



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Negligencia familiar y estado de ánimo en adultos mayores
institucionalizados y no institucionalizados

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciado en Psicología

Clínica

Autor:

Flores Calderón Vanessa Dayana

Santillán Morocho Melania Sabina

Tutor:

MsC. Verónica Adriana Freire Palacios

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras Dayana Vanessa Flores Calderón, con cédula de ciudadanía 0604703413, y Melania Sabina Santillán Morocho, con cedula de ciudadanía 0605157510 autoras del trabajo de investigación titulado: Negligencia familiar y estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a la fecha de su presentación.



Dayana Vanessa Flores Calderón
C.I:0604703413



Melania Sabina Santillán Morocho
C.I: 0605157510

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, MSc. Verónica Adriana Freire Palacios catedrático adscrito a la Facultas de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **Negligencia familiar y estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados**, bajo la autoría de Dayana Vanessa Flores Calderón y Melania Sabina Santillán Morocho; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba a los 4 días del mes de marzo de 2024.

A handwritten signature in blue ink, reading "Verónica Freire P.", is written over a horizontal line. The signature is stylized and includes a large, looping flourish above the name.

MSc. Verónica Adriana Freire Palacios

C.I: 0602425936

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Negligencia familiar y estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, presentado por Dayana Vanessa Flores Calderón con cédula de identidad número 0604703413, y Melania Sabina Santillán Morocho con cédula de identidad número 0605157510 bajo la tutoría de MSc. Verónica Adriana Freire Palacios; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 21 de mayo de 2024.

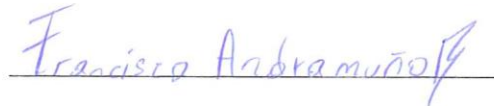
Dra. Jenny Roció Tenezaca Sánchez
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MSc. Adriana Salome Polo Ureña
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Francisco Felipe Andramuño Bermeo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO

en movimiento



UNACH-RGF-01-04-02.20
VERSIÓN 02: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **FLORES CALDERÓN DAYANA VANESSA** con CC: **0604703413**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGIA CLINICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"NEGLIGENCIA FAMILIAR Y ESTADO DE ÁNIMO EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS"**, cumple con el 2 %, de acuerdo al reporte del sistema Antiplagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 30 de abril de 2024

MsC. Verónica Adriana Freire Palacios
TUTORA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.20
VERSIÓN 02: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **SANTILLÁN MOROCHO MELANIA SABINA** con CC: **0605157510**, estudiante de la Carrera **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**NEGLIGENCIA FAMILIAR Y ESTADO DE ÁNIMO EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS**", cumple con el 2 %, de acuerdo al reporte del sistema Antiplagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 30 de abril de 2024

MsC. Verónica Adriana Freire Palacios
TUTORA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

"A mis queridos padres Jaime y Lidia, a mi hermana Gabriela, quienes han sido mi faro y sostén a lo largo de este viaje académico. Su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios han sido la fuerza impulsora detrás de cada logro que hoy celebro. A ustedes les dedico esta tesis, como un humilde testimonio de gratitud por su inquebrantable confianza en mí y por ser mi inspiración en cada paso del camino. Su amor y aliento han sido la luz que ha iluminado mi sendero hacia el éxito. Con todo mi cariño y agradecimiento, este logro es también de ustedes. ¡Gracias por creer en mí y por ser mi más grande motivación!

Dayana Vanessa Flores Calderón

¡Este proyecto se lo dedico a ustedes con todo mi amor y agradecimiento!

A mi querida madre Anita que es mi mayor inspiración, su bondad, sacrificio y entereza me han enseñado a perseverar para alcanzar mis sueños. Este proyecto es el fruto del invaluable apoyo que me ha brindado, creyendo siempre en mí, le dedico con amor infinito.

A mis abuelitos Lasteña y Manuelito, sus sabios consejos y cálido amor me dieron alas para emprender el vuelo, ustedes son mi fortaleza en los momentos de dificultad durante esta etapa, y a mi adorada familia el lugar más seguro del mundo es junto a ustedes. Su compañía y estímulo han sido pilares fundamentales para culminar con éxito mis estudios. Les dedico este proyecto como muestra de mi inmensa gratitud, sin el apoyo incondicional de todos ustedes, este logro no hubiera sido posible.

Finalmente me dedico a mí por persistir y demostrarme que todo anhelo, con amor, paciencia y sacrificio podemos hacerlo posible.

Melania Sabina Santillán Morocho

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por concederme la sabiduría, la paciencia y la determinación necesarias para alcanzar este logro, reconozco que, sin tu amor y tu gracia, este camino habría sido imposible de recorrer, que este logro sea un testimonio de tu infinito poder y amor incondicional. Agradezco a mis padres, hermanos y abuelita Blanca profundamente por su apoyo incondicional, su amor inquebrantable y su constante aliento a lo largo de mi trayecto académico, su presencia ha sido mi mayor motivación y fortaleza en cada paso de este camino, este logro no sería posible sin su sacrificio y orientación. ¡Gracias por ser mi fuente de inspiración en todo momento! De igual manera a mi novio, en este momento de culminación, quiero expresarte mi más sincero agradecimiento por tu apoyo y amor sincero durante todo este tiempo. Gracias a mi tutora Msc. Verónica Freire, por su paciencia, tiempo y predisposición.

Dayana Vanessa Flores Calderón

Mi profunda y eterna gratitud a Dios todopoderoso por haberme dado salud, fuerza y sabiduría para culminar esta etapa de mi vida. Su infinito amor y bondad me levantaron en los momentos cuando sentía decaer. Gracias por poner en mi camino a excelentes maestros y amigos, quienes acercaron sus conocimientos y compañía.

Agradezco infinitamente a mi amada madre por ser mi apoyo incondicional a lo largo de este camino, por sus sabios consejos, su comprensión y su amor que me inspiraron a culminar esta etapa con perseverancia, a mi padre su tenacidad para superar los obstáculos de la vida, me inspiraron a culminar este trabajo con la frente en alto, a Javier gracias por tu amor incondicional, paciencia y apoyo durante este arduo proceso. Tu presencia era un constante aliciente para seguir adelante. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por secar mis lágrimas en los momentos difíciles. Les debo este logro y todos los que están por venir en mi vida, esta meta quiero compartirlo hoy como muestra de mi eterno amor y gratitud.

Finalmente extendiendo un agradecimiento sincero y muy especial a todos los docentes de la Universidad Nacional de Chimborazo que conforman la carrera de Psicología Clínica, quienes contribuyeron con mi formación académica, además aquellas personas que aportaron significativamente en mi formación tanto personal y profesional a lo largo de este transcurso y a mi tutora Msc. Verónica Freire, quien en estos meses nos estuvo guiando para la culminación de nuestro proyecto, gracias por su paciencia.

Melania Sabina Santillán Morocho

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
RESUMEN.....	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	16
OBJETIVOS.....	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	21
Estado del arte	21
Negligencia familiar	23
Definición	23
Negligencia activa.....	23
Negligencia pasiva	23
Rol de la familia funcional y disfuncional en el adulto mayor	23
Familia funcional.	24
Familia disfuncional.....	24
Tipos de negligencia en el adulto mayor	24
Negligencia física.....	24

Negligencia psicológica.....	25
Negligencia económica.....	25
Negligencia en el adulto mayor.....	26
El adulto mayor y la familia.....	26
Consecuencias de la negligencia familiar	27
Padecimientos orgánicos.	28
Soledad.	28
Ansiedad.	28
Depresión.....	29
Indigencia.....	29
Estado de ánimo	29
Definición	29
Causas que alteran el estado de ánimo	29
Trastornos del humor en el adulto mayor	31
Estado de ánimo a causa de la negligencia familiar en adultos institucionalizados.....	32
Negligencia familiar y estado de ánimo en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado.....	32
CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	34
Tipo de investigación.....	34
Nivel de investigación	34
Población y muestra.....	34
Población.....	34
Muestra	34
Criterios de selección.....	35
Algoritmo de Búsqueda	36

Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
Técnicas	37
Instrumentos	38
Métodos de estudio	45
Procedimiento.....	45
Consideraciones éticas	46
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
Conclusiones	84
Recomendaciones	84
BIBLIOGRAFÍA:	86
ANEXOS.....	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Criterios de selección de los documentos científicos</i>	35
Tabla 2 <i>Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica</i>	38
Tabla 3 <i>Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos</i>	40
Tabla 4 <i>Tipos de negligencia familiar en el adulto mayor institucionalizado</i>	47
Tabla 5 <i>Tipos de negligencia familiar en el adulto mayor no institucionalizado</i>	48
Tabla 6 <i>Estado de ánimo causados por la negligencia familiar en el adulto mayor institucionalizado</i>	64
Tabla 7 <i>Estado de ánimo causados por la negligencia familiar en el adulto mayor no institucionalizado</i>	73
Tabla 8 <i>Ficha de revisión bibliográfica</i>	94

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Algoritmo de Búsqueda</i>	36
--	----

RESUMEN

El presente trabajo es una revisión bibliográfica que tiene como objetivo sistematizar la relación entre negligencia familiar y el estado de ánimo en los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. El nivel de la investigación es descriptiva; el proceso metodológico se realizó a partir de la búsqueda de antecedentes investigativos en diferentes fuentes de información, la muestra está conformada por 50 documentos científicos, a través de criterios de selección que permitió elegir estudios valiosos para obtener una comprensión más completa de la problemática, a través de fuentes de información seleccionados de las siguientes bases de datos: Google Scholar, Dialnet, Scielo, Redalyc, ResearchGate, Latindex, ProQuest, Elseiver y Sage Journals, así también se empleó como instrumentos la ficha de revisión bibliográfica y la matriz CRF-QS. Entre los resultados más relevantes indican que la negligencia familiar y el estado de ánimo es un tema de creciente interés en la investigación psicológica, destacando la importancia de comprender de qué manera la falta de atención y cuidado afecta su bienestar emocional. Además, se ha vinculado con deterioros significativos en el estado de ánimo, incluyendo la prevalencia de síntomas depresivos y ansiedad en esta población. En conclusión, el impacto de la negligencia y el estado de ánimo no discrimina entre adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, aunque el contexto puede modificar la manera en que se manifiestan estos efectos. Por tanto, es importante tomar atención en estos resultados ya que pueden ser el motor para la implementación de intervenciones específicas para prevenir y abordar este problema creciente, tanto a nivel familiar como institucional.

Palabras clave: Negligencia, estados de ánimo, adultos mayores, institucionalizados, no institucionalizados.

ABSTRACT

The present work is a bibliographic review that aims to systematize the relationship between family neglect and mood in institutionalized and non-institutionalized older adults. The level of the research is descriptive; the methodological process was carried out through the search for research background in different sources of information; the sample is made up of 50 scientific papers, through selection criteria that allowed choosing valuable studies to obtain a more complete understanding of the problem, through information sources selected from the following databases: Google Scholar, Dialnet, Scielo, Redalyc, ResearchGate, Latindex, ProQuest, Elseiver, and Sage Journals; likewise, the bibliographic review form and the CRF-QS matrix were also used as instruments. The most relevant results indicate that family neglect and mood are a topic of growing interest in psychological research, highlighting the importance of understanding how a lack of attention and care affects emotional well-being. Furthermore, it has been linked to significant impairments in mood, including the prevalence of depressive symptoms and anxiety in this population. In conclusion, the impact of neglect and mood does not discriminate between institutionalized and non-institutionalized older adults, although the context may modify the way in which these effects are manifested. Therefore, it is important to pay attention to these results, as they may be the driving force behind the implementation of specific interventions to prevent and address this growing problem, both at the family and institutional levels.

Key words: Neglect, mood states, older adults, institutionalized, noninstitutionalized.



Revised by
Mario N. Salazar

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores atraviesan por múltiples cambios a nivel físico, psíquico y de salud, generando de esta manera un impacto significativo en la sociedad. Además, en este contexto, la negligencia familiar en adultos mayores es un problema creciente que tiene graves consecuencias en la salud y bienestar del longevo.

Según Balea et al. (2020) atribuye que la negligencia familiar, se refiere al desinterés de atender las necesidades de cuidado de los adultos mayores por parte de aquellos parientes responsables de su protección, lo que puede poner en peligro la seguridad y salud. Esto incluye la ausencia de atención médica, nutrición adecuada, vestimenta, vivienda, falta de contacto físico y desatención en el cuidado llevándolos al abandono.

Por otra parte, los estados anímicos emergen como reacciones a las vivencias diarias con el contexto que los rodea, que perdura por cierto periodo y constituyen así una forma personal e interna mediante la cual el ser humano experimenta sentimientos frente a un acontecimiento, situación o estímulo determinado. Implican estructuras subjetivas específicas que se vinculan con la esfera afectiva y emocional de cada individuo. Al surgir ante distintos eventos cotidianos, permiten procesar e interpretar la realidad circundante según el humor o tono emocional (Velastegui y Mayorga, 2021).

Por tanto, la negligencia familiar consiste en que no se preocupan por satisfacer las necesidades de cuidado de las personas mayores, lo que puede tener un impacto negativo en su estado de ánimo. Además, esto se puede reflejar en adultos mayores institucionalizados debido a que sus familiares optan por abandonar en estos centros y no responsabilizarse de las obligaciones que requieren.

Inicialmente, todo ser humano cruza por diferentes etapas durante toda la existencia, desde el momento del nacimiento, atraviesa por una serie de cambios, siendo el envejecimiento un fenómeno que no se puede eludir, cabe destacar que, en Ecuador, el total de la población correspondientes a este grupo era de 1.212.461 lo que representa un 8.96% de toda la población, comenzando alrededor de los 65 años, del mismo modo a medida que envejecen atraviesan por diversos estados de ánimo tales como angustia, tristeza, estrés, desesperanza etc. Los cuales se

reflejan en diversas situaciones o vivencias diarias que afectan de forma directa en cada una de las áreas del ser humano (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional [CNII], 2018).

Debido al abandono social y familiar, los adultos se ven vulnerados por los miembros de la familia que son una parte tan importante de este proceso en la vida de estas personas, de tal manera el desplazamiento puede tener un impacto significativo de este grupo de edad avanzada, generando problemas a nivel social que repercuten directamente en su bienestar emocional (Flores y Yagual, 2023). Sumado a lo anterior, el cuidado del adulto mayor representa una responsabilidad para la familia y algunas entidades, cabe mencionar que no es una tarea sencilla, pues implica una inversión de tiempo y dinero, motivo por el cual, se suele materializar el abandono sociofamiliar.

A nivel global, se evidencia un alarmante aumento en el abandono de la población de edad avanzada, que sigue progresando de manera constante. Esto es una moción de alarma, porque de los 141 millones de personas adultas mayores de 60 años, cerca de un 16% de las personas de 60 años o más han sido víctimas de maltrato psicológico (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), maltrato físico (2,6%) o agresiones sexuales (0,9%). Por este motivo, es importante tomar medidas adicionales no solo para prevenir, sino también para abordar de manera efectiva estas nuevas manifestaciones de maltrato (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).

En España, la incidencia de trastornos depresivos en la población adulta mayor que reside en hogares de cuidado es considerablemente alta, oscilando entre el 15% y el 35% en la mayoría de los estudios. Esto demuestra una tasa notablemente mayor que la que se encuentra en la población general de adultos mayores. Estos hallazgos resaltan la importancia de implementar intervenciones específicas para abordar este problema, de tal forma, afecta aproximadamente a un tercio de la población en hogares de cuidado (Gutiérrez et al., 2019).

En Brasil- Portugal, se realizó una investigación en la población de adultos mayores, los hallazgos revelaron que la violencia física y psicológica son los tipos más comunes, afectando al 87,8% y al 69,6% de los participantes. Además, se observó que casi la mitad de las víctimas 47.5% mencionaron situaciones de violencia financiera, mientras que un porcentaje menor reportó haber sido víctimas de negligencia 6,5%, la mayoría de los agresores pertenecían a la

familia nuclear. De igual manera, se encontró que el 78,8% de esta población presentaban síntomas depresivos siendo más frecuente en mujeres y en el grupo de personas con enfermedades crónicas (Gil et al., 2015).

En Cuba, el maltrato familiar tiene mayor prevalencia en adultos mayores entre 70 y 79 años, siendo de menor nivel educativo los más vulnerables. Según los resultados, del total de los participantes habían sufrido violencia psicológica, negligencia o abandono el 93.3%, además problemas de salud como depresión el 56.7% con redes de apoyo deficientes en un 40%. Por tanto, dentro de este grupo etario, aquellos con menor escolaridad enfrentaron los peores niveles de malos tratos, mayormente de tipo emocional, negligencia y desamparo (García et al., 2016).

Según (Agudelo et al., 2019), en Colombia se identificó que el maltrato en adultos mayores de 60 y 74 años, el tipo más común fue el abuso psicológico con el 4.7%, seguido por negligencia el 1.2%, económico 0.8% y físico 0.08%. Relacionado con estos porcentajes se evidenció que quienes viven con familias disfuncionales tienen mayor probabilidad de sufrir maltratos a diferencia de los que residen con familias funcionales.

Por lo tanto, se puede entender que son diversos los aspectos que inciden en la ocurrencia de la negligencia familiar, lo que lleva a que la última etapa de vida sea vivida desde una perspectiva negativa.

En la provincia de Salinas - Ecuador, se ha encontrado que los adultos mayores manifiestan inconformidad con la calidad de vida que llevan con sus descendientes y parientes. Tales resultados son motivo de alarma, puesto que, se evidencia que el 40% a sufrido abandono familiar, puesto que evidencian la urgencia de optimizar y consolidar la interacción comunicativa en estos vínculos familiares, en aras de favorecer el bienestar del adulto mayor (Flores y Yagual, 2023). Por lo tanto, al no tener una comunicación adecuada generan sentimientos de aislamiento y frecuentemente se apartan de los demás. Dicho aislamiento puede acarrear consecuencias negativas, provocando problemas a nivel emocional, social y familiar que impactan el bienestar.

El tema de investigación es importante debido a que, en base a la experiencia y conocimiento que se adquirió durante el periodo de prácticas preprofesionales, se pudo

evidenciar que la población, no toma importancia a la salud mental, por tanto, problemas como la negligencia puede llegar a provocar alteraciones del estado de ánimo en los adultos mayores. Cabe recalcar que a medida que la población envejece, los casos de negligencia familiar en adultos mayores están en aumento, y la sociedad, las instituciones gubernamentales se enfrentan a desafíos cada vez mayores para abordar esta problemática.

De igual manera, al sentirse descuidado, sin valor disminuye la autoestima lo que altera la percepción positiva de sí mismo. Por lo tanto, la ausencia de estímulos positivos y de interacción social puede contribuir a la apatía donde la persona muestra una falta de interés o motivación para participar en actividades diarias, por ende, pueden experimentar un declive en su bienestar general y en la capacidad para disfrutar de una vida satisfactoria.

De acuerdo con el tema planteado, existe una cantidad significativa de información, pues se pueden encontrar datos de investigaciones previas y estadísticas que respalda el presente trabajo, pues, contribuirá a una mejor comprensión del impacto de la negligencia familiar en el estado de ánimo de los adultos mayores, por tal razón, si no se aporta al estudio de esta problemática se aumentaría el riesgo de abuso o maltrato de esta población por la falta de supervisión y cuidado inadecuado de familiares e instituciones, exponiendo así a los adultos mayores a abusos físicos, emocionales o financieros.

En honor a la temática de estudio se planteó la siguiente pregunta: **¿De qué manera la negligencia familiar afecta el estado de ánimo del adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado?**

OBJETIVOS

General

- Sistematizar la negligencia familiar y el estado de ánimo en los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados.

Específicos

- Identificar los tipos de negligencia familiar en el adulto mayor.
- Describir los estados de ánimo causados por la negligencia familiar en el adulto mayor.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Estado del arte

Durante la investigación se realizó el análisis de diferentes documentos de importancia que suman un valor bibliográfico para la elaboración del estudio, estos aportan de una manera directa debido a que, exploran y evalúan las mismas variables, así como los resultados de diferentes investigaciones relevantes para evidenciar la existencia de alteraciones en el estado emocional de los adultos mayores.

Flores y Yagual (2023) en la investigación sobre abandono familiar y bienestar emocional de adultos mayores del barrio Paraíso examina la conexión entre estas dos variables. Con una muestra de 20 adultos mayores, el estudio encontró una similitud significativa entre abandono familiar y estado anímico negativo, sugiriendo que el abandono se relaciona con peor bienestar emocional. No obstante, las evaluaciones en la Escala Yesavage revelaron que la mayoría de los participantes tenían un estado emocional dentro de parámetros normales.

Si bien, la mayoría de los adultos mayores del estudio presentaba un estado emocional normal, un porcentaje significativo mostró síntomas de depresión leve. Estos resultados resaltan la importancia de la familia en el bienestar emocional durante la vejez, pues el abandono familiar influye directamente en el estado anímico y calidad de vida. En consonancia con esto, la investigación evidencia que los adultos mayores experimentan diversos cambios emocionales drásticos. Una de las razones principales de la desvinculación familiar serían las enfermedades y la falta de tiempo para atenderlas (Flores y Yagual, 2023).

Los hallazgos evidenciaron que hay abandono de las familias hacia los adultos mayores, quienes no reciben cuidados acordes a sus requerimientos, sintiéndose solos. Por tanto, señalan que es primordial atender de manera holística las necesidades y exigencias de esta población para asegurar la salud, bienestar emocional, social y económico, así como fomentar la independencia y rol activo en la comunidad (Flores y Yagual, 2023).

Por otra parte, Cobeñas y Gálvez, (2019) realizaron un estudio sobre características geriátricas y desamparo familiar en adultos mayores del asilo de Chiclayo, buscó determinar la relación entre las características propias de la vejez y el abandono familiar en adultos mayores

institucionalizados. Los resultados obtenidos se enfocaron en el abandono familiar que sufren los participantes por parte de sus familias, se evidenció principalmente abandono emocional con el 69%, económico 75%, social 72% y de rechazo 67% por parte de sus familias. Se encontró una relación entre las características propias del envejecimiento y la presencia de abandono familiar.

La investigación sobre abandono de adultos mayores y su impacto emocional en el centro geriátrico Hogar Caleb de Portoviejo buscó examinar el bienestar emocional de adultos mayores en dicho hogar. Se concluyó que el abandono familiar es uno de los principales problemas que enfrentan, generando sentimientos de miedo, soledad, y finalmente llegando a un trastorno depresivo. Además, refleja que la situación del adulto mayor es un tema social vigente y preocupante, ya que se observa abandono en todos los estratos a medida que avanza la edad y disminuye su capacidad de realizar actividades. En Ecuador, la Constitución establece los derechos de este grupo vulnerable y las obligaciones de sus familias, no solo económicas sino también emocionales (Loor y Rodríguez, 2018).

García et al. (2022) en este estudio participaron 40 adultos mayores, los resultados indican que el grupo etario de 71 a 80 años, especialmente el sexo femenino, es el que ha sufrido más maltrato de tipo psicológico, financiero y negligencia por parte de sus familiares, lo que ha afectado su salud mental. Se puede evidenciar que el maltrato generado por el grupo familiar se relaciona con la presencia de alteraciones psicopatológicas en la salud mental de los adultos mayores, lo que afecta su bienestar emocional. Por lo tanto, es necesario garantizar el respeto de su dignidad y el ejercicio de sus derechos.

En base a los estudios analizados se puede evidenciar una relación significativa sobre el abandono familiar puesto que, al llegar a la tercera edad se encuentran en una nueva realidad de vida donde los roles cambian y los hijos toman decisiones basadas en su nuevo hogar dejando de lado la responsabilidad de cuidar a sus progenitores. Por ende, cuando la familia no desea asumir el cuidado del adulto mayor opta por el ingreso a centros gerontológicos rompiendo cualquier tipo de comunicación y lazos afectivos.

Negligencia familiar

Definición

Según (Ortega, 2018) refiere que, la negligencia se refiere a la omisión en el cumplimiento de las responsabilidades propias de la atención, debido a dejadez o falta de capacidad, para suplir las necesidades esenciales del adulto mayor, dicha negligencia puede ser activa o pasiva:

Negligencia activa

Hace referencia a una desatención que tiene lugar de manera intencional, al no atender las necesidades del adulto mayor, debido únicamente al descuido por no proveer lo que el longevo necesita (Londoño y Cubides, 2021).

Negligencia pasiva

Este tipo de negligencia se refiere cuando el cuidador no da todos los cuidados elementales al adulto mayor puede ser por desinformación, o debido a que el pariente no dispone de la capacidad para realizar tales atenciones, por falta de medios económicos que mitiguen las necesidades de la persona adulta (Londoño y Cubides, 2021).

Rol de la familia funcional y disfuncional en el adulto mayor

Se considera a la familia como un grupo que cumple dentro del hogar varias funciones básicas, por tanto, es necesario que la familia sea capaz de satisfacer, actuando como sistema de apoyo. La conexión entre los integrantes de una familia es tan estrecha que la alteración de uno solo repercute en modificaciones de los otros y por consiguiente en el conjunto familiar. Por ejemplo, la enfermedad de un miembro altera el día a día del resto, que tienen que adaptar su estilo de vida para atender al familiar con problemas de salud, por ende (Alvarez et al., 2018) menciona que existen diversos roles familiares y cada una de ellas con diversas particularidades mencionadas a continuación:

Familia funcional.

La familia representa una unidad elemental, que opera adecuadamente, e incentiva un progreso positivo para cada uno de sus integrantes, estableciendo jerarquías claras, límites adecuados, funciones definidas, intercambio comunicacional abierto, directo, y aptitud de cambio ante la transformación. Un entramado familiar compensado o bien estructurado favorece el logro y cristalización de las responsabilidades de cada uno de sus integrantes que se distingue por tener armonía mediante una correcta distribución de roles y el establecimiento de reglas que permiten satisfacer las necesidades de sus integrantes a través de una interacción no forzada ni intrusiva (Alvarez et al., 2018).

Familia disfuncional.

Los núcleos familiares disfuncionales se distinguen por poseer vínculos desorganizados, donde aquellos que tendrían que proporcionar afecto y amparo terminan siendo causa de perjuicio y daño. Por tanto, en esos ambientes preponderan las circunstancias de abusos y malos tratos, que pueden ser de índole física, psicológica o sexual (Alvarez et al., 2018).

Así también este criterio de familia disfuncional con cuerda con Duchitanga et al. (2023) que indica que la disfuncionalidad familiar se relaciona con conflictos que se presentan de forma reiterada, lo que lleva a los integrantes de la familia a tolerar y normalizar esos comportamientos problemáticos. Las familias disfuncionales están formadas por individuos que suelen tener actitudes desmedidas y coercitivas, lo cual produce graves consecuencias en la vida de los adultos mayores, ocasionándoles aislamiento familiar y falta de apoyo para afrontar sus dificultades y diversos problemas que atraviesan en esa etapa de la vida.

Tipos de negligencia en el adulto mayor

Existen diversos tipos de negligencia que afectan al adulto mayor tales como:

Negligencia física.

Hace referencia a la falta de capacidad por parte de los responsables del cuidado, para proveer los elementos y servicios esenciales requeridos para garantizar un funcionamiento óptimo y prevenir posibles riesgos, dentro de ello, abarcan la omisión de la atención médica

adecuada, la incorrecta administración de medicamentos, la falta de suministro de alimentos e hidratación necesarios, la insuficiencia en la higiene, la no provisión de dispositivos de asistencia como lentes, audífonos o prótesis dentales, la elección inadecuada de indumentaria y la ausencia de medidas de seguridad (Álvarez et al., 2020).

Negligencia psicológica.

Implica la ausencia de la atención, apoyo y afecto emocional necesarios para preservar su bienestar psicológico y emocional. Esto se manifiesta en situaciones en las que se suele dejar al adulto mayor solo durante extensos lapsos, privándolo de interacciones sociales y compañía. Además, se refleja en la falta de atención a sus necesidades emocionales (Arellano et al., 2014).

Así también, entre las expresiones de violencia psicológica se estima cuando el sujeto es humillado, ignorado, desvalorizado, amenazado, la prohibición de la participación del sujeto en determinadas actividades, incluso limitando el contacto con otras personas. Cabe mencionar que las ofensas verbales y gesticulares se hacen cada vez más frecuentes sobre los ancianos pues la población desconoce que estas constituyen un modo de violencia, es decir, sólo entienden por violencia el maltrato físico como los golpes y le restan importancia a los daños psicológicos que estos ocasionan (Cotrado y Huapaya, 2020).

El abuso emocional continuado aún sin violencia física conlleva a consecuencias que afectan a la persona desde el punto de vista del equilibrio emocional. Por tanto, psiquiatras llegan a diagnosticar cuadros psicóticos en personas que en realidad están sufriendo las secuelas del maltrato psicológico crónico, las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia dentro del hogar presentan un debilitamiento gradual en sus defensas físicas y psicológicas, lo cual se traduce en un incremento en el problema de la salud, principalmente, enfermedades psicosomáticas y depresión (Cotrado y Huapaya, 2020).

Negligencia económica.

La omisión en la utilización de los medios disponibles para preservar o mejorar la salud y el bienestar de una persona mayor. Esto incluiría el proporcionar cuidados inadecuados en el hogar, a pesar de contar con los recursos económicos necesarios, o asignarle la habitación de menor calidad en la residencia (Arellano et al., 2014).

Negligencia en el adulto mayor

Los adultos mayores son un sector poblacional que abarca a los individuos que sobrepasan los 60 años en naciones en vías de desarrollo y los 65 años en países desarrollados. Regularmente se conoce como tercera edad a este conjunto de población que se encuentra en la última fase de la vida. Cabe recalcar que el envejecimiento es un proceso continuo, multifacético e irreversible de diversas transformaciones que simboliza el deterioro paulatino del organismo, disminución de las facultades mentales, el incremento de la discapacidad, siendo el resultado de todos los cambios, que acontecen durante la vida del individuo (Flores y Yagual, 2023).

Por lo tanto, la desatención hacia el cuidado de los adultos mayores hace referencia a los malos tratos que se produce a personas de edad avanzada implicando acciones reiteradas o aisladas destinadas a provocar padecimiento o perjuicio a este grupo etario. Asimismo, cuando no se les provee de los cuidados imprescindibles para la existencia o no se implementan los medios necesarios para la atención, esto puede conllevar a poner en peligro la seguridad y la salud de los adultos mayores. Cabe destacar que estos problemas se han dado más en familias de bajos recursos económicos y en adultos mayores que carecen de un sólido respaldo social (Balea et al., 2020).

La negligencia por parte de quien cuida a un adulto mayor se presenta cuando no satisfacen las necesidades básicas como alimentación, hidratación, vestimenta, comodidad, seguridad, acceso a servicios de salud y protección contra abusos o explotación. Se hace visible en síntomas como desnutrición, mala higiene, infecciones frecuentes, ansiedad, depresión y un agravamiento de la salud tanto física y emocional, que podría indicar que no está recibiendo el tratamiento necesario. También puede manifestarse en la falta de elementos necesarios para orientarse como bastones, lentes, audífonos. Sin ellos, tienen a mayor riesgo de caídas, fracturas y pérdida de su capacidad funcional, aumentando su morbilidad y mortalidad (Álvarez et al., 2020).

El adulto mayor y la familia

La vejez se caracteriza por transformaciones emocionales y mentales. Debido a esto, es crucial que la familia apoye a los adultos mayores durante este periodo de sus vidas. En sus

interacciones y comunicación con sus seres queridos, amigos y contemporáneos, las personas de edad avanzada pueden hallar el respaldo social que es tan importante para su bienestar físico y emocional. La familia es la primera red de soporte social con la que cuenta una persona durante toda su vida. Por esto, se reconoce que la familia cumple una función protectora frente a los desafíos cotidianos. La familia para el adulto mayor es una fuente de cariño, apoyo y bienestar, pero también puede serlo de conflictos (Contreras et al., 2023).

Durante la ancianidad es cuando el respaldo de los familiares hacia las personas mayores se vuelve más necesario, pues, el núcleo familiar cumple una función primordial en la trayectoria del adulto mayor pues el apoyo, compañía y expresiones afectivas, promueve un envejecimiento activo y saludable, permitiendo gozar de un bienestar en la etapa del recorrido vital del ser humano (Aucapiña et al., 2023).

La familia se conoce como un sistema que sirve de enlace inicial para la interacción social con el medio. Esta funciona como una estructura compuesta por múltiples subsistemas que corresponden a los vínculos de parentesco y consanguinidad entre sus integrantes. Por tanto, la familia juega un papel esencial en la vida de las personas de edad avanzada, y cumple una función primordial en su crecimiento personal (Velis et al., 2020). No obstante, es alarmante constatar que hay una problemática social considerable vinculada al desamparo que sufren los adultos mayores de parte de sus allegados, esto puede ocurrir porque hay individuos que ven la atención de los longevos como una obligación agobiante o muy difícil de sobrellevar.

Por tanto, la familia es fundamental para la evolución de cualquier individuo, forma parte de la identidad personal y es el núcleo donde las personas aprenden a interactuar con los congéneres, construyendo vínculos afectivos perdurables que subsisten pese a las transformaciones en la dinámica familiar. Los adultos mayores son vulnerables y dependen de una red de sustentación integrada por organismos gubernamentales, comunitarios y familiares (Velis et al., 2020).

Consecuencias de la negligencia familiar

Según (Guilcamaigua y del Salto, 2023) refiere que, la desatención de la persona de la tercera edad puede tener lugar en el contexto de la familia, colectividad y país; es provocada por

múltiples causas tanto como la falta de lazos amorosos o enfermedades. El adulto mayor no es visualizado como un individuo sino como una persona que no puede valerse por sí mismo, manteniendo consecuencias que afectan la integridad. Además, las secuelas del desamparo perjudican todas las dimensiones de la existencia de una persona mayor, cuya calidad se ve disminuida en diversas áreas tales como:

Padecimientos orgánicos.

El envejecimiento conlleva diversas enfermedades que al no ser atendidas con prontitud originan cuadros crónicos que pueden ocasionar la muerte, es decir, al no contar con los cuidados precisos, la asistencia médica y el seguimiento en la ingesta de fármacos; su salud puede deteriorarse aún más (Londoño y Cubides, 2021).

Soledad.

Si bien puede aparecer en cualquier momento del ciclo vital, hay más riesgo en la vejez pues se vincula a situaciones como: abandono familiar, enviudes, síndrome del nido vacío, despedida de allegados, retiro laboral y que provoca desinterés por la existencia, nostalgia, infraestima, pavor, falta de sentido. El longevo desamparado desea el acompañamiento, la preocupación de sus personas estimadas y espera que sus consanguíneos lo visiten (Pinargote y Chavez, 2020).

Ansiedad.

Se trata de un estado anímico que provoca malestar, es una reacción anticipatoria frente a una situación estresante o arriesgada, que permite a la persona responder para hacer frente a la amenaza. Se considera patológica cuando excede la capacidad de adaptación y existe una respuesta desmesurada, exagerada o carente de fundamento real ante algún suceso vital, que acontece mediante pensamientos y sensaciones intensas por un prolongado periodo, pudiendo agravarse cada día más, esto afectará diversas áreas de la vida, así como la dificultad para relacionarse con sus pares (Espinosa et al., 2020).

Depresión.

Es común en los adultos mayores, pero no es una enfermedad propia del envejecer, se exhibe con síntomas de aflicción intensa y persistente la mayoría del tiempo; indiferencia por la vida y por las actividades que antes disfrutaba; cansancio a pesar de no demandar mayor esfuerzo en una tarea o bien de no realizar ninguna acción; pérdida de apetito y peso; sensación de agitación e irritabilidad; aislamiento; alteraciones del dormir; infravaloración; incapacidad para concentrarse y esto puede ocasionar el suicidio siendo mayor la tasa de mortalidad en los ancianos que en los jóvenes (Nolasco y Vázquez, 2023).

Indigencia.

Los añosos que se encuentran en esta situación son aquellos que están en total abandono puesto que no tienen los medios para subsistir, pues, no disponen de una morada estable y adecuada para existir, razón por la cual acuden a espacios comunitarios como: parques, veredas, plazas y debajo de puentes; carencia de asistencia clínica; una escasa ingesta nutritiva por lo que en su mayoría se ven obligados a comer de las sobras de terceros (Fuentes y Flores, 2016).

Estado de ánimo

Definición

El estado de ánimo se caracteriza por ser un conjunto de sentimientos que pueden ser cambiantes o fluctuantes en función de las situaciones que se presenten en la vida. Un estado de ánimo que esté equilibrado es aquel en el que las emociones son relativamente estables, teniendo la capacidad de llevar una vida normal (Velasquí y Mayorga, 2021).

Causas que alteran el estado de ánimo

La soledad afecta entre el 20% y el 40% de la población adulta mayor, siendo una condición desfavorable con posibles consecuencias negativas. Varios estudios la definen como la carencia de interacción con otros, lo que da lugar a emociones como la tristeza, el miedo y la ansiedad, pues para las personas mayores esta situación resulta difícil de afrontar. El incremento en la frecuencia de esta sensación es característico entre las personas mayores, por diversas circunstancias, como la pérdida, el abandono, el duelo y los cambios en los roles pueden

propiciar su aparición. Este fenómeno se relaciona con factores causales como la crisis de identidad, pérdida de autonomía y la sensación de no pertenencia (Camargo y Chavarro, 2019).

Las repercusiones de la soledad se manifiestan en distintas dimensiones física, psicológica y social. En el primer ámbito pueden surgir decaimientos en el sistema inmunológico, trastornos cardíacos o digestivos, así como alteraciones en el patrón del sueño. Desde la perspectiva psicológica, la soledad puede dar lugar a la disminución de la autoestima, depresión, tendencias al alcoholismo e incluso el riesgo de suicidio. En el aspecto social, se pueden observar manifestaciones como prejuicios y aislamiento. De esta manera, se da a conocer que la prevalencia de la soledad aumenta en personas mayores no institucionalizadas con el paso de los años (Camargo y Chavarro, 2019).

El proceso de envejecimiento en el adulto mayor se caracteriza por una serie de cambios físicos y biológicos significativos. A medida que las personas avanzan en edad, experimentan una disminución en la masa muscular y la densidad ósea, lo que puede llevar a la fragilidad y un mayor riesgo de caídas. De igual manera, el sistema cardiovascular también se ve afectado, con un aumento en la rigidez de las arterias y un mayor riesgo de enfermedades cardíacas. Además, la piel tiende a volverse más delgada y menos elástica, lo que resulta en arrugas y cambios en la apariencia (Alvarado y Salazar, 2016).

A nivel biológico, el metabolismo se vuelve más lento, lo que puede conducir a un aumento de peso y una disminución en la capacidad para quemar calorías. El sistema inmunológico también se debilita con la edad, lo que nos hace más susceptibles a enfermedades e infecciones. Por otro lado, el sistema nervioso experimenta cambios que pueden afectar la cognición y la memoria. A pesar de estos desafíos, el envejecimiento puede ser una etapa en la vida rica en experiencias y sabiduría, y un enfoque en un estilo de vida saludable puede ayudar a minimizar algunos de estos cambios y promover un envejecimiento activo y satisfactorio (Alvarado y Salazar, 2016).

Los cambios psicológicos en el adulto mayor son igualmente relevantes en el proceso de envejecimiento. A menudo, se experimenta una mayor introspección y reflexión sobre la vida, lo que puede llevar a una mayor sabiduría y aceptación de las experiencias pasadas. Sin embargo, también pueden surgir desafíos emocionales, como la soledad y la depresión, a medida

que se enfrentan a pérdidas personales, cambios en el rol social y la cercanía de la muerte. De igual manera, la autoestima, así como la autoimagen pueden fluctuar, por este motivo, es fundamental mantener una actitud positiva y una red de apoyo sólida para afrontar estos desafíos psicológicos. En general, el envejecimiento conlleva un conjunto único de cambios psicológicos que requieren atención y adaptación, pero puede ser una etapa de la vida enriquecedora en términos de desarrollo personal y bienestar emocional (Cardona et al., 2018).

Trastornos del humor en el adulto mayor

La depresión es una condición que se caracteriza por una profunda tristeza y pérdida de interés en las actividades que implica cambios a nivel mental, físico y de comportamiento. El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM por sus siglas en inglés) la clasifica como un trastorno del estado de ánimo el cual se categoriza en trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastorno depresivo no especificado. La depresión es la enfermedad mental más común entre las personas mayores. Se ha reportado que entre el 8% y el 16% de los adultos mayores de 60 años padecen de depresión clínicamente considerable (Taylor, 2014).

A pesar de que los estados de ánimo deprimido pueden ser menos comunes entre las personas mayores en comparación con otros grupos de edad, es frecuente observar en ellos irritabilidad, ansiedad y síntomas físicos. De esta manera, usualmente existen múltiples problemas de salud concurriendo con la depresión. Inclusive, se considera una relación en ambos sentidos, en consecuencia, condiciones médicas, como el dolor crónico, pueden predisponer a la depresión. Adicionalmente, se ha visto que una alta proporción de adultos mayores con depresión severa responden deficientemente o no toleran los antidepresivos, lo que dificulta los tratamientos y agudiza el cuadro clínico (Kellner et al., 2016).

De acuerdo con investigaciones, las personas mayores con depresión presentan un peor desempeño en pruebas que evalúan áreas como la función ejecutiva, la atención y la memoria. Es importante destacar que la depresión en adultos mayores se relaciona con múltiples factores, tanto biológicos como psicosociales, por lo que se considera un fenómeno multidimensional. Dentro de las causas sociales, el aislamiento se reporta como un aspecto relevante, debido a que los adultos mayores aislados tienen hasta un 36,9% más probabilidad de desarrollar depresión.

Asimismo, se ha encontrado que esta condición tiende a ser más grave y frecuente en personas con bajos recursos económicos (Calderón, 2018).

Los pensamientos negativos sobre uno mismo y el entorno, resalta la ideación suicida, este síntoma puede explicarse cuando los adultos mayores están expuestos a situaciones de violencia o a cambios hormonales. Aunque no sea tan reportado debido a factores sociales, especialmente cuando el adulto mayor se encuentra en un contexto religioso, los pensamientos suicidas impactan la calidad de vida relacionada con la salud, lo que disminuye la actividad física a la vez que aumentan la percepción de discapacidad (Tulaci y Ekinici, 2020).

Estado de ánimo a causa de la negligencia familiar en adultos institucionalizados

El incremento constante del número de adultos mayores que residen en centros de cuidado es evidente, esta problemática no se limita únicamente a la negligencia dentro de estas instalaciones, sino que también se manifiesta en entornos hospitalarios y comunitarios. La historia de abandono, desplazamiento o incluso el destierro de miembros de la familia en la vejez son numerosas y revelan una dinámica preocupante, porque frecuentemente la institucionalización conlleva a que los hijos o los cuidadores principales abandonen al adulto mayor, siendo las causas más comunes de esta situación los trastornos crónicos, la viudez y la pérdida de funciones cognitivas (Flores et al., 2020).

La institucionalización, en ciertos casos, es una elección tomada por la familia como respuesta a las necesidades del cuidado de la persona mayor. La viudez, en ocasiones, se vincula a la decisión de ingresar a los asilos, generando sentimientos de soledad, que, a su vez, pueden dar lugar a repercusiones en la salud física y emocional. En términos generales, este proceso puede afectar la autoaceptación, el respaldo social y el desarrollo personal del individuo. A pesar de estas pérdidas, se ha observado que esta población institucionalizada enfrenta la vida de manera activa, lo que podría contribuir a la construcción de su bienestar (Flores et al., 2020).

Negligencia familiar y estado de ánimo en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado

En la sociedad contemporánea, el incremento de la población de la tercera edad y el alargamiento de la esperanza de vida generan nuevos fenómenos con implicaciones a nivel

social, cultural y psicológico, los cuales requieren un análisis y estudio profundos. La entrada de los adultos mayores en instituciones, como asilos, ha adquirido una relevancia social considerable, aunque aún se ha investigado escasamente. Debido a que, la decisión de ingresar a una institución suele depender, en gran medida, del respaldo de la familia, ya que, según las expresiones de los adultos mayores, son los hijos y nietos quienes ofrecen cuidados de forma irresponsable (Maldonado et al., 2019).

Diversas patologías y el proceso natural del envejecimiento demandan cuidados específicos, y en muchos casos, la familia desempeña un papel crucial. Sin embargo, en la mayoría de las situaciones, los miembros del hogar están ocupados laboralmente o las responsabilidades diarias les impiden proporcionar los cuidados necesarios a los adultos mayores. Por este motivo, cuando se ven sobrepasados por las demandas de atención hacia sus seres queridos, surge la opción de recurrir a un asilo, donde se busca satisfacer todas las necesidades humanas (Maldonado et al., 2019).

Por ende, el ingreso a una institución de cuidados, como un asilo, se convierte en la opción cuando la familia enfrenta dificultades para proporcionar los servicios necesarios. Los diversos problemas que enfrentan, especialmente los de índole económica, se convierten en un desafío para el entorno familiar, contribuyendo al deterioro de las funciones sociales dentro de este. Por otro lado, envejecer en un asilo de manera voluntaria se experimenta de manera diferente cuando todos los miembros de la familia están de acuerdo, en muchas ocasiones, esta decisión puede conducir a una mejor calidad de vida durante la etapa de la adultez mayor (González y Bedoya, 2019).

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

La información fue recopilada a través de la revisión bibliográfica tomando en consideración directrices y criterios de elegibilidad relacionados con la negligencia en el adulto mayor. Para lo cual se realizó una búsqueda exhaustiva de la literatura a través de base de datos como; Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus, Google Scholar correspondiente a documentos científicos, la selección de documentos se realiza mediante muestreo no probabilístico de tipo intencional, con el propósito de elegir artículos científicos relevantes y se evaluarán a través de la Matriz CRF-QS.

Tipo de investigación

Es de tipo bibliográfico, puesto que, se efectuó una búsqueda de diversas bases de datos, acerca del tema de estudio, por medio de diferentes fuentes como: libros, revistas, artículos, e investigaciones que se han realizado con anterioridad. Toda esta información recopilada se convertirá en la base teórica del proyecto en relación con las variables de estudio, con la finalidad de esquematizar datos relevantes en favor al trabajo de investigación.

Nivel de investigación

Es descriptivo, pues permite detallar ciertas características sobre la problemática de estudio además permite buscar información relevante, recopiladas, actualizadas y publicadas en diferentes bases de datos de los últimos años sobre la negligencia familiar y estado de ánimo en la población adulta mayor, conjeturando con el aporte de varios autores investigados.

Población y muestra

Población

La población de estudio quedó constituida por 200 documentos científicos considerados en bases de datos obtenidos en medios digitales como: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus, Google Scholar publicadas entre el 2014 -2023.

Muestra

Se realizó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional a conveniencia de las investigadoras, a través de criterios de inclusión extrayendo 50 documentos publicados entre

los años 2014 y 2023, utilizando palabras claves de búsqueda como negligencia, abandono, estados de ánimo, posteriormente se sintetizó la información según lo especificado anteriormente: los artículos elegidos fueron trabajos originales y artículos científicos. Se seleccionaron 50 artículos, incluidos 12 de Google Scholar, 12 de Dialnet, 9 de Scielo, 4 de Redalyc, 9 de ResearchGate, 1 de Latindex, 1 de ProQuest, 1 de Elseiver y 1 de Sage Journals.

Para facilitar la búsqueda se emplearon conceptos claves, relacionadas al tema y operadores booleanos como: AND, OR y NOT : empleando como algoritmo de búsqueda términos y palabras claves como: “negligencia familia” AND “adultos mayores”; “estado de ánimo” AND “abandono”; “estado de ánimo” AND “adultos mayores”; “abandonment” AND “older adults” as a search algorithm; “mood” AND “abandonment”; “mood” AND “older adults”; “family neglect” OR “abandonment”; inattention AND “old age”; "abandonment, NOT concern."

Criterios de selección

Tabla 1

Criterios de selección de los documentos científicos

Criterios	Justificación
Documentos científicos divulgados entre los años 2014-2023.	Se han considerado estas fechas pues los artículos publicados han relevado estudios importantes fundamentales para analizar las variables planteadas.
Estudios cuantitativos	La presente investigación implica un procesamiento de información sobre el tema, mediante una revisión de artículos científicos realizados en base a valoraciones estadísticas.
Idioma inglés, portugués y español	Existe mayor número de estudios desarrollados en distintos idiomas como: inglés, español y portugués debido a la rigurosidad científica de las revistas.

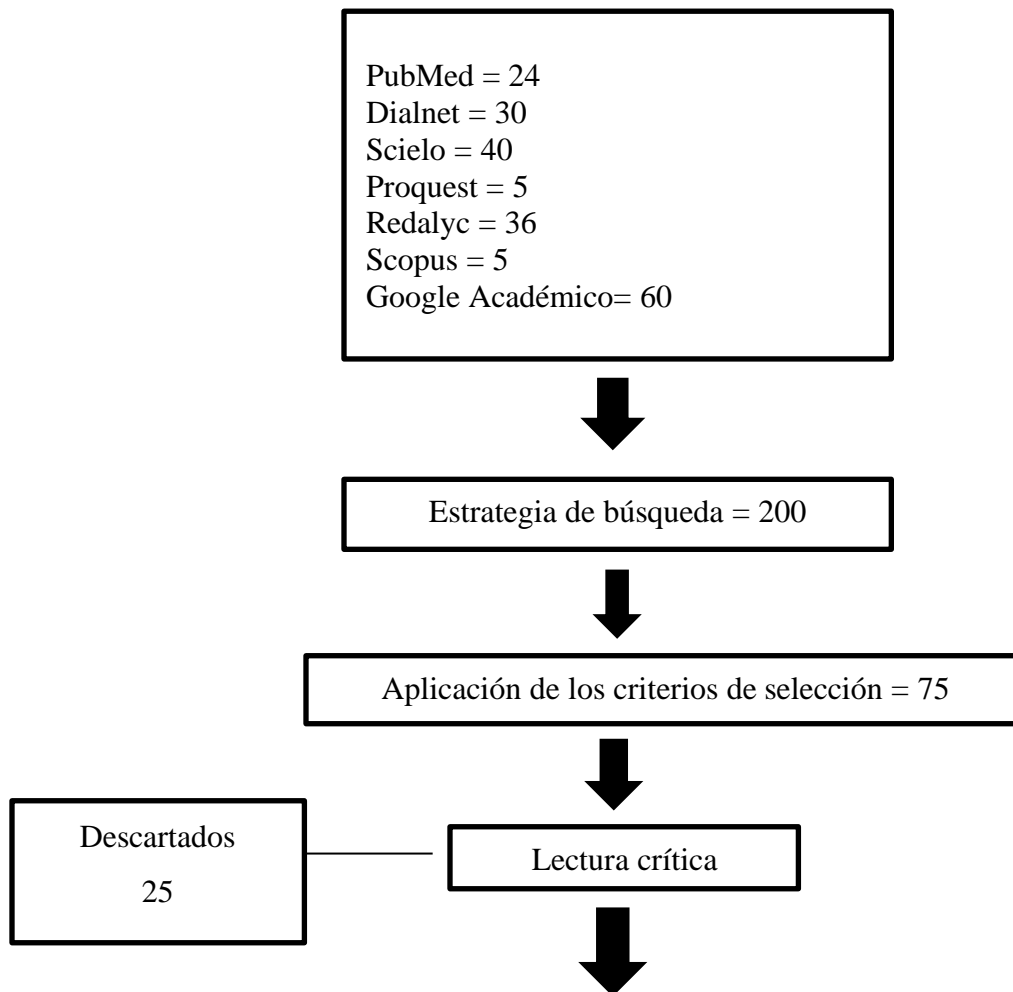
Base de indexación: Scopus, Google Académico, ProQuest, Scielo, PubMed, Dialnet. Estas bases de datos relacionados con la negligencia familiar y estado de ánimo en los adultos mayores contienen una extensa literatura científica.

Algoritmo de Búsqueda

El algoritmo de búsqueda bibliográfica utilizado se detalla en la siguiente figura:

Figura 1

Algoritmo de Búsqueda



Google Scholar = 12
ResearchGate = 9
Dialnet = 12
Scielo = 9
Redalyc = 4
Latindex = 1
ProQuest = 1
Elsevier = 1
Sage Journals = 1



TOTAL SELECCIONADOS = 50

Se identificaron 75 artículos bajo el cumplimiento de los criterios de selección de los cuales 25 fueron descartados por los siguientes motivos:

- Los documentos no tenían acceso completo.
- La metodología era deficiente.
- El acceso al documento completo requería ser pagado.
- En algunos de los artículos no se identifica objetivos.
- En algunos documentos no se evidencian los resultados.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Revisión bibliográfica

A partir de la búsqueda en diversas fuentes de información científica se codificó información como: Scopus, Dialnet, Google Académico, Scielo, Elsevier, cabe recalcar que se incluyó fuentes de información de documentos de páginas oficiales de la Organización Mundial de la Salud, del mismo modo en el marco teórico implica un análisis crítico y reflexivo de varios criterios que proveen fundamentos teóricos y científicos a la investigación. Se destaca porque contribuye a establecer componentes conceptuales, expectativas, hipótesis y teorías que sustenten el documento científico (Fuentes et al., 2020). Se realiza una revisión en diversas

fuentes científicas del tema a investigar y para este análisis se usa como instrumento la ficha de revisión bibliográfica.

Instrumentos

Ficha de revisión bibliográfica.

La revisión bibliográfica es una herramienta que permite recopilar, organizar y seleccionar información de materiales de lectura como literatura, revistas, libros, registros, artículos o resultados de investigaciones. Entre estos se incluyen las observaciones en el análisis de datos, la identificación, selección y comunicación de datos que relacionan los objetos de investigación (Guerrero, 2015). En este estudio, se obtuvo información importante de documentos científicos previos pertinentes a las variables examinadas en la investigación, los documentos revisados contenían datos valiosos relacionados con los factores estudiados. (Anexo 1).

Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS).

Se utilizó la matriz de criterios para calificar calidad metodológica Critical Review Form – Quantitative Studies (CRF-QS). Esta permite cuantificar la calidad metodológica de cada estudio, luego de una lectura crítica de cada documento. Dicha herramienta consiste en 8 criterios y 19 ítems, otorgando un punto por cada criterio que se cumpla. Se usa para filtrar la relevancia de artículos científicos y así se pudo determinar la solidez de cada estudio analizado.

A continuación, se expone los criterios e ítems que estructuran la matriz de calidad metodológica

Tabla 2

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

A continuación, en la tabla 3 se exponen los 50 artículos científicos que corresponde a la muestra seleccionada para el estudio (n =50/50) estos documentos fueron valorados y puntuados acorde a los criterios del CRF-QS para determinar la calidad metodológica.

Tabla 3*Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

		Puntuación CRF-QS																				
N°	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
2	Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo -Manabí -Ecuador	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
3	Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar Sector Durán	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
4	Funcionalidad familiar y maltrato a los adultos mayores. sector Durán, fundación Nurtac	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Muy buena calidad
5	Depresión en adultos mayores de la fundación una vida con Propósito	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	Muy buena
6	La disfunción familiar como factor predisponente de depresión en el adulto mayor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
7	Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena
8	Maltratos financieros a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
9	Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
10	El Abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia del Azuay	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

11	Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
12	Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
13	Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena
14	Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
15	El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el centro gerontológico casa hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo en la provincia de Manabí en el año 2018.	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14	Buena	
16	Características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
17	Depresión en el adulto mayor por abandono familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
18	Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores en una institución de salud de Ciudad Victoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
19	El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
20	Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Muy buena	

21	Depresión en el adulto mayor, factor predisponente para la mala calidad de vida	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
22	Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
23	Maltrato intrafamiliar y capacidad funcional en los adultos mayores de la isla trinitaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
24	Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
25	Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente
26	Depresión en mujeres mayores residentes en una residencia de larga estancia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Muy Buena	
27	Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
28	Determinación del estado anímico e incidencia del apoyo psicosocial en mayores institucionalizados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
29	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Excelente	
30	Depresión en adultos mayores del municipio de Mochitlán, Guerrero (México)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
31	Vulneración a la integridad física de personas mayores: prevalencia del maltrato y factores asociados	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Muy buena	

32	Abuso de personas mayores en una zona en desarrollo de Bolivia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
33	Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con las condiciones socioeconómicas y la funcionalidad.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
34	Factores sociodemográficos y maltrato intrafamiliar en los adultos mayores del Suburbio	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena
35	Relación entre el funcionamiento familiar, ansiedad y depresión en adultos mayores	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
36	Caracterización del maltrato a los adultos mayores en Pinar del Rio	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	Buena	
37	Estudio sobre ancianos víctimas de violencia en Portugal: sociografía de la ocurrencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Excelente	
38	Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Muy buena
39	Presencia de factores de riesgo de maltrato en ancianos asistidos en extrahospitalaria en Segovia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
40	Retos de la persona mayor sobre la situación de abandono en Campeche	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
41	Factores Asociados al Bienestar Emocional en los Adultos Mayores de 90 Años de Ancash	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
42	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
43	Caracterización psicosocial de los adultos mayores en atención domiciliaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

44	Caracterización de la Violencia Intrafamiliar Contra el Adulto Mayor en un Área de Salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
45	Percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
46	Diagnóstico de la exclusión familiar del adulto mayor en el sector rural cantón Ibarra	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Muy buena	
47	Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
48	Funcionalidad familiar y percepción de la satisfacción de necesidades básicas de cuidado en adultos mayores de Cartagena, Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
49	Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
50	Prevalencia de depresión en adultos mayores de una comunidad de Veracruz, México	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

Métodos de estudio

El método de estudio que se consideró para el proceso de recopilación de información es:

- Inductivo - deductivo: se recopiló información relacionada a la negligencia familiar y estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, para efectuar una descripción integral e identificación de datos y resultados pertinentes.
- Analítico sintético: se analizó la información entre negligencia familiar y estado de ánimo en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado, tal como se establece en el marco teórico. Así, se elaboró una síntesis integrada evidenciada en la matriz de triangulación, lo cual beneficia la redacción de conclusiones y recomendaciones de importancia.

Procedimiento

El procedimiento es descrito mediante las siguientes fases:

1. Búsqueda de información: Se realizó una búsqueda en varias bases de datos académicas, con esta estrategia se utilizó conceptos claves, relacionadas con el tema y operadores booleanos como: AND, OR y NOT : empleando como algoritmo de búsqueda términos y palabras claves como: “negligencia familia” AND “adultos mayores”; “estado de ánimo” AND “abandono”; “estado de ánimo” AND “adultos mayores”; “abandonment” AND “older adults” as a search algorithm; “mood” AND “abandonment”; “mood” AND “older adults”; “family neglect” OR “abandonment”; inattention AND “old age”; "abandonment, NOT concern." El procedimiento utilizado se demuestra en el algoritmo de búsqueda previamente detallado.
2. Selección: Se realizó una lectura crítica de los estudios científicos, teniendo en cuenta los criterios de selección planteados, con la finalidad de conformar la muestra de la investigación.
3. Filtración de datos significativos: La información reunida en la muestra de la investigación fue examinada críticamente con el objetivo de determinar de forma selectiva los datos cuantitativos relevantes para el desarrollo del estudio.

4. Comparecer resultados: Los resultados se describieron en alusión a los objetivos del estudio. Estos datos indican la relación entre la negligencia familiar y el estado de ánimo en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. Se elaboraron tablas con el proceso de triangulación respectivo.

Consideraciones éticas

La presente investigación acata los fundamentos de bioética de la indagación científica, sobre todo los derechos del autor, situando en el texto las referencias que posibilitan cumplir las directrices. También se ha valorado el aporte trascendental del estudio, haciendo hincapié en los ideales bioéticos de justicia, autonomía y no maleficencia, finalmente, para concluir, la recolección de datos se utilizó solamente de acuerdo con los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, en la tabla 4 y 5, se detallan los resultados de la síntesis de los artículos con respecto a la variable: negligencia familiar en adultos mayores institucionalizado y no institucionalizados, de esta forma se dará respuesta al objetivo específico que busca identificar los tipos de negligencia familiar en el adulto mayor.

Tabla 4

Tipos de negligencia familiar en el adulto mayor institucionalizado

N°	Autores	Título	Muestra	Instrumentos	Resultados	Aporte
1	Cobeñas y Gálvez (2019)	Características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018	75 adultos mayores	-La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de encuesta y la observación, validada por 3 expertos. -La primera parte consta de preguntas relacionado a las características propias de la persona como la edad, sexo, lugar de nacimiento, religión, profesión u oficio y grado de instrucción, la segunda parte está conformado por preguntas relacionados al abandono emocional, económico, social, y por rechazo.	Frente al abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos manifiestan que los tipos de abandono son: Emocional 69%, Económico 75%, Social 72% y Abandono por Rechazo 67%.	El estudio realizado y la relación con la negligencia familiar en el adulto mayor, en el asilo de ancianos en Chiclayo en 2018 arroja datos sobre la prevalencia del abandono familiar en adultos mayores y su correlación con diversas características geriátricas, demostrando cómo factores como la edad, el género, el nivel educativo, la profesión, la religión, y en particular la presencia o ausencia de hijos, inciden en la vulnerabilidad al abandono emocional, económico, social, y al rechazo.
2	Romero et al. (2021)	Maltratos financieros a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana	175 adultos mayores	- Guía para la detección de la violencia doméstica, para determinar la presencia de maltrato. -A los adultos mayores víctimas de maltrato	Se identificó maltrato financiero en 53.1 % de los adultos mayores. Entre estos, predominó el sexo femenino, las edades entre 70 y 79 años, el padecer al menos una enfermedad crónica	La identificación del maltrato financiero en un porcentaje significativo de adultos mayores, especialmente entre mujeres de 70 a 79 años con enfermedades crónicas no

financiero, se les aplicó la Guía de entrevista y recolección de datos para caracterizar el maltrato financiero en adultos mayores del Dr. Conrad Kendon.

no transmisible, los viudos y jubilados. Las principales manifestaciones de maltrato reportadas fueron los préstamos sin devolución, las compras no autorizadas, negación de acceso al dinero propio y la presión para realizar trámites legales. Fueron los hijos los señalados como maltratadores con más frecuencia.

transmisibles, viudas y jubiladas, destaca una dimensión crítica de la negligencia familiar. Este tipo de maltrato, caracterizado por prácticas como préstamos no devueltos, compras no autorizadas, negación de acceso a recursos financieros propios y presiones para realizar trámites legales, no solo afecta la autonomía y seguridad económica del adulto mayor, sino que también refleja patrones de abuso de poder y control dentro de la dinámica familiar.

Tabla 5

Tipos de negligencia familiar en el adulto mayor no institucionalizado

N°	Autores	Título	Muestra	Instrumentos	Resultados	Aporte
3	Velis et al. (2019)	Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar Durán	30 adultos mayores	- Test Mini-mental State Examination: tiene la finalidad de explorar las funciones cognitivas. -Índice Katz: evalúa la capacidad requerida para cubrir las necesidades personales.	El 66,6% fue víctima de maltrato, de los adultos mayores maltratados el 75% fueron mujeres, el 95 % no tenían vínculo de pareja, el 50 % tenían nivel de escolaridad primario, en el 95% predominó la ausencia de rol productivo y el 50% vivía en familias trigeneracionales. El 75% recibió maltrato psicológico, el 80% tenía un nivel de autoestima bajo y en	Este trabajo resalta cómo el maltrato al adulto mayor es un fenómeno complejo y multifacético, que abarca desde el abuso psicológico hasta la negligencia, afectando de manera desproporcionada a las mujeres y a aquellos sin un rol productivo o con bajo nivel de escolaridad. La

			-Prueba de percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL): esta prueba es autoaplicada y está dirigida a diagnosticar el funcionamiento familiar.	el 75% predominó la familia disfuncional.	investigación demuestra que el maltrato psicológico y la negligencia no solo tienen un impacto directo en el bienestar físico y emocional de los adultos mayores, sino que también afectan significativamente su autoestima y su percepción de valor dentro de la sociedad.	
4	Vinueza et al. (2021)	Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos	4.321	-Se usó un cuestionario para recolectar la información. El cuestionario fue diseñado a partir de un instrumento que se aplicó en México y otros provenientes de países donde se habían realizado estudios similares.	El 21,3% de los adultos mayores reportaron haber sufrido violencia. Al estratificar la muestra según su sexo biológico se observó que las mujeres sufrieron violencia con más frecuencia que los hombres (23,7% vs. 18,8%). La distribución de los tipos de violencia tanto en mujeres como en hombres fue similar. En ambos grupos, la forma de violencia más comúnmente reportada fue la psicológica y la menos la sexual.	Esta prevalencia sugiere que, más allá de los actos de violencia física, la violencia psicológica constituye una forma insidiosa de abuso que socava la dignidad, la autoestima y el bienestar emocional de los adultos mayores. La menor incidencia de violencia sexual, aunque relevante, apunta a la necesidad de una atención especializada y sensibilización hacia todas las formas de violencia, incluyendo aquellas menos reportadas, pero igualmente dañinas. Este panorama demanda una intervención integral que no solo aborde la prevención y el tratamiento de la violencia física y psicológica, sino que también enfatice el

5	Velis et al. (2020)	Funcionalidad familiar y maltrato a los adultos y adultas mayores. sector Durán, fundación Nurtac	30 adultos y adultas mayores	<p>-Consentimiento informado.</p> <p>-Cuestionario de datos sociodemográficos e identificación del maltrato.</p> <p>-Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL: prueba auto aplicada dirigida a diagnosticar el funcionamiento familiar.</p>	<p>Entre los resultados obtenidos el funcionamiento familiar de la mayoría de gerontes fue disfuncional y el principal tipo de maltrato recibido por ellos fue el psicológico. Se concluyó que las mujeres presentan mayor maltrato, además que la escolaridad, la ausencia de pareja y disfuncionalidad familiar influyen como factor de riesgo.</p>	<p>desarrollo de estrategias de apoyo y protección específicas para mitigar la negligencia familiar, y las necesidades emocionales de los adultos mayores, especialmente las mujeres, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad particularmente alta.</p> <p>La identificación de factores puede agravar las situaciones de negligencia y abuso, subrayando la necesidad de abordajes terapéuticos y de intervención que consideren tanto las necesidades económicas como emocionales de los adultos mayores, promoviendo estrategias de prevención y apoyo que fortalezcan la resiliencia y bienestar de este grupo vulnerable.</p>
6	Agudelo et al. (2016)	Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016	506 adultos mayores	<p>-Escala Geriátrica de Maltrato (GMS).</p> <p>-Índice de Barthel: para determinar la capacidad funcional.</p> <p>-APGAR familiar: para evaluar la percepción del nivel de funcionamiento familiar.</p>	<p>Los resultados revelan que el tipo de maltrato más frecuente fue psicológico con 4,7%, seguido de negligencia con 1,2%, económico con 0,8% y físico con 0,8%. La prevalencia de maltrato en los hombres fue menor en comparación con las mujeres.</p>	<p>Este hallazgo es preocupante, ya que evidencia cómo las dinámicas de poder y las relaciones interpersonales dentro del núcleo familiar pueden degenerar en formas de violencia sutil pero profundamente dañinas. Los factores asociados</p>

			-Cuestionario de apoyo social (MOS).	identificados, como la dependencia, la disfuncionalidad severa del adulto mayor, los malos tratos entre miembros de la familia y el escaso apoyo social subrayan la complejidad del fenómeno del maltrato, que no solo se ancla en la vulnerabilidad del adulto mayor, sino también en la estructura y dinámica de la familia y la comunidad.		
7	Aucapiña et al. (2023)	El Abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia del Azuay	40 adultos Mayores	- Cuestionarios, mismo que, fue aplicado mediante atenciones domiciliarias; la encuesta permitió obtener información sobre las variables y realizar un análisis de la situación acerca del abandono y la desintegración familiar de los adultos mayores.	Se evidencia que las personas adultas mayores fueron abandonados por enfermedad, irresponsabilidad de los hijos, migración de la familia, resentimiento de la familia, porque los hijos se casaron y se fueron de su lado y conflictos familiares, el mayor porcentaje representado por el 90,0% de los hijos de las personas adultas mayores las cuales no viven con ellos, seguido por el 10% que indica que los hijos si viven con los adultos mayores, lo que establece que un mínimo porcentaje de adultos mayores reciben el apoyo, compañía y cuidados de los hijos.	Este panorama no solo resalta las deficiencias en las redes de apoyo social y familiar, sino que también pone en relieve cómo la negligencia familiar contribuye de manera significativa a deteriorar la calidad de vida de los adultos mayores, limitando sus interacciones sociales y agravando su aislamiento.

8	Velis et al. (2019)	Maltrato intrafamiliar y capacidad funcional en los adultos mayores de la isla trinitaria	50 adultos y adultas mayores	<p>-Se aplicaron 2 instrumentos, una entrevista semiestructurada para identificar datos sociodemográficos y tipos de maltrato.</p> <p>-Índice de Katz para evaluar el cumplimiento de las actividades básicas de la vida.</p>	<p>Se observó cómo resultados fundamentales que los adultos y adultas mayores maltratados eran dependiente en dos o tres funciones para el cumplimiento de las actividades básicas de la vida diaria, de edad avanzada, sexo femenino, iletrados. Los tipos de violencia que predominaron fue la psicológica, por negligencia y la financiera. Los tipos de maltrato más frecuentes en los adultos mayores estudiados fueron el maltrato psicológico 85,7%, el maltrato por negligencia 51,4%, le sigue el maltrato financiero 42,8% y se detectó maltrato físico en 6 adultos mayores que representó el 12%.</p>	<p>El estudio destaca la dependencia funcional en adultos mayores maltratados, particularmente entre aquellos de edad avanzada, mujeres y personas iletradas, lo que sugiere una intersección crítica de factores sociodemográficos con el riesgo de maltrato. La predominancia de la violencia psicológica, por negligencia y financiera, no solo resalta la diversidad de las formas de maltrato, sino también la profunda violación de los derechos y la dignidad de los adultos mayores dentro del ámbito familiar.</p>
9	López et al. (2020)	Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán	100 adultos mayores	<p>-Ficha para identificar datos sociodemográficos.</p> <p>-Inventario de autoestima Coopersmith.</p> <p>-Escala II de soledad social.</p> <p>-Cuestionario de afrontamiento al estrés.</p> <p>-La escala de Lawton y Brody fue aplicada para evidenciar el nivel</p>	<p>Se obtuvo como resultado que los tipos de violencia intrafamiliar que han experimentado la muestra de estudio, refiere en un 33% la presencia de violencia psicológica, el 32%, negligencia o abandono, el 20% corresponde a la agresión por abuso económico y, finalmente el 15% violencia física.</p>	<p>El estudio realizado y la relación con la negligencia familiar en el adulto mayor, evidencia una problemática profundamente arraigada en prejuicios socioculturales y falta de reconocimiento del valor de los mayores en la sociedad latinoamericana. Los resultados, que revelan un nivel medio de soledad, tristeza, percepción de indiferencia, y escasa</p>

				de dependencia de los adultos mayores. -El índice de Katz para evaluar el cumplimiento de las actividades básicas. -Para identificar si los adultos mayores padecían o no de síndromes depresivos, se empleó la Escala de Depresión Geriátrica (GDS).		demostración de afecto, junto con una tendencia hacia la depresión ligera y el uso de la religión como mecanismo de afrontamiento, señalan la complejidad del maltrato como un fenómeno que trasciende el abuso físico o económico, englobando también el abandono emocional y la negligencia.
10	Rodríguez et al. (2018)	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor	314 adultos mayores	-Prueba FF-SIL, para medir la percepción del funcionamiento familiar. -Para obtener la información se realizaron entrevistas estructuradas sobre los tipos de abuso.	Los resultados revelaron que el tipo de negligencia más frecuente fue el psicológico con el 89,1 % porque los familiares no tienen en cuenta sus criterios en cuanto problemas, crisis o cualquier otra situación que se genere, mientras que un 86,9 % indica que de día pasan muchas horas solos, porque sus familiares trabajan o están en otras actividades fuera de casa.	La investigación resalta la urgencia de desarrollar estrategias de intervención multidisciplinarias que incluyan apoyo psicosocial, asesoramiento legal y servicios de salud mental adaptados a las necesidades específicas de los adultos mayores, para prevenir y mitigar el impacto del maltrato y la negligencia en esta población vulnerable.
11	Carmona et al. (2015)	Abuso de personas mayores en una zona en desarrollo de Bolivia	210 adultos mayores	-Índice de sospecha de abuso de personas mayores (EASI). -Formulario de evaluación del trabajo social de Yaffe. -Test de Autonomía de Actividades de la Vida Diaria de Mahoney y Barthel.	Alrededor del 32,4% de los adultos mayores fueron víctimas de negligencia psicológica, física y económica. El 66,7% de las víctimas identificó a sus hijos como agresores principales, seguidos de sus parejas, hermanos, nietos y nueras/yernos. Respecto al estado emocional de los sujetos, en el 39% de los casos se observó	La identificación de estados emocionales negativos, como la tristeza, depresión, miedo, vergüenza e impotencia, entre las víctimas, subraya el profundo impacto psicológico del maltrato y la negligencia, no solo en su bienestar físico sino también

					tristeza, seguida de depresión, miedo, vergüenza, impotencia, llanto, ira y ansiedad.	emocional, dicho esto este estudio llama a una reflexión sobre la responsabilidad colectiva de proteger a los adultos mayores de la negligencia y el abuso, y la importancia de crear una sociedad más inclusiva y empática hacia el envejecimiento.
12	Curcio et al. (2019)	Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con las condiciones socioeconómicas y la funcionalidad.	23.694 adultos mayores	-Cuestionario de autoría propia sobre la negligencia psicológica, física, económico y sexual.	En observo que la negligencia psicológica es la más frecuente, seguido del físico y económico. Todos los tipos de maltrato fueron más frecuentes en mujeres que en hombres, con diferencias significativas. Todos los tipos de maltrato son más frecuentes en personas que pertenecen a un estrato bajo. Los malos tratos son más frecuentes en la zona rural que en la urbana, con diferencias significativas. Para casi todos los tipos de maltrato, existe una mayor frecuencia de maltrato en las personas que conviven con sus hijos. Las personas que viven con sus parejas también declaran una alta prevalencia de maltrato, que oscila entre el 35,4% y el 49,2%.	La notable incidencia de maltrato entre los adultos mayores que conviven con sus hijos o parejas sugiere que el entorno familiar, lejos de ser siempre un espacio de seguridad y apoyo, puede convertirse en un contexto de vulnerabilidad y riesgo para esta población. Estos hallazgos subrayan la complejidad del fenómeno de la negligencia y el maltrato al adulto mayor, enfatizando la necesidad de abordajes multidisciplinares que incluyan estrategias de prevención, educación y sensibilidad.
13	Pérez et al. (2019)	Factores sociodemográficos y maltrato intrafamiliar en los adultos mayores del Suburbio	80 adultos mayores	-Análisis documental para obtener información de los registros sobre	Los resultados obtenidos muestran que los adultos mayores expresan haber recibido maltrato por algún miembro de la casa donde viven. Las mayores cifras porcentuales	Este estudio resalta la importancia de implementar políticas y programas de prevención e intervención que promuevan el respeto, la

			variables sociodemográficas.	representan a la violencia por negligencia física con un 57% y la negligencia psicológica con el 51%.	protección y el apoyo a los adultos mayores, así como la capacitación de profesionales y la sensibilización de la sociedad en su conjunto para reconocer, prevenir y actuar ante situaciones de maltrato y negligencia en este grupo poblacional especialmente vulnerable.	
			-Cuestionario de valoración de riesgo familiar. -Prueba Mini-mental: para identificar el funcionamiento cognitivo.			
14	Torres et al. (2022)	Caracterización del maltrato a los adultos mayores en Pinar del Rio	211 adultos mayores	-Entrevista estructurada sobre los tipos de negligencia.	De acuerdo con los resultados el tipo de negligencia que predominó en esta población fue el económico, psicológico seguido del abandono para ambos sexos. Las mujeres obtuvieron la mayor incidencia en los maltratos económicos y los hombres en la esfera psicológica. Los principales agresores fueron los hijos. El 76.3 % de los ancianos no denunciaron el maltrato, ni los familiares cuando el principal agresor es el hijo y esto no ocurre por temor a la represaría que tomen con su hijo u otro familiar.	La identificación de los hijos como los principales agresores, seguidos por otros miembros de la familia, subraya una problemática profunda en el núcleo familiar, donde las dinámicas de poder y dependencia económica pueden facilitar estos abusos. La reticencia a denunciar estos actos, especialmente cuando el agresor es un hijo, por temor a represalias o por la preocupación.
15	Gil et al. (2015)	Estudio sobre ancianos víctimas de violencia en Portugal: sociografía de la ocurrencia	510 adultos mayores	-Cuestionario para evaluar las dimensiones de la violencia (psicológica, financiera, sexual, física), su frecuencia y la relación interpersonal entre el	La violencia física y la psicológica fueron los tipos más denunciados, afectando al 87,8% y al 69,6% de las personas, seguidas de la violencia económica y la violencia sexual. Las víctimas, en su mayoría mujeres, tenían una edad media de 70,7 años. La mayoría de los agresores pertenecían al núcleo	El hecho de que una gran mayoría de las víctimas reporten más de un tipo de violencia subraya la complejidad y la severidad del abuso al que están expuestos los adultos mayores, particularmente las mujeres. La edad media

			agresor y la víctima, así como la frecuencia. También incluye preguntas sobre las consecuencias de la victimización.	familiar, es decir, cónyuges, parejas e hijastros/as.	de 70 años de las víctimas destaca la vulnerabilidad de este grupo etario, mientras que la identificación de los agresores principalmente dentro del núcleo familiar resalta la traición del deber de cuidado y protección.	
16	Villaroel et al. (2017)	Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar.	70 adultos mayores	-Índice de Katz -Escala de Lawton y Brody: para valorar la capacidad funcional. -Encuesta para valorar el abandono familiar y aspectos sociodemográficos. de la población.	Se reportó el abandono en el 75,7% de los adultos mayores y tuvo significancia con respecto a la capacidad funcional y la estructura familiar. Hubo relación entre capacidad funcional y abandono familiar, así como también predominio de los adultos mayores entre los 65 a 74 años, sexo femenino, sin ninguna actividad laboral y analfabetos. La capacidad funcional y la estructura familiar fueron factores asociados al abandono.	Los resultados de esta investigación evidencian una clara asociación con factores como la capacidad funcional reducida, la estructura familiar, la edad avanzada, el género femenino, la inactividad laboral y el analfabetismo. La correlación entre la capacidad funcional y el abandono resalta la importancia de considerar las necesidades integrales de los adultos mayores, incluyendo el soporte emocional, físico y social, para prevenir esta forma de negligencia familiar.
17	Guerra et al. (2022)	Caracterización de la Violencia Intrafamiliar Contra el Adulto Mayor en un Área de Salud	265 adultos mayores	-Prueba FF-SIL: para medir la percepción del funcionamiento familiar. -Entrevistas estructuradas sobre el tipo de violencia.	Los resultados determinan que la violencia de tipo abandono y negligencia fue la más representativa, seguido de la psicológica. De igual manera, se observa una mayor cantidad de signos de maltrato en aquellos que conviven con sus hijos y nietos,	Este estudio resalta la necesidad crítica de intervenciones específicas que aborden tanto la detección y prevención de la violencia intrafamiliar como el fortalecimiento de los sistemas de apoyo para los adultos mayores,

				siendo más evidente en el sexo femenino.	incluyendo la educación de las familias sobre el envejecimiento saludable y respetuoso y el incremento en los recursos y formación del personal de salud para manejar adecuadamente estos casos.	
18	Manrique et al. (2021)	Funcionalidad familiar y percepción de la satisfacción de necesidades básicas de cuidado en adultos mayores de Cartagena, Colombia.	102 adultos mayores	-APGAR familiar -Guía de valoración de las 14 necesidades propuestas por Virginia Henderson.	El 70% de mujeres adultas mayores estudiadas refieren sentirse más apoyadas en sus necesidades básicas en relación con los hombres. En esta correlación se observó que cuando los adultos mayores conviven, se perciben con mayor cuidado de las necesidades independiente si también conviven con otros parientes.	La percepción de mayor apoyo en las necesidades básicas por parte de las mujeres adultas mayores, en comparación con los hombres, sugiere diferencias de género significativas en la manera en que se experimenta y se proporciona el apoyo dentro de la dinámica familiar. La observación de que la convivencia con la pareja o con otros familiares incrementa la percepción de cuidado subraya la importancia de las relaciones cercanas y el entorno familiar en mitigar la negligencia y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
19	Viteri et al. (2018)	Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario	100 adultos mayores	-Test Minimental -Inventario de autoestima Coopersmith.	Los tipos de maltrato más frecuentes fueron el psicológico de 90.6%, financiero 70.3% y físico 18.7%. Se denoto que la mayoría de los sujetos que han experimentado situaciones de	Estos hallazgos realizados en la presente investigación revelan la necesidad crítica de abordar la violencia contra los adultos mayores desde una perspectiva

20	Ortega (2018)	Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente	198 adultos mayores	<p>-Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL).</p> <p>-Entrevista semiestructurada para explorar situaciones de violencia.</p> <p>-Encuesta de Percepción del Trato hacia Adultos Mayores para identificar las percepciones que tienen los propios adultos mayores respecto del trato que reciben en distintos espacios y por diferentes actores.</p>	<p>maltrato, tienen un nivel de autoestima bajo, equivalente al 81.2%. Además, se observó que la familia disfuncional predomina en un 67%, lo cual tuvo una correlación altamente significativa entre las variables maltrato y disfuncionalidad familiar.</p> <p>El maltrato psicológico resalta como el más presente entre las experiencias de las personas mayores. El 66% de los encuestados/as afirmó haber vivido alguna experiencia de maltrato psicológico en el último año. De ellos el 31% de los/as encuestados/as declaran haberse sentido o sentirse solos durante el último año.</p> <p>El aislamiento además de ser expresión de maltrato psicológico constituye una de las razones por las cuales las personas invisibilizan u ocultan la presencia de maltratos, generando un círculo vicioso: el miedo a la soledad o el aislamiento. También resaltó el hecho de haberse sentido intimidados por personas más jóvenes la presencia de gritos y humillaciones. El obtener estos datos sobre apunta a una presencia considerable de expresiones de maltrato psicológico del cual son víctimas las personas mayores y</p>	<p>integral que incluya la promoción de la salud mental, la intervención en las dinámicas familiares disfuncionales, y la implementación de medidas de protección y apoyo para este grupo vulnerable.</p> <p>Este artículo destaca cómo las desigualdades intrínsecas a la vejez se entrelazan con el maltrato hacia los adultos mayores, enfatizando particularmente las dimensiones psicológicas del abuso. Este estudio pone de manifiesto la necesidad crítica de abordar la negligencia familiar no como un fenómeno aislado, sino como parte de un sistema más amplio de desigualdades sociales y económicas.</p>
----	---------------	--	---------------------------	---	--	---

21	Fernández et al. (2022)	Percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar	100 adultos mayores	-Ficha de información sociodemográfica, como datos personales, perspectiva familiar, social y la atención en salud.	fundamentalmente desde el espacio familiar. El 38% refiere que la ayuda que reciben de sus hijos es el transporte, compras o que haceres, el 25% reciben apoyo económico y el 6% indican que los acompañan en sus viviendas lo cual es un apoyo para ellos. Asimismo, se puede denotar que hay más de una ayuda que ellos reciben, que oscila entre compañía y economía. Por otro lado, hay un 15% de adultos mayores que manifiesta haber sido abandonados y no tener apoyo por parte de ellos.	Estos datos reflejan la diversidad de necesidades entre los adultos mayores y cómo estas son atendidas por sus familias, destacando la importancia de la asistencia en tareas cotidianas y el soporte financiero para su bienestar.
22	Agudelo et al. (2020)	Vulneración a la integridad física de personas mayores: prevalencia del maltrato y factores asociados	462 adultos mayores	-Escala Geriátrica de Maltrato (GMS). -Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. -Escala de Hamilton para la depresión -Índice de Barthel: evalúa la capacidad para el desarrollo de actividades básica de la vida diaria. -Para analizar las relaciones familiares utilizaron el APGAR familiar. -Cuestionario MOS para determinar la red de apoyo social.	Se encontró que la mayoría indicaron haber sido víctimas de negligencia física. Se identificó que el 6,5% tenían riesgo de depresión y el 7,6% había pensado en algún momento atentar contra su vida. Por otra parte, el 15,7% manifestaron haber percibido malos tratos por sus familiares y el 6,7% tenían escasez de apoyo social.	Este estudio determina cómo las condiciones de vulnerabilidad, como ser mujer, carecer de pareja, tener ingresos económicos limitados, y enfrentar riesgos de depresión, pensamientos suicidas e insatisfacción con la salud, se intensifican en contextos de disfunción familiar, subrayando el maltrato físico como un síntoma de problemas subyacentes más profundos en las relaciones familiares.

23	Silva et al. (2015)	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú	369 adultos mayores	<p>-Canadian Task Force on the Periodic Health Examination: para investigar la prevalencia y los tipos de violencia.</p> <p>-Escala de Depresión Geriátrica (GDS).</p>	<p>Según la clasificación de las variables, los adultos mayores entre 65 y 69 años, casados y con estudios entre 1 y 6 años tuvieron mayor prevalencia de violencia intrafamiliar. En relación con los diferentes tipos de violencia, se observó predominio de la violencia financiera. El 48.2% de los entrevistados presentan síntomas depresivos, en mayor proporción el sexo femenino.</p>	<p>Los resultados de este estudio ponen en evidencia la grave problemática de la depresión y la violencia intrafamiliar entre los adultos mayores, proyectando una alta prevalencia de síntomas depresivos, particularmente entre las mujeres. La asociación entre la depresión y ciertas características demográficas, como ser de edad más joven dentro del espectro de adultos mayores, estar casados y poseer un nivel educativo básico, sugiere la complejidad de los factores que contribuyen a la vulnerabilidad a la violencia intrafamiliar.</p> <p>La alta incidencia del maltrato psicológico y la negligencia reflejada en este estudio, afectando a la gran mayoría de los encuestados, pone de manifiesto las profundas consecuencias del abandono y el maltrato en el bienestar emocional y la autoestima de los adultos mayores. Este estudio destaca la necesidad crítica de implementar</p>
24	Lazara et al. (2018)	Caracterización psicosocial de los adultos mayores en atención domiciliaria	80 adultos mayores	<p>-Cuestionario semiestructurado: evalúa el riesgo psicosocial como el maltrato intrafamiliar.</p> <p>-Índice de Katz: evalúa la capacidad requerida para cubrir las necesidades personales.</p> <p>-Escala de Lawton y Brody: evalúa la autonomía.</p>	<p>Se obtuvo como resultado que la mayoría de los adultos del sexo femenino, iletradas, sin rol productivo, percibieron a sus familias como disfuncionales respecto a los roles, armonía y comunicación, puesto que, no cumplían con las actividades básicas de la vida diaria, por lo que mantenían un bajo nivel de autoestima y ligeros síntomas depresivos, debido a los tipos de</p>	<p>La alta incidencia del maltrato psicológico y la negligencia reflejada en este estudio, afectando a la gran mayoría de los encuestados, pone de manifiesto las profundas consecuencias del abandono y el maltrato en el bienestar emocional y la autoestima de los adultos mayores. Este estudio destaca la necesidad crítica de implementar</p>

				<p>-Escala de autoestima de Coopersmith.</p> <p>-Escala de depresión geriátrica de Yesavage.</p> <p>-Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar F-SIL.</p>	<p>maltrato psicológico con 81% y la negligencia con 75%.</p>	<p>intervenciones y políticas públicas que promuevan la protección de los adultos mayores contra la negligencia y el abuso, fomenten entornos familiares saludables y funcionales, y mejoren el acceso a servicios de apoyo que refuercen su autónomo.</p>
25	Posso et al. (2017)	Diagnóstico de la exclusión familiar del adulto mayor en el sector rural cantón Ibarra	334 adultos mayores	<p>-Cuestionario con indicadores relacionados a la inserción familiar.</p> <p>-Observación clínica</p>	<p>El 36,2 % de los adultos mayores pertenecientes al sector rural informan que han sido víctimas de maltrato psicológico y físico por parte de sus familiares. Asimismo, se observa que el 41,3% de los participantes manifestó temor a la muerte, a no poder llevar una vida activa o a padecer algún tipo de enfermedad, estos miedos provocaron un decaimiento del estado de ánimo.</p>	<p>La elección de centrarse en individuos mayores de 70 años refleja la vulnerabilidad particular de este grupo etario dentro del contexto rural, donde la desatención y el abandono se agravan por factores estructurales y culturales. Este diagnóstico cuantitativo revela no solo las adversidades a las que se enfrentan los adultos mayores en estas comunidades, sino también la urgente necesidad de abordar la mala comunicación familiar como un factor contribuyente a la exclusión.</p>

Las discusiones a continuación incluyen una variedad de autores que han trabajado sobre la negligencia y el abuso de adultos mayores, ya sean institucionalizados o no. Los autores se dividen en grupos según las similitudes en sus hallazgos y argumentos para crear un diálogo integral sobre este importante tema.

Romero et al. (2021) comparten preocupaciones similares sobre el abandono y negligencia financiera de los adultos mayores. Mientras Cobeñas y Gálvez (2019) destacan el abandono emocional, económico, social, y por rechazo en un asilo de ancianos, Romero y colaboradores enfatizan la negligencia financiera, especialmente en mujeres mayores con enfermedades crónicas. Ambos estudios apuntan a la vulnerabilidad de los adultos mayores frente a formas de negligencia que trascienden lo físico, adentrándose en el abuso emocional y económico, a menudo perpetrado por familiares cercanos.

Velis et al. (2019), Vinueza et al. (2021), Velis et al. (2020) coinciden en la importancia de considerar la negligencia psicológica y la disfuncionalidad familiar como aspectos centrales del descuido al adulto mayor. Estos estudios resaltan cómo la violencia psicológica, a menudo acompañada de negligencia y factores como la ausencia de un rol productivo y baja autoestima, afecta desproporcionadamente a las mujeres mayores y está profundamente arraigada en la dinámica familiar disfuncional.

Agudelo (2016), Aucapiña (2023), Velis et al. (2019) ofrecen una visión amplia del maltrato, incluyendo el abandono, la violencia psicológica, y los factores socioeconómicos y de salud. Estos autores destacan cómo diversas formas de maltrato se entrelazan con factores demográficos y de salud, subrayando la complejidad del abuso hacia los adultos mayores y la necesidad de un enfoque multidisciplinario para su prevención y tratamiento.

López et al. (2020), Rodríguez et al. (2018), y Carmona et al. (2015) se centran en la violencia intrafamiliar y el impacto emocional del maltrato. Estos estudios enfatizan la prevalencia de la negligencia psicológica y la importancia del apoyo familiar como factor crítico en el bienestar de los adultos mayores. La discusión entre estos autores podría explorar estrategias para fortalecer el apoyo familiar y comunitario, reduciendo así la incidencia del maltrato.

Curcio et al. (2019), Pérez (2019), Torres et al. (2022) examinan la asociación entre el maltrato a los adultos mayores y variables como las condiciones socioeconómicas, la

funcionalidad familiar, y la convivencia con agresores potenciales. Esto subraya cómo el entorno socioeconómico y familiar influye en la vulnerabilidad al maltrato, destacando la importancia de intervenciones focalizadas en estos factores de riesgo.

Esta discusión entre autores destaca la multiplicidad del maltrato y la negligencia hacia los adultos mayores, resaltando la importancia de abordajes que consideren la complejidad emocional, económica, y social de esta problemática. La colaboración entre estos grupos de investigadores podría fomentar el desarrollo de estrategias integradas para combatir el maltrato al adulto mayor, tanto en contextos institucionalizados como en el entorno familiar.

A continuación, en la tabla 6 y 7, se detallan los resultados de la síntesis de los artículos con respecto a la variable: estado de ánimo en mayores institucionalizado y no institucionalizados, de esta forma se dará respuesta al objetivo específico que busca describir los estados de ánimo causados por la negligencia familiar en el adulto mayor.

Tabla 6

Estado de ánimo causados por la negligencia familiar en el adulto mayor institucionalizado

N°	Autores	Título	Muestra	Instrumentos	Resultados	Aporte
26	Agostini y Pereira (2015)	Depresión en mujeres mayores residentes en una residencia de larga estancia	142 mujeres adultas mayores	-Escala de Depresión Geriátrica. -Revisión de historias clínicas desde noviembre de 2012 a enero de 2013.	El estudio arrojó que el 51,4% de las participantes padecía al menos un trastorno psiquiátrico, entre ellos, los más frecuentes fueron la depresión y el trastorno bipolar. Específicamente, el 32,3% de las mujeres mayores participantes presentaban cuadros depresivos. Además, del total con diagnóstico de depresión, el 52,1% evidenciaba otros trastornos clínicos o psiquiátricos asociados.	Este estudio enfatiza la urgencia de implementar estrategias de detección temprana, intervención y apoyo continuo para mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida en los adultos mayores, reconociendo la interconexión entre la salud mental y física en este grupo etario.
27	Cotrado et al. (2020)	Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica	120 adultos mayores	-Encuesta que evalúa la percepción de abandono en el adulto mayor. Además, se elaboraron dos tipos de encuestas etiquetadas como A y B. -La de tipo A fue utilizada para el estudio de los residentes de Hogares Geriátricos, mientras que	La mayoría de los encuestados tipo A tienen percepción de maltrato en 85%. Mientras que solo la minoría del tipo B tienen esta atención en 73,8%, producto de esta investigación, los planes de sectores de gobierno que sólo ven y se preocupan por el soporte y cuidado, sin embargo,	Se evidencia la significativa correlación encontrada entre el género y la actividad económica con la percepción de abandono sugiere que, si bien todos los mayores están en riesgo, ciertas condiciones pueden intensificar la experiencia del abandono. Esto subraya la importancia de

la de tipo B fue aplicada en adultos mayores que viven de manera independiente o dentro del vínculo familiar. El instrumento fue nombrado “Cuestionario del Nivel de Abandono del Adulto Mayor”.

emocionalmente los adultos mayores en centros geriátricos se sienten abandonados; igualmente por otro lado los que viven en casas con sus familiares pueden tener soporte o cuidado y pueden sentirse emocionalmente abandonados o viceversa sentirse emocionalmente acompañados pero descuidados en el soporte de sus necesidades y cuidado, presentando así negligencia psicológica por parte de quienes cuidan a la población adulta mayor.

adoptar un enfoque holístico en el cuidado de los adultos mayores, uno que vaya más allá de las intervenciones económicas o de salud y aborde las dimensiones emocionales y psicosociales del bienestar. La conclusión del estudio nos impulsa a repensar las políticas y prácticas sociales dirigidas a los adultos mayores, enfatizando la necesidad de crear entornos inclusivos, empáticos y de soporte que mitigan la sensación de abandono y promueven una vejez digna y conectada, reconociendo la complejidad de sus necesidades y percepciones.

La observación de que la crisis de adaptación es similar en ambos grupos sugiere que el proceso de adaptarse a cambios significativos en la vida, como la institucionalización o la pérdida de un cónyuge, es un desafío universal para los adultos mayores, independientemente de su entorno de vida. Sin embargo, el hecho de que el puntaje total de soledad sea mayor en aquellos sin pareja y que estén

28 Quintero et al. (2018) Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados 869 adultos mayores no institucionalizados 379 adultos mayores institucionalizados -Escala (ESTE I): para medir la soledad. -Escala de satisfacción vital de Filadelfia.

El estudio reveló mayores niveles de soledad familiar, social y conyugal en los adultos institucionalizados en comparación con los no institucionalizados. Ambos grupos mostraron una crisis de adaptación similar. En cuanto a los adultos no institucionalizados, el puntaje de soledad difirió significativamente según su estado civil, escolaridad y edad. Para el grupo institucionalizado, este puntaje

sólo varió de acuerdo al estado civil. Ahora bien, independientemente de lo anterior, el puntaje total de soledad resultó mayor en las personas institucionalizadas que no tenían pareja.

institucionalizados destaca la intersección crítica entre el estado civil y el entorno residencial en la experiencia de la soledad. Este hallazgo apunta a la necesidad de estrategias de intervención que aborden la soledad y promuevan la integración social y el bienestar emocional de los adultos mayores, especialmente aquellos que enfrentan el doble desafío de la vida institucionalizada sin el apoyo de una pareja.

29	Camargo y Chavarro (2023)	El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia	215 personas mayores	-Encuesta de caracterización; también la escala ESTE, para medir la soledad.	Los resultados en la implementación de la escala ESTE y la medición de soledad familiar, conyugal, social y crisis de adaptación mostraron que en soledad familiar el 67 % está en nivel bajo; en soledad conyugal, el 79 % presenta entre nivel alto y medio. En cuanto a soledad social, el 51 % presenta un nivel alto y medio; en crisis de adaptación (soledad existencial), el 43 % un nivel alto y medio. De igual forma, se realizó un análisis de los datos por tipos de dimensión y se encontró que, en todas las dimensiones, las mujeres muestran una frecuencia	El estudio realizado se evidencia las complejas dimensiones de la soledad y su interacción con factores sociodemográficos, como el género, el nivel educativo, el estado civil, y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles. La asociación significativa de la soledad conyugal y social, así como las crisis de adaptación con el sexo femenino y la clase baja, destaca cómo las estructuras socioeconómicas y culturales influyen en la experiencia de soledad entre los adultos mayores. Es particularmente revelador que, a pesar de participar en centros de día que buscan ofrecer soporte social,
----	---------------------------	---	----------------------	--	--	--

				mayor de soledad en relación con los hombres.	un alto porcentaje de los adultos mayores aun experimente niveles significativos de soledad, lo que sugiere que la negligencia familiar, entendida como la falta de apoyo emocional y social por parte de la familia, contribuye de manera importante a esta problemática. Este fenómeno no solo afecta la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también resalta la necesidad de abordajes integrales que involucren no solo el apoyo institucional, como los centros de día, sino también estrategias dirigidas a fortalecer los lazos familiares y comunitarios, promoviendo una cultura de cuidado y apoyo mutuo que trascienda las barreras socioeconómicas y de género, para abordar de manera efectiva la soledad y sus implicancias en la salud y bienestar de los adultos mayores.
30	Barriento s y Díaz (2018)	Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad	152 adultos mayores	-El estrés, variable categórica ordinal, fue medido a través del cuestionario de Estrés Percibido (CEP).	Los efectos físicos derivados del síndrome de fragilidad que es un signo muy manifiesto del envejecimiento pueden ser compensados a nivel psicológico por el apoyo social, emocional y físico para

			<p>-Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung.</p> <p>-Ficha sociodemográfica.</p>	<p>de el cuidado constante de su salud. Contrario a esto, aquellos que se encuentran abandonados o reclusos en instituciones de permanencia prolongada incrementan el estrés y la sintomatología depresiva, derivado de problemas económicos, sociales y familiares propios de esta etapa, teniendo como resultados de este estudio, relación significativa entre los niveles de sintomatología depresiva y el estrés.</p>	<p>integrales de atención para mitigar estos efectos psicológicos. A pesar de que la mayoría de los participantes mostraron niveles de estrés bajos y sintomatología depresiva dentro de límites normales, la correlación encontrada subraya la vulnerabilidad de este grupo etario a las condiciones psicológicas que afectan su estado de ánimo y calidad de vida. La conclusión del estudio resalta el valor del apoyo social y los recursos de afrontamiento para los adultos mayores, sugiriendo que la inclusión y participación activa en comunidades de apoyo pueden ser claves para desarrollar resiliencia frente a los desafíos biopsicosociales del envejecimiento.</p>
31	<p>Rodríguez et al. (2018)</p> <p>Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores en una institución de salud de Ciudad Victoria</p>	139 adultos mayores	<p>-Técnica de entrevista utilizando 2 instrumentos: el Apgar familiar, que valora el estado de la funcionalidad familiar entrevista y aplicación del Apgar familiar.</p> <p>- Escala de Yesavage: para valorar el estado de depresión.</p>	<p>Hay una relación de la funcionalidad familiar y sintomatología depresiva esta relación no es siempre condicionante. Hubo casos aislados donde a pesar de las dificultades familiares, las personas optaban por alternativas para mejorar su estado de ánimo como la actividad física habitual. Se encontraron casos donde a</p>	<p>La investigación muestra que la depresión pueda estar presente incluso en aquellos con un Apgar familiar alto, sugiere la influencia de factores biológicos, como las deficiencias neurotransmisoras, en la etiología de la depresión. Esto indica la necesidad de un enfoque holístico en el tratamiento de la depresión en</p>

32	Valarezo et al. (2020)	Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica	35 personas de la tercera edad	<p>-Entrevista semiestructurada para determinar características sociodemográficas de las personas de la tercera edad.</p> <p>-La Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS) como herramienta para valorar la depresión geriátrica.</p> <p>-La Escala de Pfeiffer (SPMSQ) como herramienta para valorar el estado mental.</p>	<p>pesar de haber obtenido un puntaje de Apgar familiar óptimo; el estado de depresión estaba presente pues puede ser causa de una deficiencia neurotransmisora u otros factores biológicos.</p>	<p>la vejez, que incorpore la evaluación y el manejo de aspectos biológicos, así como la promoción de relaciones familiares saludables y la incentivación de estilos de vida activos. Estos hallazgos recalcan la importancia de una evaluación integral y personalizada en la atención de la salud mental de los adultos mayores, reconociendo la interacción compleja entre factores biológicos, ambientales y psicosociales en su bienestar emocional.</p>	<p>Como resultado de la investigación se concluye que: Las personas de la tercera edad que reciben visitas tienen menor percepción de la soledad en comparación de aquellos que rara vez reciben visitas. A mayor percepción de soledad se presenta un menor estado cognitivo y emocional. Estadísticamente se determinó que el tiempo de estancia de las personas de la tercera edad en una institución geriátrica, no determina el grado de percepción de la soledad.</p>	<p>Los resultados sugieren que aquellas personas de la tercera edad que gozan de una mayor interacción social tienden a experimentar niveles más bajos de soledad, lo cual se asocia positivamente con un mejor estado cognitivo y emocional. Este hallazgo evidencia la importancia de fomentar la inclusión social y el apoyo comunitario para los adultos mayores, como estrategias clave para mejorar su bienestar emocional y cognitivo. Asimismo, resalta la necesidad de crear políticas y programas dirigidos a aumentar las oportunidades de interacción social para los</p>
----	------------------------	---	--------------------------------	--	--	---	---	---

33	Hernández (2023)	Determinación del estado anímico e incidencia del apoyo psicosocial en mayores institucionalizados	80 adultos mayores	-Escala geriátrica de depresión de Yesavage	El 34% de adultos mayores sufren de algún tipo de depresión, y 66% presenta estado de ánimo estable. El 56% pacientes que dieron positivo a depresión son de sexo masculino, y el 44% femenino. El 52% poseen recurso familiar y el 48% no. El 41% visitan periódicamente sus familiares o amigos, el 59% de ellos no. El 26% les llaman periódicamente sus familiares o amigos y el 74% de ellos nunca reciben llamadas por parte de sus familiares, viviendo en situaciones de abandono.	adultos mayores, reduciendo así los riesgos asociados a la soledad, como el deterioro cognitivo y la depresión, y promoviendo un envejecimiento más saludable y feliz. Este estudio revela la incidencia significativa de la depresión entre los adultos mayores, con una distribución que indica una mayor afectación en el sexo masculino. Resulta notable que más de la mitad de los adultos mayores con depresión cuenten con algún tipo de recurso familiar, sugiriendo que la presencia de una red de apoyo no necesariamente mitiga el riesgo de desarrollar depresión. Por otro lado, la falta de interacción regular con familiares o amigos, evidenciada por las visitas esporádicas y la escasez de llamadas telefónicas, subraya la importancia del contacto social frecuente y significativo en la prevención del deterioro del estado de ánimo.
34	Morales y Alcívar (2021)	Depresión en adultos mayores de la fundación una vida con Propósito	20 adultos de la tercera edad	-El principal instrumento utilizado para recopilar la información es la Escala de depresión Geriátrica Yesavage que se centra	Los resultados demuestran que uno de los factores para que los adultos padezcan depresión es la soledad, la falta de compañía desencadenándose	La correlación entre el cambio drástico en las dinámicas familiares y sociales y el incremento de la depresión en esta población es alarmante.

aspectos relacionados con el estado anímico. en un tipo negligencia al no estar los cuidadores atendiendo las necesidades de las personas mayores, además nuevas adaptaciones que dejó la pandemia como el confinamiento, la soledad, el poco interés de la familia por los mayores y otros factores han desencadenado depresión en los adultos mayores manifestándolo con tristeza, ira, pesimismo, anhedonia. Los síntomas identificados, que incluyen tristeza, ira, pesimismo, anhedonia, y fluctuaciones en el apetito, subrayan la complejidad de las respuestas emocionales ante el estrés prolongado y la soledad. Este estudio determina la vulnerabilidad de los adultos mayores a los cambios abruptos en su entorno y la necesidad crítica de intervenciones psicosociales y de salud mental dirigidas específicamente en los adultos mayores.

35 Loor y Rodríguez (2018) El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el centro gerontológico casa hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo en la provincia de Manabí en el año 2018. 9 adultos mayores -A través de un cuestionario de emociones reflejaron las situaciones de vulnerabilidad familiar. La investigación presenta los resultados de la situación emocional de los adultos mayores que residen en el Centro Geriátrico CALEB de la ciudad de Portoviejo, de carácter privado, en la cual sus miembros sienten en abandono familiar, la carencia afectiva y la impotencia de no tener a sus seres con ellos solo por ser viejos. La investigación realizada en el Centro Geriátrico CALEB de Portoviejo pone de manifiesto una realidad dolorosa: los adultos mayores sienten un profundo abandono familiar, carencia afectiva y una sensación de impotencia asociada a la soledad impuesta por la vejez. Esta percepción de abandono y aislamiento afectivo es un claro indicativo de cómo la calidad de las relaciones familiares y el apoyo emocional son fundamentales para el bienestar psicológico de los adultos mayores. El sentimiento de ser dejados a un

36	Silva et al. (2023) Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor	26 participantes	<p>-Cuestionario del abandono del adulto mayor: que evalúan la variable del abandono mediante el instrumento Cuestionario de Abandono del Adulto Mayor del autor Morales Carpio Milagros Suguey.</p> <p>-Escala Geriátrica de Depresión (YESAVAGE).</p> <p>-Índice de Katz: ayudara a evaluar la variable de salud física</p>	<p>El 46.2% presenta abandono por la falta de atención. El 42.3% depresión moderada. Los problemas de abandono más frecuentes en el hogar, destacando que la falta de atención representa un 46.2%, mientras que, la ausencia de cuidados por la familia un 38.5% y el 15.4% restante se categorizó aislamiento por la familia.</p> <p>Por último, el 23.0% tiene depresión grave, el 11.5% son independientes y el abandono fue por falta de atención, el 7.7% son independientes y tienen falta de cuidados por la familia, mientras que el 3.8% restante son dependientes con falta de cuidados por la familia.</p>	<p>lado "solo por ser viejo" puede deteriorar gravemente el estado de ánimo, aumentando la vulnerabilidad a trastornos como la depresión y la ansiedad</p> <p>El estudio realizado en la Fundación Mier y Pesado en Orizaba, Veracruz, examina la interacción entre el abandono familiar y la salud física y mental de los adultos mayores, aportando una perspectiva valiosa al entendimiento de cómo el abandono influye en el bienestar de este grupo. Esto podría sugerir la presencia de otros factores compensatorios que amortiguan el impacto negativo del abandono, como puede ser el apoyo institucional, la resiliencia individual o las redes sociales dentro de la propia fundación. Sin embargo, la alta prevalencia de depresión moderada indica que, aunque el abandono no se correlacione directamente con alteraciones mentales o físicas en este grupo específico, sí existe un compromiso significativo con la salud mental que merece atención.</p>
----	---	------------------	---	--	--

Tabla 7*Estado de ánimo causados por la negligencia familiar en el adulto mayor no institucionalizado*

N°	Autores	Título	Muestra	Instrumentos	Resultados	Aporte
37	Molés et al. (2019)	Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana	400 participantes	-Entrevistas individuales realizadas con la “encuesta Fralle” mide, las relaciones sociales, la autopercepción de la salud, la salud general y los síntomas depresivos.	Prevalencia de síntomas depresivos, las mujeres los presentan en mayor proporción. Asimismo, se observó asociación para la variable convivencia, en el sentido que los individuos que viven acompañados tienen menos riesgo de padecer síntomas depresivos.	La asociación entre una buena autopercepción de la salud y una menor proporción de síntomas depresivos destaca cómo el bienestar subjetivo puede influir en el estado de ánimo. Además, la correlación entre la fragilidad y la prevalencia de síntomas depresivos resalta la interdependencia entre la salud física y mental. Es notable que los individuos con relaciones sociales negativas presenten mayor incidencia de depresión, lo que enfatiza el valor de interacciones sociales positivas y el apoyo social como elementos cruciales para el bienestar emocional de los adultos mayores.
38	Duchitanga et al. (2023)	La disfunción familiar como factor predisponente de depresión en el adulto mayor	100 adultos mayores	-Instrumentos de evaluación Yessavage y Apgar: define la funcionalidad familiar como la percepción del cuidado y apoyo que un individuo.	De las escalas aplicadas se obtuvo los siguientes resultados, depresión leve con el 63%, el 31% sin depresión y depresión moderada con el 6%, siendo el sexo masculino el más afectado con depresión general con un 37% y en la escala del Apgar familiar con disfunción familiar leve y	Esta tendencia desafía muchas de las suposiciones de género prevalentes sobre la salud mental en la vejez y sugiere la necesidad de dirigir la atención a la salud mental de los hombres mayores. Además, la disfunción familiar, tanto leve como moderada, se muestra más prominente en los

	<p>Acosta et al. (2017)</p> <p>Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos</p>	<p>Participaron 489 adultos mayores</p>	<p>-Los instrumentos utilizados fueron la escala ESTE para medir soledad. -Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. -WHOQOL-OLD para medir la calidad de vida.</p>	<p>moderada pertenece al sexo masculino con un 23% y 24% respectivamente, mientras que la disfunción familiar severa se manifiesta por igual en ambos sexos con un 7% ,por ello es necesario concientizar y promover actividades para mejorar estilos de vida y proporcionar ayuda psicológica con el fin de brindar una vida digna y saludable.</p> <p>Los resultados indican que son las percepciones negativas hacia las vivencias en la etapa de vida de la vejez, en conjunto con la percepción de soledad social y familiar, las dimensiones de soledad que principalmente explican los síntomas de depresión y el deterioro en la calidad de vida, así como una mayor edad, la presencia de enfermedades y la ausencia de una pareja.</p>	<p>hombres, lo cual puede reflejar una vulnerabilidad específica o una menor tendencia a buscar apoyo. La presencia de disfunción familiar severa en ambos sexos subraya que situaciones extremas de estrés familiar afectan por igual a hombres y mujeres.</p> <p>El estudio destaca la influencia de las percepciones negativas sobre la vejez y la soledad tanto social como familiar en el desarrollo de síntomas depresivos y en la disminución de la calidad de vida de los adultos mayores. Esta relación señala que la forma en que los adultos mayores interpretan y vivencian su etapa de vida puede tener un impacto significativo en su estado de ánimo y bienestar general. Además, factores como el aumento de la edad, la presencia de enfermedades crónicas y la falta de una pareja íntima se asocian con una mayor incidencia de la depresión.</p>
--	--	---	---	--	--

- | | | | | | | |
|----|------------------------|--|--------------------|--|--|---|
| 40 | Pomares et al. (2021) | Relación entre el funcionamiento familiar, ansiedad y depresión en adultos mayores | 50 adultos mayores | -Entrevista,
-Auto escala de Depresión de Zung y Conde.
-Prueba de Ansiedad Rasgo y Estado (IDARE).
-Cuestionario de Funcionabilidad Familiar (FF-SIL). | En cuanto a la distribución del funcionamiento familiar se observó un predominio de las familias moderadamente funcionales 60 %.
Con respecto a la distribución de los adultos mayores en cuanto a la presencia de ansiedad y depresión se obtuvo como dato interesante que todos los adultos mayores presentan ansiedad en niveles medios y alto, 70 % y 30 % respectivamente, además 76 % presentó depresión moderada. Al establecer la relación entre el funcionamiento familiar con la ansiedad y la depresión se obtuvo como resultado que no existe correlación estadísticamente. | Los resultados del artículo indican síntomas de ansiedad y depresión entre los adultos mayores, con la totalidad de la muestra presentando niveles medios y altos de ansiedad y una gran mayoría experimentando depresión moderada. Sin embargo, resulta interesante que, a pesar de la alta incidencia de estas condiciones, no se encontró una correlación estadística entre el funcionamiento familiar y la presencia de ansiedad y depresión. |
| 41 | Salvador et al. (2020) | Depresión en el adulto mayor, factor predisponente para la mala calidad de vida | 71 adultos mayores | -Escala de depresión geriátrica de Yesavage.
-Cuestionario EQ-5D para valorar la calidad de vida | Al determinar la depresión, se puede observar que según el género es mayor en mujeres adultas mayores con un 32,4%, con relación al género masculino que representa un 22,5%. El 54.9%, presentan depresión y el 53,5% una mala calidad de vida. En lo que corresponde a la calidad de vida del adulto mayor muestra que esta población se ve mayormente afectada en la dimensión dolor – malestar posteriormente las actividades | La incidencia de depresión encontrada en más de la mitad de los participantes y su correlación con una mala calidad de vida resalta la importancia crítica de un diagnóstico temprano y una intervención efectiva para esta población. La utilización de la escala de depresión geriátrica de Yesavage modificada, junto con el cuestionario EQ-5D, proporciona una evaluación detallada de cómo la depresión deteriora las diversas |

					de todos los días lo que significaría que hay un deterioro en la calidad de vida de esta población.	dimensiones que componen la calidad de vida, incluidas la salud física, el bienestar emocional, y la participación social.
42	Quispe (2021)	Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres	130 participantes	-La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados para medir las variables fueron: -Escala de Depresión Geriátrica (GDS). -Cuestionario WHOQOL-OLD.	En cuanto a la depresión, se observa que el 40,8% predominó con nivel de depresión leve, seguido del 40,8% con nivel normal y el 18,5% obtuvo un nivel de depresión establecida. Esta afección se caracteriza por experimentar sentimientos de profunda tristeza y un estado de ánimo extremo de infelicidad, melancólico o derrumbado, debido a situaciones desagradables o difíciles de superar en la persona, motivos que por lo general conducen a los individuos a aislarse de su familia y amigos.	Este estudio revela una distribución preocupante de la depresión entre los adultos mayores, con una prevalencia significativa de casos leves y establecidos. La caracterización de la depresión por sentimientos de tristeza profunda, infelicidad y melancolía, y su impacto en el aislamiento social, subraya la complejidad de esta condición en la vejez.
43	Cárdaba y Cárdaba (2021)	Presencia de factores de riesgo de maltrato en ancianos asistidos en extrahospitalaria en Segovia	365 participantes	-Cuestionario de Pfeiffer: valora el estado cognitivo. -Índice de Katz: valora el estado funcional. -Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage	El 24,4% viven en situación de aislamiento social, el 15,6% viven en instituciones. El 97,3% no presenta antecedentes de ningún tipo de maltrato. Sin embargo, el 24,4% tiene algún trastorno depresivo, debido al aislamiento social y situación familiar estresante.	El estudio sobre el envejecimiento y el maltrato en la vejez en la provincia de Segovia (España) destaca la persistente realidad del envejecimiento poblacional y el desafío subsecuente que esto representa para las generaciones más jóvenes en términos de cuidado de los adultos mayores. La identificación del maltrato

44	Reyna et al. (2023)	Depresión en adultos mayores del municipio de Mochitlán, Guerrero (México)	26 adultos mayores	-Escala de depresión geriátrica (GDS-15). -Entrevista semiestructurada sobre el estado de ánimo.	Yesavage	Los resultados arrojaron que el 38,46% de los participantes presentaba depresión leve, el 7,69% moderada y el 3,85% grave. Dentro de los factores asociados a estos cuadros depresivos se encontraron: pérdidas afectivas, crisis vitales, deterioro físico, psicológico, familiar, social y económico. Estas situaciones se manifestaban en los participantes a través de cambios en el estado de ánimo como añoranza y desesperanza, que en ocasiones no podían manejar. Tal dificultad para regular el ánimo está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar otras enfermedades.	Este estudio subraya la importancia de abordar integralmente los factores de riesgo asociados con la depresión, promoviendo estrategias de apoyo que incluyan la atención a las necesidades físicas, psicológicas, familiares, sociales y económicas de los adultos mayores. La implementación de intervenciones preventivas y terapéuticas que reconozcan y traten estos aspectos multifacéticos puede contribuir significativamente a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores, minimizando así el impacto de la depresión en esta etapa de la vida.
45	Carranza (2023)	Factores Asociados al Bienestar Emocional en los Adultos Mayores de 90Años de Ancash	280 adultos mayores	-Escala de Bienestar Emocional -Escala Fumat.	Bienestar	El estudio reveló que el 66,8% de los adultos mayores participantes demostró altos niveles de bienestar emocional, mientras que el 33,2% presentó un menor bienestar en este aspecto. En	Este análisis resalta la complejidad de las necesidades emocionales y sociales de los adultos mayores, enfatizando la necesidad de políticas y programas que promuevan no

				cuanto a los factores que influyeron en este bienestar, se identificó que las relaciones interpersonales tienen una relación positiva altamente significativa con el bienestar emocional en la muestra.	solo la salud física, sino también el desarrollo personal, la autonomía, la integración social y el reconocimiento de derechos para fomentar un envejecimiento saludable y satisfactorio. Asimismo, subraya el papel crítico de mantener y fomentar relaciones interpersonales saludables como clave para el bienestar emocional en la vejez avanzada.	
46	Poveda y Poveda (2023)	Prevalencia de depresión en adultos mayores de una comunidad de Veracruz, México	66 adultos mayores	-Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.	Los resultados mostraron que el 37,88% de los participantes presentó depresión leve. Específicamente, esta condición se observó la mayoría de las mujeres. Así mismo, del total de adultos mayores con depresión, el 44% eran viudos y el 52% se dedicaban a las labores del hogar. Es decir que los participantes adultos mayores de sexo femenino, con estado civil viudo y que tienen como ocupación las tareas del hogar evidenciaron una mayor prevalencia de depresión.	Los resultados de este estudio resaltan la significativa incidencia de depresión leve entre los adultos mayores, con una distribución desproporcionada entre mujeres y hombres, y una mayor incidencia en individuos viudos y aquellos dedicados al hogar. Esta tendencia sugiere que las condiciones sociales y de género, así como el estado civil, juegan un papel crucial en la salud mental de los adultos mayores, particularmente en las mujeres, quienes pueden enfrentar desafíos adicionales relacionados con el aislamiento y la falta de apoyo social.

47	Novelo et al. (2023)	Retos de la persona mayor sobre la situación de abandono en Campeche	50 adultos mayores	-Escala geriátrica de depresión (GDS). -Cuestionario para la detección de abandono.	Los resultados obtenidos demostraron que el 21% de personas se encuentran en situación de negligencia, como consecuencia de esto, se identificó que el 42% presenta síntomas de depresión.	Como lo evidencia los resultados de la investigación, refleja es preocupante la realidad sobre el abandono y sus efectos psicológicos en los adultos mayores, destacando que una proporción significativa de este grupo, sin distinción de género, sufre de síntomas de depresión como consecuencia directa de la negligencia familiar. Esta correlación subraya la profunda interconexión entre el bienestar emocional y el entorno social y familiar de los adultos mayores.
48	Pinargote et al. (2020)	Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo -Manabí - Ecuador	76 adultos mayores	-Cuestionario sociodemográfico: el objetivo de medir variables sociodemográficas. -ESCALA ESTE R: para evaluar la soledad en personas mayores. -ESCALA ESTE II: estudia en el factor Soledad Social. -Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor: tiene como objetivo detectar algún o algunos tipos de maltrato en los dominios.	El 27,6% de los adultos mayores viven solos; el 36,8% presentan siempre un sentimiento de soledad y 25% a veces; 55,3% depresión y 22,4% pensamiento suicida; se asocia el sentirse solo con ideación suicida y depresión. Además, la soledad familiar se muestra una distribución de porcentajes en las categorías donde predomina siempre con 23,7%, en síntesis, para algunos adultos les afecta la falta de visitas familiares.	Este vínculo entre soledad y salud mental adversa es particularmente alarmante y pone de manifiesto la importancia de las interacciones sociales y el apoyo emocional en la prevención de trastornos afectivos en esta población. Estos resultados son un llamado a la acción para que profesionales de la salud, legisladores y la comunidad en general reconozcan y aborden la soledad y el aislamiento como factores de riesgo significativos para la salud mental de los adultos mayores.

49	Flores y Yagual (2023)	Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas	20 personas	-Encuestas estructuradas en la escala de tipo Likert para recopilar información relevante sobre el abandono familiar y el estado emocional de los adultos mayores.	Los resultados muestran que el abandono por parte de los familiares afecta el estado emocional de los adultos mayores. Los datos obtenidos en la investigación indican que existe una correlación significativa entre el abandono familiar y la depresión en este grupo de personas. Esto sugiere que el abandono es un factor estresante importante que puede contribuir al desarrollo de trastornos emocionales en los adultos mayores.	Este hallazgo recalca la urgencia de desarrollar estrategias preventivas y terapéuticas que aborden el abandono familiar, tales como programas de apoyo comunitario y la creación de redes de seguridad social que proporcionen compañía y cuidado, contribuyendo así a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores. Se destaca la necesidad de promover una cultura de inclusión y cuidado para los ancianos, asegurando que reciban la atención y el respeto que merecen, para prevenir el deterioro emocional asociado al abandono.
50	Valdivia (2016)	Depresión en el adulto mayor por abandono familiar	14 adultos mayores	-Encuesta: con el objetivo de obtener datos estadísticos el instrumento se realizó de acuerdo con las manifestaciones de la depresión y el abandono familiar. -Prueba geriátrica (YESAVAEGE): instrumento estandarizado para la identificación de la depresión.	La depresión es una consecuencia emocional provocada por el abandono familiar, en la población de adultos mayores, a través de la encuesta refleja que el abandono familiar se manifestaba mediante la ausencia de apoyo.	Los desequilibrios emocionales que se agudizan con el abandono familiar son explorados a través de diversas perspectivas teóricas, subrayando la intensa conexión entre la falta de apoyo familiar y el desarrollo de la depresión. El uso de la correlación de Pearson en el estudio realizado Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores evidencia la naturaleza de la relación entre el abandono y la depresión,

-Entrevista: método para evaluar la situación familiar de los adultos mayores que presentan depresión.

enfaticando la importancia de intervenciones preventivas y estrategias de afrontamiento.

La presente discusión se centra en los estados de ánimo causados por la negligencia familiar en adultos mayores, tanto institucionalizados como no institucionalizados, dicho esto se agrupa los autores en función de sus hallazgos y contribuciones para generar un diálogo integrado.

Agostini y Pereira (2015), Cotrado (2020), y Quintero (2018) resaltan el impacto significativo del abandono y la soledad en el desarrollo de la depresión entre los adultos mayores institucionalizados. Estos estudios muestran cómo la percepción de abandono y los altos niveles de soledad, especialmente en aquellos sin pareja, contribuyen al deterioro del estado de ánimo, sugiriendo la necesidad de estrategias de intervención centradas en la inclusión social y el apoyo emocional.

Camargo y Chavarro (2020), junto con Barrientos y Díaz (2018), examinan las diferencias en el bienestar emocional entre adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, indicando que, aunque ambos grupos enfrentan desafíos significativos relacionados con la soledad y la depresión, los factores que influyen en su bienestar emocional pueden variar. Estos hallazgos indican la importancia de adoptar enfoques diferenciados de apoyo que consideren el contexto de vida de los adultos mayores.

Rodríguez et al. (2018) y Valarezo et al. (2020) destacan la relación entre la soledad, la ausencia familiar como factores que influye en el estado emocional de los adultos mayores, señalando la presencia de síntomas depresivos. Ambos estudios enfatizan la necesidad de fortalecer las relaciones familiares como medio para mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores.

Hernández (2023), Morales y Alcívar (2021), Loor y Rodríguez (2018) investigan cómo diferentes factores sociodemográficos, el género, el estado civil y la presencia de recursos familiares, afectan el estado anímico de los adultos mayores, tanto institucionalizados como no institucionalizados. Estos estudios resaltan la complejidad de las experiencias de depresión y soledad, mostrando la necesidad de intervenciones personalizadas que consideren estas variables.

Molés (2019), Duchitanga et al. (2023), Acosta et al. (2017) abordan la importancia de identificar y actuar sobre factores asociados con la depresión y la calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados, resaltando el valor del apoyo social y las relaciones positivas en la mitigación de la depresión y el fomento de una vejez digna.

En esta discusión se ha buscado integrar entre los distintos autores refleja un consenso sobre la profunda influencia de la negligencia familiar y la soledad en el bienestar emocional de los adultos mayores. Se subraya la importancia de abordajes holísticos e intervenciones dirigidas que contemplen tanto el apoyo emocional como social, adecuándose al contexto específico de cada adulto mayor para promover una mejora sustancial en su calidad de vida y estado anímico.

Es crucial resaltar las limitaciones identificadas en el presente trabajo investigativo. Una de ellas concierne a la falta de artículos que exploran la variable negligencia. Otra restricción fue la ausencia de un número significativo de estudios enfocados en adultos mayores institucionalizados. En consecuencia, se recomienda que futuros investigadores dirijan su atención a comprender cómo la negligencia familiar impacta en los adultos mayores institucionalizados.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Una vez realizado la revisión de fuentes bibliográficas, la cual indica que los tipos de negligencia familiar en el adulto mayor abarcan principalmente, la negligencia en el cuidado de la salud y las necesidades básicas, la negligencia económica y negligencia psicológica. Estas formas de negligencia contribuyen significativamente al deterioro del bienestar físico y emocional de los adultos mayores, tanto en entornos institucionalizados como no institucionalizados.

- En relación con los estados de ánimo más comúnmente observados en los adultos mayores como resultado de la negligencia familiar incluyen depresión y sus principales causas la soledad produciendo en el longevo sentimiento de desesperanza. Estos estados se agravan por la falta de apoyo emocional y social, exacerbando los sentimientos de aislamiento y abandono entre los adultos mayores.

- La relación entre negligencia familiar y estado de ánimo tiene una influencia directa y negativa en el estado de ánimo de los adultos mayores, esta relación se evidencia a través de los incrementos en la incidencia de depresión, así como en la percepción de soledad y aislamiento en esta población, independientemente de si están institucionalizados o no.

Recomendaciones

- Se recomienda a los psicólogos clínicos que trabajan con adultos mayores realizar programas de intervención que aborden específicamente los tipos de negligencia identificados. Estos programas deben incluir capacitación para cuidadores y familiares sobre las necesidades emocionales y físicas de los adultos mayores, enfocándose en prevenir el abandono emocional y el aislamiento social.

- Después del análisis bibliográfico y la violación de derechos de los adultos mayores se recomienda que los formuladores de políticas públicas desarrollen regulaciones que aseguren el bienestar de los adultos mayores, promoviendo entornos de vida seguros y enriquecedores tanto en instituciones como en la comunidad. Las políticas deben abordar no

solo la provisión de servicios de salud física y mental, sino también garantizar que se satisfagan las necesidades emocionales y sociales.

- La negligencia familiar y el estado de ánimo en los adultos mayores muestra la necesidad de abordajes holísticos e interdisciplinarios para el cuidado. Esta revisión ha proporcionado una sólida base para entender esta dinámica y han destacado áreas críticas para la intervención y la formulación de políticas que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores en diferentes entornos residenciales. Estos hallazgos contribuyen a un conocimiento más profundo y aplicado que puede guiar futuras investigaciones y prácticas en el campo del bienestar del adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA:

- Agudelo, M., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Muñoz, D., & Restrepo, D. (2019). Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016. *CES Psicología*, 12(1), 32-42. <https://www.redalyc.org/journal/4235/423561559004/html/>
- Agudelo, M., Arango, D., Segura, A., Segura, A., Muñoz, D., & Restrepo, D. (2016). Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto Mayor de Pasto, Colombia 2016. *Revista CES PSICOLOGÍA*, 12(1), 32-42. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4387/2955>
- Alvarado, A., & Salazar, A. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. *Gerokomos*, 27(4), 142-146. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400003&lng=es&tlng=es.
- Acosta, C., Quintana, J., García, R., Echeverría, S., Vales, J., & Rubio, L. (2017). Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. *Revista Psicología y Salud*, 27(2), 179-188. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2535/4417>
- Alvarez, L., Velis, L., López, N., & Avilés, M. (2018). Funcionalidad familiar y maltrato a las y los adultos mayores: Sector Durán, Fundación NURTAC. *VI Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales*. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/109004>
- Álvarez, M., Cortes, M., & Quirós, L. (2020). Abuso en el adulto mayor: una situación que va en aumento. *Revista Médica Sinergia*, 5(6). <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/514/862>
- Arellano, M., Garreta, M., & Cervera, A. (2014). Negligencia, abuso y maltrato. *Tratado de Geriatría para residentes*, 1(1), 133-140. https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2012_I.pdf
- Agostini, M., & Pereira, A. (2015). Depression in elderly women resident in a long-stay nursing home. *Dementia & Neuropsychologia*, 9(1), 76-80. <https://www.scielo.br/j/dn/a/xXsgFvFFHYZYyqbDt6k5rjf/?lang=en>
- Aucapiña, T., Fernández, N., & Urgiles, S. (2023). El Abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia del Azuay. *Conciencia*

<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/2622/6514>

Balea, F., González, S., & Ramírez, J. (2020). Negligencia y maltrato en mayores. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 235-246. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/html/>

Barrientos, C., & Díaz, G. (2018). Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad. *Revista de Investigación y Casos En Salud*, 3(2), 72-82. <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/74>

Calderón M., D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica RHereditaria*, 29(3), 191. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>

Camargo, C., & Chavarro, D. (2020). El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Universitas Médica*, 61(2). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392020000200007&script=sci_arttext

Cardona, D., Segura, A., Garzón, M., & Salazar, L. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles de población*, 24(97), 9-42. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252018000300009

Cárdaba, R., & Cárdba, I. (2021). Presencia de factores de riesgo de maltrato en ancianos asistidos en extrahospitalaria en Segovia. *Revista Gerokomos*, 31(4), 221-225. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000500221

Carmona-Torres, J. M., López-Soto, P. J., Coimbra-Roca, A. I., Gálvez-Rioja, R. M., Goergen, T., & Rodríguez-Borrego, M. (2015). Abuso de personas mayores en una zona en desarrollo de Bolivia. *Journal Of Interpersonal Violence*, 33(2), 339-356. <https://doi.org/10.1177/0886260515608803>

Carranza, L. (2023). Factores Asociados al Bienestar Emocional en los Adultos Mayores de 90 Años de Ancash. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 15-29. https://www.researchgate.net/publication/376246226_Factores_Asociados_al_Bienestar_Emocional_en_los_Adultos_Mayores_de_90_Anos_de_Ancash

Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2018). Estado de situación de las personas adultas mayores. <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>

Cobeñas, D., & Gálvez, N. (2019). Características Geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018. *Revista Científica Curae*, 2(1), 2-13. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1106/945>

Contreras, K., Cabrera, M., Peña, M., Salazar, J., Esperanza, M., López, J., & Almonte, G. (2023). Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5242/7934>

Cotrado, S., & Huapaya, G. (2020). Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 3(7), 160-173. <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/50/123>

Curcio, C., Villamizar, C., Jiménez, A., & Gómez, F. (2019). Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con condiciones socioeconómicas y funcionalidad. *Colombia Médica*, 50(2), 77-88. <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/3935/4258>

Duchitanga, A., Sánchez, J., & Román, L. (2023). La disfunción familiar como factor predisponente de depresión en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento*, 8(8), 1013-1027. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5889>

Espinosa, Y., Diaz, Y., & Hernandez, E. (2020). Una mirada especial a la ansiedad y depresión en el adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252020000400004

Flores, Á., & Yagual, S. (2023). Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas. *Digital Publisher CEIT*, 8(4), 367-379. https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1951/1666

Flores, W., Jiménez, M., Moreno, N., & Guerrero, R. (2020). Significado de bienestar del anciano institucionalizado en situación de abandono. *Rev Bras Enferm*, 73(3). <https://www.scielo.br/j/reben/a/GQm4BPGGrJrhWZpCcX6fJZft/?lang=es&format=pdf>

Fernández, M. J. (2020). Psicopatología en el adulto mayor: No todo es demencia. *Dialnet*, 19, 74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718183>

Fuentes-Doria, D. D., Toscano-Hernández, A. E., Malvaceda-Espinoza, E., Díaz Ballesteros, J. L. y Díaz Pertuz, L. (2020). Metodología de la investigación: conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana. https://www.researchgate.net/publication/346362692_Metodologia_de_la_investigacion_Conceptos_herramientas_y_ejercicios_practicos_en_las_ciencias_administrativas_y_contables

Fuentes, G., & Flores, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Papeles de población*, 22(87), 161-181. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161

García Rosique, Regla Mercedes, Guisado Zamora, Katia, & Torres Triana, Adelaida. (2016). Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. *Revista Médica Electrónica*, 38(6), 826-836. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004&lng=es&tlng=es.

García-Lucas, C. A., Antón-Vera, G. E., & Ponce-Alencastro, J. A. (2022). La violencia intrafamiliar y su afectación en la salud mental en los adultos mayores. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. 5(9), 2-22. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/73>

Gil, A., Santos, A., Kislaya, I., Santos, C., Mascoli, L., Inácio, A., & Nuno, D. (2015). Estudio sobre las víctimas de la violencia en Portugal: sociografía de la ocurrencia. *Scielo*, 31(6), 1234-1246. <https://www.scielo.br/j/csp/a/7bS6xvhffwj6dpWnBtGFv3G/?format=pdf&lang=pt>

González, M., & Bedoya, D. (2019). Vinculación emocional y salud mental en adultos mayores institucionalizados. *Revista de Psicología*, 11(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7529944>

Guerrero, G. (2015). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. https://www.academia.edu/74069070/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Serie_integral_por_competencias_Guerrero_D%C3%A1vila

Gutiérrez Báez, P., Acosta Cano, R., Angulo Silva, M. A., Álvarez Domínguez, P., Casado de Paula, M., Coca Casado, D., Oliver Ledesma, C., Sánchez Lucas, M., Meimije, M.

del S., & Seco Jiménez, L. (2019). Institucionalización: abandono o la mejor opción. *Revista INFAD De Psicología*, 3(2), 183–194. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v2.1910>

Guilcamaigua, N., & del Salto, W. (2023). El Delito de Abandono de Personas y su Incidencia en los Adultos Mayores como Grupo de Atención Prioritaria. *Tesla Revista Científica*, 3(1), 1-16. <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/148/150>

Hernández, A. (2023). Determinación del estado anímico e incidencia del apoyo psicosocial en mayores institucionalizados. *Revista Académica Sociedad del Conocimiento Cunzac*, 3(2), 97-103. <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/95>

Kellner, C. H., Husain, M. M., Knapp, R. G., Mccall, W. V., Petrides, G., Rudorfer, M. V., Young, R. C., Sampson, S., McClintock, S. M., Mueller, M., Prudic, J., Greenberg, R. M., Weiner, R. D., Bailine, S. H., Rosenquist, P. B., Raza, A., Kaliora, S., Latoussakis, V., Tobias, K. G., Briggs, M.C., Liebman, L.S., Geduldig, E., Teklehaimanot, A. & Lisanby, S. (2016). Right unilateral ultrabrief pulse ECT in geriatric depression: Phase 1 of the PRIDE study. *American Journal of Psychiatry*, 173(11), 1101–1109. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27418379/#:~:text=Conclusions%3A%20Right%20unilateral%20ultrabrief%20pulse,with%20excellent%20safety%20and%20tolerability.>

López, N., Álvarez, I., & Torres, E. (2020). Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán. *Revista Publicando*, 7(25), 1-10. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2077>

Londoño, N., & Cubides, M. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 53. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072021000100502

Loor, C., & Rodríguez, J. (2018). El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el centro Gerontológico Casa Hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo en la provincia de Manabí en el año 2018. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1(1). <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/12/abandono-adulto-mayor.html>

Maldonado, M., Enríquez, R., & Camacho, E. (2019). *Vejez y envejecimiento : una aproximación interdisciplinaria* (1.^a ed.). ITESO. https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/8545/Vejez%20y%20envejecimiento%20PDF_REI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Morales, C., & Alcívar, S. (2021). Depresión en adultos mayores de la Fundación Una Vida con Propósito. *Polo del Conocimiento*, 6(12), 509-520. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219297>

Molés, M., Esteve, A., Lucas, M., & Folch, A. (2019). Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana. *Revista: Enfermería Global*, 18(55), 58-70. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300003

Nolasco, L., & Vázquez, F. (2023). Frecuencia de casos depresivos en personas adultas mayores en tres comunidades rurales del sureste mexicano. *Perspectivas Sociales*, 24(2), 33-47. <https://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/175>

Ortega, D. (2018). Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente. *Shopia Austral*, 22, 223-246. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/sophiaaust/n22/0719-5605-sophiaaus-22-223.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2017, 14 junio). *Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos*. <https://www.who.int/es/news/item/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>

Pérez, D., Garay, G., & Velis, L. (2019). Factores sociodemográficos y maltrato intrafamiliar en los adultos mayores del Suburbio. *Revista Publicando*, 6(22), 27-34. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149213>

Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. (2016). Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *The Gerontologist*, 56(2). https://academic.oup.com/gerontologist/article/56/Suppl_2/S194/2605277#88185061

Romero, M., Ribot, V., González, I., & Robert, J. (2021). Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(1), 1-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000100016

Pinargote, D., & Chávez, M. (2020). Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo-Manabí-Ecuador. *Revista Caribeña De Ciencias Sociales*, 3, 1-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9040336>

Quintero, Á., Villamil, M., Henao, E., & Cardona, J. (2018). Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados. *Revista de la*

Facultad Nacional de Salud Pública, 36(2), 49-57.
<https://www.redalyc.org/journal/120/12057386005/html/#:~:text=Para%20los%20adultos%20no%20institucionalizados,mayor%20en%20los%20adultos%20institucionalizados.>

Samamé, C. & Strejilevich, S.A. (2019). Aspectos cognitivos e biológicos dos transtornos bipolares. *Em Aprahamian, I: Psiquiatria Geriátrica* (pp:175-183). Grupo Editorial Nacional.<https://areatrastornosbipolares.com/wp-content/uploads/Samama%CC%83%C2%A9-Strejilevich-2019.pdf>

Rodríguez, M., Gómez, C., Guevara, T., Arribas, A., Duarte, Y., & Ruiz, P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2). <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5548>

Romero, M., Ribot, V., González, I., & Robert, J. (2021). Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(1), 1-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000100016

Taylor, W. D. (2014). Clinical practice. Depression in the elderly. *The New England Journal of Medicine*, 371(13), 1236. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1402180>

Torres, Y., Álvarez, O., Ivizate, J., & Vigil, E. (2022). Caracterización del maltrato a los adultos mayores en Pinar del Río. *Cuba Salud*, 1-7. <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/1809/816>

Tulaci, R., & Ekinci, O. (2020). Quality of life, disability, and residual depressive symptoms in older remitted and partly remitted patients with major depressive disorder. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 45–52. <https://doi.org/10.5455/apd.47873>

Valarezo, J., Silva, J., & Medina, R. (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *Revista Espacios*, 41(14), 2-10. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n14/a20v41n14p02.pdf>

Velasteguí, D., & Mayorga, P. (2021). Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria COVID-19. *Revista Psicología UNEMI*, 5(9), 10-20. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1275/1299>

Velis, L., Pérez, D., & Arellano, G. (2020). Funcionalidad Familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. *Revista publicando*, 7(23), 3-13. https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2039/pdf_147

Velis, L., Álvarez, I., & López, N. (2019). Maltrato intrafamiliar y capacidad funcional en los adultos mayores de la isla trinitaria. *Revista Multidisciplinaria*, 4, 92-96. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/11>

Villarroel, J., Cárdenas, V., & Miranda, J. (2016). Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar. *Enfermería Investiga*, 2(1), 14-17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194270>

Vinueza, M., Nuñez, Y., Leyva, M. de los Á., Montero, I., & Mera, C. (2021). Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 56(1), 41-46. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-determinantes-sociodemograficos-violencia-adultos-mayores-S0211139X20300949#:~:text=En%20adultos%20mayores%20ecuatorianos%20ser,riesgo%20incrementado%20de%20sufrir%20violencia>.

Viteri, E., Terranova, A., & Velis, L. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. un estudio participativo comunitario. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 300-314. https://www.researchgate.net/publication/330644921_Funcionalidad_familiar_y_autoestima_del_adulto_mayor_en_situacion_de_maltrato_Un_estudio_participativo_comunitario

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 8

Ficha de revisión bibliográfica

N°	Título	Autores	Año	Tipo de documento	Revista/Base de datos
1	Impacto del abandono en la salud física y mental del adulto mayor	Karyme Silva ; Margarita Cabrera ; Minerva Peña ; Javier Salazar; María Esperanza ; Jesús Radais; Gabriela Almonte García	2023	Artículo cuantitativo	Ciencia Latina Revista Multidisciplinar/ResearchGate
2	Conductas de riesgo en el adulto mayor en situación de abandono de Portoviejo -Manabí -Ecuador	Pinargote Pisco Dagmar María; PhD. María Dolores Chávez Vera	2020	Artículo cuantitativo	Revista: Caribeña de ciencias sociales/ Dialnet
3	Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar Sector Durán	Velis Aguirre Lazara Milagros, Álvarez Molina Ileana María1, Pérez Mato Daisy de la Caridad1, Castello Navarrete Ashly Carolina	2019	Artículo cuantitativo	Revista Uniandes de ciencias de la Salud/Google Académico
4	Funcionalidad familiar y maltrato a los adultos mayores. sector Durán, fundación Nurtac	Velis Aguirre, Lazara Milagros; Pérez Mato, Daisy de la Caridad; Garay Arellano, Gregory	2020	Artículo cuantitativo	Revista: Publicando/Dialnet

5	Depresión en adultos mayores de la fundación una vida con Propósito	Cristina Morales-Pachay; Geovanna Alejandro Alcívar-Molina; Silvio	2021	Artículo cuantitativo	Revista: Polo del conocimiento / Dialnet
6	La disfunción familiar como factor predisponente de depresión en el adulto mayor	Alexandra Duchitanga; Mayte Pintado; Joselyn Estefanía Sánchez-Tinoco; Laura Geanella Román-Relica	2023	Artículo cuantitativo	Polo del conocimiento/ Dialnet
7	Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente	Diosnara Ortega González	2018	Artículo cuantitativo	Sophia Austral/Scielo
8	Maltratos financieros a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana	Alfonso Romero, Maritza; Ribot Reyes, Victoria de la Caridad; Luis Gonzálvez, Isabel Pilar; Robert Vicet, Juan Guarberto	2021	Artículo cuantitativo	Revista Habanera de Ciencias Médicas/ Redalyc
9	Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica	Sadith Raquel Cotrado Huamán; Guido Angelo Huapaya Flores	2020	Artículo cuantitativo	REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología/ Google Académico
10	El Abandono del adulto mayor y la desintegración familiar: caso San Cristóbal, cantón Paute provincia del Azuay	Tania Cecibel Aucapiña Sinchi; Nancy Yolanda Fernández Aucapiña; Sandra Jackeline Urgiles León	2023	Artículo cuantitativo	Conciencia Digital/ Google Académico
11	Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas	Ángela Rosario Flores Tomalá; Sara Nila Yagual-Rivera	2023	Artículo cuantitativo	Revista Digital Publisher/Dialnet

12	Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años de edad en un área urbana	María Pilar Molés Julio, Aurora Esteve Clavero , María Vicenta Lucas Miralles , Ana Folch Ayoral	2019	Artículo cuantitativo	Revista Enfermería Global / Scielo
13	Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos	Christian Oswaldo Acosta Quiroz; Jesús Quintana, Raquel García Flores, Sonia Beatriz Echeverría Castro, Javier José Vales García y Laura Rubio Rubio	2017	Artículo cuantitativo	Revista Psicología y Salud/ ResearchGate
14	Determinantes sociodemográficos de violencia en adultos mayores ecuatorianos	María Fernanda Vinueza-Veloz; Yalexis Nuñez-Rivero; María de los Ángeles Leyva-Montero; Izaida Lis Montero-López, Carlota Mónica Mera-Segovia	2021	Artículo cuantitativo	Revista Española de Geriatria y Gerontología/ Elsevier
15	El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el centro gerontológico casa hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo en la provincia de Manabí en el año 2018.	Cristina Lissette Loor López; Jayne Betsy Rodríguez Álava	2018	Artículo cuantitativo	Revista Caribeña de Ciencias Sociales/ Google Académico
16	Características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018	Doris Raquel Cobeñas Velásquez; Norma del Carmen Gálvez Díaz	2019	Artículo cuantitativo	Revista Científica Curae/ ResearchGate
17	Depresión en el adulto mayor por abandono familiar	Jhonny Bautista Valdivia	2016	Artículo cuantitativo	Revista Académica de Investigación/ Dialnet
18	Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores en	Guadalupe L. Rodríguez-Tovar, Ramona Medrano-	2018	Artículo cuantitativo	Revista de Enfermería Neurológica/ Google Académico

	una institución de salud de Ciudad Victoria	Martínez, Rosa I. Castro-García, Patricia Rivera-Vázquez				
19	El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia	Claudia Marcela Camargo-Rojas; Diego Andrés Chavarro-Carvajal	2023	Artículo cuantitativo	Horizonte Médico (Lima)/ Scielo	
20	Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán	Nelly Cecibel López Vera; Ileana María Álvarez Molina; Evelin Esperanza Torres Ronquillo	2020	Artículo cuantitativo	Revista: Publicando/ Dialnet	
21	Depresión en el adulto mayor, factor predisponente para la mala calidad de vida	Salvador-Aguilar, Andrea Daniela; Salvador-Aguilar, Verónica Alejandra; Vela-Chasiluis, Mayra Alexandra	2020	Artículo cuantitativo	Revista: Científica dominio de las Ciencias/ Dialnet	
22	Relevancia del apoyo social en el estrés y síntomas depresivos en la tercera edad	Carla Barrientos Prada, Giovanni Díaz Gervasi	2018	Artículo cuantitativo	Revista de investigación y casos en salud / Dialnet	
23	Maltrato intrafamiliar y capacidad funcional en los adultos mayores de la isla trinitaria	Lázara Velis; Ileana Álvarez; Nelly López	2019	Artículo cuantitativo	Revista Multidisciplinaria/ Google Académico	
24	Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica	Valarezo Carrión, José Luis; Silva Maldonado, Julio Cesar; Medina Muñoz, Ruth Patricia	2020	Artículo cuantitativo	Revista Espacios/ Google Académico	

25	Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable en San Martín de Porres	Yovana Ysabel Quispe Medina	2021	Artículo cuantitativo	Revista de Investigación Científica Ágora/ Google Académico
26	Depresión en mujeres mayores residentes en una residencia de larga estancia	Melissa Agostini Lampert ; Ana Luiza Pereira Rosso	2015	Artículo cuantitativo	Revista Dement Neuropsychol/Scielo
27	Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016	Maite Catalina Agudelo-Cifuentes; Doris Cardona Arango; Angela Segura Cardona; Alejandra Segura Cardona, Diana Muñoz Rodríguez; Diego Alveiro Restrepo-Ochoa	2016	Artículo cuantitativo	Revista CES Psicología/ Google académico
28	Determinación del estado anímico e incidencia del apoyo psicosocial en mayores institucionalizados	Alex Ovidio Hernández Aldana	2023	Artículo cuantitativo	Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac/ ResearchGate
29	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor	María Dolores Rodríguez Calvo; Dra. Coralía Gómez Mendoza; Dra. Tamara Guevara de León; Dra. Alina Arribas Llopis; Dra. Yaima Duarte Duran; Dr. Pedro Ruiz Álvarez.	2018	Artículo cuantitativo	Revista Archivo Médico de Camagüey/ Scielo
30	Depresión en adultos mayores del municipio de Mochitlán, Guerrero (México)	Leticia Reyna-Avila, Elvia Peña-Marcial, Rodrigo Pérez-Cabañas; Luz Areli Lorenzo-Ángel; Diana Molina-Machuca; José Martin Aparicio-Tejeda	2023	Artículo cuantitativo	Revista Universidad y Saud/ ResearchGate

31	Vulneración a la integridad física de personas mayores: prevalencia del maltrato y factores asociados	Maite Catalina Agudelo-Cifuentes; Doris Cardona Angela Segura; Diego Restrepo-Ochoa; Diana Muñoz-Rodríguez; Alejandra Segura; Daniel Jaramillo	2020	Artículo cuantitativo	Revista El Ágora U.S.B./Scielo
32	Abuso de personas mayores en una zona en desarrollo de Bolivia	Juan Manuel Carmona-Torres; Pablo Jesús López-Soto; Aurora Rodríguez-Borrego	2015	Artículo cuantitativo	Journal of Interpersonal Violence/ Sage Journal
33	Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con las condiciones socioeconómicas y la funcionalidad	Carmen-Lucia Curcio; Claudia Payán-Villamizar; Abelardo Jiménez; Fernando Gómez	2019	Artículo cuantitativo	Colombia Médica/Redalyc
34	Factores sociodemográficos y maltrato intrafamiliar en los adultos mayores del Suburbio	Dra. Daisy de la Caridad Pérez Mato, PhD; Dr. Gregory Garay Arellano; Msc. Lazara Milagros Velis Aguirre	2019	Artículo cuantitativo	Revista Publicando/Google académico
35	Relación entre el funcionamiento familiar, ansiedad y depresión en adultos mayores	Ahmed José Pomares Avalos; José Antonio Pomares Alfonso; Ricardo Eloy Santiesteban Alejo; Víctor Manuel Regal Cuesta; Marian Amanda Vázquez Núñez	2021	Artículo cuantitativo	Revista Cubana de Medicina General Integral/Scielo
36	Caracterización del maltrato a los adultos mayores en Pinar del Río	Dra. Yosmeury Torres Hernandez; Dr. Oscar Álvarez Álvarez; Dr. José Carlos Ivizate Díaz; Dra. Esperanza Vigil Domínguez	2022	Artículo cuantitativo	Revista Convención Internacional de Salud/ Google académico

37	Estudio sobre ancianos víctimas de violencia en Portugal: sociografía de la ocurrencia	Ana Paula Gil; Ana João Santos; Irina Kislaya; César Santos; Luísa Mascoli; Alexandra Inácio Ferreira; Duarte Nuno Vieira	2015	Artículo cuantitativo	Revista ARTIGO/Scielo
38	Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar.	Dra. Mg. Jenny Fernanda Villarroel Vargas; Dr. Vicente Hernán Cárdenas Naranjo; Dra. Josefa Margarita Miranda Vázquez.	2017	Artículo cuantitativo	Enfermería Investiga/Dialnet
39	Presencia de factores de riesgo de maltrato en ancianos asistidos en extrahospitalaria en Segovia	Rosa María Cárdaba García e Inés Cárdaba García	2021	Artículo cuantitativo	Revista Gerokomos/Scielo
40	Retos de la persona mayor sobre la situación de abandono en Campeche	Claudia Beatriz Novelo Berzunza; osé Francisco Duarte Méndez; José Luis Canto Ramírez; Jaqueline Guadalupe Guerrero Ceh; Gustavo Xavier Perez Díaz	2023	Artículo cuantitativo	Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud/ ResearchGate
41	Factores Asociados al Bienestar Emocional en los Adultos Mayores de 90 Años de Ancash	Luz Vanessa Carranza Alegre	2023	Artículo cuantitativo	Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar/ ResearchGate
42	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú	Silva-Fhon, Jack Roberto; Del Río-Suarez, Antonia Defilia; Motta-Herrera, Silvia Natividad; Fabricio-Wehbe, Suzele Cristina	2015	Artículo cuantitativo	Revista de la Facultad de Medicina/Redalyc

		Coelho; Partezani-Rodrigues, Rosalina Aparecida				
43	Caracterización psicosocial de los adultos mayores en atención domiciliaria	Lazara Velis, Ileana Álvarez y Nelly López	2018	Artículo cuantitativo	Revista Universidad, Ciencia y Tecnología/Google académico	
44	Caracterización de la Violencia Intrafamiliar Contra el Adulto Mayor en un Área de Salud	Odalys Guerra Marrero; Bertha M. Rodríguez Escalante; Sura Barceló Pelegrín; Adbel Hechavarria Espinosa; Marbelis Martínez Ramos	2022	Artículo cuantitativo	Revista Hallazgos21/Latindex	Científica
45	Percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar	Julissa Carolina Marín-Fernández; Allison Maitee Robles-Maza; Gladis Del Rocio Mora-Veintimilla	2022	Artículo cuantitativo	Revista Polo del Conocimiento/Dialnet	
46	Diagnóstico de la exclusión familiar del adulto mayor en el sector rural cantón Ibarra	Miguel Angel Posso Yépez; Héctor Miguel Pinto Yépez; Wilian Patricio Andrade Ruíz; Pedro Quelal Onofre; Adriana Aroca Fárez	2017	Artículo cuantitativo	CienciAmérica/Dialnet	
47	Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados	Quintero-Echeverry, Angela; Maria Mercedes Villamil-Gallego; Henao-Villa, Eucaris; Jairo León Cardona-Jiménez.	2018	Artículo cuantitativo	Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública/ProQuest	
48	Funcionalidad familiar y percepción de la satisfacción de necesidades básicas de cuidado en adultos mayores de Cartagena, Colombia	Yolima Manrique-Anaya; Katy Escobar Velasquez; Stephania Nariño Anaya	2022	Artículo cuantitativo	Revista Perspectivas en Psicología/Reseachgate	en

49	Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario	Efrén Viteri Chiriboga; Aida Elizabeth Terranova Barrezueta; Lazara Milagros Velis Aguirre	2018	Artículo cuantitativo	Revista Lasallista de investigación/ Redalyc
50	Prevalencia de depresión en adultos mayores de una comunidad de Veracruz, México	Dana Carolina Poveda Acelas y Carlos Augusto Poveda Acelas	2023	Artículo cuantitativo	Lux Médica/ Researchgate
