aprecia satisfacción de los integrantes en relación con las expresiones de amor, cariño, tristeza y enojo que se manifiestan dentro del grupo familiar.

- Resolución: Considera la satisfacción de los miembros en función del tiempo, espacio y recursos económicos que se ofrecen entre ellos.

### **Tipos de funcionamiento familiar**

Familia Funcional. Delgado (29) define como aquella que muestra un alto grado de plasticidad para amoldarse y enfrentar los dilemas diarios. También, describe a esta familia como un sistema dinámico en constante cambio, para que sus parientes puedan crecer y desarrollarse en aspectos físicos, emocionales, intelectuales y sociales. Algunas consideraciones son:

- Los sus integrantes participan activamente, existe amor, que es fundamental entre los protagonistas de la familia y la persona que recibe cuidados.
- Tienen la capacidad de resolver dificultades relacionados con el cuidado, los bienes económicos y el tiempo.
- Establecen relaciones afectivas que permiten a sus miembros enfrentar crisis, conflictos y adversidades de manera colaborativa.
- Los miembros desempeñan sus roles específicos y se apoyan mutuamente, promoviendo así la completión y la consonancia dentro del sistema familia.
- Distribuyen de forma justa las labores del hogar entre todos los miembros, demostrando responsabilidad y promoviendo un sentimiento de integración e identificación personal con independencia.
- Consideran los desaciertos como oportunidades de enseñanza, gracias a su plasticidad.

Familia Disfuncional. Según Delgado (29), los miembros del hogar no siguen las normas, ya que no pueden reconocer las necesidades elementales y los sentimientos de los demás. Esto comienza con la incomunicación entre progenitores y descendientes, lo que puede dar lugar a la violencia familiar, tanto física como psicológica y genera un ambiente tóxico. Algunas consideraciones son:

- Se destaca por escasas de empatía además sensibilidad debido a que miembros no tienen cubiertas sus necesidades emocionales fundamentales, lo que conlleva a culpar y señalar a otros del núcleo familiar.
- Incapacidad para resolver problemas, y por un exceso de cuidado que puede resultar sofocante y no respeta la autonomía de sus miembros, lo que impide satisfacer sus necesidades.
- Cada integrante tiende a enfocarse en sus intereses propios, lo que genera desequilibrio en sistema familiar, creando desarmonía además contribuyendo al malestar mental asimismo físico, lo que afecta calidad de vida.
- Carecen de normas, lo que genera una falta de pertenencia esto conlleva que algunos miembros asuman roles dominantes y alteren el orden jerárquico familiar.
- Los integrantes se comunican de manera hostil, se hacen daño además anhelan ridiculizarse entre sí, mostrando insensibilidad hacia el dolor ajeno.
- Se observan expresiones vagas, ausencias, deserciones y, en muchos casos, la fuga de algún miembro.

Sin embargo, Valles & Zumaeta (30) esta se clasifica en tres niveles:

**Familia Disfuncional Leve:** Existen dificultades menores en la interacción y la comunicación, los problemas no son recurrentes ni destructivos, pero afectan la calidad de las relaciones. Aunque no hay conflictos graves ni violencia, si hay deficiencias en las habilidades emocionales y comunicativas que dificultan una convivencia armónica.

**Familia Disfuncional Moderada:** Los problemas son más graves y recurrentes. Los miembros de la familia tienen dificultades para resolver conflictos de manera efectiva, lo que genera tensiones constantes. Aunque en algunas ocasiones intentan solucionar los problemas, los métodos de resolución son ineficaces o superficiales, y la comunicación es deficiente.

**Familia Disfuncional Severa:** Los conflictos y problemas son crónicos y profundos, y llegan a afectar de forma significativa la estabilidad emocional, psicológica además hasta física de sus integrantes. En ese tipo de familia, no solo se manifiestan tensiones constantes, sino que los comportamientos y las dinámicas familiares están marcados por una total inestabilidad. Suelen experimentar altos niveles de sufrimiento emocional y las relaciones están dominadas por patrones destructivos, incluyendo violencia física, abuso emocional y un ambiente de desconfianza generalizada.

### **Adulto mayor**

La OMS en 2021 detalla el término "adulto mayor" a un individuo que es una etapa que debe tratarse con respeto y atención, considerando a las personas que envejecen no solo en términos de déficit. Sin embargo, pueden experimentar pérdida de motricidad y soporte emocional. Identifica tres grupos principales:

- a. Persona adulta mayor o autovalente: puede tomar decisiones autónomas y llevar a cabo actividades cotidianas como en la alimentación y el baño. Asearse, moverse y mantener la constancia y todavía gestiona su coordinación óculo manual.
- b. La población de edad avanzada con alta vulnerabilidad
- c. Condición de inactividad o postrado (31).

### **Características del adulto mayor**

Investigación de la Universidad de Guanajuato (32) abarca sobre las características del adulto mayor, indica que envejecimiento es un proceso natural que sobrelleva cambios específicos derivados de la edad que surgen varios factores que llegan afectar la salud y capacidad de vida, entre ellos son:

#### **Biológicos:**

Existe una merma de agudeza visual además la capacidad diferencia los colores, así como también la audición, gusto y olfato.

- Sequedad cutánea, la piel pierde elasticidad, aparecen arrugas y disminuye la grasa subcutánea.
- Limitación de la actividad física, se ve reducida debido al deterioro físico propio de la edad.
- Pérdida de masa muscular, que disminuye en peso, número y diámetro, lo que trae detrimento de fuerza muscular.
- Debido a proceso de desmineralización los huesos se tornan frágiles lo que conlleva que sean más vulnerables a fracturas.

- A nivel cardiovascular, la mayor cantidad de grasa acumulada ocasiona enfermedades crónicas lo que causa disminución de la resistencia física general, vasos sanguíneos se estrechan asimismo pierden elasticidad, lo que genera acrecentamiento de presión arterial.
- Se reduce la efectividad de los sistemas a nivel endocrino baja generación de hormonas, nervioso se manifiesta en la respuesta y en los procesos cognitivos más lentos, e inmunológicos es susceptible en muchos procesos infecciosos.

**Psicológicas:**

- Dependencia de sus parientes, para llevar a cabo tareas cotidianas lo que ocasiona que no se sienta útil en su hogar.
- Sensación de desinterés por falta de interacción de su entorno.
- Sensaciones de tristeza o en muchas ocasiones depresión por recuerdos del pasado que se enfrentan en muchas ocasiones la pérdida de la pareja, el abandono de la casa por los hijos.
- La emoción de miedo a la soledad o a la falta de tiempo se intensifica si no se acepta, lo que puede llevar a la desesperación.

**Social:**

- Se va reduciendo paulatinamente las relaciones sociales o actividades que disfrutaba conllevando pérdida de roles, recuerdos hasta identidad propia.
- Se eliminan vínculos como compañeros de labores, vecinos y familiares por fallecimiento o por condiciones de salud.
- La pérdida de capacidades sensoriales disminuye las relaciones sociales.

## **Derechos de personas adultas mayores**

Existe la Ley 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor (33), fue generada con propósito de proteger además defender derechos de los adultos mayores. Sin embargo, se ha señalado que su enfoque es insuficiente, ya que aborda solo temas coyunturales y superficiales, sin profundizar en las acciones necesarias para garantizar el bienestar integral de este grupo. A continuación, se detallan algunos puntos clave que se consideran esenciales para una protección adecuada:

**Acciones de fondo:** Se requiere implementar medidas que promuevan respeto y valoración de dignidad de adultos mayores, reconociéndolos como sujetos de derechos. Es fundamental que esto se logre desde el núcleo familiar, donde se debe fomentar el respeto a su integridad y amor propio (p2).

**Seguridad física, patrimonial y social:** Las políticas dirigidas es necesario garantizar su seguridad tanto en el ámbito físico como social, atendiendo sus necesidades materiales y apoyo emocional (p2).

**Protección familiar y social:** La protección del adulto mayor debe involucrar a toda la sociedad, incluyendo a las familias, la comunidad y el Estado. El fortalecimiento de la protección de los adultos mayores debe ser un esfuerzo conjunto que promueva una cultura de cuidado y apoyo social (p2).

**Atención sanitaria integral:** Es esencial que la atención sanitaria para los adultos mayores sea integral, cubriendo todos sus aspectos de salud. La atención debe incluir a especialistas como geriatras, médicos internistas, psicólogos clínicos y lo más importante a la propia familia, que debe estar capacitada para proporcionar una

atención adecuada dentro de un entorno saludable, armonioso y lleno de paciencia y tolerancia (p2).

### **Abandono**

Se define el abandono como un distanciamiento social que implica la interrupción de vínculos sociales, donde las conexiones familiares e íntimas pueden ser relegadas o desprotegidas. Según Sinchi, et al. (34) el abandono se detalla en escasas de atención a necesidades fundamentales lo cual involucra también el abandono emocional lo que genera soledad, depresión y ansiedad, además de la explotación económica, como el uso indebido de sus recursos, el abandono afecta gravemente el bienestar de una persona, es por ello garantizar protección y asegurar acceso a servicios de salud además apoyo emocional. (p53).

Según Moquillaza-Risco (35), caracteriza al adulto mayor en circunstancias de calle como individuos que han sido excluidos y desconectados de su entorno social, desatendidos por sus familias como por el gobierno en Perú, no es raro encontrar casos de desamparo de adultos mayores, ya que se reportan continuamente. Este abandono no solo simboliza una separación social entre la persona de edad avanzada y su familia, sino que también se suma la violencia hacia estas personas.

Por otro lado, Coyla (1) abarca que el abandono puede ser entendido como la ausencia de compromiso en la atención y seguridad a alguien. En grupos vulnerables, como los ancianos, sus efectos suelen ser severos. Dentro de las repercusiones del abandono se incluye la depresión, que puede ser causada por factores como enfermedad o discapacidad, junto con el abandono, la inestabilidad financiera y las



patologías que impactan al adulto mayor. Esto, a su vez, sitúa a la familia en circunstancias críticas (p30).

Por ello, abandono de adultos mayores constituye problemática tanto social como familiar, relacionado con la negligencia y el descuido por parte de los familiares, lo que viola sus derechos y afecta negativamente su bienestar físico y mental. En términos sencillos, se trata de la falta de responsabilidad en su cuidado, lo que, en caso de adultos mayores, puede acarrear consecuencias graves como enfermedades, discapacidad, soledad y otras complicaciones. Aunque se espera que los adultos mayores gocen de una etapa de vida tranquila y plena, muchos enfrentan desafíos como la pérdida de sus capacidades físicas lo que vuelve dependiente y representa una carga para sus familias, aumentando el riesgo del abandono.

### **Tipos de abandono**

#### **Abandono Emocional**

**Afecto:** El adulto mayor requiere afecto como un componente esencial para su bienestar, ya que depende del apoyo y la colaboración familiar para garantizar su supervivencia. Este elemento, considerado fundamental para cualquier ser humano, se manifiesta mediante la conexión entre individuos, asegurando su preservación. (36 p23).

**Estado de Ánimo:** El estado de ánimo llega influir en conductas además acciones de individuos. A diferencia de las emociones, los estados de ánimo son menos específicos y menos intensos, de mayor duración y no están necesariamente vinculados a un estímulo o evento particular (37).

**Rechazo:** Los adultos mayores merecen valoración, además respeto y cuidado por parte de sus hijos y familia. Sin embargo, los conflictos intergeneracionales (con hijos, nueras, nietos, entre otros) generan en ellos sentimientos de rechazo y una percepción de inutilidad. Además, a menudo enfrentan desinterés en aspectos esenciales como su salud, higiene y alimentación. (38)

### **Abandono Físico**

**Alimentación:** La alimentación consiste en un conjunto de acciones destinadas a proporcionar al cuerpo humano los alimentos necesarios para mantener sus funciones vitales. Este proceso, que incluye selección, preparación e ingesta, es una actividad voluntaria (39).

**Salud:** Conforme con Organización Mundial de la Salud (2015), estado total bienestar físico, mental además social, más allá de no presencia de enfermedades o dolencias. Este concepto abarca la satisfacción de necesidades fundamentales como las afectivas, nutricionales, sanitarias, culturales además sociales. No obstante, adultos mayores enfrentan, problemáticas de salud propios de su edad, un ambiente familiar que a menudo carece de comprensión, protección y solidaridad, lo que llega a repercutir en el bienestar físico además emocional (40).

**Acompañamiento:** Saavedra define el acompañamiento como un acto de apoyo lleno de amor, donde se establecen vínculos profundos de diálogo y amistad. Este proceso fomenta relaciones de camaradería que permiten el crecimiento mutuo, respetando la individualidad de cada persona. (41 p15).

**Aspecto Económico:** Aunque existen beneficios económicos como jubilaciones y pensiones de viudez, muchos adultos mayores dependen de sus familias. Si no aportan

a ingreso familiar o si el hogar carece de recursos suficientes para su cuidado, pueden quedar en situación de abandono o desamparo. (34 p44).

### **Teoría de Enfermería**

Nola Pender, enfermera especializada y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), explica que el comportamiento humano se halla motivado por nuestro deseo de ser felices y conseguir nuestro máximo potencial. Su enfoque se centró en crear modelo de enfermería que ayudará a entender cómo toman los individuos decisiones en materia de atención sanitaria.

#### **Su teoría se enfoca en dos puntos clave:**

**Proceso cognitivo en el cambio de comportamiento:** Pender destaca influencia de elementos psicológicos y aprendizaje cognitivo y conductual en comportamiento humano. Identifica cuatro requisitos para aprender e imitar comportamientos: atención, retención, representación y disposición para aceptar una buena motivación.

**Comportamiento racional y orientado a metas:** Según Pender, un comportamiento afirmativo se basa en una clara intención de lograr un objetivo, lo que aumenta la probabilidad de éxito. La motivación de logro depende de la determinación de un individuo para actuar, influenciada por sus experiencias, conocimientos y afectos. (42 p16-23)

## **2.3 Definición de términos básicos**

### **Funcionalidad familiar**

Se detalla como manera en que una familia se adapta y enfrenta las dificultades, crisis y cambios a lo extenso de las diversas fases de la vida, así

como en sus afectivos vínculos. Igualmente incluye capacidad de satisfacer necesidades de integrantes.

### **Funcional**

Se define por la cooperación, comunicación efectiva, respeto mutuo y cumplimiento de roles de cada miembro familiar. Obteniendo un fortalecimiento tanto emocional como físico y un ambiente estable.

### **Disfuncional**

Se define por la falta de comunicación, el incumplimiento de roles, la presencia de conflictos constates, violencia o negligencia lo que ocurre una inestabilidad emocional afectando el bienestar de cada integrante.

### **Abandono**

Hace referencia a una circunstancia en la que se llega interrumpir atención y el cuidado que una persona enferma debería recibir, ya sea por parte del personal médico, los familiares o el propio paciente.

### **Adulto mayor**

Se considera una persona de la tercera edad a aquella que tiene 60 años o más.

### **Abandono del adulto mayor**

Hace referencia a ausencia de cuidado, atención además respaldo por los familiares o cuidadores. Este abandono puede presentarse de diversas maneras, como el desamparo físico, emocional, económico o social.

### III. MARCO METODOLOGICO

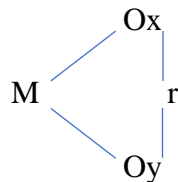
#### 3.1 Tipo de estudio

Es un enfoque cuantitativo, proceso estructurado además definido previamente fundamentado en método científico. Este enfoque facilita la recolección de datos ordinales, nominales o continuos de población puntual. Los datos obtenidos se organizan y procesan utilizando recursos como tablas de distribución, diagramas dispersión además análisis de regresión lineal, etc. Propósito de este enfoque es validar hipótesis formulada. (43 p.90).

#### 3.2 Diseño

Un diseño no experimental, no implica una manipulación intencional y se limita al análisis de los hechos y fenómenos tal como ocurrieron. Es transeccional porque permitirá investigar dichos fenómenos en un momento específico del tiempo. Es descriptiva porque facilitará el análisis y la comprensión de las características, rasgos, propiedades y cualidades de un fenómeno en un instante determinado. Asimismo, es correlacional porque permitirá al investigador examinar la relación entre los fenómenos de la realidad y determinar el grado de asociación entre las variables estudiadas (44 p.72).

El diseño de la investigación fue:



En el cual:

M: Muestra, adultos mayores

OX: Observación variable funcionamiento familiar

OY: Observación variable tipo de abandono

r: Relación de variables.

### **3.3 Hipótesis**

#### **3.3.1 Hipótesis central**

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

#### **3.3.2 Hipótesis Especifico**

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono afectivo en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono parental de parientes en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono físico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono económico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

### **3.4 Variable**

#### **3.4.1 Funcionamiento familiar**

**Definición conceptual:** Describe como capacidad de familia para conservar congruencia y solidez frente a cambios que puedan afectarla, los cuales pueden provocar padecimientos en integrantes del sistema familia (2).

**Definición operacional:** Es la habilidad de la familia del adulto mayor para conservar la coherencia y estabilidad frente a cambios que puedan afectarla y que podrían llevar a enfermedades en sus miembros en el distrito de Tarma.

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

**Definición conceptual:** Es una circunstancia en la que se interrumpe atención y cuidado que un paciente debería recepcionar, ya sea por parte del personal médico, de los familiares o del propio paciente (6).

**Definición operacional:** Es una circunstancia en donde se interrumpe atención y cuidado proporcionado al adulto mayor que asiste al comedor Señor de los Milagros en el distrito de Tarma por parte de los familiares.

### **3.5 Operacionalización de variables**

**Tabla 1:**

*Cuadro operacionalización de variable*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala medida
Funcionamiento familiar	Describe como capacidad de familia para conservar congruencia y solidez frente a cambios que puedan afectarla, los cuales pueden provocar padecimientos en integrantes del sistema familia (2).	Es la habilidad de la familia del adulto mayor para conservar la coherencia y estabilidad frente a cambios que puedan afectarla y que podrían llevar a enfermedades en sus miembros en el distrito de Tarma.	Adaptabilidad	Proactividad	1	<b>Escala de medición</b> - (0) Nunca - (1) Casi nunca - (2) Algunas veces - (3) Casi siempre - (4) Siempre.
			Cooperación	Participación	2	
			Desarrollo	Gradiente de recursos	3	
			afectividad	Satisfacción emocional	4	<b>Escala medición final de variable</b> - De 17 hasta 20 pts. Función familiar normal - De 13 hasta 16 pts. Disfuncional leve - De 10 hasta 12 pts. Disfuncional moderada - De 0 hasta 9 pts. Disfuncional grave.
			Capacidad resolutiva	Cognitiva	5	
Abandono del adulto mayor	Es una circunstancia en la que se interrumpe atención y cuidado que un paciente debería recibir, ya	Es una circunstancia en donde se interrumpe atención y	Afectivo	Solidaridad  Muestras de afecto		<b>Escala de medición</b> - (0) Nunca - (1) rara vez



	sea por parte del personal médico, de los familiares o del propio paciente (6).	cuidado proporcionado al adulto mayor que asiste al comedor Señor de los Milagros en el distrito Tarma, por parte de los familiares	De parientes (Parental)	Visitas Atención		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (2) algunas veces</li> <li>- (3) frecuentemente</li> <li>- (4) siempre.</li> </ul>
			Social	Amigos Grupos de apoyo		
			Físico	Dolencias Higiene Confort		
			Económico	Sustento económico  Satisfacción de necesidades		
						<b>Escala medición final de variable</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo de (0 a 36 pts)</li> <li>- Medio de (37 a 72 pts)</li> <li>- Alto de (73 a 108 pts)</li> </ul>

## **3.6 Población, muestra y muestreo**

### **3.6.1 Población**

Está conformada por 2000 adultos mayores que se hallan entre 60 hasta 90 años de sexo masculino y femenino, según el informe estadístico del servicio del adulto mayor del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. Al respecto, Arias (43) menciona “una población hace referencia al conglomerado total de individuos, eventos u objetos que comparten una característica común y bien definida. (p.142)

### **3.6.2 Muestra**

Se calculó el tamaño de la muestra considerando la población objetivo, y luego se aplicó una fórmula específica para determinar la cantidad de personas necesarias para representar adecuadamente a dicho grupo. Como resultado, se obtuvo un tamaño de muestra de 163 adultos mayores. Arias (43) define que “La muestra es subconjunto considerado como una parte representativa de población del cual se recogió información y que deben ser representativas de esta.” (p.147).

La unidad de análisis se determinó utilizando un método probabilístico, que consistió en aplicar una fórmula estadística para obtener una muestra representativa con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Este valor se utilizó para calcular el tamaño de la muestra del estudio tomando en cuenta el tamaño de población de 163, empleando la fórmula correspondiente para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

Símbolos	Tamaño muestra	Valores
N	Tamaño población	163
z	Valor de distribución de Gauss 1,96 para alfa=0,05. Al 95% nivel de confianza	1,96
p	En situación de desconocerse, ejecutar alternativa más desfavorable (p=0,8), que genera mayor tamaño de muestra	0,8
q	1-p (Si p=80%, q=20%)	0,2
e	Error que se predice cometer, para error de 5%, agregaremos en fórmula el valor 0,05	0,05

El cálculo del tamaño muestral se llevó a cabo siguiendo este procedimiento: inicialmente, se seleccionó un margen de error de 0.05 y se asignó un valor de  $(p = 0.80)$ , con  $(1-p = 0.20)$ , dado que no se disponían de estudios previos similares. Considerando nivel de confianza de 95% y tamaño poblacional de  $(N = 163)$ , se sustituyeron estos valores en fórmula correspondiente para indicar tamaño de muestra:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,8)(0,2)(163)}{(163)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,8)(0,2)}$$

n= 143 adulto mayores

Finalmente se aplicó como muestra a 143 adultos mayores que asisten al comedor Señor de los Milagros. Esta elección se fundamentó en la accesibilidad del comedor y en el hecho de que previamente, se han realizado diversas obras de caridad en la comunidad, como la distribución de víveres entre los adultos mayores, lo que facilita el contacto con este grupo.

Se utilizó el muestreo por conveniencia, lo que resultó en una muestra ajustada. Según Hernández (45), en este tipo de muestreo, el investigador selecciona a los participantes que forman parte del estudio.

### **3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta, en la cual ambos instrumentos, mediante preguntas basadas en los indicadores de cada dimensión, facilitaron el contacto y la interacción con cada adulto mayor, permitiendo recopilar información clave para el estudio de investigación.

Para Arias (43) “es un método que proporciona respuestas a problemáticas planteadas en términos descriptivos, mediante recopilación ordenada información de acuerdo con diseño preestablecidos que garantiza la fiabilidad de los datos obtenidos” (p.112).

#### **3.7.2 Instrumento**

APGAR - Familiar: Para valorar variable de funcionalidad familiar, utilizó escala APGAR Familiar, creada por Smilkstein en 1978. Este instrumento fue adaptado a contexto peruano por Castilla et al. (46), quienes se fundamentaron

en los aportes de Gómez y Ponce (2010). Dichos autores señalaron que el APGAR Familiar mide la percepción que tienen las personas sobre funcionalidad familiar, a través de su nivel de satisfacción. La escala se compone de cinco subescalas: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad además capacidad resolutive, valoradas mediante 5 ítems cerrados. Las respuestas son calificadas con una puntuación que oscila entre 0 (nunca) y 4 (siempre), siendo el puntaje máximo 20 y el mínimo 0.

**Cuestionario de abandono del adulto mayor:** Para la recogida de información, se empleó un cuestionario con opciones de respuesta en una Escala Likert, diseñado por Moya (2015) además adaptado por Quiliche y Samán (47) en el año 2019. El cuestionario abarca 27 ítems repartidos en cinco dimensiones: afectiva, de parientes, social, física y económica.

El Cuestionario Abandono Familiar, desarrollado por Quiliche y Samán (2019), posee como propósito indicar percepción abandono de la familiar en adultos mayores. Consta de 27 ítems además puede aplicarse tanto de manera grupal como individual, con una duración aproximada de 12 minutos. Está enfocado a población de adultos mayores además evalúa cinco dimensiones: abandono emocional, abandono por parentesco, abandono social, físico asimismo económico. La evaluación de ítems se realiza de acuerdo con correspondientes valores: (0) Nunca, (1) rara vez, (2) algunas veces, (3) frecuentemente y (4) siempre.

### 3.8 Métodos de análisis de datos

Se creó una base de datos que posteriormente fue procesada y analizada utilizando el software SPSS, versión 26.0.que permitió presentar hallazgos en cuadros, gráficos además de tablas.

Para la estadística inferencial, se trabajó con la no paramétrica, de particular la chi cuadrada de homogeneidad, por ser variables cualitativas Ordinales

### 3.9 Aspectos éticos de investigación

Durante todas las fases de la investigación, se alineó con el código de ética vigente de Universidad y reglamentos actuales, basándose en principios éticos basados en el **Respeto**: En la aceptación de decisión de la persona respecto a su colaboración en el análisis y en uso de instrumento. Además, información conseguida se utilizarán exclusivamente con propósitos investigativos. **Justicia**: Al garantizar la igualdad de trato a todos del grupo etario que conforman la muestra, sin discriminación. **Autonomía**: Instrumento será administrado de forma individual en la participación mediante el consentimiento informado. **Beneficencia**: Contribuirá a comprender de manera más detallada el funcionamiento familiar en los hogares con adultos mayor. **No maleficencia**: La aplicación del instrumento no causa ningún daño a la persona.

Además, el cumplimiento de las políticas anti plagio de la Universidad, se protegió los derechos de autor, asegurando la originalidad de los resultados y citando adecuadamente todas las fuentes de información consultadas.

## IV. RESULTADO

### 4.1 Resultados descriptivos

#### Resultados de la primera hipótesis específica

**Tabla 1**

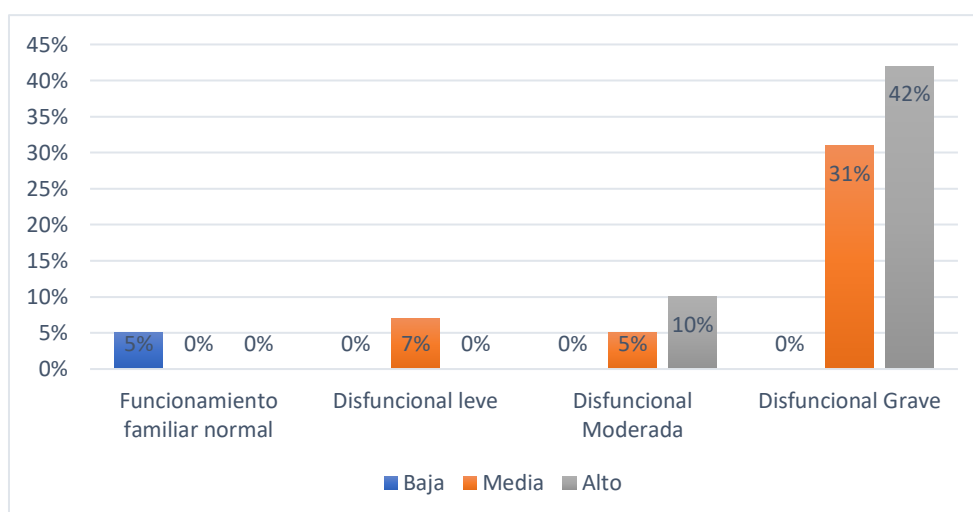
*Funcionamiento familiar y abandono afectivo en adultos mayores de distrito de Tarma 2024.*

Funcionamiento Familiar	Abandono efectivo						Total	
	Baja		Media		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	7	5%	0	0%	0	0%	7	5%
Disfuncional leve	0	0%	10	7%	0	0%	10	7%
Disfuncional Moderada	0	0%	7	5%	14	10%	21	15%
Disfuncional Grave	0	0%	45	31%	60	42%	105	73%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>5%</b>	<b>62</b>	<b>43%</b>	<b>74</b>	<b>52%</b>	<b>143</b>	<b>100%</b>

*Nota.* APGAR- Familiar y cuestionario de abandono del adulto mayor.

**Figura 1**

*Funcionamiento familiar y abandono afectivo en adultos mayores de distrito de Tarma 2024.*



*Nota.: Análisis de datos en Excel*

**Interpretación:**

El estudio revela que solo el 5% de los adultos mayores tienen un funcionamiento familiar normal, mientras que la gran mayoría (73%) experimenta un funcionamiento familiar disfuncional grave. También se observan casos de disfuncionalidad leve (7%) y moderada (15%), aunque en menor medida.

En cuanto al abandono afectivo, el 52% de los adultos mayores experimenta un abandono alto, lo que se correlaciona estrechamente con los altos niveles de disfuncionalidad familiar. El 43% enfrenta un abandono medio, mientras que solo el 5% tiene un nivel bajo de abandono afectivo, lo que indica que son pocos los adultos mayores que reciben apoyo afectivo adecuado.

La correlación entre la disfuncionalidad familiar grave y el abandono afectivo alto es evidente, ya que el 42% de los adultos mayores en familias disfuncionales experimentan un nivel elevado de abandono afectivo.

En conclusión, se puede afirmar que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono afectivo en los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma.



## Resultados de la segunda hipótesis específica

**Tabla 2**

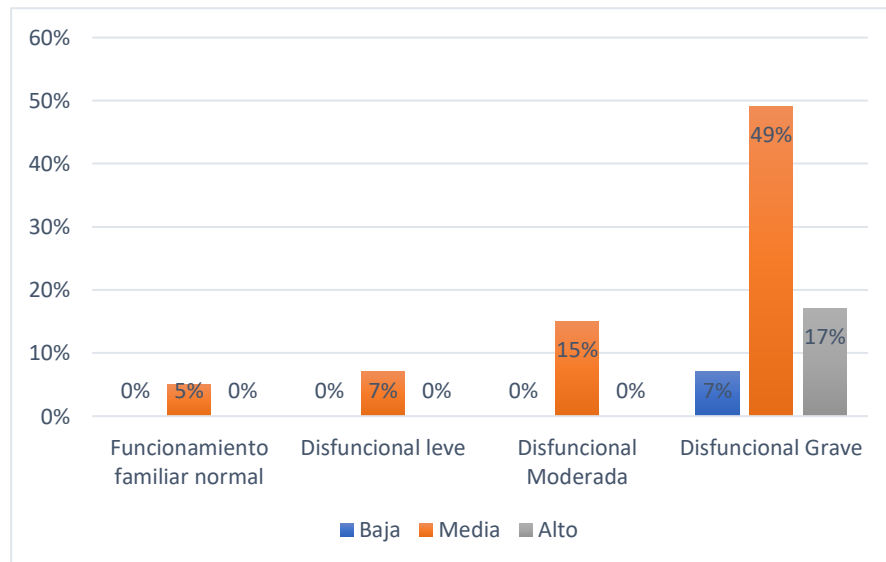
*Funcionamiento familiar y el abandono parental en adultos mayores del distrito de Tarma 2024.*

Funcionamiento Familiar	Abandono de parientes							
	Baja		Media		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	0	0%	7	5%	0	0%	7	5%
Disfuncional leve	0	0%	10	7%	0	0%	10	7%
Disfuncional moderada	0	0%	21	15%	0	0%	21	15%
Disfuncional grave	10	7%	70	49%	25	17%	105	73%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>7%</b>	<b>108</b>	<b>76%</b>	<b>25</b>	<b>17%</b>	<b>143</b>	<b>100%</b>

**Nota.** APGAR- Familiar y abandono del adulto mayor

**Figura 2**

*Funcionamiento familiar y el abandono parental en adultos mayores del distrito de Tarma 2024.*



**Nota.** Análisis de datos en Excel

**Interpretación:**

El análisis de las columnas de funcionamiento familiar y abandono de parientes revela importantes patrones de correlación. En la categoría normal el 5% de los adultos mayores experimentan un abandono medio, lo que sugiere que, aunque pocos adultos mayores se encuentran en familias con un funcionamiento familiar saludable, aquellos que lo están tienen un nivel moderado de abandono afectivo. En la categoría disfuncional leve, el abandono afectivo sigue siendo medio (7%), lo que indica que incluso una leve disfuncionalidad familiar está asociada a un cierto nivel de desatención emocional, pero no a un abandono extremo. Por otro lado, en la categoría disfuncional moderada, los adultos mayores también experimentan abandono medio (15%), lo que refuerza la idea de que los problemas familiares moderados pueden generar un impacto emocional considerable, aunque no tan grave como en la disfuncionalidad grave. En la categoría disfuncional grave, que abarca el 73% de los casos, se observa una clara tendencia hacia el abandono medio (49%) y abandono alto (17%), con un pequeño porcentaje (7%) que experimenta abandono bajo.

Esto sugiere que, aunque algunos adultos mayores en entornos disfuncionales graves no enfrentan abandono total, la mayoría de ellos experimentan un alto nivel de desatención y distanciamiento emocional.

En conclusión, el funcionamiento familiar y el abandono parental, se evidencia una alta correlación entre la disfuncionalidad familiar grave y los niveles de abandono medio y alto de los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma.

## Resultados de la tercera hipótesis específica

**Tabla 3**

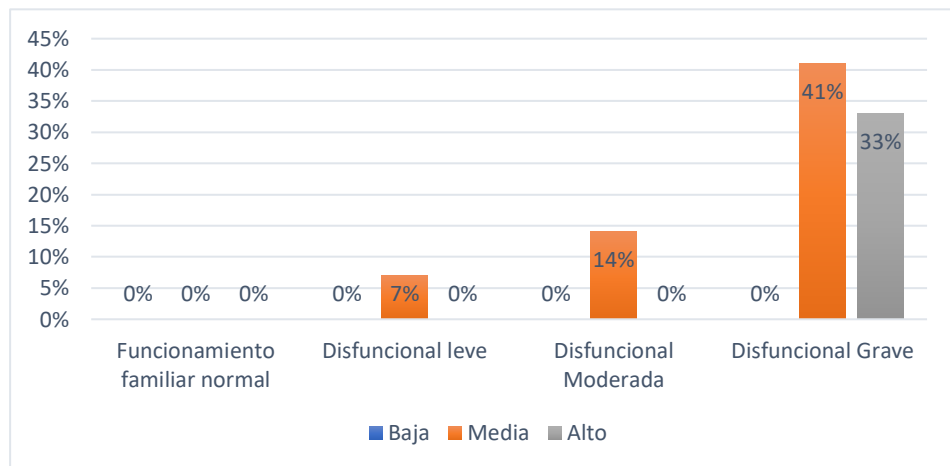
*Funcionamiento familiar y abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma 2024.*

Funcionamiento Familiar	Abandono Social							
	Baja		Media		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Funcionamiento Familiar	7	5%	0	0%	0	0%	7	5%
Disfuncional leve	0	0%	10	7%	0	0%	10	7%
Disfuncional Moderada	0	0%	21	14%	0	0%	21	14%
Disfuncional Grave	0	0%	59	41%	46	33%	105	74%
TOTAL	7	5%	90	62%	46	32%	143	100%

*Nota.* APGAR- Familiar y abandono del adulto mayor

**Figura 3**

*Funcionamiento familiar y abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma 2024.*



*Nota.* Análisis de datos en Excel

**Interpretación:**

El análisis de las columnas de funcionamiento familiar y abandono social muestra que un entorno familiar saludable está asociado con un menor abandono social. En la categoría normal (5%), los adultos mayores experimentan un abandono social bajo, lo que refleja que un funcionamiento familiar adecuado favorece la integración social. En las categorías de disfuncionalidad leve (7%) y moderada (14%), los adultos mayores experimentan abandono social medio, lo que sugiere que, a pesar de una disfuncionalidad moderada, otros factores como la falta de apoyo comunitario también influyen en su bienestar social.

La categoría disfuncional grave (74%) es la más prevalente, donde los adultos mayores presentan tanto abandono social medio (41%) como alto (33%), lo que indica una fuerte relación entre la disfuncionalidad familiar grave y el aislamiento social severo. Estos resultados destacan que la falta de apoyo familiar y las tensiones familiares graves son factores clave en el aislamiento social de los adultos mayores.

La correlación entre la disfuncionalidad familiar grave y el abandono social, tanto medio como alto, es evidente, lo que resalta la importancia de mejorar las dinámicas familiares para prevenir el aislamiento social en este grupo vulnerable.

En conclusión, se confirma que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono social en el grupo etario estudiado del distrito de Tarma.

## Resultados del cuarto hipótesis específica

**Tabla 4**

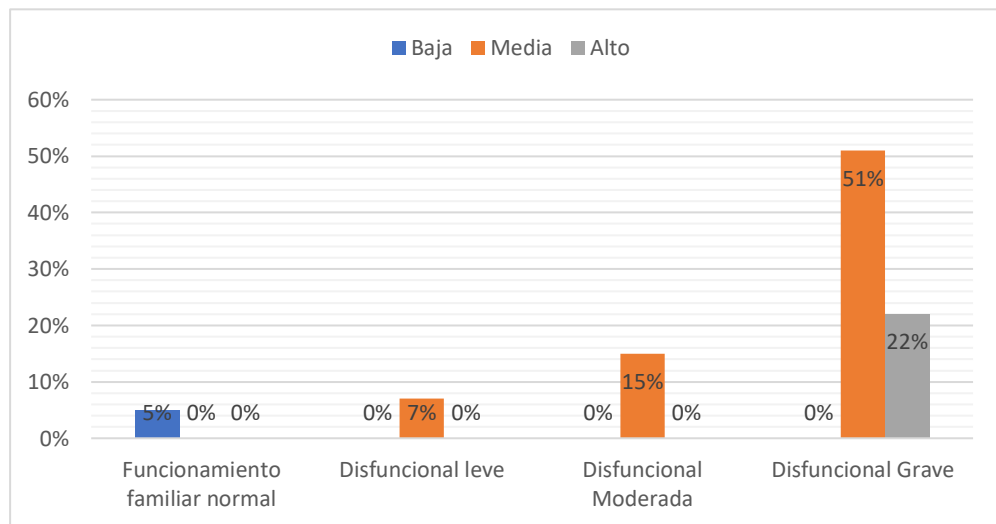
*Funcionamiento familiar y abandono físico en adultos mayores distrito de Tarma 2024.*

Funcionamiento Familiar	Abandono Físico							
	Baja		Media		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	7	5%	0	0%	0	0%	7	5%
Disfuncional leve	0	0%	10	7%	0	0%	10	7%
Disfuncional moderada	0	0%	21	15%	0	0%	21	15%
Disfuncional grave	0	0%	73	51%	32	22%	105	73%
Total	7	5%	104	73%	32	22%	143	100%

**Nota.** APGAR- Familiar y abandono del adulto mayor

**Figura 4**

*Funcionamiento familiar y abandono físico en adultos mayores distrito de Tarma 2024.*



**Nota.** Análisis de datos en Excel

**Interpretación:**

El análisis de las columnas de funcionamiento familiar y abandono físico muestra que los adultos mayores que viven en familias con un funcionamiento adecuado (normal, 5%) experimentan poco o ningún abandono físico. Sin embargo, en las categorías de disfuncionalidad leve (7%) y disfuncionalidad moderada (15%), se observa un abandono físico medio, lo que indica que, aunque las disfuncionalidades no son graves, existe cierto nivel de negligencia en el cuidado físico. Por otro lado, en la categoría disfuncional grave (73%), la mayoría de los adultos mayores (51%) enfrentan abandono físico medio, y un 22% sufre de abandono físico alto, lo que subraya una relación directa entre la disfuncionalidad familiar grave y altos niveles de negligencia en el cuidado físico.

En cuanto a abandono físico, la mayoría de los adultos mayores (73%) experimentan abandono medio, especialmente en familias con alto nivel de disfuncionalidad. Solo un 5% tiene abandono bajo, concentrado en las familias con funcionamiento adecuado, mientras que el 22% enfrenta abandono alto, principalmente en familias con disfuncionalidad grave.

En conclusión, existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono físico en los adultos mayores de la muestra estudiada del distrito de Tarma.

**Resultados de la quinta hipótesis específica**

**Tabla 5**

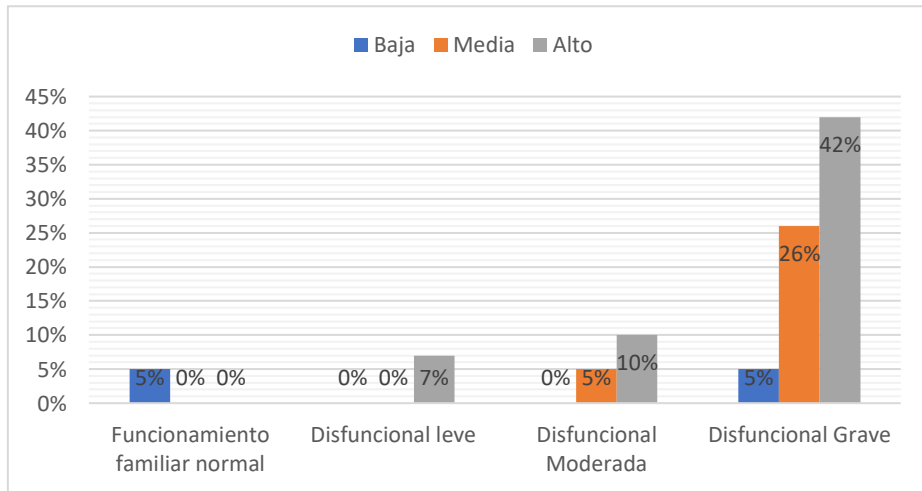
*Funcionamiento familiar y abandono económico en adultos mayores distrito de Tarma 2024*

Funcionamiento Familiar	Abandono Económico							
	Baja		Media		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	7	5%	0	0%	0	0%	7	5%
Disfuncional leve	0	0%	0	0%	10	7%	10	7%
Disfuncional moderada	0	0%	7	5%	14	10%	21	15%
Disfuncional grave	7	5%	38	26%	60	42%	105	73%
Total	14	10%	45	31%	84	59%	143	100%

**Nota.** APGAR- Familiar y abandono del adulto mayor

**Figura 5**

*Funcionamiento familiar y abandono económico en adultos mayores distrito de Tarma 2024*



**Nota.** Análisis de datos en Excel

**Interpretación:**

El análisis de las columnas de funcionamiento familiar y abandono económico revela que los adultos mayores que viven en familias con un funcionamiento adecuado (normal, 5%) experimentan abandono económico bajo, lo que indica un buen nivel de apoyo económico. En la categoría de disfuncionalidad leve (7%), todos los adultos mayores enfrentan abandono económico alto, a pesar de que el funcionamiento familiar no es grave, lo que sugiere una falta de recursos económicos. En la categoría de disfuncionalidad moderada (15%), se observa una distribución entre abandono económico medio (5%) y alto (10%), indicando que, aunque la disfuncionalidad familiar es moderada, aún hay un nivel significativo de abandono económico.

En la categoría de disfuncionalidad grave (73%), el abandono económico medio afecta al 26% de los casos, mientras que el 42% experimenta abandono económico alto, reflejando una fuerte correlación entre la grave disfuncionalidad familiar y la falta de apoyo económico. En cuanto al abandono económico, el 59% de los adultos mayores enfrenta abandono alto, especialmente en familias con funcionamiento familiar disfuncional grave, lo que refleja una carencia de recursos económicos fundamentales.

En conclusión, existe una vinculación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono económico en los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma.



## 4.2 Resultados inferenciales

### Resultados del funcionamiento familiar y abandono del adulto mayor

**Tabla 6**

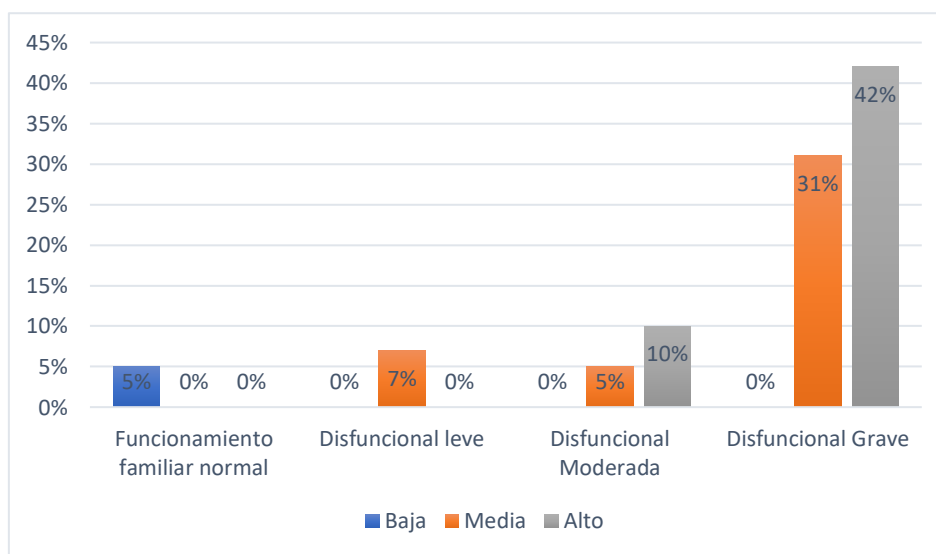
*Funcionamiento familiar y abandono en adulto Mayor en distrito de Tarma 2024.*

Funcionamiento Familiar	Abandono en Adulto Mayor							
	Baja		Media		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	7	5%	0	0%	0	0%	7	5%
Disfuncional leve	0	0%	10	7%	0	0%	10	7%
Disfuncional moderada	0	0%	7	5%	14	10%	21	15%
Disfuncional grave	0	0%	45	31%	60	42%	105	73%
Total	7	5%	62	43%	74	52%	143	100%

**Nota.** APGAR- Familiar y abandono del adulto mayor

**Figura 6**

*Funcionamiento familiar y abandono en adulto Mayor en distrito de Tarma 2024.*



**Nota.** Análisis de datos en Excel

**Interpretación:**

El análisis de las columnas de funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores revela que los adultos mayores que viven en familias con un funcionamiento adecuado (normal, 5%) experimentan un bajo nivel de abandono, lo que indica que reciben el apoyo necesario. En la categoría de disfuncionalidad leve (7%), los adultos mayores enfrentan abandono medio, lo que sugiere que, aunque el entorno familiar no es gravemente disfuncional, no se proporciona un apoyo completo. En la categoría de disfuncionalidad moderada (15%), se observa un aumento en el abandono alto (10%), lo que refleja que a medida que la disfuncionalidad familiar aumenta, el nivel de abandono también lo hace. En la categoría de disfuncionalidad grave (73%), el 42% de los casos enfrentan abandono alto, lo que muestra una relación directa entre el nivel de disfuncionalidad y el abandono severo de los adultos mayores.

En cuanto al abandono en adultos mayores, el 52% de los casos experimentan abandono alto, especialmente en familias con funcionamiento familiar grave, lo que refleja un alto nivel de negligencia. La correlación entre el funcionamiento familiar y el abandono es clara, ya que las familias con serios problemas estructurales y emocionales son las que más contribuyen al abandono de los adultos mayores.

**Prueba de Significancia estadística de la Hipótesis**

Para Realizar la prueba de la significancia estadística de la hipótesis, se procederá a seguir el esquema que consta de cinco pasos. Específicamente la Prueba de Independencia Ajuste Chi Cuadrado, la misma que está en concordancia con el diseño de la investigación.

**a) SISTEMA DE HIPÓTESIS**

• **Hipótesis Alterna (H<sub>1</sub>):**

Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

• **Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.

**b) NIVEL DE SIGNIFICANCIA**

Representa el error de tipo I, es decir la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando en realidad es verdadera.

$$\alpha = 0,05 = 5\%$$

**c) ESTADÍSTICA DE PRUEBA**

La variable aleatoria “X” se distribuye según la variable aleatoria “Chi Cuadrado” con 4 grados de libertad. Es decir:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

**d) CÁLCULO DEL ESTADÍSTICO**

Luego de aplicar la fórmula en los datos de la tabla 04, se han obtenido el valor calculado “Vc” de la prueba Chi Cuadrado:

$$\chi^2 = \sum \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} = 157.2$$

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	157,219 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitud	73,220	6	,000
Asociación lineal por lineal	38,301	1	,000
N de casos válidos	143		

**Nota.** Base de datos del SPSS Vs 26

Asimismo, el Valor Tabulado (**Vt**) de la Chi Cuadrada para 6 grados de libertad es de **Vt=12,59**.

#### e) TOMA DE DECISIÓN ESTADISTICA

Puesto que **Vc > Vt (157.2 > 12,59)** decimos que se ha encontrado evidencia para rechazar la hipótesis nula; es decir el valor calculado se ubica en la región de aceptación de la Hipótesis alterna. (**RR/Ho**).

Asimismo, podemos mostrar para la prueba la probabilidad asociada al estudio:

$$Sig. = 0,000 < 0,05$$

Puesto que esta probabilidad es menor que 5% (0,05) se confirma en rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna. Se concluye que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores que acuden al comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma.

## V. DISCUSIÓN

En esta investigación el funcionamiento familiar ha sido objetivo de investigación durante largos años, siendo de las primeras caracterizaciones planteada por Olson (24) teniendo en cuenta a funcionamiento familiar, “interacción de afectivos vínculos entre integrantes del clan familiar (cohesión) puede poseer capacidad de modificar un propósito de sobrepasar dificultades evolutivas de la familia (adaptabilidad)” (p51-58)

Los hallazgos obtenidos en este estudio demostraron que el 73,43% de los adultos mayores que acuden al comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma presentan un funcionamiento familiar grave, lo cual afecta su calidad de vida. Este resultado guarda relación con el estudio de Condezo y Quispe (21), en el que se encontró que el 31,25% de los adultos mayores presentaban una disfunción familiar severa, el 28,13% leve, el 14,06% moderada, y el 26,56% mostraban una buena funcionalidad familiar. Por otro lado, el análisis de Flores (18) sobre familias disfuncionales, según diversas dimensiones, reveló que la armonía alcanzaba el 54%, la cohesión el 55%, la comunicación el 48%, la permeabilidad el 56%, los roles el 54%, la afectividad el 47%, y la adaptabilidad el 56%. Estos resultados coinciden con los hallazgos de este estudio, confirmando el impacto negativo que un funcionamiento familiar disfuncional repercute en la calidad de vida de los adultos mayores.

Por otra parte, el abandono es definido como un distanciamiento social que implica la interrupción de vínculos sociales, donde las conexiones familiares e íntimas pueden ser relegadas o desprotegidas. En la investigación realizada en el distrito de Tarma, se encontró que el 51,75% de los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros presentaban un alto nivel de abandono. Este hallazgo guarda relación con el estudio de Ipanaque y Rosas (17),

quienes identificaron que el 54,7% de los adultos mayores experimentaban abandono, lo que resalta la prevalencia de este fenómeno en contextos similares y su impacto en el bienestar de los adultos mayores.

A su vez, el estudio revela que el 42% de los adultos mayores investigados presentan una disfunción grave, acompañada de un alto nivel de abandono afectivo en el 2024. En este contexto, Nanguce y Sierra (10) señalan que la funcionalidad familiar es fundamental para el adecuado desarrollo de los adultos mayores, especialmente aquellos que padecen enfermedades crónicas. La ausencia de un ambiente familiar funcional aumenta la probabilidad de que estos individuos desarrollen depresión. Este hallazgo también se refleja en el estudio de Souza (13), que destaca la estrecha relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores. Un sistema de apoyo familiar deficiente puede generar fuentes de estrés y agravar la salud mental, contribuyendo al deterioro emocional, como la depresión.

De la misma manera, se encontró que el 49% de los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma presentan una disfunción grave, junto con un alto nivel de abandono por parte de sus familiares en 2024. Sinchi et al. (34) señalan que el abandono se caracteriza por la escasez de atención a las necesidades fundamentales, lo que también incluye el abandono emocional, generando efectos negativos como soledad, depresión y ansiedad. Además, mencionan la explotación económica, como el uso indebido de los recursos de los adultos mayores. El abandono afecta gravemente el bienestar de la persona, por lo que es fundamental garantizar su protección, asegurar el acceso a servicios de salud y brindar apoyo emocional.

Asimismo, en el estudio indican que el 32% de los adultos mayores que acuden al comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma presentan una disfunción grave, acompañada de un alto nivel de abandono social en el 2024. Este hallazgo se relaciona con el estudio de Sicsi (15), quien introduce una perspectiva diferente al sugerir que no todos los adultos mayores que enfrentan abandono familiar desarrollan depresión. Esto podría señalar que otros factores, como la resiliencia personal, el apoyo social externo o la capacidad de adaptación a la soledad, pueden moderar los efectos del abandono en la salud mental de los adultos mayores.

En línea con esto, se revela que el 51% de los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma presentan una disfunción grave, acompañada de un alto nivel de abandono físico en 2024. Este hallazgo coincide con el estudio de Valles y Zumaeta (19), que confirma que un alto porcentaje de adultos mayores experimentan abandono familiar, una problemática alarmante en muchas comunidades. Según su investigación, el 81,82% de los participantes sufrió algún tipo de abandono, lo que subraya la magnitud del problema y la necesidad urgente de mejorar el funcionamiento familiar. Este abandono, combinado con una funcionalidad familiar deficiente, contribuye de manera significativa al deterioro emocional y físico de los adultos mayores.

Del mismo modo se revela que el 42% de los adultos mayores del comedor Señor de los Milagros del distrito de Tarma presentan una disfunción grave, acompañada de un abandono económico medio, lo que conlleva a un estilo de vida inadecuado en 2024. Este hallazgo guarda relación con lo señalado por Guerrero y Campos (22), quienes identificaron que el 67,9% de los participantes describían un funcionamiento familiar regular, mientras

que el 3,8% tenía un estilo de vida inaceptable y el 1,9% un estilo de vida inadecuado. Esto sugiere que la disfunción familiar y el abandono económico tienen un impacto directo en la calidad de vida de los adultos mayores, contribuyendo a condiciones de vida no óptimas.

Finalmente se respalda de manera sólida la hipótesis planteada en este estudio, la cual establece que un funcionamiento familiar deficiente está estrechamente vinculado al abandono en sus diversas formas hacia los adultos mayores. Los hallazgos han demostrado de manera clara y consistente que la falta de cohesión, comunicación y apoyo emocional dentro del núcleo familiar incrementa el riesgo de que los adultos mayores experimenten abandono afectivo, social, físico y económico. Estos resultados no solo validan la hipótesis, sino que también resaltan la urgente necesidad de fortalecer las dinámicas familiares para garantizar el bienestar y la protección de esta población vulnerable.



## **VI. CONCLUSIONES**

- Los hallazgos del estudio confirman que las deficiencias en el funcionamiento familiar son un factor clave que aumenta la vulnerabilidad de los adultos mayores del distrito de Tarma, mostrando una estrecha relación entre la disfunción familiar y el aumento del abandono en sus diversas formas (afectivo, parental, social, físico y económico), lo que impacta negativamente en su bienestar general.
- La investigación pone de manifiesto que la falta de comunicación y cohesión familiar crea un ambiente propenso al desinterés y negligencia hacia los adultos mayores del distrito de Tarma, promoviendo e incrementando su aislamiento tanto emocional como social, lo que deteriora significativamente su calidad de vida y bienestar tanto físico como mental.

## VII.RECOMENDACIONES

- Se sugiere que futuras investigaciones adopten un enfoque cualitativo para explorar en profundidad las experiencias personales de los adultos mayores que enfrentan abandono familiar, especialmente aquellos en contextos de pobreza y vulnerabilidad. A través de entrevistas, grupos focales o estudios de caso, se podría indagar en cómo estos adultos mayores perciben y experimentan el abandono, así como los efectos emocionales, sociales y psicológicos que este genera en su vida cotidiana.
- Al CIAM trabajar en conjunto con los programas de atención del comedor popular para ofrecer servicios de apoyo psicosocial, ofreciendo talleres de autocuidado y prevención de enfermedades fomentando una autonomía en los adultos mayores.
- A la Municipalidad de Tarma colaborar de manera cercana con los comedores populares para llevar a cabo campañas de sensibilización acerca de la relevancia de la funcionalidad familiar en el bienestar de los adultos mayores.
- Al comedor Señor de los Milagros buscar asociaciones con Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajen en la defensa de los derechos de los adultos mayores proporcionando ayuda psicológica, así como programas de apoyo en la atención médica.
- A la universidad fortalecer la red de voluntariado a fin de brindar acompañamiento socioemocional integral a los adultos mayores. Esto podría incluir la formación de los voluntarios en técnicas de apoyo emocional, escucha activa y orientación para mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable.

## VIII. REFERENCIAS

1. Coyla A. Relaciones familiares y su influencia en el abandono al adulto mayor en usuarios del centro del adulto mayor ESSALUD - Puno 2018 [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/15901/Coyla\\_Apaza\\_Ana\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/15901/Coyla_Apaza_Ana_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Delfín C, Cano R, Peña E. Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Rev Cienc Soc* [Internet]. 2020 [citado el 7 de noviembre de 2024];26(2):43-55. Disponible en: <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.32421>
3. Osoria A, Mena A. Clima Familiar: una nueva mirada a sus dimensiones e interrelaciones. *Rev Multimed* [Internet]. 2020 [citado el 7 de noviembre de 2024];2:449-60. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/164>
4. Cortés-Funes F, Bueno J, Narváez A, García-Valverde A, Guerrero-Gutiérrez L. Funcionamiento familiar y adaptación psicológica en oncología. *Psicooncología* [Internet]. 2013 [citado el 7 de noviembre de 2024];9(2-3):3. Disponible en: [https://doi.org/10.5209/rev\\_psic.2013.v9.n2-3.40901](https://doi.org/10.5209/rev_psic.2013.v9.n2-3.40901)
5. Contreras S, Cabrera M, Peña M, Salazar J, Esperanza M, López J, et al. Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip* [Internet]. 2023 [citado el 7 de noviembre de 2024];7(1):10714-33. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.5242](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5242)
6. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Adultos mayores de 70 y más años de edad, que viven solos sobre la base de los resultados de los Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Informe]. Lima: INEI; 2018 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf)

8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Estadísticas - MIMP [Internet]. 2024 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/>
9. Dirección Regional de Salud. Diresa Junín brinda atención integral para adultos mayores [Internet]. 2020 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.diresajunin.gob.pe/>
10. Nanguce M, Sierra J. Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores con diabetes. *Rev Cient Salud Desarro Hum* [Internet]. 2024 [citado el 7 de noviembre de 2024];5(1):378-91. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i1.101>
11. Duran T, Herrera J, Salazar M, Míreles M, Saavedra M, Ruiz J. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Cienc Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 7 de noviembre de 2024];28. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.29393/ce28-3fftj60003>
12. García L, Boyeros F, Quevedo N. Fragilidad, nivel funcional y funcionamiento familiar en adultos mayores. *Rev Cienc Méd Habana* [Internet]. 2020 [citado 7 de noviembre de 2024];27(3):339-55. Recuperado a partir de: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1733>
13. Souza E., Viana E., Cruz D., Silva C., Rosa R., Siqueira L., et al. Relación entre funcionalidad de la familia y calidad de vida del anciano. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 7 noviembre 2024];75(2). Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pNqxXVpCfLSGzCc4Pxvcfzf/abstract/?lang=es>
14. Amaya, N. Funcionalidad familiar y su influencia en capacidad de resiliencia de adulto mayor jubilado, que acude a Centro de Atención al Adulto Mayor IESS Cuenca, 2020-2021. [Tesis licenciatura]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2021 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36076>

15. Sicsi Jara de Quispe E. Depresión y abandono familiar en individuos geriátricos en casa de adulto mayor, Lima–2024 [Tesis licenciatura]. Lima: UCV; 2024 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/151187?show=full>
16. Cruz N. Funcionamiento familiar en adultos mayores de Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2020 [Tesis licenciatura]. Chimbote: ULADECH; 2022 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Recuperado: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28611/FUNCI ONAMIENTO\\_FAMILIAR\\_CRUZ\\_PUYEN\\_NINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28611/FUNCI%20ONAMIENTO_FAMILIAR_CRUZ_PUYEN_NINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Ipanaque, S., y Rosas, G. Sentimiento de abandono y su relación con depresión geriátrica Centro Integral de Atención al Adulto Mayor [Tesis licenciatura]. Lima: UCV; 2022 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102205>
18. Flores S. "Funcionamiento familiar y estado de depresión en adultos mayores centro salud Magdalena Sofia Agustino marzo 2020." (2021). [Tesis licenciatura]. Lima: UPSJB; 2021 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/4f19e02e-95ba-4341-bfea-16554be4598e>
19. Valles, R., & Zumaeta, K. E. Funcionalidad familiar y abandono adultos mayores Institución Prestadora de Servicio de Salud 9 de octubre- Iquito, 2019. [Tesis licenciatura]. Iquitos: La Universidad Nacional de Amazonía Peruana; 2020 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6641/Reymo\\_Tesis\\_Titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6641/Reymo_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Cárdenas, L. S. Funcionalidad familiar en adultos mayores del Centro Psicológico y Psiquiátrico Excelentemente de la Ciudad de Huancayo. 2023 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2024 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/11137/T010\\_755 37758\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/11137/T010_75537758_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Condezo, Y. I., & Quispe, P. F. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en adulto mayor de Centro de Salud de Chilca-2022. [Tesis licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11746/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Condezo\\_Quispe\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11746/1/IV_FCS_504_TE_Condezo_Quispe_2022.pdf)
22. Guerrero, M. L., & Campos, Y. R. Funcionamiento familiar y estilos de vida adultos mayores Distrito Tapo Tarma 2022. (2023). [Tesis licenciatura]. Tarma: UNDAC; 2023 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado:  
[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3248/1/T026\\_70896947\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3248/1/T026_70896947_T.pdf)
23. Bengston VL, Allen KR. La perspectiva del ciclo de vida en la familia y el envejecimiento. En: Settersten RA, editor. Manual del ciclo de vida. Nueva York: Springer; 2021. p. 347-367. Recuperado a partir de:  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-387-85764-0\\_19](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-387-85764-0_19)
24. Olson D, Russell C, Sprenkle D. Circumplex Model: Systemic assessment and treatment of families Rev enferm Herediana. 2013;6(2):51-58. [Internet]. Routledge; 1989 [citado 7 noviembre 2024].  
<https://doi.org/10.4324/9781315804132>
25. Derechos Humanos, D. U. *Declaración universal de derechos humanos*. Derechos Humanos. Rev Cient Univ [Internet]. 1948 [citado el 7 de noviembre de 2024] p.34. Recuperado a partir de:  
[https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR\\_booklet\\_SP\\_web.pdf](https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf)
26. De Educación, L. G. Ley N° 28044. *Educación peruana. Título I, Fundamentos y Disposiciones Generales, Art. 8°. Principios de educación*. Centros Rev Cient Univ [Internet]. 2003 [citado 7 noviembre 2024];p 44. Recuperado de:  
<https://ugelcajamarca.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/Ley-N%C2%B028044-%E2%80%9CLey-General-de-Educaci%C3%B3n%E2%80%9D.pdf>
27. Yahuarcani, K. Funcionamiento familiar y satisfacción familiar individuos de Asentamiento Humano de Callería, 2022 [Tesis licenciatura]. Chimbote:

- ULADECH; 2022 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30288/FUNCIÓN\\_FAMILIAR\\_YAHUARCANI\\_%20VALLES\\_%20KATTIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30288/FUNCIÓN_FAMILIAR_YAHUARCANI_%20VALLES_%20KATTIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Smilkstein, G. "The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians." *J fam pract* 6.6 (1978): 1231-9. Recuperado a partir de: [https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume\\_6-7/JFP\\_1978-06\\_v6\\_i6\\_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf](https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume_6-7/JFP_1978-06_v6_i6_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf)
29. Delgado J. Familia funcional y disfuncional [Internet]. 2019 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado de: <https://rinconpsicologia.com/familia-funcional-familia-disfuncional>
30. Valles, R., y Zumaeta, K. Funcionalidad familiar y abandono adultos mayores de Institución Prestadora Servicio de Salud 9 octubre Iquitos 2019. [Tesis licenciatura]. Iquitos: Universidad Nacional de Amazonia Peruana; 2020 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6641/Reymo\\_Tesis\\_Titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6641/Reymo_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Organización Mundial de la Salud. Manual sobre envejecimiento. Ginebra. Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2024]. Recuperado: [https://apps.who.int/%20iris/bitstream%20/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/%20iris/bitstream%20/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf).
32. Unidad didáctica 2: Envejecimiento. Blogs Licenciatura en Enfermería y obstetricia [Internet]. Universidad de Guanajuato; 2018 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado de: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-envejecimiento/>
33. Mayor, L. Ley de la Persona Adulto Mayor. [Internet]. 2017 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado de: <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/faaf840040a1b1078871bd6976768c74/ley-reglamento-persona->

adulta.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=faaf840040a1b1078871bd6976768c7  
4

34. Sinchi T, Aucapiña N, León S. Abandono de adulto mayor y desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia Azuay. *Conciencia Digital* [Internet]. 2023 [citado 7 noviembre 2024];6(3):49-64. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i3.2622>
35. Moquillaza M, León E, Dongo M, Munayco C. Características sociodemográficas y de salud de adultos mayores en situación de calle Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [citado 7 noviembre 2024];32(4):693-700. Recuperado: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000400010)
36. Vera, L., y Rumiguano, C. Relaciones Familiares y su incidencia en Autoestima Estudiantes de Basica Elemental en Escuela Fiscal Monseñor Leonidas Proñaño. [Tesis licenciatura]. Ecuador-Guayaquil: Universidad Guayaquil; 2016 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23290/1/RUMIGUANO%20LEMA%20VERA%20AVILA.pdf>
37. Ibañez, Y. Influencia de Abandono Familiar en Bienestar subjetivo de Adulto Mayor en CIRAM La Amistad de Policlinico Porvenir-EsSalud, 2014. [Tesis licenciatura]. Trujillo: UNT; 2014 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9a62fd2b-ebc0-4b63-8c4f-65a8c2151574/content>
38. Espinoza, M. Efectos emocionales de abandono familiar en mayores. [Tesis licenciatura]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15416/1/T-UCE-0007-PC052-2018.pdf>



39. Palencia, Y. Alimentación y salud: claves para alimentación buena. Unizar, 2(7). [Internet]. 2015 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado [http://www.unizar.es/med\\_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf](http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf)
40. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre envejecimiento y salud Ginebra. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
41. Saavedra, S. Acompañamiento familiar y participación social adultos mayores Centro Adulto Mayor. [Tesis especialidad]. Puno. UNAP; 2018 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/9928>
42. Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., y Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria, Rev Méd [Internet]. 2011 [citado 7 noviembre 2024];8(4), 16-23. Recuperado: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
43. Arias-González J, Holgado-Tisoc J, Tafur-Pittman T, Vásquez M. Metodología de investigación: método ARIAS para efectuar proyecto de tesis: INUDI Perú S.A.C.; 2022. p: 80-132. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
44. Carrasco, S. Metodología de la investigación científica, pautas metodológicas para diseñar y elaborar un proyecto de investigación. [Internet]. Lima: Ed. San Marcos; 2005 [Consultado 2025 en 22]. Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1)
45. Hernández, O. Aproximación a diferentes clases de muestreo no probabilístico que existen. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 [citado 7 noviembre 2024]. Recuperado a partir de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>

46. Castilla, H., et al. "Percepción de funcionamiento familiar: Análisis psicométrico Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima." Propósitos y representaciones 2.1 Revi USIL [Internet]. 2014. p: 49-78.: [citado el 7 de noviembre de 2024]. Recuperado a partir de: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53>
47. Quiliche, J., y Samán, M. Percepción de soledad y abandono familiar en adultos mayores de Hospital Jerusalén, La Esperanza-Trujillo 2019. [Tesis especialidad]. Trujillo. UPAO; 2019 [citado 7 noviembre 2024]. Disponible: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5296/RE\\_ENFE\\_JOANNA.QUILICHE\\_MARICARMEN.SAM%C1N\\_PERCEPCION.DE.LA.SOLEIDAD\\_DATOS.PDF;jsessionid=D0AAAD94F9FC53EE232A2C544E15BA02?sequence=1](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5296/RE_ENFE_JOANNA.QUILICHE_MARICARMEN.SAM%C1N_PERCEPCION.DE.LA.SOLEIDAD_DATOS.PDF;jsessionid=D0AAAD94F9FC53EE232A2C544E15BA02?sequence=1)

## ANEXOS

### Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Método
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación del funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>	<p>Funcionamiento familiar</p>	<p>-Adaptabilidad</p> <p>-Cooperación</p> <p>-Desarrollo</p> <p>-Afectividad</p> <p>-Capacidad resolutive</p>	<p><b>Tipo</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño</b> No experimental</p> <p><b>Población</b> Conformada por los adultos mayores de Distrito de Tarma.</p> <p><b>Muestra</b> 163 adultos mayores que tengan entre 60 y 90 años atendidos como comensales en los comedores del Distrito Tarma, Provincia Tarma y Departamento Junín.</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>-Cuestionario escala APGAR-Familiar</p> <p>-Cuestionario de abandono</p> <p>Para elección de unidad de análisis se desarrollará por medio de muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>
<p><b>Específico</b></p> <p>¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y el abandono afectivo en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?</p>	<p><b>Específico</b></p> <p>Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono afectivo en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>	<p><b>Específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono afectivo en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>	<p>Abandono del adulto mayor</p>	<p>-Afectiva</p> <p>-De parientes</p> <p>-Social</p> <p>-Física</p> <p>-Económica</p>	
<p>¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y el abandono de parientes en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?</p>	<p>Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono de parientes en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>	<p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono de parientes en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>			
<p>¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y el abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024?</p>	<p>Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>	<p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono social en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.</p>			
<p>¿Cuál es la relación del funcionamiento familiar y el abandono físico en adultos mayores del distrito de Tarma,</p>	<p>Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono físico en adultos mayores del distrito de Tarma,</p>	<p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono físico en adultos mayores del</p>			

2024?	2024.  Identificar la relación del funcionamiento familiar y el abandono económico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.	distrito de Tarma, 2024.  Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el abandono económico en adultos mayores del distrito de Tarma, 2024.			
-------	--	--	--	--	--

## Instrumento

### Cuestionario

Nº de encuesta

Fecha \_\_/\_\_/\_\_\_\_

#### 1. Introducción:

Estimado encuestado:

La presente encuesta tiene por finalidad obtener información para desarrollar el proyecto de tesis “Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayor del Distrito de Tarma-2024”, por lo que se agradece su colaboración para lograr los objetivos planteados. La información es confidencial y será utilizada sólo con fines de investigación académica. Precizando que al responder el presente cuestionario usted ha sido informado y su participación es totalmente voluntaria.

#### 2. Datos del encuestado

- Edad: .....
- Género: (F) (M)
- Estado civil: Soltera(o) ( ) Casada(o) ( ) Conviviente ( ) Viuda(o) ( )
- Cuantos hijos tiene: 1 a 2 hijos ( ) 3 a 4 hijos ( ) más de 5 hijos ( )
- ¿Con quién vive? Esposa ( ) Hijos ( ) Otro familiar ( ) Sólo ( )

#### 3. Variable Independiente: Funcionamiento familiar

La escala de valores de respuesta corresponde a:

Escala	
4	Siempre
3	Casi siempre
2	Algunas veces

1	Casi nunca
0	Nunca

Marque con en aspa (X) solo una opción:

<b>Variable Independiente: Funcionamiento familiar</b>						
		Escala				
		4	3	2	1	0
1	¿Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					
2	¿Me satisface la participación que mi familia me brinda?					
3	¿Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades?					
4	¿Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor y otros?					
5	¿Me satisface como compartimos en familia el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa y el dinero?					

#### 4. Variable Dependiente: Abandono en el Adulto mayor

La escala de valores de respuesta corresponde a:

<b>Escala</b>	
4	Siempre
3	Casi siempre
2	Algunas veces
1	Casi nunca
0	Nunca

Marque con en aspa (X) solo una opción:

<b>Variable Dependiente: Abandono del adulto mayor</b>						
<b>Abandono efectivo</b>		Escala				
		4	3	2	1	0

1	Se siente solo					
2	Expresa sus sentimientos íntimos ante las personas que lo rodean.					
3	Le gusta recibir muestra de cariño de sus amigos o amigas.					
4	Permite que sus compañeros le expresen sus sentimientos.					
5	Siente que no disfruta de las cosas					
6	Siente que nadie lo quiere					
7	Siente que nadie lo entiende					
8	Se siente aislado					
9	Tiene la sensación del miedo					
10	Se siente inseguro de sí mismo					
11	Ha presentado sensación de tristeza y/o desesperación					
12	Ha tenido la sensación de vacío					
13	Ha tenido la sensación o deseo de morir					
<b>Abandono de parientes</b>		<b>Escala</b>				
		4	3	2	1	0
14	Recibe visita de sus hijos o nieto					
15	Siente el abandono de su familia					
16	Tiene la sensación de ser el culpable de perder el contacto o comunicación de sus familiares					
17	Siente que su opinión, para sus hijos, ya no es importante					

<b>Abandono social</b>		<b>Escala</b>				
		4	3	2	1	0
18	El abandono que usted siente no le permite relacionarse con sus amistades					
19	Siente que antes tenía más amistades que ahora					
20	Siente que ya no disfruta relacionarse con las demás personas.					
21	Siente que ya no es importante en la sociedad					
<b>Abandono físico</b>		<b>Escala</b>				
		4	3	2	1	0
22	Cree que desde su ingreso a la institución su salud física ha empeorado					
23	Tiene la sensación de angustia y nervios al pertenecer a la institución.					
24	Se siente irritable.					
25	Alguna vez, fue víctima de insultos o agresiones, por parte de sus familiares. Abandono					
<b>Abandono económico</b>		<b>Escala</b>				
		4	3	2	1	0
26	Su familia contribuye con su ingreso económico					



27	Su familia cubre las necesidades básicas diarias: Alimento, salud, vestimenta e higiene, etc.					
----	---	--	--	--	--	--

### Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala medida	
Funcionamiento familiar	Describe como capacidad de familia para conservar congruencia y solidez frente a cambios que puedan afectarla, los cuales pueden provocar padecimientos en integrantes del sistema familia (2).	Es la habilidad de la familia del adulto mayor para conservar la coherencia y estabilidad frente a cambios que puedan afectarla y que podrían llevar a enfermedades en sus miembros en el distrito de Tarma.	Adaptabilidad	Proactividad	1	<b>Escala de medición</b> - (0) Nunca - (1) Casi nunca - (2) Algunas veces - (3) Casi siempre - (4) Siempre.	
			Cooperación	Participación	2		
			Desarrollo	Gradiente de recursos	3		
			afectividad	Satisfacción emocional	4		<b>Escala medición final de variable</b> - De 17 hasta 20 pts. Función familiar normal - De 13 hasta 16 pts. Disfuncional leve - De 10 hasta 12 pts. Disfuncional moderada - De 0 hasta 9 pts. Disfuncional grave.
			Capacidad resolutive	Cognitiva	5		
Abandono del adulto mayor	Es una circunstancia en la que se interrumpe atención y cuidado que un paciente debería recepcionar, ya	Es una circunstancia en donde se interrumpe atención y cuidado	Afectivo	Solidaridad  Muestras de afecto		<b>Escala de medición</b> - (0) Nunca - (1) rara vez	

	sea por parte del personal médico, de los familiares o del propio paciente (6).	proporcionado al adulto mayor que asiste al comedor Señor de los Milagros en el distrito Tarma, por parte de los familiares	De parientes (Parental)	Visitas Atención		<ul style="list-style-type: none"> <li>- (2) algunas veces</li> <li>- (3) frecuentemente</li> <li>- (4) siempre.</li> </ul>
			Social	Amigos Grupos de apoyo		
			Físico	Dolencias Higiene Confort		
			Económico	Sustento económico Satisfacción de necesidades		
						<b>Escala medición final de variable</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo de (0 a 36 pts)</li> <li>- Medio de (37 a 72 pts)</li> <li>- Alto de (73 a 108 pts)</li> </ul>



## Carta de aprobación de comité de ética

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGlamento DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
			VERSIÓN: 01
			VIGENCIA: 11 de junio de 2024
			PÁGINA: 1 DE 13



### CARTA N°017-CE-FCS-2024

**Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud**  
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**Asunto:** APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado: "Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma"



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Mansilla Pinto Sara Milagros



Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL DISTRITO DE TARMA"

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 16, de diciembre, 2024.

Atentamente,



Firma, Nombres y apellidos  
Presidente del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)



Firma, Nombres y apellidos  
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)

## Carta de acreditación la autorización de ejecución de instrumento



**SOLICITUD: EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**  
**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL**  
**DISTRITO DE TARMA-2024**

**SACERDOTE PEÑA HUAMAN José Bernardino**  
**PÁRROCO DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS**

Yo: MANSILLA PINTO, Sara Milagros, estudiante de la escuela profesional de: Enfermería Con código de matrícula N°2019100053, Correo Institucional: [76696755@umaat.edu.pe](mailto:76696755@umaat.edu.pe) Identificado con DNI N°: 76696755, domiciliado en: Av. Francisco Paula de Otero #813, Distrito de: Tarma. Teléfono N° 926909119 ante usted con el debido respeto me presento y expongo: Que estando en el desarrollo de mi tesis para el proceso de titulación me dirijo a usted para SOLICITAR la Aprobación de Ejecución de mi encuesta sobre el "Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayor del distrito de Tarma-2024" para ello adjunto la encuesta a tomar.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a Ud., Señor Párroco del señor de los milagros de Tarma acceda a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar para la mejoría de nuestra ciudad de Tarma.

Tarma, 16, de diciembre, 2024

Atentamente

Sara Milagros Mansilla Pinto



Galería de fotos



## Resolución de asignación de asesor



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA**

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 042-2024-UNAAT**

Tarma, 12 de agosto de 2024

### VISTO:

El Informe N°008-2024- UNAAT/FCS/UI-APEM, del Responsable de la Unidad de Investigación, el Oficio N° 175-2024-UNAAT/P-C-FCS, el Informe N°029-2024- UNAAT/VPInv y la solicitud de la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David El Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;





## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 042-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, visto lo establecido en los artículos 23, 24 y 25 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT novena versión, respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 88, 89 y 90 del mismo reglamento respecto a los asesores; y contando con el Informe N° 015-2024-UNAAT/FCS/UI-APEM, del Responsable de la Unidad de Investigación, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** - INSCRIBIR el Proyecto de Tesis intitulado "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma 2024**" presentado por la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - DESIGNAR ASESOR del Proyecto de Tesis de la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto a la **Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO.** - NOTIFICAR la presente resolución a la Alta Dirección, a la interesada, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galis Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de aprobación de proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 105-2024-UNAAT**

Tarma, 17 de diciembre de 2024

### VISTO:

El Informe N° 042-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 16 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Informe N° 012-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 16 de diciembre de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS, en atención al expediente presentado por la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto, y;



### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;



Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 105-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 042-2024-UNAAT de fecha 12 de agosto de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma 2024**" presentado por la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto;

Que, visto lo establecido en los artículos 26, 27, 28, 29 y 30 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 2 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N°012-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 16 de diciembre de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°017-CE-FCS-2024 que APRUEBA el Proyecto de Investigación "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma 2024**" presentado por la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto y el Informe N° 042-2024-UNAAT/FCS/UII/APEM de fecha 16 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual dictamina favorable la APROBACIÓN y EJECUCIÓN del Proyecto;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – APROBAR el Proyecto de Tesis "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma**" presentado por la egresada Sara Milagros Mansilla Pinto y AUTORIZAR su ejecución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - NOTIFICAR la presente resolución a la Alta Dirección, a la egresada, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
*[Firma]*  
Dra. Miriam Zúñiga Espinosa Vela  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
*[Firma]*  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de asignación de jurados



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA**

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 012-2025-UNAAT**

Tarma, 22 de enero de 2025

### VISTO:

El Informe N° 014-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 21 de enero de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por la Bachiller Sara Milagros Mansilla Pinto, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDUC/D, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDUC/D, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconstituye la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0427-2024-UNAAT, de fecha 26 de diciembre de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Gallia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;





## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 012-2025-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se **ENCARGA** temporalmente, al docente ordinario Dr. César Raúl Castro Galarza las funciones de Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma del 13 al 27 de enero de 2025, en tanto dure el uso de vacaciones físicas de la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz, Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud, designada con la Resolución de Comisión Organizadora N° 0427-2024-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 105-2024-UNAAT de fecha 17 de diciembre de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma**" presentado por la bachiller Sara Milagros Mansilla Pinto y **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 014-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 21 de enero de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma**" presentado por la bachiller Sara Milagros Mansilla Pinto, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del Distrito de Tarma**" presentado por la bachiller Sara Milagros Mansilla Pinto a los siguientes docentes ordinarios:

Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz	Presidente
Dra. Lili Ana Ordoñez Espinoza	Secretario
Mg. Tito Ancalle Félix	Vocal
Dr. William Robert Escobar Blua	Accesitario

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo encomendado bajo el contexto de los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a los bachilleres, los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

Dr. Cesar Raul Castro Galarza  
Coordinador (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Gajin Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Acta de sustentación de la tesis



23

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 011 - EFL - FCS - 2025

En la ciudad universitaria, 03 de febrero del año 2025, siendo las 12:08 en el auditorio "Daltón Hidalgo Valverde" de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, se reunieron los miembros de jurado evaluador designación con Resolución de Coordinación de Facultad N° 023 - 2025 - UNAAT de fecha Tarma 30 de enero de 2025

Miembros del jurado evaluador:

Presidente: Dra. Miriam Zulema Espinoza.

Secretario: Dra. Lili ANA OROÑEZ ESPINOZA

Vocal : Mg. Feliz Tito Ancalle.

Con la finalidad de llevar a cabo, el acto académico de sustentación de tesis: "Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del distrito de Tarma - 2024" para optar el título profesional de licenciada en enfermería, aprobado mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 023 - 2025 - UNAAT de fecha 30 de enero del 2025, donde se programa lugar, fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentantes:

Bachiller en enfermería: Sara Milagros Mangillo Pinto

Concluida la exposición y absuelta las preguntas, los miembros del jurado evaluador procedieron con la deliberación asignando la calificación siguiente:


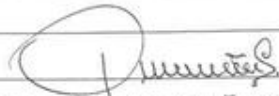
Escala valorativa: 17 Bueno

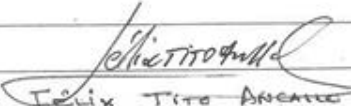
Resultado final: Aprobado por UNANIMIDAD.


Para constancia se expide la presente acta, en la ciudad de Tarma a los 03 días del mes de febrero de 2025.







  
 Dra. Milton ZULEMA ESPINOZA VELAZ      Dra. Lidia Ana Ordoñez Espinoza  
 PRESIDENTE DE JUZGADO DE TESIS      SECRETARIA JUZGADO DE TESIS

  
 Mg. Felix Tito Arcaño  
 VOCAL DE JUZGADO DE TESIS

  
 BACH. Sara Milagros Mansilla Pintos  
 FACULTAD DE ENFERMERIA.

  
 Dra. Galia Marcel Mayari Cervantes  
 SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 la Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud  
 conformidad con el art. 73 de la Ley Universidad 30220  
 CERTIFICA: Que la presente es copia fiel de su original  
 si que me remite en caso necesario.  
 Tema 05 de Febrero del 2025

## Constancia de Índice de Similitud TURNITIN menor igual a 30%

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

### CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°012-FCS-UI-2025



El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:

“Funcionamiento familiar y abandono en adultos mayores del distrito de Tarma-2024”



**Autor(es)** : Bach. Sara Milagros Mansilla Pinto

**Facultad** : Ciencias de la Salud

**Escuela profesional** : Enfermería

**Asesor(a)** : Dra. Rosa Clara Orihuela Espinoza

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 104 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta ..... palabras.	-
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 26%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

**Observaciones:** Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 05 de febrero de 2025



Dr. Antony Paul Espiritu Martinez  
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT