



Universidad César Vallejo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Programa cognitivo conductual para reducir el sentimiento de
abandono en miembros del CIAM del distrito de Tiabaya, Arequipa,
2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Rendon Villanueva, Lucero Estefani (orcid.org/0009-0005-1311-7683)

ASESOR:

Mg. Velarde Camaqui, Davis (orcid.org/0000-0001-9064-7104)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VELARDE CAMAQUI DAVIS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Programa Cognitivo Conductual para reducir el sentimiento de abandono en miembros del CIAM del distrito de Tiabaya, Arequipa, 2023.", cuyo autor es RENDON VILLANUEVA LUCERO ESTEFANI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 12 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VELARDE CAMAQUI DAVIS DNI: 70030097 ORCID: 0000-0001-9064-7104	Firmado electrónicamente por: DVELARDEC el 12- 08-2024 23:53:27

Código documento Trilce: TRI - 0859057



Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RENDON VILLANUEVA LUCERO ESTEFANI estudiante de la de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Programa Cognitivo Conductual para reducir el sentimiento de abandono en miembros del CIAM del distrito de Tiabaya, Arequipa, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
RENDON VILLANUEVA LUCERO ESTEFANI DNI: 72571053 ORCID: 0009-0005-1311-7683	Firmado electrónicamente por: LRENDON el 14-08- 2024 17:46:57

Código documento Trilce: INV - 1718387

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres, gracias por apoyarme en mi crecimiento profesional, alentarme a seguir mis sueños, confiar en mí, ser un pilar y apoyo incondicional en mi vida. También va dedicado a mi hermana Fernanda por su confianza, paciencia y apoyo incondicional.

A David quien me impulso y me tuvo paciencia durante todo este proceso.

Agradecimiento

Quiero agradecer a muchas personas. A mi familia principalmente por confiar en mí y apoyarme en cada etapa de una vida, dándome aliento para poder continuar y no rendirme.

A mis amigos, a David por ayudarme y aconsejarme mientras realizaba esta investigación, por estar conmigo y tenerme paciencia ente proceso.

También al Mg. Davis y a la Lic. Luz quienes me asesoraron y estuvieron en todo este proceso ayudándome para poder culminarlo satisfactoriamente.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES.....	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS.....	

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad.....	15
Tabla 2. Efecto del programa cognitivo conductual en el sentimiento de abandono.....	17
Tabla 3. Efecto del programa cognitivo conductual en las dimensiones del sentimiento de abandono.....	18
Tabla 4. Niveles de frecuencia de pretest.....	19
Tabla 5. Niveles de frecuencia de postest.....	20
Tabla 6. Contraste de hipótesis.....	21

Resumen

La presente investigación tuvo como finalidad determinar el efecto del programa cognitivo conductual para reducir el sentimiento de abandono en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, en el año 2023. La investigación fue de tipo aplicado y longitudinal, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 120 adultos mayores, divididos en 75 del grupo control y 45 del grupo experimental, de ambos sexos y mayores de 60 años. El instrumento utilizado fue un cuestionario que evalúa el sentimiento de abandono en el adulto mayor, validado por tres expertos. Se realizó un pretest en el que se observó un 11.7% en el nivel bajo, un 75.8% en el nivel moderado y un 12.5% en el nivel alto. Tras culminar el programa, se llevó a cabo un posttest, que mostró un 21.6% en el nivel bajo, un 75% en el nivel moderado y un 3.5% en el nivel alto. La diferencia entre los resultados del pretest y el posttest fue estadísticamente significativa, como lo demuestra el valor de W de Wilcoxon con un valor de 746^a y un p-valor ($p < .001$), indicando que el programa cognitivo conductual redujo significativamente el sentimiento de abandono en los adultos mayores.

Palabras clave: Abandono, adulto mayor, cognitivo conductual, estadístico, programa.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the effect of the cognitive-behavioral program to reduce the feeling of abandonment in older adults at the Centro Integral del Adulto Mayor, in the year 2023. The research was applied and longitudinal, with a quantitative approach. The sample consisted of 120 older adults, divided into 75 in the control group and 45 in the experimental group, of both sexes and over 60 years of age. The instrument used was a questionnaire that assesses the feeling of abandonment in the elderly, validated by three experts. A pretest was carried out in which 11.7% were observed in the low level, 75.8% in the moderate level and 12.5% in the high level. After completing the program, a post-test was carried out, which showed 21.6% at the low level, 75% at the moderate level and 3.5% at the high level. The difference between the pretest and posttest results was statistically significant, as shown by By the Wilcoxon's W statistic of 746^a and a p- value of ($p < 0.001$), indicating that the cognitive behavioral program significantly reduced the feeling of abandonment in older adults.

Keywords: Abandonment, older adult, cognitive behavioral, statistician, program.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento, desde un ámbito biológico, es debido a múltiples daños a nivel molecular y celular que suceden en el transcurso de los años, lo cual conlleva al deterioro de sus habilidades físicas y mentales, que incluso puede llevar a la muerte. El envejecimiento también está asociado a otras situaciones como el fallecimiento de familiares o amigos, la jubilación y el cambio de vivienda a un lugar con los medios necesarios para su cuidado (Organización Mundial de la salud [OMS], 2022a).

La revista “The Lancet” junto con la OMS revelaron que el 16% de ancianos que tienen más de 60 años de edad en algún momento han sufrido alguna forma de violencia como: abandono, violencia psicológica, financiera, física o sexual (Naciones Unidas [ONU], 2017). La OMS (2017) refiere que la violencia a los adultos seniles ha ido causando serios problemas personales como sociales a los millones de ancianos de todo el mundo. Por lo que se debe poner esfuerzos en prevenir y combatir los distintos modos de violencia, los cuales están creciendo con mayor frecuencia.

La OMS (2022b) mencionó que la proporción de la población senil se duplicará de un 12% a un 22% entre el 2015 y 2050. Se prevé que el aumento será de entre 900 millones y 2000 millones de adultos seniles con edad superior a los 60 años (OMS, 2024). En 2015 se llevó a cabo una encuesta en Colombia, donde se evidenció que el 12.9% de los adultos seniles sufrían maltrato; lo que evidencia que el maltrato es más frecuente en adultos de mayor edad, con un nivel socioeconómico bajo, en zonas rurales y con mayor frecuencia en mujeres (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia [MINSALUD] y Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación [COLCIENCIAS] 2015).

En ese mismo sentido, el Consejo Nacional para la Prevención de la Discriminación en México (CONAPRED, 2020) también indica que el 16% de la población de estudio, adultos seniles, sufren abandono y violencia señalando también que el 20% de ellos viven solos, abandonados por sus familiares y por el propio gobierno. En Costa Rica, se tienen casos de abandono registrados mediante llamadas y atención presencial en el organismo que conocen como Consejo Nacional de la Persona adulta mayor (CONAPAM), teniendo como personas afectadas en su mayoría personas mayores de

edad, por el que recibieron 16 denuncias en los cuatro primeros meses del 2019, todas estas por abandono y negligencia (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] 2020).

Según el Artículo 2 de la Ley N°30490 (Ley de la Persona Adulta Mayor), en el estado peruano una persona es categorizada como adulto mayor siempre y cuando tenga una edad mayor o igual a 60 años. En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024) indica que en el año 1950 la población de adultos de edad avanzada fue de 5.7% mientras que en el año 2024 la población adultos mayores aumentó llegando a una cifra de 13.9% de la población actual. Adicionalmente el INEI también clasifica a los adultos mayores por el tipo de hogar anunciando que, el 49.3% presenta un hogar nuclear (pareja de adultos mayores con o sin hijos), 20.5% hogares extendidos (pareja de adultos mayores con otros parientes) 5.5% hogares sin núcleo (adulto mayor sin cónyuge y sin hijos, con otras personas con o sin vínculo familiar), 1.1% hogares compuestos (pareja de adultos mayores con parientes y otros miembros sin vínculo familiar) y 23.6% hogares unipersonales (sólo el adulto mayor).

Los resultados estadísticos del INEI se vinculan a los organismos de cuidado del adulto mayor a través del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, uno de sus programas más valorados es el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), los cuales fueron integrados por el Artículo 10 de la Ley N°30490 (Ley de la Persona Adulta Mayor) con el objetivo de brindar una atención integral al ciudadano adulto mayor, promoviendo y protegiendo los derechos de este porcentaje importante de la población (MIDIS, 2024).

El año del 2020, inicios de pandemia por la COVID19, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020) tomó en cuenta a los adultos seniles de hogares unipersonales como una población de tasa anual creciente, por lo cual ese año, a través de más de 30 mil llamadas a centros de adulto mayor públicos y privados, pudo ayudar a más de 837 adultos seniles que afirman estar en una situación crítica de abandono. Realizando un reporte posterior en el año 2023 donde se afirma que a nivel de la región Arequipa se logró ayudar a 343 adultos mayores en situación de desprotección gracias al Gobierno Regional de Arequipa y sus múltiples municipalidades (MIMP, 2023).

Se sabe que, aunque haya disminuido la tasa anual de 25 a 23.6%, los adultos mayores que pertenecen a los hogares unipersonales son uno de los porcentajes más altos entre los tipos de hogares de adultos mayores categorizados por el INEI en el año actual (INEI,2024). Es esta significativa proporción de adultos lo que hace que nos cuestionemos las causas, consecuencias y soluciones por las que se generan este tipo de hogares, tomando como antecedentes los factores de violencia familiar, nivel socioeconómico, área de residencia y sexo.

Por lo mencionado en el presente estudio, se tiene la presente pregunta: ¿Cuál es el efecto del Programa Cognitivo Conductual para reducir el sentimiento de abandono en los adultos mayores del centro integral del adulto mayor, Arequipa - 2023?

La presente investigación se justifica desde diversos aspectos, desde el marco teórico, se ha realizado una selección de diversas teorías que corroboran lo planeado en el presente documento. Metodológicamente se tomó en cuenta diversos instrumentos como los indicadores de confiabilidad y validez. Para culminar de forma práctica, se podrán plantear ideas, sugerencias de mejora e innovación mediante los resultados de la presente investigación.

En este sentido, se establece el objetivo general el cual consiste en determinar el efecto del programa cognitivo conductual para reducir el sentimiento de abandono en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, 2023. Así mismo, se plantea como objetivo específico, determinar el efecto del programa cognitivo conductual en las dimensiones del sentimiento de abandono en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, 2023.

La hipótesis general de esta investigación es que existe un cambio significativo en el nivel de sentimiento de abandono después de aplicar el programa cognitivo conductual en la población de adultos mayores que acuden al centro integral del adulto mayor, 2023, y como hipótesis nula se plantea que no existe un cambio significativo en el nivel de sentimiento de abandono después de aplicar el programa cognitivo conductual en los adultos mayores del centro integral del adulto mayor, 2023.

Se encontró la investigación internacional que engloba el tema de estudio, realizada por Godzik et al. (2021) establecieron como objetivo la evaluación de la viabilidad y eficacia de un programa cognitivo conductual para el insomnio en adultos

seniles en duelo. El diseño de estudio fue ensayo controlado aleatorizado en dos grupos con pretest y posttest. Los instrumentos utilizados fueron el índice de gravedad del insomnio (ISI), escala corta de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) y calidad de vida abreviada de la organización mundial de la salud (WHO - QOL BRIEF). La población estuvo integrada por personas mayores con edad superior a los 55 años y la muestra constó de 30 adultos seniles. Los hallazgos apuntaron la ausencia de diferencias significativas entre el grupo control y el experimental, debido a que ambos mostraron mejoras similares.

Sadler et al. (2020) El propósito de este estudio fue investigar cualitativamente las experiencias de los adultos seniles que participaron en un ensayo clínico que evaluó los efectos de la CBT-I y CBT-I + en el tratamiento del insomnio y la depresión. Tipo de estudio fue exploratoria de diseño cualitativo. La población estuvo compuesta por adultos mayores que padecen insomnio y depresión. La muestra estuvo integrada por 31 participantes. Los instrumentos del estudio fueron grabadoras de audio, transcripciones y guía de entrevista en grupos focales. Los hallazgos evidenciaron que la eficacia de TCC dependía de una aplicación adaptada y personalizada.

Silfvernagel et al. (2018) la intención de este estudio fue realizar una comparación de los efectos de un programa de TCC adaptado y basado en internet durante ocho semanas con la provisión de apoyo general semanal en adultos de la tercera edad que presentaban síntomas de ansiedad y depresión. Fue un estudio de intervención con enfoque ensayo controlado aleatorizado. La población estuvo constituida por adultos seniles con edad superior a los 60 años, la muestra abarcó a 66 adultos mayores. Los instrumentos fueron el Inventario de ansiedad de Beck, escala de Ansiedad Generalizada, Escala de depresión de Montgomery, cuestionario sobre la salud del paciente-9. El estudio concluyó que el grupo de tratamiento mejoró más que el grupo control.

Rodríguez (2017) donde tuvo como propósito conocer el impacto de la TCC en un grupo de edad avanzada pertenecientes al asilo San Juan de Dios del Distrito de Santiago Veraguas que presentan trastorno depresivo y abandono familiar, fue un estudio Pre-experimental y de diseño Pre-test y Post-test, donde la población fue de adultos mayores. La población consistió de 51 ancianos y el grupo elegido fue de 7

adultos mayores, para el cual utilizaron el instrumento de Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Los resultados revelaron que la TCC no fue efectiva en su totalidad concluyendo que en los adultos seniles no se logró obtener un efecto significativo.

A nivel nacional, se lograron encontrar numerosas investigaciones relacionadas con el tema de estudio, destacando particularmente la realizada por Huamán (2023), quien realizó una investigación que consto en aplicar un programa cognitivo conductual con la finalidad de reducir la depresión en adultos seniles que pertenecen a un Centro de Salud Mental Comunitario Intercultural, donde se utilizó el tipo explicativo de diseño pre –experimental. La población estuvo constituida adultos seniles que presentan abandono familiar y depresión, la muestra fue conformada por 30 adultos seniles y 10 profesionales de la salud, El cuestionario de Beck sirvió como instrumento de la investigación. Los hallazgos evidenciaron una disminución de la variable depresión en adultos seniles, con el 90% un nivel moderado y un 10% el nivel leve en la evaluación inicial, los hallazgos del postest fueron de que el nivel alto fue de un 10%, en el nivel moderado un 88% y 3% en el nivel leve. En conclusión, el programa cognitivo conductual realizó unos cambios importantes en la reducción de la depresión.

En su investigación Julca (2022) tuvo como finalidad realizar un programa cognitivo conductual destinado a reducir los síntomas depresivos en las personas mayores de edad que acuden al centro de salud de Túcume, 2020, para este estudio se adoptó un enfoque descriptivo, no experimental. La población consistió de adultos seniles con abandono familiar, insomnio y sentimiento de soledad. La muestra constó de 30 adultos seniles y 30 familiares cercanos de la muestra de estudio. Como instrumento se aplicó la escala de depresión Geriátrica de Yesavage y el cuestionario de acompañamiento que se aplicó a los familiares. Los resultados indicaron que el mayor porcentaje de adultos seniles y sus familiares presentaron niveles de depresión moderados (43% y 73%) Lo que indica una similitud en la sintomatología depresiva en las personas mayores de edad. Obtenidos los resultados, se procedió a elaborar un programa cognitivo conductual creado para reducir el conjunto de síntomas depresivos de los adultos de la tercera edad. Este programa fue sometido a validación por tres expertos y aplicado 3 sesiones. Durante la aplicación se reflejaron cambios favorables

de disminución del 17% al 7% en la depresión severa. En conclusión, el programa redujo la depresión significativamente.

Rivadeneira (2024) aplicó la terapia cognitivo conductual en su investigación con el objetivo de reducir la depresión en el Hospital Regional Policial de Chiclayo enfocado en los adultos seniles de 60 a 85 años. El estudio empleó estrategias cognitivas conductuales a 40 adultos seniles de ambos sexos, utilizando el "Inventario de Depresión de Beck II" para evaluar los niveles de depresión. La fiabilidad del instrumento se evaluó usando el estadístico Omega de McDonald, obteniendo un valor de 0,870; justificando la manifestación de los síntomas depresivos en adultos mayores, exponiéndose con el menor margen de error posible. Los resultados post-test revelaron una disminución significativa en los niveles de depresión ($p=0.003$), lo que demuestra que el programa es efectivo para mejorar la salud mental y disminuir los síntomas depresivos en la población estudiada.

Llamosas et al. (2023) realizó un estudio con la finalidad de comprobar la eficacia del programa "Hygge" en la reducción del sentimiento de soledad en adultos seniles del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor "San Pedro". Este estudio cuantitativo de diseño pre-experimental implementó el programa a través de nueve sesiones psicoeducativas con siete adultos seniles. Estos resultados evidenciaron que el programa redujo significativamente el sentimiento de soledad, pasando de un 75% a un 13%, lo que confirma la efectividad del programa en abordar la soledad en esta población.

Rodríguez Llatas (2022) desarrolló un programa fundamentado en mindfulness en 2021 dirigido a reducir los niveles de depresión en las personas mayores de edad del CIAM "Santa Rosa" en Soritor, Perú. Su estudio fue cuantitativo y utilizó un diseño no experimental descriptivo-propositivo. Incluyó a 30 adultos mayores evaluados mediante la Escala de Depresión Geriátrica, adaptada por Carrero y Chávez en 2020, con un coeficiente KMO de 0.798 que indica una buena validez de constructo. Los resultados indicaron que el 30% de los participantes no mostraron síntomas depresivos, mientras que el 69.9% presentaban síntomas de leve a severo. Este estudio subraya la eficacia del programa de mindfulness para disminuir la depresión entre esta población vulnerable.

Jaime (2016), tuvo como propósito reducir la depresión a través de la implementación de un programa cognitivo conductual. Fue experimental de tipo cuasi experimental, el universo estuvo constituido por adultos seniles con abandono familiar, la muestra correspondió a 30 de los cuales 15 integraron el grupo experimental y 15 el grupo control, se empleó la Escala de Depresión Geriátrica. Los principales resultados obtenidos muestran que, culminada la realización del programa cognitivo conductual, se muestra que el 87% de los adultos seniles no experimentan depresión y existe la probabilidad de que el 13% padezca depresión. Se concluyó que el programa cognitivo conductual obtuvo efectos significativos lo cual indica disminución.

Beck et al. (2010) describen a la terapia cognitiva como un enfoque estructurado, aplicable a múltiples trastornos psiquiátricos. Este método integra variedad de estrategias conductuales como cognitivas con la finalidad de cuestionar, identificar y corregir creencias y supuestos maladaptativos del paciente. Esta terapia se fundamenta mediante experiencias de aprendizaje específicas que enseñan al paciente a manejar pensamientos negativos, discernir las interacciones entre emoción, conducta y cognición, evaluar críticamente las evidencias que contradicen o apoyan sus interpretaciones y aprender a formular y reconocer las creencias distorsionadas que afecta negativamente sus experiencias.

Cáceres y Salas (2017) indican que el abandono al adulto mayor se da por parte de algunos miembros de la familia y que las razones más comunes es que el adulto mayor culminó su etapa laboral por lo que se convierte en una carga para el núcleo familiar al que pertenece. Por lo que la situación cambia debido al rompimiento de la interacción social, comunicación, la afectividad, relaciones, etc. La afectividad emerge como un factor fundamental en el crecimiento y fortalecimiento de la familia. Al manifestarse un deterioro en lo mencionado anteriormente, los adultos mayores son desplazados a un “rincón” del hogar, disminuyendo su entorno social, esta situación ocasiona un quiebre en sus relaciones, comunicación y afecto. En el hogar de forma gradual se producen agresiones físicas, psicológicas y verbales, ocasionando múltiples daños que por su avanzada edad son irreparables.

Suri y Condori (2015) mencionan que el abandono familiar también es una forma de abuso hacia los adultos mayores, debido a la ausencia de apoyo, afecto y protección. Así como cuando los familiares los aíslan o son aislados de sus amigos.

Fuentes y Morales (2015) refieren que los adultos mayores son considerados por su familia, personas que portan enfermedades, presentan limitaciones físicas como mentales, son seres incapaces de ayudar en las tareas del hogar o contribuir económicamente en el gasto familiar. Además, comúnmente son víctimas de discriminación y maltrato por ser considerados personas menos productivas o poco autosuficientes. En escenarios menos favorables la persona encargada del cuidado prioriza sus necesidades para poder adquirir una herencia o alguna retribución económica brindando una atención por conveniencia al adulto mayor.

El maltrato al adulto mayor suele ser infringido mediante: agresiones físicas, psicológicas o emocionales, abuso sexual, manipulación económica o en la mayoría de los casos, actos negligentes. Este suele ser infringido por personas cercanas al círculo social del adulto mayor, también puede ser por parte de miembros de la familia quienes se han convertido en sus cuidadores.

Podemos entender que, en su mayoría, el abandono es causado por la indiferencia a las necesidades del adulto mayor como el no proveer, salud, alimentos, vestimenta, lugar seguro, entre otros factores como el aislamiento de contacto social provocado por los familiares o personas cercanas al círculo social.

Erikson (1987) realizó la teoría del desarrollo de la personalidad a la cual nombró "teoría psicosocial" que cuenta con 8 estadios psicosociales. La última etapa de los estadios es la "identidad del yo versus desesperación", esta etapa comienza desde los 60 años hasta el fallecimiento. La principal tarea es disminuir la depresión y alcanzar la plenitud. El adulto mayor presenta un sentimiento de inutilidad dado a que físicamente su cuerpo se ha deteriorado, parte de su entorno social está falleciendo por lo que aparece la desesperación de que el tiempo ahora es más corto para intentar hacer nuevas cosas y probar diversos caminos hacia la integridad, lo que conlleva a la desesperación y se preocupan por el pasado.

Quinteros (2011) indica que la vejez puede ser vista como una etapa en la vida donde la principal tarea es encontrar un equilibrio entre la integridad del yo y una parte

de desesperanza. En el proceso de integración versus la desesperación, el principal reto implica en el miedo a la dependencia económica, al deterioro de la salud, falta de apoyo social y familiar.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2023) indica que en el cuidado del adulto mayor se debe de realizar una promoción de la salud, consejería, diagnóstico y descarte de enfermedades propias de su edad, así como el tratamiento y rehabilitación según lo que padece el adulto mayor, por lo que en los establecimientos de salud se les debe de atender con un equipo multidisciplinario. Así mismo se debe de fortalecer las capacidades del personal que trabaje con los adultos mayores como las juntas vecinales, organizaciones de la localidad para que se implemente las estrategias de las municipalidades.

Las dimensiones que presenta el sentimiento de abandono son: el área afectiva, según Zúñiga et al. (2012) cuando el adulto mayor se vuelve dependiente económica, emocional y físicamente les ocasiona angustia mental. Área familiar, en el cual Quiliche y Samán (2019) refieren que la familia del adulto mayor es la principal fuente de su apoyo psicosocial. Así mismo que requieren afecto, apoyo y cuidado por parte de sus familiares, los cuales están respondiendo a sus expectativas, necesidad y fastidios que llegan a percibir de las demás personas. Por lo que los familiares deben cuidar y alimentar su círculo familiar. Área Social, en cual Ramírez (2014) menciona que este tipo de abandono se define como la falta de cuidado y de atención de la familia y del entorno social lo que afecta significativamente los aspectos psicológicos, biológicos y emocionales de los adultos mayores. Se muestra en diversas situaciones como: la agresión física, que la persona de tercera edad sea ignorada, sea llevada a centros de cuidados y reciba maltrato físico, psicológico y verbal, Así como también Fuentes y Flores (2015) señalan que debido a las exigencias que la sociedad y la familia imponen en el adulto mayor causen que se les margine y abandone. Este abandono puede ocurrir en diversos lugares o situaciones, como: Hogares de ancianos, su propia vivienda, hospitales y en la calle. Área Física, los autores Zúñiga et al. (2012) afirmaron que son los actos de violencia que producen lesiones, dolor, daño o enfermedades, el uso inapropiado de medicación o restricciones y alimentarlos a la fuerza. Paucar y Quezada (2012) mencionan que el aspecto físico repercute en las capacidades y posibilidades que

enfrenta el adulto mayor ante una situación insólita de origen psicológico, social y biológico. Quiliche y Samán (2019) también señalan que este tipo de abandono se debe a una situación de desamparo en el cual los adultos mayores no son cuidados y atendidos de manera permanente y temporal. Concluyendo con el área económica, Zúñiga et al. (2012) señalan que es cuando existe el uso de los bienes del adulto mayor, abuso de su dinero para beneficio personal del agresor. Guzmán et al. (2003) encontraron que está relacionado con los recursos monetarios como el dinero en efectivo, bono, regalos, entre otros; no monetarios en diferentes formas de apoyo material como: alimento, vestimenta, pago de servicios, entre otros.

II. METODOLOGÍA

El estudio es aplicado con el objeto de determinar posibles resultados de la investigación o de establecer nueva metodología para alcanzar los objetivos específicos establecidos (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2020). Es de nivel descriptivo comparativo, debido a que se basa en recolectar información en dos o más muestras con el fin de analizar las diferentes alteraciones de la variable. (Hernández et al., 2010)

Emplea un enfoque longitudinal, a causa de que se estudió la variable durante un periodo de tiempo para poder determinar la causa-efecto (Hernández et al., 2010). Myers (2006) menciona que un estudio longitudinal consiste en estudiar y evaluar al mismo grupo de personas por un tiempo prolongado.

En la presente investigación se empleó un enfoque cuantitativo ya que se centra en verificar de manera deductiva las hipótesis formuladas en la investigación, mediante la construcción de propuestas (Neill y Cortez, 2018).

Respecto a la variable sentimiento de abandono del adulto mayor, se tuvo como definición conceptual a Fuentes y Morales (2015) quienes refieren que el abandono es todo aquello que dificulta al adulto mayor, arriesgando su salud física y psicológica en situaciones difíciles. También indican que se origina a partir de la falta de protección, cuidado y satisfacción de las necesidades básicas del adulto mayor por parte de algún miembro de la familia, debido a que se les considera una carga en el círculo familiar.

Como definición operacional, el puntaje se obtendrá por medio del cuestionario para evaluar el sentimiento de abandono del adulto mayor, el cual fue elaborado por Moya Solís (2015), fue adaptado por Díaz y Perea (2018). el cual está compuesto por 5 dimensiones (área afectiva, área física, área social, área familiar y área económica), y consta de 27 ítems. Los indicadores son: Área afectiva (relación interpersonal, motivación, dependencia emocional, miedo, soledad y tristeza), área familiar (falta de protección familiar, indiferencia y abandono), área social (discriminación y falta de oportunidades), área física (salud, rechazo y valoración) y área económica (apoyo económico y desprotección)

La escala de medición del estudio es ordinal.

La presente investigación consta de 200 adultos seniles de 60 años hacia adelante pertenecientes al CIAM de Tiabaya, los cuales pertenecen a los talleres de emprendimiento del CIAM. Ñaupas et al. (2018) definen la población como el conjunto completo de unidades de análisis que poseen ciertas características similares. Estas pueden ser objetos, eventos o fenómenos, que tienen las características para el estudio en cuestión.

Los Criterios de inclusión son adultos seniles mayores con edad superior a los 60 años que pertenecen al centro integral del adulto mayor del distrito de Tiabaya y reciben el taller del emprendimiento del CIAM.

Los Criterios de exclusión del estudio son adultos seniles sexagenarios no pertenecientes a los talleres de emprendimiento que brinda el centro integral del adulto mayor, adultos seniles que no están dispuestos a colaborar con la presente investigación, menores de 60 años y con deterioro cognitivo.

La muestra está compuesta por 120 adultos mayores de 60 años del CIAM. Pineda et al. (1994) refieren que es un parte o un subconjunto de la población que se estudia con el propósito de generalizar los hallazgos. También se define como una parte de la población o universo que tienen características necesarias para la investigación (Ñaupas et al., 2018).

El muestreo es probabilístico dado que para la selección de la muestra todos tuvieron la oportunidad de ser seleccionados. Es aquel que determina la situación de universalizar lo obtenido del estudio al total de la población objetivo (Salazar, 2022).

Para este estudio se hizo uso de una encuesta dado que es un método de medición de recolección de datos (Hernández et al., 2010). Para medir la variable de sentimiento de abandono, se utilizó el cuestionario que evalúa el sentimiento de abandono del adulto mayor que consta de 27 ítems.

El instrumento utilizado para evaluar el sentimiento de abandono fue el cuestionario que evalúa el sentimiento de abandono del adulto mayor realizado originalmente por Adriana Moya Solís, 2015 el cual contiene 25 ítems, los cuales se responden mediante la escala Likert de cinco alternativas: 0 = Nunca, 1 = Rara vez, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = Siempre. En el cual el mayor puntaje

corresponde a 100 puntos, mientras mayor sea el puntaje, mayor es la problemática de sentimiento de abandono.

En cuanto a las propiedades psicométricas, Adriana Moya presentó la confiabilidad del cuestionario mediante la V de Aiken, lo que significa, por criterio de jueces, los cuales fueron 5 jueces especialistas, donde obtuvo como resultado un puntaje total de 1; lo que garantiza la validez, pertinencia y utilidad del instrumento.

El instrumento fue adaptado por Vania Diaz y Katia Perea, 2018 que estuvo conformada por un grupo de participantes de 80 adultos seniles sexagenarios de la Federación del adulto mayor del Distrito de la Esperanza. Obteniendo una fiabilidad por Alfa de Cronbach de .951 y una validez de .945. Consta de 27 ítems, cuyo puntaje máximo es de 108 puntos. Los reactivos son de 5 áreas que constan de: Área afectiva, familiar, social, física y económica. Cabe destacar que el instrumento posee preguntas inversas las cuales son: 2,3,4,14,26 y 27.

Para el presente estudio se elaboró una prueba piloto en el cual se logró alcanzar .656 por Alfa de Cronbach y en w de McDonald se obtuvo .726, lo cual aseguró la fiabilidad de la prueba.

El procedimiento que se ejecuto tuvo inicio con la solicitud del permiso del instrumento de medición y se solicitó permiso a la entidad donde se realizó la investigación. Posteriormente se determinaron las fechas en las cuales se realizó el pre-test, la realización del programa y finalmente el post-test. Para el pre-test se les informó acerca del objetivo del estudio, indicándoles que la participación es de carácter voluntario. Se realizó la elaboración del programa el cual fue enviado para su revisión y validación por tres jueces para posteriormente ser aplicado. La aplicación del programa se realizó en 6 sesiones que duraron 45 minutos por cada sesión en las que participaron como grupo control 45 adultos mayores y se llevó a cabo de manera presencial. Al culminar el programa se realizó el post-test. Finalmente se realizó la carga de base datos a una plantilla de Microsoft Excel para luego exportarlo al software Jamovi y de esta manera se obtuvieron los resultados, que fueron analizados e interpretados y se dio respuesta a los objetivos y la problemática presentada.

Se ejecutó el análisis estadístico por medio de un repositorio de datos en una plantilla de Excel. Luego fue exportada al programa "Jamovi" v2.3.28 para poder

gestionar los datos. El cual determinó la validez y confiabilidad mediante Alpha de Cronbach y W de McDonald. También se realizó análisis estadísticos con W de Wilcoxon para verificar la efectividad del programa cognitivo conductual (Velarde Camaqui, 2023).

En este trabajo se consideraron los valores éticos de la Universidad César Vallejo (2020), que indica que se respetará el bienestar y los derechos como la dignidad de los adultos mayores, se les informará acerca del propósito de la investigación solicitando el consentimiento informado, así mismo se respetará la negación a la aplicación de las pruebas. Así mismo el Colegio de Psicólogos Del Perú en el capítulo III, artículo 24 indica que el psicólogo que se encuentre realizando una investigación debe de contar con el permiso informado de los participantes (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017).

III. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad

	Grupo	N	Shapiro-Wilk	
			W	p
Total, Pre	Control	75	0.965	0.036
	Experimental	45	0.956	0.084
Área Afectiva	Control	75	0.885	< .001
	Experimental	45	0.950	0.053
Área Familiar	Control	75	0.952	0.006
	Experimental	45	0.959	0.110
Área interpersonal	Control	75	0.958	0.014
	Experimental	45	0.978	0.536
Área Física y conductual	Control	75	0.959	0.016
	Experimental	45	0.921	0.005
Área Económica	Control	75	0.898	< .001
	Experimental	45	0.928	0.008
Total, post	Control	75	0.968	0.057
	Experimental	45	0.903	0.001
Área Afectiva (2)	Control	75	0.987	0.638
	Experimental	45	0.979	0.600
Área Familiar (2)	Control	75	0.949	0.004
	Experimental	45	0.966	0.207
Área interpersonal (2)	Control	75	0.966	0.040
	Experimental	45	0.548	< .001
Área Física y conductual (2)	Control	75	0.941	0.002
	Experimental	45	0.656	< .001
Área Económica (2)	Control	75	0.925	< .001
	Experimental	45	0.927	0.007

Fuente: Elaboración Propia

La Tabla 1 evidencia que el flujo de los datos muestrales en pretest y posttest, tanto para el grupo control como para el grupo experimental, son no normales ($p < .05$). Por consiguiente, los análisis estadísticos deben realizarse con pruebas no paramétricas (Velarde-Camaqui & Diaz, 2023).

Tabla 2*Efecto del programa cognitivo conductual en el sentimiento de abandono*

			Estadístico	p
Total, post	Total, Pre	W de Wilcoxon	746 ^a	< .001

Nota. $H_a \mu_{\text{Medida 1}} - \mu_{\text{Medida 2}} \neq 0$

Fuente: Elaboración Propia

La Tabla 2, muestra que existe desigualdad significativa entre los resultados del pre y post test ($p < .001$) (Velarde-Camaqui & Diaz, 2023). En consecuencia, se cuenta con evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y, por consiguiente, aceptar la hipótesis planteada de la investigación, la cual estipula que existe un cambio significativo en el sentimiento de abandono luego de aplicar el programa cognitivo conductual.

Tabla 3

Efecto del programa cognitivo conductual en las dimensiones del sentimiento de abandono

			Estadístico	p
Área Afectiva	Área Afectiva (2)	W de Wilcoxon	5389 ^a	< .001
Área Familiar	Área Familiar (2)	W de Wilcoxon	1866 ^b	< .001
Área interpersonal	Área interpersonal (2)	W de Wilcoxon	2499 ^d	< .001
Área Física y conductual	Área Física y conductual (2)	W de Wilcoxon	3654 ^e	< .001
Área Económica	Área Económica (2)	W de Wilcoxon	424 ^f	0.638

Fuente: Elaboración Propia

La Tabla 3 muestra que existe diferencia significativa entre los resultados del pre y post test para cada dimensión evaluada ($p < .001$), con excepción de la dimensión Área Económica dado que el valor de significancia supera el .05 (Velarde-Camaqui & Diaz, 2023). En consecuencia, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la investigación, la cual indica que existe un cambio significativo en las dimensiones del sentimiento de abandono (Área afectiva, familiar, interpersonal, física y conductual) después de aplicar el programa cognitivo conductual. Con respecto al área económica, se rechaza la hipótesis de la investigación puesto que no se evidencia un cambio significativo en dicha dimensión después de aplicar el programa.

Tabla 4*Niveles de frecuencia de pretest*

Nivel Pre	Grupo	Frecuencias	% del Total
Bajo	Control	11	9.2 %
	Experimental	3	2.5 %
Medio	Control	55	45.8 %
	Experimental	36	30.0 %
Alto	Control	9	7.5 %
	Experimental	6	5.0 %

Fuente: Elaboración Propia

La Tabla 4 muestra las frecuencias de los niveles de sentimiento de abandono antes de aplicar el programa. Como se puede observar, tanto en el grupo control como en el grupo experimental, se hallan en un nivel medio de sentimiento de abandono, siendo para el primero 45.8% y, para el segundo, 30%. El 9.2% del grupo control se encuentra en un nivel bajo y el 7.5%, en un nivel alto. Con respecto al grupo experimental, el 2.5% está en un nivel bajo y el 5% en un nivel alto.

Tabla 5*Niveles de frecuencia de posttest*

Nivel Post	Grupo	Frecuencias	% del Total
Bajo	Control	10	8.3 %
	Experimental	16	13.3 %
Medio	Control	63	52.5 %
	Experimental	27	22.5 %
Alto	Control	2	1.7 %
	Experimental	2	1.7 %

Fuente: Elaboración Propia

La Tabla 5 evidencia las frecuencias de los niveles de sentimiento de abandono después de aplicar el programa. La mayor concentración del grupo control se encuentra en el nivel medio de abandono (52.5%), seguidamente por el nivel bajo (8.3%) y, finalmente, el nivel alto con un 1.7%. En el caso del grupo experimental, se observa que el 22.5% está en un nivel medio, el 13.3% está en un nivel bajo y el 1.7% se encuentra en un grado alto.

IV. DISCUSIÓN

En el objetivo general del estudio se propuso determinar el efecto del programa cognitivo conductual para reducir el sentimiento de abandono, encontrándose que sí hubo una diferencia significativa luego de impartir el programa en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor ($p < .05$), aceptándose la hipótesis general de la investigación. Este resultado es consistente con los hallazgos de Huamán (2023) y Julca (2022), quienes también demostraron la efectividad de intervenciones cognitivas conductuales para reducir la depresión en poblaciones similares. Sin embargo, es importante contrastar estos resultados con estudios como el de Rodríguez (2017), donde se observó que la terapia cognitivo conductual no logró un efecto significativo en adultos mayores con condiciones de abandono, lo que sugiere una variabilidad en la eficacia del tratamiento dependiendo de factores específicos del contexto o características de la población. Adicionalmente, estudios como el realizado por Rivadeneyra Díaz (2024) en Chiclayo resaltan la importancia de personalizar y adaptar las estrategias cognitivas conductuales para asegurar una disminución efectiva en los niveles de depresión, corroborando la potencialidad del enfoque cognitivo conductual cuando se implementa adecuadamente. Más aún, el enfoque de Rodríguez Llatas (2022) sobre mindfulness muestra que la incorporación de prácticas basadas en la atención plena podría complementar y potenciar los resultados de los programas tradicionales cognitivos conductuales, ofreciendo así una intervención más holística y efectiva. Por tanto, mientras algunos estudios resaltan la eficacia de los programas cognitivos conductuales en ciertos contextos, la necesidad de adaptar y diversificar las intervenciones según las características específicas de la población y el entorno se hace evidente, lo que puede explicar las diferencias en los resultados obtenidos en diferentes investigaciones.

El primer objetivo específico estaba direccionado a determinar el efecto que tuvo el programa cognitivo conductual sobre las dimensiones del sentimiento de abandono. Los resultados de la presente investigación revelan divergencias significativas considerables entre los resultados del pre y post test para cada dimensión evaluada, con la excepción de la dimensión área económica ($p < .001$). En la última fase de la vida, es común que las personas experimenten duelo por la pérdida de seres queridos, además de enfrentar deterioro físico y mental. Este contexto los lleva a depender de cuidados y

atención por parte de otros miembros del hogar o cuidadores familiares, un fenómeno que se ha observado en diversos contextos geográficos y culturales (Rodríguez, 2017; Huamán, 2023). La interrupción del ingreso económico al dejar de trabajar puede llevar a que sean percibidos como una carga por algunos familiares o cuidadores, exacerbando su vulnerabilidad a la depresión y al abandono emocional y económico (Rivadeneira Díaz, 2024; Lamosas Medina et al., 2023). En respuesta a esta problemática, el programa cognitivo conductual empleado en este estudio se considera una respuesta eficaz, proporcionando estrategias para mejorar la autoestima, fomentar la adaptación positiva y reducir el sentimiento de abandono. Dado que los estudios previos no han abordado de manera extensiva el impacto en estas dimensiones específicas del sentimiento de abandono, este hallazgo adquiere relevancia para comprender mejor el efecto del programa cognitivo conductual en esta población. Los resultados también resaltan la importancia de adaptar las intervenciones a las características específicas de la población y el entorno en el que se encuentran, sugiriendo la necesidad de realizar mayores estudios de intervención aplicando programas de este tipo para la mejora de la salud mental y el bienestar de los adultos mayores, especialmente en contextos de abandono familiar y económico (Julca, 2022; Rodríguez Llatas, 2021).

Finalmente, se analizaron las frecuencias de los niveles de sentimiento de abandono tanto antes como después de la aplicación del programa, permitiendo así comparar los resultados entre el grupo control y el grupo experimental. El grupo control, que comparte características similares al grupo experimental al que se administró el programa, presentaba un índice inicial más alto de sentimiento de abandono en comparación con el grupo experimental. Antes de aplicar el programa, el 30% del grupo experimental mostraba un nivel medio de abandono, por otro lado, 2.5% tenía un nivel bajo y el 5% un nivel alto. En contraste, en el grupo control, el 45.8% exhibía un nivel medio, el 9.2% tenía un nivel bajo y el 7.5% un nivel alto. Después de la intervención, más de la mitad del grupo control se situaba en un nivel medio de abandono (52.5%), con un 8.3% en un nivel bajo y un 1.7% en un nivel alto. En el grupo experimental, aunque prevalecía el nivel medio (22.5%), este porcentaje era inferior al observado antes de la intervención. Además, incrementó el porcentaje de nivel bajo (13.3%), mientras que el nivel alto disminuyó significativamente al 1.7%. En resumen, estos resultados sugieren

que el programa para reducir el sentimiento de abandono fue efectivo, ya que el grupo experimental mostró una reducción significativa en la variable analizada en comparanza con el grupo control. Estos resultados demuestran una vez más la eficacia del enfoque cognitivo-conductual para la mejora de la salud mental y el bienestar psicosocial de los adultos mayores, permitiendo el manejo adecuado de las emociones, la reducción de la depresión y síntomas de sentimiento de abandono, mejorando así su calidad de vida (Rivadeneira Díaz, 2024; Huamán, 2023; Rodríguez, 2017). Además, estos programas se basan en técnicas terapéuticas diseñadas para modificar patrones de pensamiento negativos y promover conductas saludables que contribuyan a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores (Julca, 2022; Rodríguez Llatas, 2021), ofreciendo estrategias específicas y basadas en la evidencia para reducir la depresión y mejorar el bienestar emocional de este grupo de población vulnerable (Lamosas Medina et al., 2023; Díaz Arangoitia et al., 2023). Como se ha visto en otras investigaciones que desarrollaron programas con enfoque cognitivo conductual, se evidenciaron resultados favorables en la reducción de síntomas depresivos y mejoras en el manejo de la soledad (Lamosas Medina et al., 2023; Rodríguez, 2017; Huamán, 2023; Rivadeneira Díaz, 2024). Es importante destacar que la efectividad de los programas cognitivo-conductuales también puede depender del contexto en el que se llevan a cabo. Por ejemplo, mientras que algunos estudios se realizaron en centros de salud mental, otros se llevaron a cabo en asociaciones de jubilados o centros gerontológicos. Esta diversidad de contextos resalta la necesidad de adaptar las intervenciones a las características específicas de la población y el entorno en el que se encuentran, puesto que los resultados podrían variar según las características de la muestra, la duración y la intensidad de la intervención, así como la calidad de la implementación del programa. Lo que hace evidente la necesidad de realizar mayores estudios de intervención aplicando programas de este tipo para la mejora de la salud mental y el bienestar de los adultos mayores (MINSA, 2023).

V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El programa cognitivo conductual ha demostrado ser efectivo para reducir los niveles de sentimiento de abandono en adultos mayores, como se evidencia en el cambio significativo en las frecuencias de los niveles de sentimiento de abandono pretest y postest. Antes de la intervención, solo el 2.5% de los participantes del grupo experimental se encontraban en el nivel bajo de sentimiento de abandono, en comparación con el 13.3% después de la intervención, lo cual indica una mejora significativa.
- SEGUNDA:** El análisis estadístico a través de la prueba *W* de Wilcoxon con un valor de 746^a y un p-valor menor a .001 refuerza la efectividad del programa, demostrando una diferencia estadísticamente significativa en los sentimientos de abandono entre los grupos control y experimental en el postest. Esto apoya la hipótesis de que el programa tiene un efecto positivo considerable en la reducción del sentimiento de abandono.
- TERCERA:** La reducción del porcentaje de adultos mayores con altos niveles de sentimiento de abandono en el grupo experimental de 5.0% a 1.7% post - intervención, junto con un aumento en el porcentaje de adultos en el nivel bajo de 2.5% a 13.3%, subraya la importancia de intervenciones focalizadas como el programa cognitivo conductual para abordar problemas emocionales específicos en esta población.

VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda evaluar a los adultos mayores, uno a dos veces al año, para detectar posibles casos de sentimiento de abandono en esta población, con la finalidad de implementar intervenciones tempranas. Esta medida es crucial debido a que esta población es propensa a experimentar sentimientos de abandono por el entorno en el que viven.
- SEGUNDA:** Es aconsejable realizar charlas para los adultos mayores sobre temas como la autoestima y la inteligencia emocional, con la finalidad de fortalecer sus habilidades emocionales y mejorar su bienestar psicológico.
- TERCERA:** Se sugiere brindar cursos que fomenten la autonomía de los adultos mayores, tales como cursos de alfabetización y talleres de emprendimiento, con la finalidad de impulsar su independencia y capacidad de autogestión.
- CUARTA:** Se recomienda a los próximos investigadores adaptar el programa cognitivo conductual a otras regiones del país, realizando las respectivas modificaciones y ajustes, con la finalidad de asegurar la validez del programa por el juicio de expertos y su adaptación cultural.
- QUINTA:** Se aconseja implementar terapias individuales o grupales para reducir los niveles de sentimiento de abandono en los adultos mayores, así como orientar a los familiares acerca del tema, con la finalidad de mejorar el apoyo emocional que reciben y la comprensión familiar sobre su situación.

REFERENCIAS

- Beck T, Araron., Rush, John., Shaw, Brian., y Gary (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*.
https://www.academia.edu/28242118/Terapia_cognitiva_de_la_depresion_Aaron_T_Beck_19a_ed
- Cáceres, M y Salas, V (2017). *Abandono del adulto mayor centro de atención primaria iii meliton salas tejada essalud*. [Tesina de segunda especialidad]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c0c9942d-8002-47a8-9352-42bdb945e308/content>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de Ética y Deontología*.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Consejo Nacional para Prevenir La Discriminación (2020). *Abandono y maltrato de adultos mayores*.
https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=noticias&id=6110&id_opcion=&op=447
- Erikson, E (1987). *Infancia y sociedad*.
https://www.academia.edu/31099902/Erikson_Infancia_y_Sociedad_8_Edades_de_La_Vida
- Erikson, Erik H. Growth and crises of the " healthy personality." 1950.
- Fuentes Reyes, G. y Flores Castillo, F. (2015). *La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México*.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- Fuentes, G. y Morales, M. (2015). *Revisión teórica del concepto de abandono: Una mirada multidisciplinaria*. Recuperado de:
<http://hdl.handle.net/20.500.11799/40594>
- Godzik, C., Crawford, S. y Ryan, E. (2021). Feasibility of an online cognitive behavioral therapy program to improve insomnia, mood, and quality of life in bereaved adults ages 55 and older. *Geriatric Nursing*, 42 (1) - 99-106.
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.12.006>

- Guzmán, J., Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2003). *Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco Conceptual*. <https://hdl.handle.net/11362/12750>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P (2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Huaman Sialer, A. S. (2023). *Programa cognitivo conductual para disminuir la depresión en adultos mayores de un centro de salud mental comunitario intercultural*. [Tesis de maestro en Psicología Clínica]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11370>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2024). *Situación de la población adulta mayor. Trimestre: Enero-febrero-marzo 2024*. https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1t24.pdf
- Jaime (2016). *Efectos de un programa cognitivo conductual en la depresión del adulto mayor del programa CAM – de la provincia de Lambayeque, 2016*. [Tesis de maestro en Psicología Clínica]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/7751>
- Julca Morales, D. M. (2022). *Programa cognitivo conductual para disminuir la sintomatología depresiva en los adultos mayores que asisten al centro de salud Túcume*. [Tesis de maestro en Psicología Clínica]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10190>
- Ley N°30490, Ley de la persona adulta mayor (21 de julio de 2016). <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/ley30490.pdf>
- Llamosas Medina, L. M., Díaz Arangoitia, M. R., Torres Gonzales, Y. A., & Castaño Arcila, H. R. (2023). Programa “Hygge” para disminuir el sentimiento de soledad en adultos mayores residentes del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor “San Pedro.” *REVISTA VERITAS ET SCIENTIA - UPT*, 12(02). <https://doi.org/10.47796/ves.v12i02.871>
- Medina, L. M. L., Arangoitia, M. R. D., Gonzales, Y. A. T., & Arcila, H. R. C. (2023). Programa “Hygge” para disminuir el sentimiento de soledad en adultos mayores

- residentes del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor “San Pedro”. *REVISTA VERITAS ET SCIENTIA-UPT*, 12(02).
- Ministerio de la Mujer y de Poblaciones Vulnerables (2020). *El MIMP fortalece la atención y prevención para los adultos mayores en situación de calle o abandono familiar*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/295824-el-mimp-fortalece-la-atencion-y-prevencion-para-los-adultos-mayores-en-situacion-de-calle-o-abandono-familiar>
- Ministerio de la Mujer y de Poblaciones Vulnerables (2023). *Arequipa: MIMP inaugura sede del servicio Mi60 + para la protección de las personas adultas mayores en situación de riesgo*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/717594-arequipa-mimp-inaugura-sede-del-servicio-mi60-para-la-proteccion-de-las-personas-adultas-mayores-en-situacion-de-riesgo>
- Ministerio de salud (2023). *Resolución Ministerial N°789-2023-MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4557563-789-2023-minsa>
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2024). *Guía practica para la implementación y funcionamiento de los centros integrales de atención al adulto mayor*. https://www.midis.gob.pe/sello_municipal/wp-content/uploads/2024/04/P13_Guia-CIAM_compressed.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (2015). *SABE Colombia 2015: Estudio nacional de salud, bienestar y envejecimiento*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/R esumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>
- Moya Solís, A (2015). *Influencia de las relaciones familiares en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado del centro geriátrico sagrado corazón de Jesús de la ciudad de Ambato*. [Tesis para optar el título de Psicóloga Clínica]. Repositorio institucional. <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9318>
- Myers (2006). *Psicología (7ª ED)*. https://books.google.com.pe/books?id=I_OkN3KLPsAC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false

- Naciones Unidas (2017). *Aumenta cada vez más el abuso y maltrato a los ancianos, advierte la OMS*. <https://news.un.org/es/story/2017/06/1380771>
- Ñaupas Paitán, H., Vargas Dueñas, M., Palacios Vilela, J. y Romero Delgado, H (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis (5ta edición)*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/LuzKarenMeneses/metodologa-de-la-investigacin-5ta-edicinpdf>
- Neil, D y Cortez Suarez, L (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
- Núñez, F (2022). *Programa cognitivo conductual para reducir la depresión en adultos mayores con abandono durante la pandemia en la localidad de Huambos, 2022*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109884>
- Organización Panamericana de la Salud (2011). *La salud de los adultos mayores: Una visión compartida*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51598>
- Paucar Paucar, L. y Quezada, V. (2012). *El abandono y su incidencia en el estado emocional del adulto mayor de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja*. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4081>
- Pineda, E., de Alvarado, E., de Canales, F. (1994). *Manual para el desarrollo de personal de salud*. <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
- Quiliche Cabrea, J. y Samán Alvarado, M. (2019). *Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del hospital Jerusalén La Esperanza – Trujillo 2019*. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5296>
- Ramírez Posadas, C (2014). *Fundación Cáritas para el bienestar del adulto mayor, IAP en el marco del día de la toma de conciencia contra el abuso y maltrato en la vejez. Tema: Abandono Social de las personas adultas mayores en la ciudad de México*. <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974>

- Ramírez, C. y Valdiviezo, L (2018). *Efectos de un programa cognitivo – conductual sobre la ansiedad en el adulto mayor de Lambayeque*. [Tesis de licenciado en Psicología]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5001>
- Rivadeneira Diaz, O. A. (2024). Estrategia cognitivo conductual para disminuir la depresión en los adultos mayores del Hospital Regional Policial Chiclayo. [Tesis de maestría en Psicología Clínica]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12118>
- Rodas Pacheco, F. y Santillán Iñiguez (2019). Breves consideraciones sobre la metodología de la investigación para investigadores principiantes. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7475518>
- Rodríguez (2017). *Aplicación de la terapia cognitivo conductual en pacientes geriátricos con depresión*. [Tesis de maestría en psicología Clínica]. Repositorio institucional. <http://up-rid.up.ac.pa/1581/>
- Rodríguez Llatas, M. M. (2022). *Programa basado en mindfulness para disminuir la depresión en los adultos mayores (CIAM) del distrito de Soritor, 2021: estudio descriptivo–propositivo*. [Tesis de maestría en intervención Psicológica]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87703>
- Sadler, P., McLaren, S., Klein, B., & Jenkins, M. (2020). Cognitive behaviour therapy for insomnia and depression: qualitative reflections from older adults who participated in a randomised controlled trial. *Aging & Mental Health*, 24(6), 932–938. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571013>
- Salazar Barrios Elmer (2022). *Muestreo probabilístico*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/379082656_Muestreo_estadistico_Tipos_calculo_de_tamano_de_muestra
- Silfvernagel, K., Westlinder, A., Andersson, S., Bergman, K., Diaz Hernandez, R., Fallhagen, L., Lundqvist, I., Masri, N., Viberg, L., Forsberg, M.-L., Lind, M., Berger, T., Carlbring, P., & Andersson, G. (2018). Individually tailored internet-based cognitive behaviour therapy for older adults with anxiety and depression: a randomised controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(4), 286–300. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1388276>

- Suri, F y Condori, Rosario (2015). *Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de acora – puno, 2015*. [Tesis para obtener el título profesional de segunda especialidad]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a2f53e42-4003-4a8e-b66d-7e1bb2782b99/content>
- Universidad César Vallejo (2020). *Código de ética de investigación*. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
- Westphalen, M (2018). *Efectos de un programa de reestructuración cognitiva en la depresión de adultos mayores de una asociación de jubilados de la ciudad Piura*. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29154>
- World Health Organization (2017). *Abuse of older people on the rise – 1 in 6 affected* <https://www.who.int/es/news/item/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>
- World Health Organization (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization (2024). *Abuse of older people*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Zúñiga Ramos, A., Pasque Barrios, P. & Zamora Mendoza, A. (2012). *Percepción del adulto mayor hospitalizado en cuanto al abandono por sus familiares*. *Desarrollo científico de enfermería*, 20(4), 134-139. Recuperado de <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-134.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Tabla 6

Matriz de consistencia

Nivel	Problema		Objetivos		Hipótesis		Metodología
	General	Específico	General	Específico	General	Específicos	
EXPERIMENTAL	¿Cuál es el efecto del Programa Cognitivo Conductual para reducir el Sentimiento de abandono en los adultos mayores del centro integral del adulto	¿Cuál es el efecto de un programa Cognitivo Conductual en las dimensiones del Sentimiento de abandono en Adultos Mayores, 2023?	Determinar el efecto del programa cognitivo conductual para reducir el sentimiento de abandono en adultos mayores del centro integral del adulto	Determinar el efecto del programa cognitivo conductual en las dimensiones del sentimiento de abandono en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, 2023.	H1: Existe un cambio significativo en el nivel de Sentimiento de abandono después de aplicar programa cognitivo conductual en adultos mayores que acuden al centro integral del adulto	H2: Existe un cambio significativo en el nivel de las dimensiones de sentimiento de abandono después de aplicar el programa cognitivo en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, 2023.	Tipo: Aplicado. Diseño: Experimental, longitudinal. Enfoque: Cuantitativo.

mayor,
Arequipa -
2023?

mayor,
2023.

mayor, 2023.
H0: No existe un
H0: No existe cambio
un cambio significativo en
significativo en el nivel de las
el nivel de dimensiones de
sentimiento de sentimiento de
abandono abandono
después de después de
aplicar el aplicar el
programa programa
cognitivo cognitivo
conductual en conductual en
los adultos adultos mayores
mayores del del centro
centro integral integral del
del adulto adulto mayor,
mayor, 2023. 2023.

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Tabla 7

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Sentimiento de Abandono	Fuentes y Morales (2015), refieren que el abandono es todo aquello que dificulta al adulto mayor, arriesgando su salud física y psicológica en situaciones difíciles. También indican este se origina por algún miembro de la familia ya que dejan de proteger, cuidar y satisfacer las necesidades básicas del adulto mayor dado a que se les considera una carga en el núcleo familiar.	El puntaje será obtenido a través del cuestionario para evaluar el sentimiento de abandono del adulto mayor, el cual fue creado en el 2015 por Adriana Moya Solís adaptado en Perú por Diaz Rivas Vania y Perea Alva Katia el cual este compuesto por 5 dimensiones (área afectiva, área familiar, área social, área física y área económica), y consta de 27 ítems.	Área Afectiva Área familiar Área Social Área física y conductual Área Económica	Relación interpersonal, motivación, dependencia emocional, miedo, soledad y tristeza. Desprotección familiar, indiferencia, abandono y violencia Discriminación, falta de oportunidades e indiferencia social. Salud, rechazo y valoración. Apoyo económico y desprotección.	Escala Ordinal tipo Likert. () Nunca () Rara vez () Algunas Veces () Frecuentemente () Siempre

Anexo3. Instrumento

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL SENTIMIENTO DE
ABANDONO DEL ADULTO MAYOR**

Autor: Adriana Moya Solís (2015)

Modificado: Díaz Rivas Vania y Perea Alva Katia. (2018).

Seleccione la respuesta correcta con la que usted se identifique, no hay respuesta correcta o incorrecta.

0 Nunca	1 Rara vez	2 Algunas Veces	3 Frecuentemen te	4 Siempre
------------	---------------	-----------------------	-------------------------	--------------

N°	ITEMS	0	1	2	3	4
	ÁREA AFECTIVA					
1	Se siente solo					
2	Expresa sus sentimientos íntimos ante las personas que lo rodean.					
3	Le gusta recibir muestras de cariño de sus amigos o amigas.					
4	Permite que sus compañeros le expresen sus sentimientos.					
5	Siente que no disfruta de las cosas.					
6	Siente que nadie lo quiere.					
7	Siente que nadie lo entiende.					
8	Se siente aislado.					
9	Tiene la sensación del miedo.					

10	Se siente inseguro de sí mismo.					
N°	ITEMS	0	1	2	3	4
11	Ha presentado sensación de tristeza y/o desesperación.					
12	Ha tenido la sensación de vacío.					
13	Ha tenido la sensación o deseo de morir.					
AREA FAMILIAR						
14	Recibe visita de sus familiares.					
15	Siente el abandono de su familia.					
16	Tiene la sensación de ser el culpable de perder el contacto o comunicación de sus familiares.					
17	Siente que su opinión en la familia ya no es importante.					
ÁREA INTERPERSONAL O SOCIAL						
18	El abandono que usted siente no le permite relacionarse con sus amistades.					
19	Siente que antes tenía más amistades que ahora.					
20	Siente que ya no disfruta relacionarse con las demás personas.					
21	Siente que ya no es importante en la sociedad.					
ÁREA FÍSICA Y CONDUCTUAL						

22	Cree que desde que ingresó a la institución su salud física ha empeorado.					
N°	ITEMS	0	1	2	3	4
23	Tiene la sensación de angustia y nervios al pertenecer a la institución.					
24	Se siente irritable.					
25	Cree que desde que ingresó en la institución su salud psicológica ha empeorado.					
ÁREA ECONÓMICA						
26	Su familia contribuye con su ingreso económico.					
27	Su familia cubre las necesidades básicas diarias: alimento, salud, vestimenta e higiene, etc.					

Anexo 4. Ficha Sociodemográfica

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Datos Generales del entrevistado:

Marque con **X** según Corresponda.

1. Género							
Masculino	<input type="checkbox"/>			Femenino	<input type="checkbox"/>		
2. Edad							
3. Estado Civil							
Soltero	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>
4. Grado de Instrucción							
Sin instrucción	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Superior	<input type="checkbox"/>
5. Estado de Salud							
Buena	<input type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Mala	<input type="checkbox"/>		
6. ¿Con quién vive?							
Solo(a)	<input type="checkbox"/>	Esposo(a)	<input type="checkbox"/>	Hijos	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 5. Carta de la escuela firmada por la coordinadora de la escuela.

Figura 1.

Carta de la coordinadora de la escuela dirigida a la entidad donde se llevo a cabo la investigación.



Anexo 6. Carta de autorización.

Figura 2.

Carta de autorización de la entidad en la cual se realizó la investigación



Anexo 7. Autorización de uso del instrumento

Figura 3.

Instrumento utilizado en la investigación.

Cuestionario para evaluar el Sentimiento de Abandono del Adulto Mayor Institucionalizado, para desarrollo del proyecto de Investigación y Disertación de Tesis:

"LA INFLUENCIA DE LAS RELACIONES FAMILIARES EN EL SENTIMIENTO DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO DEL CENTRO GERIÁTRICO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE LA CIUDAD DE AMBATO"

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Nombres y Apellidos:	
Lugar y Fecha de Aplicación:	Edad:
Estado Civil:	Instrucción:
Encuestador:	

Seleccione la respuesta correcta con la que usted se identifique, no hay respuestas correctas o incorrectas, no existe límite de tiempo de aplicación.

0. Nunca 1. Rara vez 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

Nº	ITEMS	0	1	2	3	4
	AREA AFECTIVA					
1.	Se siente solo dentro de la institución.					
2. *	Expresa sus sentimientos íntimos ante las personas que lo rodean.					
3.*	Le gusta recibir muestras de cariño de sus amigos o amigas.					
4.	Permite q sus compañeros de la institución le expresen sus sentimientos.					
5.	Siente que no disfruta de las cosas					
6.	Siente que nadie lo quiere					
7.	Siente que nadie lo entiende					
8.	Se siente aislado					
9.	Tiene la sensación de miedo el permanecer en la institución.					
10.	Se siente inseguro de usted mismo					
11.	Ha presentado la sensación de tristeza y/o desesperación al permanecer en la institución.					
12.	Ha tenido la sensación de vacío					
13.	Ha tenido la sensación o deseo de morir.					

Anexo 8. Consentimiento y/o asentamiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado(a) sobre el estudio psicológico que busca realizar un “Programa Cognitivo Conductual para reducir el sentimiento de abandono en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, Arequipa - 2023”.

La recopilación de datos será totalmente anónima y nunca se compartirá la información de los participantes.

Si está de acuerdo con lo anterior, marque con una **X** según corresponda:

Estoy de acuerdo con participar voluntariamente.

No estoy de acuerdo con participar.

Firma o Huella

Anexo 9. Resultados de prueba piloto.

Confiabilidad general Alfa y Omega del sentimiento de abandono


Sentimiento de abandono	Dimensiones	α alfa de Cronbach	ω Omega de McDonald
Cuestionario 27 Ítems	<i>Área Afectiva</i>	.644	.718
	<i>Área Social</i>	.396	.518
	<i>Área Familiar</i>	.441	.536
	<i>Área Física</i>	.542	.574
	<i>Área Económica</i>	.942	.942
	<i>Global</i>	.656	.726

Anexo 10. Validación por expertos del Programa Cognitivo Conductual.



**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL
PARA REDUCIR EL SENTIMIENTO DE
ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR**

Nombres :	EVELY MARGOT
Apellidos :	MAMANI LUQUE
Profesión :	PSICOLOGIA
Grado Académico :	LICENCIADA
Especialidad :	PSICOLOGIA CLINICA
¿Cuál es su experiencia trabajando con la variable sentimiento de abandono? :	TRABAJE CON ADULTOS MAYORES Y MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FISICA Y PSICOLOGICA
Correo :	evelymamaniluque@gmail.com

 *Evelyn*
Evelyn M. Mamani Luque
PSICOLOGA
C. No. P. 49971

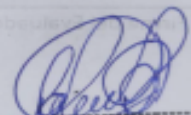
OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

Marque con una x para dar respuesta a cada pregunta, si desea puede colocar su opinión al lado de cada pregunta.

	SI	NO	
¿Considera que el programa va acorde con el fundamento teórico?	X		solo profundizar acerca de las tecnicas de afrontamiento en el adulto mayor en el fundamento teorico.
¿Las sesiones estan relacionadas con las dimensiones del sentimiento de abandono?	X		
¿Considera que las sesiones van dirigidas a la población de estudio? (Adultos mayores con sentimiento de abandono)	X		
¿La cantidad de sesiones son las adecuadas?		X	
¿Considera que es necesario agregar o eliminar algunas sesiones? Expecifique	X		es necesario agregar y considerar mas sesiones en donde se consideren

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA REDUCIR EL SENTIMIENTO DE ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR

Nombres	:	Ronald Manuel
Apellidos	:	Fernández Revilla
Profesión	:	Psicólogo
Grado Académico	:	Magíster en Psicología Clínica, Educativa, infantil - adolescente
Especialidad	:	Psicología Clínica
¿Cuál es su experiencia trabajando con la variable sentimiento de abandono?	:	13 años
Correo	:	romafere@hotmail.com



Dr. Ronald M. Fernández Revilla
C.Ps.P. N° 8726
PSICÓLOGO

OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

Marque con una x para dar respuesta a cada pregunta, si desea puede colocar su opinión al lado de cada pregunta.

	SI	NO	
¿Considera que el programa va acorde con el fundamento teórico?	x		
¿Las sesiones estan relacionadas con las dimensiones del sentimiento de abandono?	x		
¿Considera que las sesiones van dirigidas a la población de estudio? (Adultos mayores con sentimiento de abandono)	x		
¿La cantidad de sesiones son las adecuadas?	x		
¿Considera que es necesario agregar o eliminar algunas sesiones? Expecifique	x		



PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA REDUCIR EL SENTIMIENTO DE ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR

Nombres	:	YOMIRA ARLET
Apellidos	:	ZEBALLOS DIAZ
Profesión	:	PSICOLOGA
Grado Académico	:	LICENCIADA
Especialidad	:	PSICOLOGIA EDUCATIVA
¿Cuál es su experiencia trabajando con la variable sentimiento de abandono?	CIAM	TRABAJANDO EN DEMUNA PROVINCIAL Y APOYANDO AL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM)
Correo	:	DIAZARLET07@GMAIL.COM


Yomira Arlet Zeballos Diaz
PSICOLOGA
C.Ps.P. 46289

OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

Marque con una x para dar respuesta a cada pregunta, si desea puede colocar su opinión al lado de cada pregunta.

	SI	NO	
¿Considera que el programa va acorde con el fundamento teórico?	x		
¿Las sesiones estan relacionadas con las dimensiones del sentimiento de abandono?	x		
¿Considera que las sesiones van dirigidas a la población de estudio? (Adultos mayores con sentimiento de abandono)	x		
¿La cantidad de sesiones son las adecuadas?	x		
¿Considera que es necesario agregar o eliminar algunas sesiones? Expecifique	x		

Anexo 11

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL SENTIMIENTO DE ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR.

- 1. Denominación:** “Reduciendo el Sentimiento de abandono”
- 2. Fundamentación:** Fuentes y Morales (2015) refieren que el abandono es todo aquel que incapacite al adulto mayor dañando su salud física y psicológica a situaciones difíciles. Mencionan que este se origina por la falta de atención, descuido de los familiares, debido a que dejan de brindarles las necesidades y los consideran una carga en el núcleo familiar. Ramírez (2014) menciona que el abandono proviene de las familias y la sociedad, se expresa en diversas situaciones como las siguiente: Cuando el adulto mayor es ignorado, sufre de violencia verbal, psicológica o física y es enviada a hogares geriátricos.

Las dimensiones del sentimiento de abandono son: Afectiva, social, económica, familiar, física. Área Afectiva, Zúñiga et al. (2012) refieren que cuando el adulto mayor se vuelve dependiente emocionalmente, físicamente y económicamente les ocasiona angustia mental. Área Social, Ramírez (2014) señala que este tipo se abandonó se define como la falta de cuidado y atención de la familia y del entorno social lo que les afecta en aspectos biológicos, psicológicos y emocionales. Área Económica, Guzmán et al. (2003) que está relacionado con los recursos monetarios como los regalos, bonos, dinero en efectivos; y no monetarios como la vestimenta, comida, pago de servicios entre otros. Área Familiar, Quiliche y Samán (2019) mencionan que la familia es la principal fuente de apoyo del adulto mayor. También que requieren afecto, apoyo y cuidado por parte de sus familiares, los cuales están respondiendo a sus necesidades y expectativas y fastidios que llegan a percibir de otras personas. Área Física, Paucar y Quezada (2012) mencionan que el aspecto físico afecta las posibilidades que enfrenta el adulto mayor ante una situación insólita de origen social, psicológico y social.

3. Objetivos del Programa.

3.1. Objetivos Generales:

Brindar estrategias y técnicas eficaces para disminuir el sentimiento de abandono en los adultos mayores del centro integral del adulto mayor.

3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de sentimiento de abandono de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor.
- Disminuir los pensamientos negativos de los adultos mayores
- Aumentar las habilidades de afrontamiento en los adultos mayores
- Valorar la eficacia del programa finalizando la aplicación.

4. Beneficiarios del Programa: Adultos Mayores del centro integral del adulto mayor.

5. Duración de las sesiones: 45 minutos.

6. Enfoque teórico del Programa: La terapia cognitivo conductual (TCC)

7. Sesiones Propuestas:

Numero de sesiones	Indicadores de trabajo	Sesión	Objetivo	Metodología	Técnicas	Recursos y materiales
01		Sesión 01: Bienvenida y Psicoeducación	Dar la bienvenida y educarlos sobre el sentimiento de abandono y el programa.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinámica de Presentación. ➤ Psicoeducación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinámica Grupal. ➤ La metodología del desarrollo del programa. 	
02	Autoestima	Sesión 2:	Mejorar el nivel de autoestima del adulto mayor.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reconocer e identificar cualidades ➤ Detección de pensamientos negativos. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas bond. ➤ Lápices.
03	Estrategias de afrontamiento	Sesión 3:	Lograr que consigan estrategias para poder afrontar situaciones de estrés.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estrategias a corto plazo. ➤ Estrategias a largo plazo. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Técnicas de respiración ➤ Entrenamiento Mindfulness 	
04	Prevención de recaídas y terapia de apoyo	Sesión 4: Evitar recaídas y apoyo	Identificación de recursos personales.	Terapia de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Autoobservación ➤ ¿Qué es un abrazo? 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas bond.

05	Promover una nueva imagen	Sesión5: Crear nuevas metas y momentos valiosos.	Crear recuerdos y metas que los motiven	Savoring	➤ Diseñar su día perfecto	➤ Hojas. ➤ Lápices.
06	Promover una nueva imagen	Sesión 06: Futuro a corto plazo	Como se ve en el futuro	Técnica para el cambio de creencias nucleares.	➤ Visualizar como se ven en un futuro a corto plazo.	➤ Hojas. ➤ Lápices

Sesión 1	
Título	Bienvenida y psicoeducación.
Objetivo	Dar la bienvenida, educarlo sobre el sentimiento de abandono y explicarles lo que se llevara a cabo en las próximas sesiones.
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Al dar inicio a la sesión, es importante que cada uno se ubique en un lugar apropiado para realizar las actividades respectivas. ➤ Luego se realizará la explicación acerca del sentimiento de abandono y sus respectivas dimensiones. ➤ Se les explicara acerca de cómo se llevarán a cabo las próximas semanas. ➤ Se les realizara una dinámica finalizando la sesión.

Sesión 2	
Título	Nos conocemos e identificamos nuestros pensamientos.
Objetivo	Reconocer e identificar cualidades positivas que el adulto mayor presente diariamente y la detección de pensamientos negativos.
Desarrollo	<p>En la primera actividad de la sesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se le pedirá al adulto mayor identificar y reconocer las cualidades que posee. ➤ Se dialogará con los adultos acerca de cómo se han estado sintiendo durante esos últimos días. ➤ Luego se les pedirá que describan las cualidades positivas que el considere que posea. ➤ Se les pedirá que analicen cada cualidad y que la describan utilizando las actividades que hacen diariamente y que anteriormente no realizaban. ➤ Finalmente, se les indicara que la actividad la podrán realizar en casa en un cuaderno mencionando las cualidades positivas que consideren tener en el transcurso del día. <p>La segunda actividad de la sesión se trata acerca de la detección de pensamientos negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se les pedirá realizar una lista con todos los pensamientos desagradables y molestos que frecuentemente los molesten en su día a día.

	<ul style="list-style-type: none">➤ También se les pedirá que intenten identificar aquellos recuerdos que les brindan sensación bienestar y tranquilidad.➤ Luego se les pedirá que se centren en aquellos pensamientos desagradables que identifico anteriormente.➤ Para luego pausar o eliminar aquellos pensamientos desagradables, en cuanto escuches nuestra orden.
--	---

Sesión 3	
Título	Relajemos nuestra mente y nuestro cuerpo.
Objetivo	El adulto mayor pueda tener medios para afrontar diversas situaciones estresantes que pueda pasar en el día a día.
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se le enseñara estrategias a corto plazo como técnicas de respiración. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se les pedirá que se sienten relajando sus hombros. ○ Luego se les pedirá que inhalen mientras cuenten hasta cinco ○ Que aguante la respiración hasta que cuenten hasta cinco ○ Que exhalen igualmente contando hasta cinco. ➤ Estrategias de largo plazo: Aquí se realizará entrenamiento Mindfulness. Atención a los sonidos del momento. ➤ Al inicio se les indicará que se les pondrá un sonido tranquilizador, y tendrán que cerrar los ojos centrándose plenamente en el sonido de la canción dejando de lado otras percepciones exteriores.

Sesión 4	
Título	Fortaleciendo nuestra amistad.
Objetivo	Ayudar a mejorar el equilibrio emocional de todos los participantes.
Desarrollo	<p>Se realizará una terapia de apoyo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Qué es un abrazo? <p>Se les pedirá mediante una lluvia de ideas que expresen su opinión acerca de lo que es y hace sentir un abrazo, lo que experimenta cuando abraza o es abrazado.</p> <p>Luego al iniciar el instructor ofrecerá un abrazo a la persona de su izquierda diciendo: “Me llamo María y esto es un abrazo”, la otra persona responderá: ¿Un qué? Y se repetirá “Me llamo María y esto es un abrazo”. La persona que recibió el abrazo le ofrecerá un abrazo a la persona que se encuentre a su izquierda diciéndole lo mismo: “Me llamo José y esto es un abrazo”, y así hasta que todos hayan sido abrazados y por último se hará un abrazo grupal.</p>

Sesión 5	
Título	Crea recuerdos valiosos.
Objetivo	Crear nuevos recuerdos y experiencias satisfactorias.
Desarrollo	<p>Al iniciar se realizará una retroalimentación acerca de lo realizado en la cuarta sesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Para esta sesión primero se les pedirá que piensen en como seria su día perfecto, para que luego lo describan. ➤ Luego se les ayudará a escribir lo que realizará y como lo hará en una hoja. ➤ Finalmente, se les pedirá que elijan un día en cual puedan llevarlo a cabo. En el cual se enfocarán en el placer y satisfacción que le produce realizarlas. <p>Como tarea se les explicara “La puesta de sol”</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Para el cual se les pedirá que al atardecer puedan observarlo, percibiendo los sonidos, olores que haya en ese momento y en algún detalle que le resulte positivo. ➤ Luego que observe y perciba los sentimientos positivos que siente en su interior para que los guarde en su memoria. ➤ Se les pedirá que para la siguiente sesión pueda compartir si disfruto del momento o que guarde el momento con imágenes mentales o algún recuerdo físico.

Sesión 6	
Título	Promover una nueva imagen.
Objetivo	Pienso en el futuro.
Desarrollo	<p>Al dar inicio a la sesión, se les preguntara acerca de la realización de la tarea “la puesta de sol” y si alguno quiere compartir su experiencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Para esta última sesión se le pedirá que se imagine a si mismo o como le gustaría que su vida cambie en diferentes aspectos, en corto plazo. ➤ Se les ayudara a colocarlo en una hoja y determinar qué cambios, mejoras y actividades que pueda realizar para se haga realidad. ➤ Para concluir se hará una lluvia de ideas de lo adquirido en todas las sesiones y como se sintieron durante este tiempo. ➤ Finalmente se realizará una dinámica grupal como cierre del programa.