



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

## FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

### ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



## INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOFAMILIARES EN EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR, CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CARACOTO, 2018.

### TESIS

PRESENTADO POR:

**Bach. JULIO REYNALDO COLQUE QUISPE**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

PUNO – PERÚ

2018



## DEDICATORIA

*A mi Señor Jesús, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza para terminar este trabajo. Eres quien guía mi destino y mi vida.*

*A mi padre Venancio, por más que no llevo tu apellido, llevo tu sacrificio y ejemplo de tolerancia desde que estuviste conmigo en las dificultades que me puso el destino fuiste guía y sostén de mi infancia para llegar a ser lo que ahora me propongo, gracias a ti no me derrumbe ni desvié por este sendero tan difícil de la vida, que me enseñó a valerme por el trabajo duro y el sacrificio que lo aprendí junto contigo.*

*A mi madre Livia, gracias por Compartir y disfrutar a tu lado momentos únicos, es uno de las mayores muestras del amor de Dios hacia mi vida, esta gran bendición es una de las más importantes en mi vida, poder vivir, crecer y disfrutar a tu lado.*

*A mis hermanos: Lenin, Déniz y Amanda en el cielo, cuídanos siempre  
A mis sobrinos: Joseph y Jhostyn que me llenan de alegría y me enseñan lo que significa la responsabilidad y el amor desprendido.*

*A mi novia Mariluz Ch. C. tu ayuda a sido fundamental estuviste conmigo en los momentos más turbulentos que me tocó vivir, no fue fácil, pero, siempre estuviste motivándome y ayudándome te agradezco muchísimo amor, (J - M)*

*A mi amigo y compañero universitario **Fredy** en el cielo, quien me enseñó sobre la amistad desinteresada, la ayuda a tu prójimo y enfrentarse a la vida con labor constante.*



## AGRADECIMIENTOS

*A Dios, por darme las fuerzas necesarias en los momentos en que más las necesité y bendicirme con la posibilidad de caminar siempre adelante.*

*A la Universidad Nacional del Altiplano Puno, noble institución, su Facultad de Trabajo Social, por haber contribuido a mi formación profesional, así como a los profesores catedráticos de la facultad, así mismo al personal administrativo, compañeros de la Facultad, para ellas mi profundo agradecimiento y reconocimiento por su colaboración en la presente investigación.*

*A la directora y Asesora de la investigación; Msc. Mabel Flores Chávez, por su experiencia y empoderamiento en el ejercicio profesional la cual contribuyo en la conclusión de este trabajo.*

*A los miembros del Jurado, quienes en forma desprendida y con su excelente capacidad y conocimientos en la formación profesional, aportaron a través de sus observaciones respecto a la coherencia teórica y metodológica de la presente investigación.*

*Al personal que labora en el establecimiento del Centro de Salud del Distrito de Caracoto- Provincia de San Román- Departamento Puno, por la predisposición y apoyo para la realización de la presente investigación.*

*Finalmente, mi eterna gratitud a todas y cada una de las personas, que fueron pilar importante para el desarrollo y conclusión de este proyecto de investigación y en especial al **Ing. Esteban Aragón Figueroa** que me vio crecer y luchar, sus enseñanzas seguirán presentes en mi vida profesional y personal.*

**¡¡¡A todos mis agradecimientos ...!!!  
Julio Reynaldo Colque Quispe.**



## ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN .....9**

**ABSTRACT.....10**

### CAPÍTULO I

#### INTRODUCCIÓN

**1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....12**

**1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....15**

1.2.1. Pregunta General. .... 15

1.2.2. Preguntas Específicas. .... 15

**1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN .....15**

1.3.1. Hipótesis General ..... 15

1.3.2. Hipótesis Específica ..... 15

**1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....15**

**1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....16**

1.5.1. Objetivo General ..... 16

1.5.2. Objetivo específico. .... 16

### CAPÍTULO II

#### REVISIÓN DE LITERATURA

**2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....17**

**2.2. MARCO TEÓRICO .....21**

2.2.1. Gerontología..... 21

2.2.2. Enfoque de Derechos Humanos ..... 22

2.2.3. La vejez desde un enfoque sociocultural ..... 23



2.2.4. Las personas mayores y su entorno social, económico y cultural.....	23
2.2.5. Tipos de abandono.....	24
2.2.6. Estrategia Nacional De Salud Del Adulto Mayor. ....	25
<b>2.3. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>26</b>
2.3.1. Factores Sociales .....	26
2.3.2. Factores familiares.....	30
2.3.3. La familia.....	37
2.3.4. Funciones de la Familia. ....	38
2.3.5. Demografía.....	39
2.3.6. Biología.....	40
2.3.7. Sociología.....	42
2.3.8. El Adulto Mayor.....	44
2.3.9. Abandono del adulto mayor.....	46
2.3.10. Cambios sociales en el adulto mayor.....	48

### **CAPÍTULO III**

#### **MATERIALES Y MÉTODOS**

<b>3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>51</b>
<b>3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>51</b>
<b>3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN. ....</b>	<b>51</b>
<b>3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>51</b>
<b>3.5. UBICACIÓN GEOGRÁFICA.....</b>	<b>52</b>
<b>3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>52</b>
<b>3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>54</b>
<b>3.8. PROCESO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>54</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

<b>4.1. DATOS DEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA .....</b>	<b>58</b>
<b>4.2. FACTORES SOCIO FAMILIARES Y TIPOS DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR.....</b>	<b>62</b>



<b>4.3. FACTORES SOCIALES SEGÚN TIPOS DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR. ....</b>	<b>67</b>
<b>4.4. FACTORES FAMILIARES SEGÚN TIPOS DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR.....</b>	<b>75</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>83</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>85</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>95</b>

**ÁREA:** Familias: realidades, cambio y dinámicas de intervención

**TEMA:** Cambios en la estructura de la familia

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 27 de diciembre del 2018.



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Edad según sexo de la población adulto mayor. ....	58
<b>Tabla 2:</b> Estado civil según persona a la que acude el adulto mayor en situaciones de riesgo. ....	60
<b>Tabla 3:</b> Motivo de aislamiento de la familia según tipos de abandono del adulto mayor. ....	63
<b>Tabla 4:</b> Importancia de la educación según tipos de abandono del adulto mayor.....	67
<b>Tabla 5:</b> La situación de empleo según tipos de abandono del adulto mayor. ....	71
<b>Tabla 6:</b> Persona con la que convive el adulto mayor según tipos de abandono.....	75
<b>Tabla 7:</b> La desintegración familiar según tipos de abandono del adulto mayor. ....	79



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**CSC** : Centro de Salud Caracoto.

**INEI** : Instituto Nacional De Estadística e Informática.

**OMS** : Organización Mundial de la Salud.

**DIRESA** : Dirección Regional de Salud.

**PAHO** : Organización Panamericana de la Salud (Plan American Health Organization)

**PROMS** : Promoción de la Salud.

**SIS** : Seguro Integral de Salud.



## RESUMEN

El estudio de investigación que lleva por título: “Influencia de los factores socio-familiares en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018”. Se desarrolló con el objetivo general: Determinar la influencia de los factores socio-familiares en el abandono del adulto mayor. También se formuló la siguiente hipótesis general: Los factores socio familiares influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto 2018. La metodología utilizada es el método hipotético-deductivo, y el procedimiento estadístico que se utilizó para validar la hipótesis, es el chi cuadrada. La muestra de estudio está conformada por 107 adultos mayores (de 65 a más años de edad) beneficiarios del programa estrategia nacional de salud del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto. Seguidamente el instrumento de recolección de datos que se utilizó, fue el cuestionario. Entre los principales resultados obtenidos se evidencia que el factor social determinado por la ocupación o actividad laboral, definida como el empeño humano que da respuestas a sus necesidades básicas vitales como: alimentación, abrigo, salud, etc. que les permite acceder a una calidad de vida placentera. Sin embargo, esto no se cumple en el 70,1%, de la población longeva, ya que la gran mayoría de estos, no realizan actividades laborales permanentes o estables, porque su condición física que afecta su salud, los imposibilita laborar y satisfacer sus necesidades básicas. Otro factor importante también es el factor familiar determinado por la convivencia familiar, donde debería primar el respeto, cooperación, afecto y la unión familiar, sin embargo esto no se cumple en el 62,6% de la población anciana , ya que estos constantemente tienen una relación alejada con sus hijos y la familia en general, en otros casos tras la muerte de la pareja quedan solos y afectados emocionalmente ya que la pareja era la única persona de apoyo importante del adulto mayor dado que los hijos tienden a migrar a otras ciudades en busca de mejores oportunidades laborales y educativas, quedándose los ancianos en sus lugares de origen.

**Palabras Clave:** Adulto mayor, abandono, factor social y familiar.



## ABSTRACT

The research study entitled "Influence of family factors in the abandonment of the elderly, Caracoto District Health Center, 2018." Which was developed with the general objective: Determine the influence of socio-family factors in the abandonment of the elderly. The following general hypothesis was also formulated: Socio-family factors significantly influence the abandonment of the elderly, Caracoto District Health Center 2018. The methodology used is the hypothetico-deductive method, and the statistical procedure that was used to validate the hypothesis, is the square chi. The study sample consists of 107 senior citizens (aged 65 and over) who are beneficiaries of the national health strategy program for the elderly, Caracoto District Health Center. Next, the data collection instrument that was used was the questionnaire. Among the main results obtained, it is evident that the social factor determined by occupation or work activity, defined as the human effort that provides answers to their basic vital needs such as: food, shelter, health, etc. that allows you to access a pleasant quality of life. However, this is not true in 70.1% of the long-lived population, since the vast majority of these do not perform permanent or stable work activities, because their physical condition that affects their health, makes it impossible to work and meet their needs basic Another important factor is also the family factor determined by family coexistence, where respect, cooperation, affection and family unity should prevail, however this is not fulfilled in 62.6% of the elderly population, since they constantly have a remote relationship with their children and the family in general, in other cases after the death of the couple are left alone and emotionally affected since the couple was the only important support person of the older adult since the children tend to migrate to other cities in search of better job and educational opportunities, leaving the elderly in their places of origin.

**Keywords:** Older adult, social and family factor, abandonment.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación, nos permitió identificar los factores sociales y los factores familiares que influyen en el abandono del adulto mayor. Así en el aspecto social tenemos: El grado de instrucción y ocupación, así mismo en el aspecto familiar tenemos: La convivencia familiar y desintegración familiar, también tenemos los tipos de abandono del adulto mayor entre los cuales están: abandono físico y abandono emocional. Ello nos permitirá conocer e identificar, con mayor profundidad las causas, motivos y el tipo de abandono familiar que padece la población adulto mayor, usuarios Del Programa Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto.

**Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2017)** menciona que “Como resultado de los grandes cambios demográficos experimentados en las últimas décadas en el país, la estructura por edad y sexo de la población está experimentando cambios significativos. En la década de los años cincuenta, la estructura de la población peruana estaba compuesta básicamente por niños/ as; así de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; en el año 2017 son menores de 15 años 27 de cada 100 habitantes. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017”

Los cambios demográficos del proceso de envejecimiento, generan transformaciones, necesidades y situaciones de vulnerabilidad, que podrían afectar el bienestar físico y emocional del adulto mayor, ya que la realidad es cambiante en cada década y la población longeva se va incrementando y la esperanza de vida se alarga. En este contexto los adultos mayores sobrellevan esta dinámica de cambios, que se manifiestan con los problemas de salud como: visión borrosa, dificultades para caminar



y, por otro lado, los hijos migran a otras ciudades a formar sus familias o por razones de estudio y las visitas a los ancianos se hacen esporádicas ya que los hijos trabajan y en muchos casos se olvidaron de ellos, situación que conlleva a que el anciano quede en situación de abandono tanto físico como emocional.

Bajo estas consideraciones el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Determinar la influencia de los factores socio-familiares, en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.

Seguidamente se planteó como primer objetivo específico: Identificar qué factores sociales son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018. Y como segundo objetivo específico: Conocer los factores familiares que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La longevidad merece el más grande respeto, consideración y protección ya que es la etapa final de la vida, pero la desvalorización de la familia y la sociedad ha provocado que los adultos mayores sigan viviendo en situaciones de abandono físico y emocional con implicancias económicas y sociales, así mismo, es un grupo que ejerce una fuerte demanda de salud por la mayor presencia de enfermedades crónicas por la mal nutrición, por la marginación social, pérdida prematura de sus capacidades funcionales, entre otras. Esta situación es un problema que se da a nivel internacional dado las circunstancias de los actores que están inmersos dentro de esta problemática, se va a observar una desigualdad en la interrelación y por ende un impacto dentro del mismo.



**Según Páez, D. (2018)** “Actualmente, en América Latina y el Caribe la población continúa aumentando y envejeciendo de forma sostenida. La región experimentará un incremento en la población de adultos mayores que hace indispensable la formulación de nuevas políticas que aseguren una mejor calidad de vida para las personas en una edad avanzada. La reducción de la mortalidad y la prolongación de la vida están llevando a los países alrededor del mundo a tomar medidas para hacer frente a las necesidades de una población adulta creciente. Esto supone un gran reto para muchos países latinoamericanos que no están preparados a nivel social o económico para responder a dichas necesidades”

El envejecimiento en el Perú se da en un contexto de pobreza y desigualdad de ingresos, por lo que, a los problemas de salud típicos de la tercera edad, se suman dificultades económicas que agravan la situación para muchos ancianos. Ante estas circunstancias del crecimiento poblacional del adulto mayor, las demandas de necesidades físicas y emocionales también crecen y los ancianos necesitan de su familia, ser acompañados, protegidos y ser tratados con afecto, los cuales puedan reducir de alguna manera las necesidades que afectan su estabilidad física y emocional. No solo significa estar con ellos, sino que también preocuparse por su alimentación, abrigo, salud, economía, necesitan del cariño, del compartir con ellos diversas circunstancias en la vida cotidiana y social.

**Según Sausa, M. (2017)** “La población de adultos mayores está creciendo en el Perú. En 1950 representaba el 5.7% de los habitantes peruanos, pero en el año 2017 el porcentaje casi se ha duplicado. Actualmente la tasa de adultos mayores alcanza el 10.1%



de la población peruana, es decir unas 3'250,000 personas. Pero la proyección es que este segmento poblacional siga creciendo”.

Los adultos mayores pertenecientes al Programa Estrategia Nacional de Salud del adulto mayor del Centro de Salud del Distrito de Caracoto, viven en las diferentes comunidades campesinas alejadas del Distrito, algunos de ellos realizan actividades laborales como la agricultura, en el sembrío de: papa, trigo, oca, etc. Pero en pocas cantidades apenas para su consumo. Otro porcentaje de la población no realizan ningún tipo de actividad laboral ya sea por su condición física con los problemas de salud o las oportunidades laborales en este distrito que son mínimas para ellos y el único sustento económico que tienen es el que reciben del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 y lo usan para comprar vestimenta, alimentación, que no es suficiente y considerando el mayor porcentaje de la población longeva son personas que tras la muerte de la pareja quedaron solos y afectados emocionalmente ya que la pareja era la única persona de apoyo importante del adulto mayor dado que los hijos tienden a migrar a otras ciudades en busca de mejores oportunidades laborales y educativas

Se puede resaltar que es necesario estudiar el abandono familiar en esta población porque la inapropiada participación familiar frente a sus integrantes ocasiona que: Dentro del hogar no exista una buena comunicación asertiva y esto provocaría en el adulto mayor depresión, el adulto mayor solo busca una aceptación y un espacio de comprensión dentro de la familia. Entonces se destacaría la importancia de las relaciones familiares y convivencia entre los miembros donde el longevo pueda sentirse protegido, comprendido y útil para la familia de esta manera se van estableciendo una comunicación adecuada. Es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol, las relaciones y la comunicación dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la sociedad.



## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 Pregunta General.**

- ¿Qué factores socio- familiares son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto 2018?

### **1.2.2 Preguntas Específicas.**

- ¿Qué factores sociales son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto 2018?
- ¿Qué factores familiares son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto 2018?

## **1.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Hipótesis General**

- Los factores socio-familiares influyen significativamente en el abandono del adulto Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### **1.3.2 Hipótesis Específica**

- Los Factores Sociales influyen Significativamente en el Abandono del adulto mayor, Centro De Salud del Distrito de Caracoto, 2018.
- Los Factores Familiares influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

El presente estudio se justifica mediante los resultados obtenidos en la investigación, el cual será de gran utilidad, para futuros investigadores relacionados a la problemática de este sector de la población. De la misma forma se pretende despertar el



interés por el estudio a esta población adulta mayor, que como seres humanos dejamos de lado la importancia del aporte de los adultos mayores, en el crecimiento y desarrollo de nuestra sociedad. Los resultados del presente trabajo de investigación servirán como referencia para plantear e instruir nuevas políticas de protección y atención a la población adulto mayor en general y específicamente a los Beneficiarios de la Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, sobre la Influencia De Los Factores Socio-Familiares En El Abandono Del Adulto Mayor. Tomando como principal factor la familia y la sociedad como fuentes principales para la integración con el adulto mayor. Este proyecto de estudio será de gran utilidad para el Trabajo Social porque los resultados, contribuirán a la intervención y fortalecimiento de la relación del adulto mayor con la familia.

## **1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Objetivo General**

- Determinar la influencia de los factores socio-familiares, en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### **1.5.2 Objetivo específico.**

- Identificar qué factores sociales son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.
- Conocer los factores familiares que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Las investigaciones que anteceden a este estudio son los siguientes:

##### A NIVEL INTERNACIONAL

**Catín et al. (2014)** “Factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul - León, en el tiempo comprendido de febrero - agosto del 2014” Nicaragua-2014 el cual plantea como objetivo: Determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo de Ancianos. Así mismo plantea como hipótesis: El grado de responsabilidad familiar, la situación económica, y el apoyo gubernamental y no gubernamental influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul- León, llegando a la conclusión: el destierro familiar afecta al adulto mayor en un 100%, No existen buenas relaciones entre los residentes del Asilo y sus familiares en un 67% y la posibilidad de que el adulto mayor se vuelva una carga para la familia es en un 67%.

**Paucar Y Quezada (2012)** En su investigación “El abandono familiar y su incidencia en el estado emocional del adulto mayor de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”. Loja-Ecuador. El cual plantea como objetivo: Conocer como incide el abandono familiar en el estado emocional del adulto mayor de la Casa hogar del Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja, así mismo plantea como hipótesis: el abandono familiar incide significativamente en el Estado emocional del Adulto Mayor de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez, considerándose además que la razón por la cual ingresan a la institución es por abandono, así como el estado de ánimo que presenta el Adulto Mayor interno es de tristeza, lo que evidencia la incidencia del abandono



familiar en el estado emocional de los adultos mayores. Por ende, llegan a las siguientes conclusiones: que el 76%, manifiestan que cuando reciben visitas los adultos mayores de su familia o amigos su estado emocional se muestra más alegre, sin embargo, el 65% consideran que la circunstancia en que los adultos mayores presentan un estado de ánimo negativo es cuando recuerdan a su familia. Además, el 70% manifiestan que el Abandono Familiar si incide en el Estado Emocional del Adulto Mayor ya que La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, es el primer recurso y el último refugio. La familia como grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye un determinante importante, es así que cualquier situación altera el estado emocional del Adulto Mayor, más aún cuando ha sido apartado de su núcleo familiar para refugiarse en un centro de cuidado. Este abandono si influye en el estado emocional del Anciano.

**Pacheco, M. (2016)** En su investigación “Repercusión del abandono en el estado mental y emocional del adulto mayor que reside en el asilo de ancianos hogar san José de la ciudad de CARIAMANGA.”. LOJA-ECUADOR. En el cual plantea como objetivo determinar la presencia de repercusiones en el estado mental y emocional del adulto mayor que reside en el asilo de ancianos hogar San José de la ciudad de Cariamanga. Así mismo plantea como hipótesis: mayor. por consiguiente arriba a las siguientes conclusion: Analizando el estado conyugal se obtuvo que el 66% de la población es viuda y el 34% fue dejado en el hogar San José por parte de hijos, En cuanto al abandono del adulto mayor se determinó que el 77% de los encuestados manifiesta que llegaron al Hogar San José porque sus familiares y a causa de conflictos familiares en un 63% de los encuestados manifiesta como causa de abandono en el Hogar San José a los conflictos familiares, un 31% asumido por situaciones de violencia y un 6% por abandono al no tener familiares o personas que se hagan cargo de sus necesidades, Respecto al estado anímico de los adultos



mayores se encontró que el 60% de ellos tienen sentimiento de tristeza y un 29% con ira y resentimiento. Por último, en cuanto al estado mental se obtuvo que el 63% de los adultos mayores muestra un deterioro mental o cognitivo severo, y un 17% moderado.

### **A Nivel Nacional**

**Payhua, Y. (2014)** En su investigación “ Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa "CIAM",- Huancayo 2013” Realizada en Huancayo-Perú 2014 en la cual plantea como objetivo Determinar si el adulto mayor del Programa CIAM- Huancayo se encuentra en una situación de abandono, llegando a la conclusión: de que los adultos mayores, del programa CIAM- Huancayo se encuentran en una situación de abandono material porque el 58% no recibe apoyo económico de su núcleo familiar, el 64% no reciben apoyo de sus familias para desarrollar sus trabajos en el CIAM, el 75% manifiestan no recibir apoyo de sus familias para cubrir sus gastos en sus necesidades básicas, el 64% no tienen los insumos necesarios para la preparación de sus alimentos, 62% de los adultos mayores no reciben apoyo económico de sus familiares cuando se encuentran delicados de salud.

### **A Nivel Local**

**Argandoña y Aroco (2015)** En su tesis “factores sociales que influyen en el abandono del adulto mayor por los hijos en la comunidad de rancho pucachupa de la red de salud san román - 2015” el cual plantea como objetivo Conocer la relación que existe entre los factores sociales y el abandono de los adultos mayores por sus hijos en la Comunidad de Rancho Pucachupa de la Red de Salud San Román en el 2015. Así mismo plantea como hipótesis: Existe relación entre los factores sociales y el abandono de los adultos mayores por sus hijos en la Comunidad de Rancho Pucachupa de la Red de Salud San Román en el año 2015. Llegando a la siguiente conclusión: Que los familiares no



apoyan económicamente al adulto mayor en un 56,7%, los familiares no viven con el adulto mayor en un 53.3%, la relación con los familiares no es buena en un 23.3%, también mencionan que la familia los abandonó de manera permanente en un 46.7%.

**Suri, E. y Condori, R. (2015)** En su investigación “Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Acora-Puno, 2015” realizada en Arequipa-Perú en al año 2015, el cual plantea como objetivo: Determinar cómo influye el abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el Distrito de Acora, Puno, 2015. Así mismo plantea como hipótesis: Dado que la calidad de vida del adulto mayor es importante para su desarrollo biopsico-social. Si se propicia la disminución del abandono familiar, es probable que su calidad de vida mejore. Llegando finalmente a la siguiente conclusión: El nivel de abandono familiar del adulto mayor en el Distrito de Ácora es alto, debido a factores sociales y económicos; dejándolo desprotegido e indefenso frente situaciones de su vida diaria. El 61,3% de adultos mayores vive únicamente con su cónyuge, quien también presenta edad avanzada; el 22,5% vive en soledad sin la compañía de ningún familiar. Así mismo, el trato de las personas con las que vive es malo en un 66,3%. Por otra parte, el 50% de adultos mayores no recibe ningún apoyo de sus familiares. En suma, el abandono familiar es evidente, al igual que el abandono social o del Estado.



## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 Gerontología

**Millán, J. (2011)** Menciona que, La gerontología es la ciencia que estudia el envejecimiento y todos los fenómenos asociados a éste, dividiéndose en tres ramas de acuerdo a los aspectos que recoge: la gerontología social, cuyo objetivo es el estudio de todos los aspectos socioeconómicos y culturales que influyen en el envejecimiento; la gerontología experimental, referida a los aspectos de investigación que nos permitirían avanzar en el conocimiento del envejecimiento y, por último, la gerontología clínica, que se referiría a todo lo que tiene que ver con la enfermedad, su prevención, su diagnóstico y la intervención terapéutica, incluida la rehabilitación y readaptación social. En este sentido, la gerontología clínica incluiría todas las actuaciones que hay que realizar en la cabecera del enfermo por los diferentes profesionales del ámbito de la salud. El gerontólogo clínico es cualquier profesional del ámbito de la salud con formación especializada, mientras que el geriatra sería el médico con la especialidad de geriatría.

Siendo la gerontología una ciencia multidisciplinar, en la que se recogen conocimientos de otras ciencias y especialidades, a continuación, vamos a referirnos a los aspectos demográficos, biológicos, morfo funcionales, psicológicos y sociales que determinan e influyen en el proceso de envejecimiento.



### 2.2.2 Enfoque de Derechos Humanos

**Carballeda, A. (2016)** “El enfoque de derechos puede ser abordado desde diferentes puntos de vista. Desde una mirada orientada hacia la intervención en lo social, otorga posibilidades tal vez más amplias para comprender y explicar los problemas sociales, aportando a su vez líneas de análisis que logran sostener las prácticas, especialmente desde la idea de interrelación que se presenta en el sentido de su definición. De este modo, es viable pensar que un enfoque de derechos apoyado en los Derechos Humanos, tiene capacidad de dar contención a los Derechos Sociales e incluso enriquecerlos, especialmente desde la posibilidad de conferirle movilidad e interacción a éstos y -desde allí- más y mejores perspectivas de aplicación. El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo... En un enfoque de derechos humanos, los planes, las políticas y los procesos de desarrollo están anclados en un sistema de derechos y de los correspondientes deberes establecidos por el derecho internacional. Ello contribuye a promover la sostenibilidad de la labor de desarrollo, potenciar la capacidad de acción efectiva de la población, especialmente de los grupos más marginados, para participar en la formulación de políticas, y hacer responsables a los que tienen la obligación de actuar”. (pag.1-3)



### 2.2.3 La vejez desde un enfoque sociocultural

**Huerta, L. (2018)** “El aporte antropológico a los estudios sobre vejez es fundamental, ya que busca realizar una reflexión en torno a un lujo de acontecimientos socioculturalmente situados que se arraigan con elocuencia en las representaciones y acciones de los sujetos en la vida cotidiana, que es, en todo caso, lo que da sentido a su existencia. Y lo que construye su devenir, La vejez, desde esta perspectiva, es una aproximación de sentido, un estado que subyace de la memoria del sujeto frente a una situación sociocultural concreta, que incorpora su biografía en la experiencia de un cuerpo en un estado específico de deterioro biológico y de disminución de las capacidades sociales frente a la interacción social que le toca afrontar” (pág. 9)

### 2.2.4 Las personas mayores y su entorno social, económico y cultural

**Fernández, C. (2011)** “Cada individuo vive su propia vejez de acuerdo a cómo ha vivido a lo largo de su vida. A partir de ello, consideramos relevante tener en cuenta, las profundas transformaciones sociales de las últimas décadas para pensar y repensar en nuevas estrategias que apunten a mejorar la calidad de vida de las personas mayores”.

El entorno y el aumento de la esperanza de vida de las personas mayores se han modificado notablemente. Vivimos en una sociedad heterogénea (diversa) en donde la magnitud de estos cambios tiene un impacto significativo en la salud, la educación, la integración, y la protección social de las personas mayores. En este contexto, se hace necesario visualizar cómo han ido cambiando las relaciones sociales. Ello tiene estrecha vinculación con las redes de apoyo de las personas mayores, ya que éstas pueden satisfacer gran parte de sus necesidades, no sólo económicas sino también emocionales.



Por otro lado, no puede separarse a la persona de su entorno cultural, no son lo mismo las costumbres de las personas mayores que viven en el campo que las que viven en la ciudad, por ejemplo. Además, es importante tener en cuenta la diversidad cultural, aun encontrándose en un mismo ámbito (lugar de residencia), que se manifiesta por la multiplicidad del lenguaje, las creencias religiosas, el arte, la música, la estructura social, etc.

Entonces, al momento de pensar en la diversidad cultural de las personas mayores, debemos tener en cuenta no sólo el lugar en el que viven, sino también la interacción entre las diferentes culturas coexistentes, y el respeto de las particularidades de cada una.

Conocer y tener en cuenta las condiciones del entorno económico, social y cultural de las personas mayores, nos permitirá construir oportunidades para que puedan desarrollar sus capacidades y potencialidades sustentadas desde el paradigma de derechos.

Los cambios que se producen a través del ciclo de la vida de las personas se encuentran condicionados por el entorno social, económico y cultural.

### **2.2.5 Tipos de abandono.**

**Red Latinoamericana de Gerontología (2003)** menciona que la “Situación de desamparo físico, emocional y social en la cual el Adulto Mayor se encuentra debido a la falta de cariño, interés y/o preocupación por parte de sus familiares.

#### **2.2.5.1 Abandono físico.**

Red Latinoamericana de Gerontología (2003) “Ocurre cuando las necesidades básicas del anciano (alimentación, abrigo, higiene, cuidados médicos, protección y vigilancia de las situaciones peligrosas) no son atendidas, temporaria o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el anciano, Es cuando la persona se va definitivamente de tu vida).



### **2.2.5.2 Abandono Emocional.**

**Red Latinoamericana de Gerontología (2003)** “Consiste en la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo del anciano, ausencia de contacto corporal, caricias, abrazos, besos etc. indiferencia frente a los estados de ánimo como alegría, nostalgia, desanimo, etc.”

El daño que produce el abandono al anciano afecta su integridad física provocando en ocasiones traumatismos irremediables y sobre todo deteriora en forma directa su dignidad, reflejada con ansiedad, miedo, nostalgia, sentimiento de inutilidad, desesperanza, mostrándose desgraciado, torpe, enfermo con poca valía, se auto critica negativamente y se encuentra deprimido la mayor parte del día.

### **2.2.6 Estrategia Nacional De Salud Del Adulto Mayor.**

En respuesta a las necesidades de la población, la Organización Mundial de la Salud ha desarrollado la Estrategia y el Plan de Acción para la Salud de las personas mayores, que establece las prioridades de acción para el período 2009-2018. (PAHO, 2009). Este plan alude al concepto de envejecimiento activo y saludable. Dicha Estrategia se basa en los valores explícitos de los Principios de las Naciones Unidas para las personas mayores (independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad). Se reconoce que ningún país o institución puede por sí solo asumir el reto de toda la salud y el envejecimiento, por lo que la integración de las iniciativas que facilitan la cooperación eficaz y sostenible es un requerimiento básico.



### 2.2.6.1 Objetivo General

Que las personas mayores tengan acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, se plantea un plan de acción para estos países que se basa en cuatro áreas estratégicas:

- **ESTRATEGIA 1:** La salud de las personas mayores en las políticas públicas y su adaptación a los instrumentos internacionales.
- **ESTRATEGIA 2:** Adecuación de los sistemas de salud para afrontar los retos del envejecimiento de la población y las necesidades de salud de las personas mayores.
- **ESTRATEGIA 3:** La capacitación de los recursos humanos necesarios para afrontar las necesidades en salud de las personas mayores.
- **ESTRATEGIA 4:** El desarrollo de la capacidad de generar la información necesaria para emprender y evaluar actividades para mejorar la salud de la población de personas mayores. Es en estas áreas donde existen importantes.

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

### FACTORES SOCIO-FAMILIARES

#### 2.3.1 Factores Sociales

**Peralta et al. (2010)** Menciona que los factores sociales “Se refiere a las actividades, deseos, expectativas, grados de inteligencia y educación de las personas de una determinada sociedad”.

**Guzmán y Caballero (2012)** Mencionan que “Los factores sociales, en este sentido, tienen un contenido tan abigarrado que expresa todos los ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en



individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Llegan a estar compuestos de aspectos específicos de la sociedad como la política, la religión, el trabajo, la comunicación la educación, el medioambiente, la economía, el derecho, etcétera.”

Los factores sociales son condiciones que implican: elementos, aspectos, condiciones, situaciones y procesos de los participantes en una determinada situación en la sociedad a la que pertenece.

Cuando hablamos de factores, hablamos de cosas, de elementos reales, que existen en nuestro mundo y que por su naturaleza son importantes sociales, hace referencia a lo social, a todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común, entonces los factores sociales, son aquellas cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren

Las influencias que todos recibimos no provienen únicamente de nuestras familias, es preciso tener muy presentes otros aspectos de nuestras vidas, relacionados con los amigos, los deportes que practicamos, el ambiente en el que nos movemos, nuestros gustos culturales, los compañeros de estudios, el modo de vida que tenemos, etc. Las relaciones personales y el medio en el que se desarrollan determinan nuestra forma de ser futura. Por otro lado, hay que tener muy en cuenta los iconos que influyen, muchas veces decisivamente, en nuestra personalidad. Si se toman como figuras de referencia famosos cuyo sacrificio para llegar a ser conocidos ha sido nulo, se crearán personas que busquen el éxito rápido, a cualquier precio y que seguramente será muy efímero.



### 2.3.1.1 Grado de Instrucción

**Dorrego, E. (2007)** Dice que el grado de instrucción es “El diseño instruccional es el proceso sistemático que permite analizar las necesidades y metas de la enseñanza, se seleccionan y desarrollan las estrategias, actividades y recursos que facilitan alcanzar las metas fijadas, así como los procedimientos de evaluación del aprendizaje y de toda la instrucción; este proceso hace de la instrucción un proceso más eficiente y relevante”.

**Condori, S. (2013)** “El derecho a la educación no debe ser sometido a ningún límite de edad y para el adulto mayor este derecho tiene una significación especial, pues representa una oportunidad de actualización, participación social y reafirmación de sus potencialidades. Para las personas que transitan por esta etapa de la vida, la educación puede contribuir al desarrollo de una cultura del envejecimiento y elevación de la calidad de vida expresada en mayores estándares de salud, felicidad y bienestar.” (pág. 9)

**Millán, J. (2011)** “El nivel de instrucción es otro de los elementos sociales que van a influir sobre manera en el afrontamiento del último ciclo vital por otra parte, una sociedad de personas cultas envejecerá en mejores condiciones y vivirá el último ciclo vital de una manera más activa, ya que el conocimiento incrementará las posibilidades para realizar actividades, tanto desde el punto de vista físico como mental, elementos clave a la hora de afrontar la vejez con éxito”.

El nivel de formación es un claro indicador en la descripción de las condiciones de vida de las personas mayores, la comunidad y la cultura alrededor del sujeto afecta cumple un rol fundamental en la construcción de significados, ya que afecta la forma en como aquel ve el mundo. El tipo y calidad de los instrumentos culturales (adultos, lenguaje, cultura) determinará el patrón y calidad de desarrollo del sujeto.



El Aprendizaje y desarrollo son interdependientes, ya que el aprendizaje estimula procesos de desarrollo y a la vez este permite la acción de la posibilidad de procesos específicos de aprendizaje.

Entonces podemos decir que el conocimiento es aprendido por uno mismo, producto del descubrimiento creativo mediante las actividades diarias y el método de descubrimiento es el principal para transmitir el contenido, organiza en forma eficaz lo aprendido para emplearlo interiormente, generando motivación intrínseca y confianza.

### **2.3.1.2 Ocupación.**

**Moruno, P. (2010).** Dice que la ocupación es "aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano"

**Kielhofner, G. (2004).**"Toda ocupación humana procede de una tendencia espontánea, innata del sistema humano: la urgencia de explicar y dominar el ambiente: El modelo se basa en la suposición de que la ocupación es un aspecto crucial de la experiencia humana"

**Suri y Condori (2015).** Mencionan que la ocupación "Es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos y empleo. El nivel de ingresos está asociado a la calidad de vida a mayores



ingresos, más consumo y ahorro. En cambio, con ingresos escasos o nulos, las familias no pueden satisfacer sus necesidades materiales” (p. 48)

Así podemos entender que la ocupación es una actividad con sentido económico, social e individual en la que la persona participa cotidianamente para satisfacer sus necesidades como la alimentación, abrigo, salud, etc.

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, por lo tanto esta actividad humana, esta mediatizada por los objetos que la misma actividad produce (herramientas, enseres, ideas, conceptos) al entregarse a una actividad en que se ponen en marcha destrezas manuales, cognitivas, motivaciones, afectos y valores. Todo ello permite que la persona se construya como un ser en el nido de una sociedad y haga propia la historia.

### **2.3.2 Factores familiares**

**Placeres et al. (2011).** Mencionan que los factores familiares son “elementos que se encuentran en el entorno familiar que por asociación condiciona cambios o proporcionan aportes afectivos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros”

La relación del adulto mayor con la familia, además de ser un grupo de gran importancia para el desarrollo humano, es también donde ocurren, hacia su interior y a través de las interacciones familiares, los procesos que determinan su funcionamiento y formas de existencia, la familia como la institución más importante para el anciano, y donde el adulto mayor, como parte integrante de ella, tiene mucho por contribuir y aportar.



### 2.3.1.3 Convivencia familiar.

**Rentería et al. (2008).** Menciona que la convivencia familiar es “La significación que facilita el proceso de convivencia familiar se fundamenta en el diálogo y en la comunicación entre los miembros de la familia, diálogos en los que se valoran de manera negativa los roles violentos. En este sentido los miembros de las familias perciben que la situación de convivencia familiar se facilita cuando aparecen como elementos característicos el afecto, la unión familiar y la aceptación de los demás, elementos que cuando caracterizan la interacción entre ellos, se convierte en una valoración positiva de la convivencia familiar”.

Entonces podemos indicar que la convivencia familiar es el ambiente de respeto, tolerancia, comprensión y cooperación que se da entre los miembros de una familia, también que es la condición de relacionarse con las demás personas a través de una comunicación permanente fundamentada en afecto y tolerancia que permite convivir y compartir en armonía en las diferentes situaciones de la vida.

**Barquero, A. (2014).** Menciona que la convivencia familiar es “De esta última, se deriva la trascendencia que adquiere el fortalecer valores como la tolerancia, el respeto y la solidaridad para educar la convivencia; así también, el desarrollo de competencias sociales para interactuar constructivamente con los demás (como la empatía, la capacidad para manejar sentimientos y emociones, la habilidad para tramitar adecuadamente los conflictos, trabajar en grupo y compartir, buscar soluciones a los problemas, argumentar, dialogar y fijarse metas).



**Palomino y Torro (2014).** “Los valores forman parte de las relaciones familiares, ya que estos permiten que el funcionamiento de la familia sea óptimo o no. La estructura familiar se armoniza siempre y cuando los sujetos lo permitan desde unos principios éticos y morales. En cada sistema familiar los valores perfeccionan al grupo haciéndolo sólido”. (p.73).

La convivencia es el proceso que posibilita un espacio común negociado de construcción de significados entre los miembros de forma interactiva y simultánea. Para el interaccionismo simbólico la interacción es el espacio, la unidad que posibilita el individuo y la sociedad: por medio de la interacción y la simbolización se generan ambos, se mantienen o cambian permanentemente. La interacción social es pues lo que posibilita una realidad negociada.

La etapa del adulto mayor se caracteriza por el retiro de las responsabilidades laborales, acentuándose la dependencia cada vez más en la familia, la comunidad y la sociedad. La disminución de las capacidades físicas propias del proceso, a su vez, conduce a la población de 60 años y más a depender cada vez más de sus familiares para su cuidado y atención. El cambio de rol (de jefes de familia a dependiente de otros miembros), el abundante tiempo libre disponible y los problemas de funcionalidad son circunstancias para las cuales, de no haberse preparado adecuadamente, pueden incrementar los estados depresivos y el aislamiento social. Por tanto, la presencia de ancianos y ancianas en una familia exige cambios para sus miembros.



**García, C. (2014).** Menciona que la mejor manera de convivir con los adultos mayores es mediante la:

- a) **INTIMIDAD:** las personas mayores tienen pudor. Como cualquiera de nosotros. Respetar su intimidad es respetarlos como personas.
- b) **CULTURA:** las personas mayores tienen hábitos idiosincrásicos, culturales, que le significan identidad. Debemos respetarles sus costumbres como, por ejemplo, ir a misa, escuchar tal tipo de música, gustar de su programa de televisión, tener estampitas en su mesa de luz, etc. No respetar su cultura personal es una forma de violencia y maltrato.
- c) **PERTENENCIA:** todo ser humano necesita sentirse "siendo de alguien", necesita "pertenecer". El abandono no es "dónde vive el anciano" sino una actitud respecto de él. Cuando no lo hacemos partícipe de la vida familiar, cuando lo dejamos afuera de la vida familiar, lo estamos abandonando. Esta también es una forma de maltrato.
- d) **PARTICIPACION:** la pertenencia debe ser participativa, es decir, activa. No es solamente un estar con los otros sino un ser con los otros. Sentir que hay algo que aún puedo hacer, compartir, es de importancia fundamental para la persona mayor. Permitirle espacios para aprender algo nuevo, continuar desarrollando intereses o hobbies, asumir trabajos que pueda realizar, actividades domésticas, responsabilidades cotidianas, también promueve calidad de vida.
- e) **INTERGENERACIONALIDAD:** las personas mayores necesitan el contacto intergeneracional. En realidad, todos lo necesitamos. La vida familiar es un ámbito de crecimiento, entre otras cosas, porque nos permite la riqueza de ese contacto. Es un beneficio para abuelos y nietos, jóvenes y mayores. Es un factor



dador de salud desde la familia. Debemos propiciar formas de intercambio intergeneracional.

- f) **ESCUCHA:** las personas mayores tienen muchas cosas para dar. Experiencia acreditada en tantos años de vida. Historias que dan testimonio de la historia familiar, la tradición. Necesitan transmitirlo y la familia necesita recibirlo.
- g) **PROMOVERLOS, NO SOBREPOTERLOS:** la familia debe tratar de evitar caer en sobreprotecciones que terminan siendo invalidantes. Asimismo, evitar las actitudes auto invalidantes que muchos mayores asumen, cuando no hay motivos para las mismas.
- h) **SER MAYOR SIGNIFICA SEGUIR SIENDO:** por sumar años uno no deja de ser el que es. Es decir, si una señora ha sido muy coqueta toda su vida, por ser mayor, no deja de serlo. Aun cuando esté en cama, en un geriátrico o en silla de ruedas, sigamos permitiéndole maquillarse, arreglarse el cabello, regalémosle aros, etc. Siguen siendo las mismas mujeres y hombres que fueron siempre. Ni los años ni la enfermedad significa que "ya no son", y aun cuando ante nosotros haya cambiado su imagen, son los mismos.
- i) **COMPRENDER, NO ENTENDER:** los vínculos se sostienen por la comprensión, no por el entendimiento. Es decir, no hace falta entenderlo al otro para comprenderlo. La lógica del mayor muchas veces no es entendida por la lógica del menor. Los hijos muchas veces no entienden las razones de sus padres mayores. Podemos no entenderlos, pero no podemos dejar de comprender sus emociones, sus sentimientos y sus necesidades.
- j) **COMPARTIRLO TODO:** La situación de convivencia siempre es compleja. El mito es que lo difícil es convivir con ancianos cuando en realidad, toda convivencia es compleja. Una de las claves para lograrlo es compartirlo todo, es



decir, lo que hay y lo que se carece. Cuando en un vínculo uno está muy bien a costa de que el otro esté muy mal, no sirve. Convivamos con los mayores, nunca desvivirse por ellos. Busquemos una situación que signifique para todos, la mejor situación posible. La mejor, no menos, posible, no más. Dejar de vivir mi vida para cuidarlo a papá o mamá, no sirve ni para uno ni para el otro. Desarrollemos creativamente formas de convivencia que comparta lo que hay y lo que no hay.

La convivencia es la acción de convivir (vivir en compañía de otro u otros) en su acepción más amplia, se trata de un concepto vinculado a la coexistencia pacífica y armoniosa de grupos humanos en un mismo espacio.

Ninguna persona vive absolutamente aislada del resto, ya que la interacción con otros individuos es imprescindible para el bienestar y la salud. Sin embargo, la convivencia no siempre resulta fácil, dado que pueden interferir negativamente ciertas diferencias sociales, culturales o económicas, entre otras muchas posibilidades. Es el ambiente de respeto, tolerancia, comprensión y cooperación que se da entre los miembros de una familia. La convivencia familiar no es solo pasar unos tiempos juntos y conversar cosas sin importancia ni trascendencia, es en donde todos como integrantes de la familia contamos a los otros que tal fue nuestro día o algún problema que tengamos.

#### **2.3.1.4 Desintegración Familiar.**

**Duran, A. (2004).** Menciona que “La desintegración familiar, es considerada como: La ruptura de la unidad familiar, la disolución o quebradura de la estructura social de las funciones, cuando los miembros no pueden desempeñar las atribuciones que legal y moralmente les corresponden”.



**Santizo, D. (2015).** Menciona que “Los factores más comunes y que han contribuido a la ruptura familiar son de diversa índole, en lo económico se encuentra la falta de empleo, la pobreza extrema, en lo afectivo, la falta de amor entre la pareja o cualquiera de sus integrantes, los vicios y la desviación de costumbres; en lo cultural, la falta de escolaridad, educación y buenos modales. Los integrantes de una familia se ven obligados a buscar la forma de satisfacerse, tomando a sí una posición individualista y, por ende, deteriorando los lazos afectivos y físicos que los une”.

**Flores, L. (2009).** “La desorganización familiar constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consiente y obligatoria. Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros”

**Rosales, A. (2004).** “La pérdida de la unidad familiar, significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones o deberes”. (p.12).

La desintegración familiar se manifiesta con la ruptura de los lazos principales que unen el núcleo familiar como el cuidado, protección y afecto, provocando así el quiebre en los roles de sus integrantes, por ende la desorganización familiar constituye el rompimiento de la unidad o el quiebre en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consciente y obligatoria, situación que sin duda cobra influencia en el desarrollo de sus miembros.



### 2.3.3 La familia

**Galarza y Solano (2010).** “Las relaciones familiares, debido al ambiente de seguridad y confianza y a los lazos emocionales y psicológicos que logran desarrollar entre sus miembros, se convierten en un medio natural para que sus integrantes descubran formas para ayudarse y complementarse, satisfaciendo muchas de sus necesidades, especialmente las más profundas y complejas como las emocionales y afectivas”.

**Forero, V. (2011).** Menciona que “La familia, su unión, su vivencia de afecto, comprensión, ayuda permanente, motiva a cada uno de sus integrantes a crecer en un ambiente sano y a formarse como persona única e irrepetible. Todas las personas al sentirse rodeadas de seres queridos que las hagan sentir importantes, lograrán con mayor motivación el alcance de sus metas. Por tanto, si se logra transmitir a cada persona este sentimiento de "familia", se propagará como el "deber ser" dentro de nuestra sociedad. (p.15).

Siempre el bien primará sobre el mal y está bajo nuestra responsabilidad el determinar qué nos ayuda a ser mejores personas para transmitirlo a nuestros hijos, familiares y amigos”.

La familia representa las diversas formas de crecer, convivir y relacionarse y la unión familiar asegura a sus integrantes estabilidad emocional, social y económica. Es allí donde se aprende tempranamente a dialogar, a escuchar, a conocer y desarrollar sus derechos y deberes como persona humana, incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, que van unidos a la sexualidad `legítima` y la procreación.



### 2.3.4 Funciones de la Familia.

**Oblitas et al. (2013).** “La familia en la sociedad tiene importantes tareas, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana, generar nuevos individuos a la sociedad. Como su desarrollo y bienestar. Dar a todos y cada uno de sus miembros seguridad afectiva y seguridad económica. Las funciones de la familia son:

- **Función biológica:** consiste en procrear o traer hijos al mundo para asegurar la continuidad de la especie humana.
- **función protectora:** se da seguridad y cuidados a los niños, los inválidos y los ancianos .Cuidados al recién nacido para garantizar su supervivencia, porque los seres humanos, a diferencia de los demás seres vivientes inferiores, necesitan de un período mayor de asistencia y cuidado en su crianza, alimentación y abrigo, tanto de los padres como de los adultos en general.
- **Función educativa:** , la familia juega un rol muy importante y esencial pues tempranamente se socializa a los niños en cuanto a sentimientos, normas, hábitos, valores, patrones de comportamiento, habilidades y destrezas para actuar en sociedad. Por la imitación, los niños y las niñas copian sin mayor esfuerzo los comportamientos de las personas adultas, que por ser importantes para ellos y ellas, actúan como sus modelos o centros de referencia tal misión es primordial en la formación de la personalidad de los niños y niñas especialmente en sus primeros años de vida y se prolonga durante toda la vida en un proceso de doble vía, porque también los padres se enriquecen personalmente.
- **Función económica:** esta función consiste en satisfacer las necesidades básicas de alimentación, vestido, vivienda, salud, educación y recreación de los miembros de la familia; permitiéndoles una vida decorosa, la función económica contribuirá al bienestar familiar.



- **Función afectiva:** en el seno de la familia, experimentamos y expresamos sentimientos de amor, afecto y ternura muy profundos, emociones que permiten establecer y mantener relaciones armoniosas gratas con los miembros de la familia e influye en el afianzamiento de la auto confianza, autoestima, y sentimiento de realización personal. Se desarrollan afectos que permiten valorar el socorro mutuo y la ayuda al prójimo.
- **Función recreativa:** la recreación forma parte de la vida familiar. Los niños y las niñas hacen de sus juegos parte de su labor cotidiana, posteriormente las actividades recreativas de la familia le darán descanso, estabilidad y equilibrio.

### 2.3.5 Demografía.

**Millán, J. (2011).** La demografía es la ciencia que estudia las poblaciones humanas, tanto en lo que refiere a su número, como a sus características o evolución a lo largo del tiempo. A través de los datos demográficos podremos conocer el peso que las personas mayores representan con respecto a los totales poblacionales, así como prever la distribución poblacional en los años venideros.

Los cambios demográficos han catalizado nuevas prioridades, políticas y planes. A partir de estos datos podremos elaborar las tasas e indicadores sanitarios; planificar las necesidades de recursos o planificar medidas para adoptar de cara al futuro, previendo las necesidades que una población envejecida va a generar.

Dentro de la demografía del envejecimiento, algunos indicadores son de especial relevancia, como lo es el referido a la esperanza de vida; es decir, la media del número de años vividos después de una determinada edad por el total de los individuos que la han alcanzado. La esperanza de vida está inversamente relacionada con la mortalidad; es decir, a mayor esperanza de vida menor mortalidad y viceversa, a menor esperanza de vida, mayor mortalidad.



- Edad cronológica, determinada por la fecha de nacimiento.
- Edad biológica, en relación con el grado de envejecimiento, ya que unas personas envejecen con más rapidez que otras y es la que más se acerca a la verdadera edad de la persona.
- Edad psicológica, determinada por los rasgos psicológicos de cada grupo de edad, puesto que una persona es mayor si se siente mayor y resultaría acertada y posible la eliminación de los rasgos psicológicos negativos que no deben asociarse a la edad, ya que esta edad está condicionada por cambios en el comportamiento y la autopercepción de valores y creencias.
- Edad social, según el rol de la persona mayor en la sociedad y marcada por circunstancias económicas, laborales y familiares. De este modo, la jubilación marca una edad social por pertenencia a un grupo social con importantes cambios en diferentes aspectos (laboral, económico y de recursos).

Al conjunto de las edades biológica, psicológica y social se le denomina como edad funcional, en la que la persona mayor es capaz de realizar una vida autónoma e independiente. Con nuestra forma de vida somos capaces de actuar de forma positiva o negativa sobre la edad funcional, pero nunca sobre la cronológica, que es invariable.

### **2.3.6 Biología.**

Millán, J. (2011). Si la biología es la ciencia que se ocupa del estudio de los seres vivos en relación a su origen y evolución, la biología del envejecimiento trata de evaluar las modificaciones que sobre los seres vivos conlleva el paso del tiempo (biogerontología), así como trata de explicar las causas que condicionan este envejecer. El envejecimiento biológico va a tener su origen en el envejecimiento celular, sabiéndose que el número de duplicaciones de que es capaz una célula es inversamente proporcional



a su edad, de tal manera que las células más jóvenes tienen mayor capacidad replicativa que las más viejas. Por otro lado y junto con el límite en su capacidad duplicativa, la degeneración celular sería otro de los fenómenos que acompañarían al envejecimiento.

### **2.3.6.1. Morfo fisiología.**

Millán, J. (2011). Dentro de este apartado nos referiremos a los cambios morfológicos y funcionales que el envejecimiento generará en todos los sujetos, independientemente de otros cambios secundarios que se puedan producir en relación a otros agentes morbosos. Como cambios morfológicos nos estamos refiriendo a los anatómicos, mientras que el concepto de fisiología se refiere a la función. En las personas mayores, con respecto a los sujetos más jóvenes, se va a producir una redistribución de los compartimientos graso y magro, caracterizada por el incremento de la masa grasa, que pasa del 20 al 30%, así como la disminución de la masa muscular y del agua extracelular. El incremento de la masa grasa será más evidente a nivel del abdomen y la cadera, disminuyendo su distribución en cara y cuello. La disminución de la masa muscular generará una importante pérdida de fuerza, con alteración del patrón de marcha (disminuye la velocidad y la longitud del paso) y postura corporal; mientras que la disminución del agua extracelular incrementará el riesgo de descompensación hídrica. La piel sufrirá un proceso general de atrofia que afectará también a las estructuras anejas (folículos pilosos y glándulas sebáceas) y que se manifestará por la aparición de arrugas más marcadas en la región facial (orbiculares y labios), laxitud y palidez.

Hay una mayor susceptibilidad al frío, a las magulladuras y a las úlceras. Con la edad, se puede constatar una disminución de la estatura ocasionada por la disminución del espacio intervertebral, También disminuye el flujo sanguíneo cerebral. A menudo resultando en problemas de equilibrio y reflejos más lento a dentadura se desgasta, siendo



frecuente la carencia de piezas dentarias, más en relación a mala higiene que a una disminución de la resistencia de los dientes.

### **2.3.7 Sociología.**

Millán, J. (2011). La sociología es la ciencia que estudia los factores sociales que afectan el desarrollo del individuo a lo largo de su ciclo vital y se ocupa, en el caso de la gerontología social, de todas aquellas circunstancias o factores sociales que de una manera u otra van a influir en el estado de la persona que envejece. Así, son elementos sociales que influyen el envejecimiento los referidos a la familia, el ambiente laboral, la jubilación, el estado de viudedad o la soledad, entre otros. Pero la influencia de los factores sociales ha sufrido cambios evolutivos a lo largo del tiempo, de tal manera que las estructuras sociales han ido modificando los factores con mayor influencia dentro de la gerontología.

También podríamos poner como ejemplo todo lo referido a la jubilación, cuyo cambio ha sido evidente, hay que recordar que a principios del siglo pasado pocas personas alcanzaban la edad de jubilación, mientras que en la actualidad es raro no llegar a dicha edad. Ello condiciona por un lado un importante incremento del gasto social pero, por otro, con el incremento de la esperanza de vida por encima de los 65 años, la aparición de una nueva etapa del ciclo vital, la posjubilación, en la que los sujetos, lejos de esperar una muerte inminente tienen una larga etapa para continuar realizando actividades. Es labor de todos buscar alternativas que llenen ese espacio y logren mantener la calidad de vida de un colectivo que una vez que ha dado sus frutos laborales a la sociedad, debería recibir de ella lo que le corresponde.



### a) Nivel de instrucción

Millán, J. (2011). Es otro de los elementos sociales que van a influir sobre manera en el afrontamiento del último ciclo vital. Sabemos que en aquellas sociedades en las que los mayores presentan un bajo nivel cultural se encuentran incrementadas la enfermedad y la mortalidad. Una sociedad más culta da lugar a una mejor educación en los diferentes ámbitos y dentro de ellos en el sanitario. Este conocimiento o educación sanitaria permitirá al sujeto conocer cuáles son los factores de riesgo que abocan a diferentes enfermedades y, de ellos, cuáles pueden ser modificables a través de los estilos de vida saludables. Por otra parte, una sociedad de personas cultas envejecerá en mejores condiciones y vivirá el último ciclo vital de una manera más activa, ya que el conocimiento incrementará las posibilidades para realizar actividades, tanto desde el punto de vista físico como mental, elementos clave a la hora de afrontar la vejez con éxito. En general, las personas mayores ven que la sociedad de jóvenes no los tiene en cuenta, por lo que acaban aislándose, manteniendo conductas rutinarias sin atreverse a aprender cosas nuevas y lo que es peor, desarrollando un sentimiento de inferioridad, sobre todo cuando viejos y cansados no son capaces de realizar las pequeñas cosas que los demás les exigen, pero todo ello, basado en estereotipos que ellos mismos se creen. Por lo tanto, con el envejecimiento el rol individual (tanto como individuo o integrante de un grupo familiar), el rol en la comunidad y el rol laboral de la persona mayor se ven modificados durante el proceso de envejecimiento.



### 2.3.8 El Adulto Mayor.

**Hazzard, W. (2008).** Afirma que. “El envejecimiento es un proceso que convierte adultos sanos en adultos frágiles, que tienen una disminución de la reserva en la mayoría de los sistemas fisiológicos y una vulnerabilidad exponencial a la mayoría de las enfermedades y a la muerte.

La frontera, entre la etapa adulta y la vejez, está muy relacionada con la edad fisiológica. En general, en todas las sociedades, el límite de edad establecido se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales los cuales son necesarias para mantener la autonomía e independencia.

**Pérez y Merino (2010).** “Estos se topan, en muchas ocasiones, ante una realidad que no les gusta, que les oprime y que les afecta psicológicamente. Y es que al llegar a la vejez, a la Tercera Edad, deben hacer frente a que pierden el papel que desempeñaban en la sociedad pues dejan de trabajar, a que no tienen las mismas cualidades físicas y mentales que tenían cuando eran jóvenes y a que se pueden encontrar un poco perdidos a la hora de afrontar ese presente”.

**Carpio, M. (2014).** “Cuando la persona adulta mayor ha dejado de ser independiente, la familia se constituye en su único soporte, sin embargo, en muchos casos el hogar se convierte en un espacio de marginación, abandono y de maltrato”. (p.10)

**Revista Publmetro (2013).** Menciona que la esperanza de vida “Actuales adultas mayores vivirán en promedio 83 años. Para el 2021, esta población se incrementará en casi un millón de personas”

**Rodríguez et al. (2018).** “La esperanza de vida saludable es un indicador que puede ayudar a construir escenarios para sustentar la planificación, la administración y la gestión estratégica de programas de envejecimiento saludable, orientados hacia un modelo de atención de la salud que retome una visión integral y anticipatoria”.



Para una gran mayoría de personas adultas, cuando hablamos de la palabra anciano inmediatamente, surge en ellos una idea un tanto errónea es decir piensan en características que a su parecer pueden describir a las personas que entran dentro de la etapa de la ancianidad, por ejemplo: con arrugas, canosa, encorvada, lenta entre muchas otras.

Si bien, esta consideración es un asunto individual, tiene relación directa con las definiciones normativas que la cultura asigna a los cambios ocurridos en la corporalidad, es decir, la edad social.

La vejez puede ser una etapa de pérdidas, pero, también de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y estructura de oportunidades individuales y generacionales, a las que están expuestos los individuos en el transcurso de sus vidas, de acuerdo con su condición y posición dentro de la sociedad. Esto significa conjugar la edad con otras diferencias sociales, como género, clase social, etc. que condicionan el acceso a dichos recursos y oportunidades. Así como, la posibilidad de disfrutarlos, todo lo cual, da origen a la heterogeneidad del envejecimiento en general y de las personas mayores en particular.

Existe un creciente reconocimiento de la diversidad hacia el interior de la población mayor, construida a partir de la combinación de diversas características, que variarán en importancia, según, la propia experiencia de vida, edad, género, sexualidad, etnicidad e identidad cultural, religión y fe, discapacidad, nivel educativo, nivel económico, lugar de residencia y trayectoria laboral. La acción del tiempo sobre el ser humano, no sólo es consecuencia de la edad, sino también, del estilo de vida desarrollado en un tiempo y en un lugar. Al entender esto, podemos concluir que, la vejez "no es una enfermedad, sino una etapa más de la vida, como la infancia, adolescencia, embarazo,



etc., si no es considerada una enfermedad, por lo tanto, no se la puede tratar ni curar porque la vejez es la continuidad de la vida".

### **2.3.9 Abandono del adulto mayor.**

**Dey, A. (2004).** “La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia.” (p-1)

**Pontificia Universidad Católica de Chile (2000).** “La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia. De las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc.”

**Villanueva, A. (2014).** Menciona que “La soledad es una de las situaciones más tristes que afronta una persona adulta mayor en alguna etapa de su vida. Aunque este estado de ánimo suele darse a cualquier edad, este sector adulto de la población es el que más lo sufre. Se pueden atribuir muchas razones por las que una persona adulta mayor pueda sentirse sola, una de ellas es cuando los hijos se van del hogar para conformar nuevas familias y las visitas se vuelven esporádicas; otra es por viudez, ante la partida de la pareja de toda la vida; y otra, más lamentable, todavía, es por abandono de la propia familia. En un contexto de soledad, la persona se vuelve vulnerable e indefensa para afrontar las necesidades básicas de dependencia, intimidad y relación con otros. Este estado emocional puede afectar su autoestima, al extremo de abandonarse a sí mismo y socialmente, y perder toda motivación ante la vida.”



Cuando el sujeto en cuestión pertenece a un grupo familiar extenso y ninguno de los componentes de la familia se quiere preocupar o hacerse cargo del cuidado de este, viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlo, haciendo sentir que es una carga; circunstancia que lo lleva a estados de depresión, desequilibrio emocional, rechazo y el estado anímico decae, llevándolo a cuadros depresivos que en muchos casos se desea que llegue al momento de morir para llegar al término de su calvario.

Siendo esta etapa de la vida la más dura y triste para una persona que debería disfrutar y descansar con agrado hasta el término de su vida, instancia que toda persona desea.

La tercera edad es afectada en un principio con un abandono social familiar, es decir, se rompe la comunicación dentro del grupo familiar, los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento desplazando al sujeto a un margen del olvido.

**Muñoz, A. (2014).** “Esta sensación de abandono emocional se produce cuando no estás conectando emocionalmente con personas importantes para ti y, por tanto, no se satisfacen tus necesidades emocionales. Todas las personas tenemos necesidades emocionales que están relacionadas con la presencia de los demás, con su forma de comportarse con nosotros y sus papeles en nuestras vidas. Por ejemplo, necesitamos que nos escuchen y nos comprendan, que nos acepten tal como somos, sentirnos apreciados, valorados, queridos, acompañados”.

La sociedad no ha tomado conciencia que el abandono al adulto mayor crecerá inevitablemente del mismo modo en que aumentara la cifra de aquellos que sufren demencia senil, Los investigadores han enfocado los malos tratos al adulto mayor desde diferentes perspectivas: la víctima, el cuidador, la política comunitaria y la sociedad, Es



cuando te manipulan o intentan controlarte, amenazándote con dejarte o abandonarte si no haces algo, o si haces ciertas cosas.

Entre las causas principales que originan el abandono a ancianos se contemplan las siguientes: la incapacidad de los familiares o cuidadores para enfrentar los problemas que presenta el anciano como, acompañamiento, dificultad para tomar decisiones.

### **2.3.10 Cambios sociales en el adulto mayor**

#### **cambio en la estructura familiar, se produce el nido vacío.**

**Rodríguez, M. (2005).** “Se refiere a cuando los hijos ya se han marchado del hogar, quedando la pareja, la madre o el padre, según sea el caso, viviendo solos.

#### **Jubilación.**

Rodríguez, M. (2005). “El trabajo en la vida del hombre cumple importantes funciones como: ingresos, status, fuente de relaciones interpersonales. Además de ser la actividad, en la cual se ocupa la mayor parte del tiempo, es claro que este gran cambio involucra pérdidas para la vida de una persona, pese a que la jubilación es un derecho de todos, donde la oportunidad de descansar y ocupar el tiempo de manera libre, puede que no sea deseado y se transforme en una amenaza, por la falta de un objetivo social y de la Inactividad social. En cambio, para otras, puede significar mayor tiempo para nuevas actividades y un merecido descanso. En Argentina, la edad para jubilar es de 60 años para las mujeres y 65 años para los hombres.”

#### **Disminución del ingreso económico.**

Rodríguez, M. (2005). En la mayoría de los casos la jubilación trae consigo una disminución del ingreso económico, sobre todo porque puede significar un cambio en el nivel de vida que llevaba anteriormente, transformándose en un problema, en donde, en



la mayoría de los casos, el dinero recibido a través de la jubilación les alcanza sólo para subsistir.

### **Pérdida de la identidad social y ausencia de un rol social.**

Rodríguez, M. (2005). La jubilación coincide con el comienzo de la Adulter Mayor, por lo tanto, la persona se ve obligada a enfrentar las consecuencias de ésta como un proceso social. Al dejar de trabajar, la persona siente la evidente ausencia de un rol de jubilado socialmente valorado y explícito en nuestra sociedad, como así también si las personas perciben su actividad laboral como una función social que le produce agrado, sentirán que pierden su identidad en la sociedad.

### **Deterioro de la salud y pérdida de autonomía.**

Rodríguez, M. (2005). Con el paso de los años el riesgo de enfermarse y tener dificultades funcionales de tipo motor y sensorial, aumenta gradualmente. Las personas pierden la agilidad y aumenta la fatiga y éstas pueden ser de mayor o menor gravedad, según la calidad de vida que una persona haya mantenido durante las etapas anteriores. Por lo tanto, cuando un Adulto Mayor tiene bastantes complicaciones de salud o cuando ya es de una edad muy avanzada, tiene que recurrir a la ayuda de otros, lo que se traduce, en un problema para la persona, ya que no puede cuidarse sólo y además se siente una carga para los demás.

### **Pérdida de seres queridos y red de apoyo social.**

Rodríguez, M. (2005) En esta etapa de la vida aumenta, considerablemente, la posibilidad de pérdidas vitales significativas y de quedar viudo(a), que trae consigo una de las penas más grandes de una persona y de difícil superación, pese al mecanismo adaptativo de todos los seres humanos, mediante el cual, una persona debiera superar el



dolor e impacto psicológico. Por otro lado, se van perdiendo amigos, ya sean del trabajo, del barrio u otros.

Como la persona va perdiendo seres queridos y además se encuentra en su hogar luego del retiro laboral, va perdiendo sus redes sociales, quedando cada vez más aislado y en soledad.



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método de investigación es hipotético deductivo ya que planteamos una hipótesis para explicar un fenómeno y con ello verificar o comprobar la veracidad del estudio planteado, a su vez este método combina lo racional con la observación de la realidad.

#### 3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.

La investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo

#### 3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Los Estudios de alcance explicativo “van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales, se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué dos o más variables están relacionadas” sampieri (2011).

La investigación está enmarcada en el paradigma cuantitativo, de tipo explicativo porque respondieron a las causas de los eventos de los hechos, para ello se ha utilizado el método deductivo porque se ha partido de lo general a lo particular, permitiendo así el análisis de la contratación de la realidad verídica en función a las variables de estudio.

#### 3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación utilizado fue el no experimental, el cual se caracterizó por no manipular deliberadamente las variables, sino recoger tal como se dan



los fenómenos en su contexto natural, los cuales fueron tabulados, analizados y explicados.

Dentro de este diseño se considera la redacción de variables, permitiendo establecer causa-efecto entre la variable  $X_1$  concerniente con los factores socio familiares y por otro lado la variable  $Y_1$  concerniente al: abandono del adulto mayor. Para lo cual se trabajó la estadística de Chi cuadrada, por la capacidad de agrupar y mostrar influencia significativa que existe entre las dos variables y la prueba de hipótesis.

### **3.5 UBICACIÓN GEOGRÁFICA**

El estudio se realizó en el Programa Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor del Establecimiento del Centro de Salud Caracoto, con categoría I-3, ubicado en el Jr. Puno S/N, a dos cuadras al lado oeste de la Autopista Juliaca- Puno, correspondiente al Distrito de Caracoto, Provincia de San Román, Departamento de Puno.

Dicho establecimiento de salud es parte integrante de la Micro Red (Cono Sur), y esta de la Red (San Román), pertenecientes a la DIRESA (Dirección Regional de Salud) que atendía abarcando a la comunidad campesina Collana Chillora, establecimiento que se encuentra cerrado hace ya varios años.

### **3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.6.1 Población**

La población total que participó como fuente de información en el proceso de investigación, está conformada por la población universo que es de 148 personas adultos mayores. Quienes son usuarios del programa Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor del Centro de Salud del Distrito de Caracoto, provincia de San Román, Departamento de Puno.

### 3.6.2 Muestra

La muestra de la presente investigación se halló por el método de muestreo aleatorio simple, constituida por 107 adultos mayores usuarios de la Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor-Centro de Salud Caracoto. Para la selección de la muestra se consideró el siguiente procedimiento estadístico:

La muestra de la investigación fue seleccionada utilizando la siguiente fórmula:

Donde:

$$n = \frac{NZ_a^2(p)(q)}{d^2(N - 1) + Z_a^2 \cdot p \cdot q}$$

Por lo tanto, reemplazando en la fórmula del tamaño de muestra según la población (Estableciendo el nivel de confianza 95% y un error del 5%), se obtiene:

$$Z_{a^2} = 1.96^2$$

$$P = \text{Proporción esperada} = 0.95$$

$$Q = \text{Es la varianza de la muestra} = 0.5$$

$$D = \text{Error} = 0.05$$

$$N-1 = (\text{Población total})$$

SE TIENE:

$$N = 148$$

$$Z_{a^2} = 1.96^2 (\text{nivel de confianza } 95\%)$$

$$P = 0.95$$

$$Q = 0.5$$

$$D = 0.05$$

$$N-1 = 147$$



Reemplazando los datos en la formula tenemos:

$$n = \frac{(148)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(147) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{142.1392}{1.3279}$$
$$n = 107$$

Se consideraron 107 adultos mayores, según el tamaño de muestra final.

### **3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.7.1 Instrumentos de recolección de datos**

- GUÍA DE CUESTIONARIO:

Consistió en un conjunto de preguntas cuidadosamente preparadas, para determinar los datos demográficos (edad, sexo, y estado civil,), factores sociales (grado de instrucción y ocupación) factores familiares (convivencia familiar y desintegración familiar) y el abandono del adulto mayor (abandono físico y emocional).

El cuestionario de preguntas permitió la recolección de datos acerca de los factores socio familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor centro de salud, distrito de Caracoto, 2018.

### **3.8 PROCESO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de los datos y la verificación de las hipótesis se utilizó la estadística descriptiva y la no Paramétrica, Chi 2 para elaborar la base de datos se utilizó el paquete estadístico conocido como Statistical Packager For Science (SPSS22).

### **3.9 ANÁLISIS DE DATOS**

El procesamiento de la información se realizó con la aplicación del paquete estadístico como es el SPSS -22 para el análisis cuantitativo de datos a través de cuadros

estadísticos que permitieron codificar y ordenar la información en relación a las variables determinadas con sus respectivos indicadores para una adecuada interpretación. Asimismo, su análisis se realizó a través de la estadística descriptiva, distribución de frecuencias, cuyo análisis porcentual se demostró a través de tablas estadísticas. También se trabajó con la estadística inferencial, chi cuadrada de Pearson, por la capacidad de agrupar y mostrar la relación y la significancia que existe entre dos grupos de variables y la prueba de hipótesis.

### 3.10 NIVEL DE SIGNIFICANCIA

El nivel de error que se eligió es del 5% que es igual a  $\alpha = 0.05$ , con un nivel de significancia del 95%.

#### VARIABLES A ANALIZAR

- Identificación de valores de la variable Independiente  
Variable independiente: factores socio-familiares.
- Identificación de valores de la variable dependiente  
Variable independiente: abandono del adulto mayor.

### 3.11 DISEÑO ESTADÍSTICO

#### 3.11.1 Prueba estadística a usar

Los datos serán cuantitativos con la distribución Chi – Cuadrada el cual es una prueba estadística para evaluar la hipótesis acerca de la relación entre dos o más variables y tiene que tiene la siguiente fórmula:

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

#### REGIÓN ACEPTACIÓN Y RECHAZO:

Hallamos el valor de la  $\chi^2_{\text{tablas}} = \chi^2_{(h-1)(K-1)} = \chi^2_{,6} = 12.6$



Región de Aceptación : si  $\chi^2$  calculada

Región de Rechazo : si  $\chi^2$  calculada

### **3.12 HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS**

#### **3.12.1 Para el objetivo general**

Hipótesis Nula (Ho): Los factores socio-familiares no influye directamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

Hipótesis Alterna (Ha): Los factores socio-familiares influyen directamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

#### **3.12.2 Para el objetivo específico N° 01**

Hipótesis Nula (Ho): Los factores sociales no influyen directamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

Hipótesis Alterna (Ha): Los factores sociales influyen directamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

#### **3.12.3 Para el objetivo específico N° 02**

Hipótesis Nula (Ho): Los factores familiares no influye directamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

Hipótesis Alterna (Ha): Los factores familiares influyen directamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se describen los resultados encontrados, en base a los objetivos establecidos para la investigación, los cuales fueron obtenidos mediante la aplicación del cuestionario, a los usuarios del programa Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto. Con el propósito de interpretar y analizar de acuerdo a la revisión de la literatura acorde a la investigación, que facilitara a una adecuada lectura del problema objeto de intervención.

La investigación tuvo como propósito: Determinar la influencia de los factores socio-familiares, en el abandono del adulto mayor Centro de salud del Distrito de Caracoto.

En la investigación se trabajó como dimensión principal los factores socio-familiares entre los factores sociales tenemos: Grado de instrucción y ocupación.

Entre los factores familiares tenemos la convivencia familiar y desintegración familiar, las cuales se relacionan e influyen en el abandono del adulto mayor.

#### 4.1 DATOS DEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA

**Tabla 1: Edad según sexo de la población adulto mayor.**

EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N°	%
	N°	%	N°	%		
65-69	13	12,1%	12	11,2%	25	23,3%
70-74	18	<b>16,8%</b>	16	15,0%	34	31,8%
75-79	16	15,0%	24	<b>22,4%</b>	40	37,4%
80 a Mas	4	<b>3,7%</b>	4	<b>3,7%</b>	8	7,5%
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>47,7%</b>	<b>56</b>	<b>52,3%</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>

**FUENTE:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 1, se observa que el 22,4% de la población encuestada sus edades oscilan entre los 75 a 79 años de edad y son del sexo femenino considerados viejas o ancianas, además un 3,7 % de la población sus edades oscilan entre los 80 años a más y que también son de sexo femenino, Con estos resultados se puede deducir, la población que predomina en el establecimiento del centro de salud del Distrito de Caracoto es del sexo femenino, lo que nos lleva a mencionar que dicha población tienen mayor esperanza de vida y están propenso a sufrir con mayor dimensión padecimientos físicos, emocionales y no pueden acceder a una esperanza de vida saludable ya que con la edad sus defensas y motivaciones van disminuyendo considerablemente. La salud física y emocional es un estado acumulativo que debe cuidarse en esta población, con el fin de asegurar sus beneficios en estas edades avanzadas, la buena salud es esencial para que los ancianos conserven una calidad de vida aceptable y para asegurar su contribución continuada en la sociedad con carácter integral juntamente con la familia.



Así como menciona **Rodríguez, Ramírez y Torres (2018)** “La esperanza de vida saludable es un indicador que puede ayudar a construir escenarios para sustentar la planificación, la administración y la gestión estratégica de programas de envejecimiento saludable, orientados hacia un modelo de atención de la salud que retome una visión integral y anticipatoria”. Y para conocer la esperanza de vida, la Revista **Publimetro (2013)** menciona que la esperanza de vida “Actuales adultas mayores vivirán en promedio 83 años. Para el 2021, esta población se incrementará en casi un millón de personas”

Así mismo el 16,8 % se encuentran en el rango de 70-74 años de edad y son del sexo masculino y el 3,7% se encuentra en el rango de 80 a más años de edad la cual es población mínima de hombres. Esta población adulto mayor masculina también sufre las consecuencias de la edad, padecen de enfermedades y también dejan de desempeñar un papel laboral y de participación activa en la sociedad por el desgaste físico y la falta de acompañamiento de la familia, por ende, el bienestar subjetivo de esta población se está dando de manera negativa ya que las relaciones personales y con los miembros de la familia, no se establece. Así como menciona **Pérez y Merino (2010)** “Estos se topan, en muchas ocasiones, ante una realidad que no les gusta, que les oprime y que les afecta psicológicamente. Y es que, al llegar a la vejez, a la Tercera Edad, deben hacer frente a que pierden el papel que desempeñaban en la sociedad pues dejan de trabajar, a que no tienen las mismas cualidades físicas y mentales que tenían cuando eran jóvenes y a que se pueden encontrar un poco perdidos a la hora de afrontar ese presente”.

Tabla 2: Estado civil según persona a la que acude el adulto mayor en situaciones de riesgo.

ESTADO CIVIL	PERSONA A LA QUE ACUDE EL ADULTO MAYOR											
	LA PAREJA		EL VECINO		SOLO		LOS HIJOS		OTRO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
CASADO	4	3,7%	2	1,9%	-	-	2	1,9%	2	1,9%	11	10,3%
VIUDO	6	5,6%	36	33,6%	13	12,1%	19	17,8%	7	6,5%	85	79,4%
DIVORCIADO	-	-	5	4,7%	4	3,7%	1	0,9%	1	0,9%	11	10,3%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>9,3%</b>	<b>43</b>	<b>40,2%</b>	<b>17</b>	<b>15,9%</b>	<b>22</b>	<b>20,6%</b>	<b>10</b>	<b>9,3%</b>	<b>107</b>	<b>100, %</b>

FUENTE: “Elaborado por el equipo de trabajo”.



En la tabla 2, se observa que el 33.6 % de adultos mayores encuestados, indican que son viudos y cuando estos se encuentra en situación de peligro el vecino es quien los auxilia y asiste, una de las causas es que la pareja ha fallecido ya que fue la persona primordial en acompañar y asistir al longevo, muchos de ellos no conviven con los hijos, esto se debe que ellos migraron a otras ciudades en busca de trabajo, estudio o conformar otras familias, pero la gran mayoría de estos se olvidaron plenamente del anciano ya que ni por lo menos vienen a visitarlos, dejándolos a la gran mayoría de ellos abandonados físicamente esto significa que no cumplen sus responsabilidades de familia en: apoyarlos, protegerlos, proporcionar alimentos, asistir cuando están enfermos, etc.

Esta población longeva necesita de cuidados personales en cuanto a salud, protección y acompañamiento porque a su edad muchos de ellos no pueden valerse por sí mismos, de tal modo que no solo les afecta físicamente, sino emocionalmente, porque el adulto mayor es sujeto de necesidad de atención y compañía.

En este contexto de soledad por la falta de la compañía y el apoyo de los hijos, el adulto mayor se vuelve vulnerable e indefensa para afrontar las necesidades básicas de dependencia, intimidad. La tristeza está afectando su autoestima, al extremo de que se abandonan a sí mismos, también socialmente y van perdiendo toda motivación ante la vida.

Así como **Villanueva A. (2014)** menciona que “La soledad es una de las situaciones más tristes que afronta una persona adulta mayor en alguna etapa de su vida. Aunque este estado de ánimo suele darse a cualquier edad, este sector adulto de la población es el que más lo sufre. Se pueden atribuir muchas razones por las que una persona adulta mayor pueda sentirse sola, una de ellas es cuando los hijos se van del hogar para conformar nuevas familias y las visitas se vuelven esporádicas; otra es por viudez,



ante la partida de la pareja de toda la vida; y otra, más lamentable, todavía, es por abandono de la propia familia.”

Por otro lado, el 0,9% de los adultos mayores encuestados, que representan a una población muy reducida indican que son divorciados lo que significa que estos ya no viven con la pareja por situaciones de la mala relación, que los llevo a separarse, pero la familia se ocupa de atenderlos y no dejarlos solos ya que los hijos los visitan casi constantemente y los apoya cuando los ancianos se sienten mal física y emocionalmente.

Estos ancianos también mencionan que los hijos comparten con ellos fechas muy importantes como cumpleaños, fiestas patronales reciben regalos como: Ropa, dinero, etc. También los llevan de paseo de la comunidad donde radican hacia la ciudad y comparten con los nietos momentos muy agradables, que se convierte en un recuerdo y satisfacción muy placentera para estos ancianos.

**Palomino y Torro (2014).** “Los valores forman parte de las relaciones familiares, ya que estos permiten que el funcionamiento de la familia sea óptimo o no. La estructura familiar se armoniza siempre y cuando los sujetos lo permitan desde unos principios éticos y morales. En cada sistema familiar los valores perfeccionan al grupo haciéndolo sólido”. (p.73).

## **4.2 FACTORES SOCIO FAMILIARES Y TIPOS DE ABANDONO DEL**

### **ADULTO MAYOR**

#### **RESULTADOS PARA EL OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la influencia de los factores socio-familiares en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018

**Tabla 3: Motivo de aislamiento de la familia según tipos de abandono del adulto mayor.**

RAZON POR LA CUAL LOS HIJOS DEJARON AL ANCIANO	TIPOS DE ABANDONO										TOTAL
	ABANDONO FÍSICO		ABANDONO EMOCIONAL		ATENCION DE TRATO				TRATO AFECTIVO		
	N°	%	N°	%	NECESIDADES BASICAS	INDIFERENTE	N	%	N°	%	
NINGUN TIPO DE CUIDADO	11	10,3%	4	3,7%	6	5,6%	4	3,7%	25	23,4%	
TRABAJO	6	5,6%	1	0,9%	3	2,8%	2	1,9%	12	11,2%	
MIGRAN CON LA PAREJA	-	-	-	-	2	1,9%	1	0,9%	3	2,8%	
ESTUDIO	61	57,0%	1	0,9%	3	2,8%	2	1,9%	67	62,6%	
DESCUIDO FAMILIAR	78	72,9%	6	5,6%	14	13,1%	9	8,4%	107	100,0%	
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>72,9%</b>	<b>6</b>	<b>5,6%</b>	<b>14</b>	<b>13,1%</b>	<b>9</b>	<b>8,4%</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>	

**FUENTE:** “Elaborado por el equipo de trabajo”



En la tabla 3, se aprecia que un 57,0 %, de los adultos mayores encuestados, viven en situación de descuido familiar, caracterizado por no brindar protección y apoyo. Con los resultados obtenidos se puede apreciar que los hijos dejan de lado la responsabilidad familiar: la cual se caracteriza por una relación de respeto, tolerancia y cooperación que debe existir entre el adulto mayor y la familia. También descuidan su alimentación, abrigo, cuidados médicos, protección y vigilancia, lo que se conoce como abandono físico, también en lo emocional necesitan ser escuchados, amados ser protegidos y auxiliados, la población longeva no conviven con los hijos y muchos de ellos migraron a otras ciudades ya sea por estudio y a conformar otras familias y las actividades laborales que realizan son en la ciudad donde radican, entonces las visitas son esporádicas y muy reducidas, ya que en su mayoría los hijos estudian o trabajan.

Muchos de los ancianos mencionan que no viven con los hijos, pero estos desean convivir con ellos porque los extrañan y no los ven durante mucho tiempo y necesitan de un soporte emocional y físico para que sigan subsistiendo en su día a día.

Este descuido familiar afecta la situación física del adulto mayor ya que por su edad son muy vulnerables, muchos adultos mayores quizás no pueden valerse por sí mismo y los hijos tampoco se preocupan por la realidad perjudicial por la que están pasando.

**Galarza y Solano (2010)** “Las relaciones familiares, debido al ambiente de seguridad y confianza y a los lazos emocionales y psicológicos que logran desarrollar entre sus miembros, se convierten en un medio natural para que sus integrantes descubran formas para ayudarse y complementarse, satisfaciendo muchas de sus necesidades, especialmente las más profundas y complejas como las emocionales y afectivas”.



Por otro lado el 0,9 % de los adultos mayores encuestados mencionan que los hijos migraron con la pareja a otras ciudades a conformar sus propias familias, ya que el trabajo y las oportunidades los encontraron en otras ciudades los cuales no existen en este Distrito, estas circunstancias no han sido motivos para que los hijos olviden a los ancianos por el contrario estos acuden al anciano los cuidan, los protegen y los visitan constantemente, osea que reciben de la familia apoyo y cuidado en los aspectos de: salud, alimentación y protección en situaciones peligrosas, esto demuestra que la familia es la principal fuente de apoyo y sostén del adulto mayor, en este porcentaje de población reducida se demuestra que: tanto como familia son los principales autores de que el adulto mayor se sienta complacidamente en un ambiente armonioso y de tolerancia, ya que estos están propensos a sufrir una situación perjudicial en cuanto a su aspecto físico como sufrir alguna enfermedad en cuanto a su salud, y por otro lado alimentación y protección, siendo responsable la familia en temas de cuidado y protección, esto generará en el adulto mayor satisfacción emocional y confianza en cuanto a la relación familiar.

**Barquero, A. (2014).** “De esta última, se deriva la trascendencia que adquiere el fortalecer valores como la tolerancia, el respeto y la solidaridad para educar la convivencia; así también, el desarrollo de competencias sociales para interactuar constructivamente con los demás (como la empatía, la capacidad para manejar sentimientos y emociones, la habilidad para tramitar adecuadamente los conflictos, trabajar en grupo y compartir, buscar soluciones a los problemas, argumentar, dialogar y fijarse metas).

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS NULA.

**Ho:** Los factores socio familiares no influyen significativamente en el abandono del Adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### HIPÓTESIS ALTERNA.

**Ha:** Los factores socio familiares influyen significativamente en el abandono del Adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

## PRUEBA DE CHI CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	37,306 <sup>a</sup>	9	,000
Razón de verosimilitud	35,756	9	,000
N de casos válidos	107		

A partir de los resultados, considerando la prueba de hipótesis, se demuestra con evidencia estadística. Un  $\chi^2_{37,306} \geq \chi^2_{16,9}$  La chi cuadrada hallada es mayor al punto crítico de la tabla chi, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de  $0.000 = 0.00\%$  mucho menor a un error o significancia de  $0.05 = 5\%$  por lo cual podemos decir que los factores sociofamiliares influyen significativamente en el abandono del adulto mayor de los usuarios del programa Estrategia Nacional de Salud de Adulto Mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018

### 4.3 FACTORES SOCIALES SEGÚN TIPOS DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR.

#### 4.3.1 Resultado para el objetivo específico 01

- Identificar qué factores sociales son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ANCIANO	TIPOS DE ABANDONO									
	ABANDONO FÍSICO				ABANDONO EMOCIONAL				TOTAL	
	NINGÚN TIPO DE CUIDADO		ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS		TRATO INDIFERENTE		TRATO AFECTIVO			
N	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
PRIMARIA INCOMPLETA	6	5,6%	1	0,9%	9	8,4%	3	2,8%	19	17,8%
SIN INSTRUCCIÓN	69	64,5%	4	3,7%	9	8,4%	6	5,6%	88	82,2%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>70,1%</b>	<b>5</b>	<b>4,7%</b>	<b>18</b>	<b>16,8%</b>	<b>9</b>	<b>8,4%</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>

**Tabla 4: Importancia de la educación según tipos de abandono del adulto mayor**

**FUENTE:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 4, se observa que un 64,5% de la población encuestada, indican que no cuentan con ningún grado de instrucción, a esto los ancianos han desarrollado en su cotidianidad la importancia de la educación frente a sus hijos, los ancianos se enfocaron en brindarles educación a sus hijos, porque ellos no tuvieron esa oportunidad, pero no les brindaron una educación integral, con principios de reciprocidad, valores, respeto y responsabilidad.



Por ese motivo los hijos olvidaron la importancia de la familia, los principios y valores que son importantes para una relación placentera entre el adulto mayor y la familia, la responsabilidad como hijos frente a sus padres se ha hecho menos importante y lo que mayor importancia tiene según ellos es: el trabajo, el dinero, etc.

Ya que la oportunidad de desarrollo personal, económico y social es muy importante en las personas y el capital humano debe ser capaz de afrontar retos a nivel de competencias técnicas y habilidades sociales.

Pero la interacción, atención, protección y dedicar un tiempo a los padres ancianos en la vida cotidiana y familiar también es muy importante, porque de esta manera se responde el sacrificio de los adultos mayores quienes con esfuerzo, dedicación y esmero pudieron entregar cierto grado de instrucción a sus hijos quienes no responden a esta abnegación con responsabilidad.

Asimismo, esta incapacidad de los hijos afecta el aspecto físico del adulto mayor, porque no responden a las necesidades básicas del adulto mayor como: alimentación, abrigo, cuidados médicos y protección en situaciones peligrosas, lo que se define como abandono físico.

Como menciona **Millán, J. (2011)** “El nivel de instrucción es otro de los elementos sociales que van a influir sobre manera en el afrontamiento del último ciclo vital por otra parte, una sociedad de personas cultas envejecerá en mejores condiciones y vivirá el último ciclo vital de una manera más activa, ya que el conocimiento incrementará las posibilidades para realizar actividades, tanto desde el punto de vista físico como mental, elementos clave a la hora de afrontar la vejez con éxito”.



Por otro lado, el 0,9% de los adultos mayores encuestados indican que tienen primaria incompleta, pero reciben atención por parte de la familia en cuidados como, alimentación, abrigo y acompañamiento, esto demuestra que hay una población muy reducida que recibe estos cuidados por parte de la familia, la cual es importante ya que al recibir atenciones afectivas y físicas se sienten protegidos y acompañados. En esta población muy reducida hay una gran responsabilidad en la familia, ya que es la cuna de la alegría, de los valores necesarios para vivir y construir en sociedad, para replicar las buenas acciones, para dar sin esperar nada a cambio, para ayudar, para crecer en comprensión y armonía, a pesar de las dificultades, porque con amor todo se supera y las cargas se hacen más livianas, la significancia de la responsabilidad de la familia se observa que los hijos si están cumpliendo con sus responsabilidades.

**Galarza y Solano (2010)** “Las relaciones familiares, debido al ambiente de seguridad y confianza y a los lazos emocionales y psicológicos que logran desarrollar entre sus miembros, se convierten en un medio natural para que sus integrantes descubran formas para ayudarse y complementarse, satisfaciendo muchas de sus necesidades, especialmente las más profundas y complejas como las emocionales y afectivas”.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS NULA.

**Ho:** Los factores sociales (grado de instrucción) no influyen significativamente en el abandono del Adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### HIPÓTESIS ALTERNA.

**Ha:** Los factores sociales (grado de instrucción) influyen significativamente en el abandono del Adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

## PRUEBA DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	19,215 <sup>a</sup>	3	,000
Razón de verosimilitud	16,855	3	,001
N de casos válidos	107		

A partir de los resultados considerando la prueba de hipótesis, se demuestra con evidencia estadística. Un  $\chi^2_{19,215} \geq \chi^2_{7,81}$  la Chi cuadrada hallada es mayor al punto crítico de la tabla chi, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de  $0.000 = 0.00\%$  mucho menor a un error o significancia de  $0.05 = 5\%$  por lo cual podemos decir que el factor social de grado de instrucción influye significativamente en el abandono del adulto mayor de los usuarios del Programa Estrategia Nacional de salud de Adulto Mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto – 2018.



**Tabla 5: La situación de empleo según tipos de abandono del adulto mayor.**

OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR	TIPOS DE ABANDONO								TOTAL	
	ABANDONO FÍSICO				ABANDONO EMOCIONAL					
	NINGÚN TIPO DE CUIDADO	ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS			TRATO INDIFERENTE			TRATO AFECTIVO		
		N	%	N°	%	N°	%	N	%	N°
AGRICULTURA	1	0,9%	-	-	1	<b>0,9%</b>	-	-	2	1,9%
GANADERÍA	-	-	-	-	1	0,9%	-	-	1	0,9%
SU CASA	2	1,9%	2	1,9%	7	6,5%	2	1,9%	13	12,1%
NO TRABAJA	<b>75</b>	<b>70,1%</b>	4	3,7%	5	4,7%	7	6,5%	91	85,0%
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>72,9%</b>	<b>6</b>	<b>5,6%</b>	<b>14</b>	<b>13,1%</b>	<b>9</b>	<b>8,4%</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>

**FUENTE:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 5, se observa que un 70,1% de la población encuestada, indican que no trabajan y no reciben ningún tipo de cuidado de la familia, los ancianos en su mayor porcentaje no realizan actividades laborales permanentes o estables que les pueda generar un ingreso rentable y como mencionan muchos de ellos es que si hubieran trabajado permanentemente en una empresa o en un negocio rentable ellos podrían acceder a una jubilación para tener una mejor calidad de vida. Ellos realizan actividades en el campo muy reducidas como criar unos cuantos animales ovinos que pastan para venderlos y obtener algún dinero extra también realizan sembríos de papa, oca, etc. Pero en mínimas cantidades apenas para solventar su alimentación ya que no pueden ejercer esta actividad con mayor magnitud por su condición física, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad les trae consecuencias en todos los ámbitos de su vida.



Los adultos mayores también reciben del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, una cantidad de 250 soles, lo recibido lo usan para comprar medicina, alimentos, ropa. Este ingreso no es suficiente y es un ingreso cuasi seguro porque reciben cada dos meses y son para los ancianos que viven en el lugar y cuando los responsables de pensión 65 realizan verificaciones domiciliarias, en ocasiones no los encuentran y los retiran del programa.

Esta situación perjudicial de la mayoría de los adultos mayores del centro de salud de Caracoto, no está siendo atendida por la familia quien es la principal responsable en acudir y auxiliar al anciano, las circunstancias de peligro por la que está pasando el anciano, necesitan del cuidado y protección familiar, pero los hijos en su mayor porcentaje no están presentes con los ancianos por motivos de trabajo o de estudio que probablemente genera en ellos mayor importancia que las visitas a sus ancianos padres, por tal motivo obvian esta responsabilidad en cuanto a protección al anciano.

Como menciona **Moruno, P. (2010)** la ocupación es "aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social La ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano".



Por otro lado, el 0,9% de los adultos mayores encuestados indican que se dedican a la agricultura la cual representa una población mínima, también mencionan que no reciben cuidados alimentación, abrigo ni acompañamiento, esto demuestra que hay una población muy reducida que realiza actividades de cultivo que es un solvento económico para ellos, pero no reciben también estos cuidados por parte de la familia.

El cuidado y acompañamiento es muy importante ya que, al recibir afecto, cuidado y apoyo el adulto mayor se sentirá con más ganas de vivir y poder sentirse útil. Esta acción positiva de la familia es la fuente principal en llegar al adulto mayor con responsabilidad generando alegría, alivio y la carga de responsabilidad se hará más liviana en el adulto mayor.

Como menciona **Forero, V.** (2011) “La familia, su unión, su vivencia de afecto, comprensión, ayuda permanente, motiva a cada uno de sus integrantes a crecer en un ambiente sano y a formarse como persona única e irrepetible. Todas las personas al sentirse rodeadas de seres queridos que las hagan sentir importantes, lograrán con mayor motivación el alcance de sus metas. Por tanto, si se logra transmitir a cada persona este sentimiento de "familia", se propagará como el "deber ser" dentro de nuestra sociedad. Siempre el bien primará sobre el mal y está bajo nuestra responsabilidad el determinar qué nos ayuda a ser mejores personas para transmitirlo a nuestros hijos, familiares y amigos”.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS NULA.

**H<sub>0</sub>:** Los factores sociales (ocupación) no influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### HIPÓTESIS ALTERNA.

**H<sub>a</sub>:** Los factores sociales (ocupación) influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

## PRUEBA DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	39,957 <sup>a</sup>	9	,000
Razón de verosimilitud	32,568	9	,000
N de casos válidos	107		

A partir de los resultados considerando la prueba de hipótesis, se demuestra con evidencia estadística. Un  $\chi^2_{39,957} \geq \chi^2_{16.9}$  la Chi cuadrada hallada es mayor al punto crítico de la tabla chi, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de  $0.000 = 0.00\%$  mucho menor a un error o significancia de  $0.05 = 5\%$  por lo cual podemos decir que el factor social de la ocupación influye significativamente en el abandono del adulto mayor de los usuarios del Programa Estrategia Nacional de Salud de Adulto Mayor Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

#### 4.4 FACTORES FAMILIARES SEGÚN TIPOS DE ABANDONO DEL ADULTO

##### MAYOR

##### 4.4.1 Resultados para el objetivo específico 02

- Conocer los factores familiares que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del distrito de Caracoto 2018.

**Tabla 6: Persona con la que convive el adulto mayor según tipos de abandono**

PERSONA CON LA CUAL CONVIVE EL ANCIANO	TIPOS DE ABANDONO								TOTAL	
	ABANDONO FÍSICO				ABANDONO EMOCIONAL					
	NINGÚN TIPO DE CUIDADO		ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS		TRATO INDIFERENTE		TRATO AFECTIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N	%		
CON LOS HIJOS	2	1,9%	4	3,7%	5	4,7%	2	1,9%	13	12,1%
SOLO (A)	67	<b>62,6%</b>	1	0,9%	1	0,9%	-	-	69	64,5%
CON LA PAREJA	9	8,4%	1	0,9%	8	7,5%	6	5,6%	24	22,4%
NIETOS	-	-	-	-	-	-	1	<b>0,9%</b>	1	0,9%
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>72,9%</b>	<b>6</b>	<b>5,6%</b>	<b>14</b>	<b>13,1%</b>	<b>9</b>	<b>8,4%</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>

**FUENTE:** “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 6, se aprecia que un 62,6% de la población encuestada, indican que viven solos ya que un porcentaje alto de la población son viudos, esta población adulto mayor necesita de un lugar para convivir, compartir, dialogar e interactuar; ya que son sujetos necesitados de amor, de afecto, de comprensión y de todo aquello que forme parte de las relaciones familiares. No dejando de mencionar también que los hijos trabajan en otras ciudades ya que formaron otras familias, trabajan y estudian a la vez, estas responsabilidades son importantes, pero también debería ser importante el acudir a sus ancianos padres.



La interacción como: comunicación, muestras de afecto entre el adulto mayor y la familia no se está dando de manera óptima en esta población donde el reconocer, fortalecer, elaborar, construir y transformar los vínculos de afectividad, que posibilitan la convivencia armoniosa en la familia, han dejado de ser importantes en este grupo poblacional.

El mayor porcentaje de los ancianos mencionan que, desde que falleció la pareja los dejó afectados emocionalmente, quien fue un soporte emocional del anciano hoy en día no es más que un triste recuerdo, que lo llena de nostalgia aún más cuando la familia dejó de visitarlos, los sentimientos de soledad del anciano no solo es por la compañía sino aún más es por el sacrificio que ellos hicieron por sus hijos quienes ahora no reconocen ese sacrificio y ellos esperan ser correspondidos con el mismo esmero que ellos dedicaron a los hijos.

La gran mayoría de los ancianos viven en situación de abandono y desamparo, lo que se define como descuido u omisión, evidenciando así que los ancianos no reciben ningún tipo de cuidado.

Como menciona **Rentería, E. (2008)**. “La significación que facilita el proceso de convivencia familiar se fundamenta en el diálogo y en la comunicación entre los miembros de la familia, diálogos en los que se valoran de manera negativa los roles violentos. En este sentido los miembros de las familias perciben que la situación de convivencia familiar se facilita cuando aparecen como elementos característicos el afecto, la unión familiar y la aceptación de los demás, elementos que cuando caracterizan la interacción entre ellos, se convierte en una valoración positiva de la convivencia familiar”.



Por otro lado, el 0,9% de los adultos mayores encuestados indican que conviven con los nietos y que reciben un trato amable, afectivo y comprensivo, por lo tanto podemos mencionar que estos son escuchados y tratados con afecto por la familia, esta población reducida está siendo atendida con amor y están siendo tratados como sujetos de derechos a una vida con comprensión, atención y valores de respeto al principio de ser personas adultos mayores, la familia es la fuente principal de apoyo y sustento del adulto mayor, ante las circunstancias de peligro y vulnerabilidad en su vida cotidiana, los valores y principios de la familia llegan de manera objetiva a esta población reducida del adulto mayor permitiéndoles acceder a una calidad de vida afectuosa y tolerante, esto nos demuestra que la familia es la fuente principal de preservar los valores de éticos y morales en una relación familiar.

Como menciona **Palomino y Torro (2014)** “Los valores forman parte de las relaciones familiares, ya que estos permiten que el funcionamiento de la familia sea óptimo o no. La estructura familiar se armoniza siempre y cuando los sujetos lo permitan desde unos principios éticos y morales. En cada sistema familiar los valores perfeccionan al grupo haciéndolo sólido”.



## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS NULA.

**Ho:** Los factores familiares (convivencia familiar) no influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### HIPÓTESIS ALTERNA.

**Ha:** Los factores familiares (convivencia familiar) influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del distrito de Caracoto, 2018.

## PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	78,818 <sup>a</sup>	9	,000
Razón de verosimilitud	72,333	9	,000
N de casos válidos	107		

A partir de los resultados considerando la prueba de hipótesis, se demuestra con evidencia estadística. Un  $\chi^2_{78,818} \geq \chi^2_{16.9}$  la Chi cuadrada hallada es mayor al punto crítico de la tabla chi, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de  $0.000 = 0.00\%$  mucho menor a un error o significancia de  $0.05 = 5\%$  por lo cual podemos decir que el factor familiar de la convivencia familiar influye significativamente en el abandono del adulto mayor de los Usuarios del Programa Estrategia Nacional de Salud de Adulto Mayor del Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018

**Tabla 7: La desintegración familiar según tipos de abandono del adulto mayor.**

SENTIMIENTO BRINDADO POR LOS HIJOS AL ADULTO MAYOR.	TIPOS DE ABANDONO										TOTAL
	ABANDONO FÍSICO					ABANDONO EMOCIONAL					
	NINGÚN TIPO DE CUIDADO	ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS	TRATO INDIFERENTE	TRATO AFECTIVO	TOTAL	NINGÚN TIPO DE CUIDADO	ATENCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS	TRATO INDIFERENTE	TRATO AFECTIVO	TOTAL	
N	%	N°	%	N	%	N	%	N	%	N°	%
BRINDAN AFECTO	3	2,8%	-	-	1	0,9%	1	0,9%	5	4,7%	
TRATO AMABLE	5	4,7%	3	2,8%	2	1,9%	3	2,8%	13	12,1%	
TRATO OFENSIVO	2	1,9%	-	-	1	0,9%	2	1,9%	5	4,7%	
TRATO INDIFERENTE	11	10,3%	1	0,9%	8	7,5%	-	-	20	18,7%	
NINGUN AFECTO	57	53,3%	2	1,9%	2	1,9%	3	2,8%	64	59,8%	
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>72,9%</b>	<b>6</b>	<b>5,6%</b>	<b>14</b>	<b>13,1%</b>	<b>9</b>	<b>8,4%</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>	

**FUENTE:** “Elaborado por el equipo de trabajo”



En la tabla 7, se aprecia que un 53,3% de la población adulto mayor encuestada indican que, la familia no les brinda ningún tipo de afecto, la que se demuestra con el trato cariñoso, amable y desprendido. esta población al no convivir con la familia no tiene ningún tipo de acercamiento afectivo ni físico, esto ocasiona la ruptura de la unidad familiar y el quiebre de los lazos afectivos principales que une el núcleo familiar como el cuidado, protección y afecto, por ende, los sentimientos de afectividad por parte de la familia no son transmitidas al anciano.

Esto nos indica que la causa de la desintegración familiar en esta población es por la inapropiada atención de los hijos frente al anciano ya que no se preocupan en atender sus necesidades del anciano que son de carácter físico y emocional (salud, alimentación, afecto, etc.) Que son importantes para la subsistencia del anciano.

La familia en esta población, en su mayoría es incapaz de desempeñar en forma consciente y obligatoria, su rol de protección y auxilio situación que sin duda cobra influencia en el estado físico y emocional del anciano.

Muchos de los longevos mencionan que la ruptura familiar se inició desde que los hijos ya no querían regresar a su lugar natal, porque encontraron mejores oportunidades laborales en otras ciudades ya que las oportunidades en este distrito son muy pocas, esta situación genera grandes cambios de relación familiar entre el anciano y los hijos porque al no apoyarlos y no preocuparse por su integridad del anciano estos forman parte de los peligros que trae la senectud.

**Santizo, D. (2015).** Menciona que “Los factores más comunes y que han contribuido a la ruptura familiar son de diversa índole, en lo económico se encuentra la falta de empleo, la pobreza extrema, en lo afectivo, la falta de amor entre la pareja o cualquiera de sus integrantes, los vicios y la desviación de costumbres; en lo cultural, la falta de escolaridad, educación y buenos modales. Los integrantes de una familia se ven



obligados a buscar la forma de satisfacerse, tomando a sí una posición individualista y, por ende, deteriorando los lazos afectivos y físicos que los une”.

Por otro lado, el 0,9% de los adultos mayores encuestados indican que el trato familiar recibido es demostrado mediante el afecto brindados por la familia que los rodea y que son tratados con cariño y son escuchados. Por lo tanto, podemos mencionar que los adultos mayores necesitan de la compañía y protección de la familia para seguir viviendo con alegría, la autoestima alta con ganas de ayudar, sentirse útiles y no discriminados por su edad o por su salud, esto permitirá que el adulto mayor conviva con agrado sus últimos años de vida que le queda. En esta población reducida la familia está siendo consciente de la responsabilidad que requiere sus miembros en principal el adulto mayor, en ser protegidos, atendidos y tratados con cariño, amabilidad y afecto lo cual es el principal factor para que no prime la desintegración familiar que conlleva a la ruptura familiar entre el adulto mayor y la familia y que el adulto mayor es el que sufre con mayor magnitud esta situación de desintegración familiar.

Como menciona **Galarza y Solano (2010)**. “Las relaciones familiares, debido al ambiente de seguridad y confianza y a los lazos emocionales y psicológicos que logran desarrollar entre sus miembros, se convierten en un medio natural para que sus integrantes descubran formas para ayudarse y complementarse, satisfaciendo muchas de sus necesidades, especialmente las más profundas y complejas como las emocionales y afectivas”.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS NULA.

**H<sub>0</sub>:** Los factores familiares (desintegración familiar) no influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.

### HIPÓTESIS ALTERNA.

**H<sub>a</sub>:** Los factores familiares (desintegración familiar) influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.

## PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	43,632 <sup>a</sup>	12	,000
Razón de verosimilitud	37,607	12	,000
N de casos válidos	107		

A partir de los resultados considerando la prueba de hipótesis, se demuestra con evidencia estadística. Un  $\chi^2_{43,632} \geq \chi^2_{21.0}$  la Chi cuadrada hallada es mayor al punto crítico de la tabla chi, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de  $0.000 = 0.00\%$  mucho menor a un error o significancia de  $0.05 = 5\%$  por lo cual podemos decir que el factor familiar de la desintegración familiar (sentimiento de los hijos y familiares hacia el adulto mayor) influye significativamente en el abandono del adulto mayor de los usuarios del Programa Estrategia Nacional de Salud del Adulto Mayor del Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERO:** La investigación realizada establece que: El descuido familiar caracterizado por la desatención de la familia frente a los adultos mayores en su alimentación, abrigo, cuidados médicos y vigilancia, trae como consecuencia el abandono físico ya que las necesidades de los adultos mayores no atendidas adecuadamente porque no conviven con la familia, los hijos migraron del campo a la ciudad y los encuentros familiares son muy esporádicas.

Siendo los resultados de Chi Cuadrada con un nivel de significancia de 0.00 que es mucho menor al nivel de error de 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**SEGUNDO:** El desempleo es el factor social que influye en el abandono del adulto mayor: Dicha población mencionó que no trabajan y no realizan actividades laborales permanentes que les generé un ingreso económico fijo, junto con los problemas de salud los afecta considerablemente, ya que al llegar una edad avanzada no se sienten en la capacidad de poder sostenerse en un trabajo y pasan a ser parte de la población económicamente inactiva. El único sustento económico que tienen es lo que reciben bimestralmente del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 la cantidad de S/.250.00, lo cual es muy reducida que no satisface sus necesidades básicas como: salud, alimentación, etc. La familia no está cumpliendo su función protectora de manera óptima dejándolos en soledad sin atender sus necesidades El cual se conoce como abandono físico. Siendo los resultados de Chi Cuadrada con un nivel de significancia de 0.00 que es mucho menor al nivel de error de 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.



**TERCERO:** La desintegración familiar es el factor familiar que influye en el abandono del adulto mayor: La familia no desempeña la atribución que moralmente le corresponde: La protección y cuidado al adulto mayor. Muchos mencionaron que viven solos y la interacción entre el adulto mayor con la familia no se está dando de manera óptima, donde el reconocer, fortalecer, elaborar, construir y transformar los vínculos de afectividad, que posibilitan la convivencia armoniosa con la familia, han dejado de ser importantes , asimismo necesitan de un lugar para convivir, compartir, dialogar e interactuar; ya que son sujetos necesitados de amor, de afecto, de comprensión y de todo aquello que forme parte de las relaciones familiares. Siendo los resultados de Chi Cuadrada con un nivel de significancia de 0.00 que es mucho menor al nivel de error de 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.



## VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda al personal del establecimiento del centro de salud, desarrollar un trabajo integrador que genere la participación de los integrantes de la familia frente a la situación de abandono en el adulto mayor, realizar propuestas de participación en la comunidad de forma unitaria e integral con una perspectiva de inclusión familiar que pueda generar conciencia de responsabilidad y mejorar la relación con el anciano, donde se debe desarrollar la importancia de la comunicación, respeto, tolerancia, afecto, etc. como una dimensión estratégica, facilitadora articuladora en la interrelación sostenible y duradera con la familia, por otro lado también se recomienda que puedan establecer la oficina de intervención psicológica para poder ayudar e intervenir a los adultos mayores que sufren esta situación de abandono, ya que en el establecimiento no se cuenta con dicha oficina y finalmente realizar actividades recreativas, participación de actividades culturales que contribuyan a lograr mayores expectativas de vida, menos enfermedades y mayor calidad de vida de los adultos mayores.

Se sugiere al Programa Estrategia Nacional de Salud del Adulto mayor que realicen actividades integrales entre el adulto mayor con la familia y tengan acceso a servicios de salud integral y adecuada a sus necesidades, Se recomienda también reinsertar a los adultos mayores dentro de sus respectivas familias, realizar terapias familiares en días accesibles para que los hijos puedan visitarlos ya que ellos viven en otras ciudades esto nos permitirá mejorar las relaciones familiares, de esta manera se logrará un envejecimiento activo y saludable.



Se recomienda a la Facultad de Trabajo Social trabajar con mayor esmero, temas de gerontología las cuales nos permitan un mejor aprendizaje y conocimiento sobre el adulto mayor para su mejor intervención y reforzar la función protectora de la familia, esto nos permitirá brindar una atención adecuada desde nuestro accionar en las diferentes instituciones las cuales brindan protección al adulto mayor, a partir de eso se pueda lograr la intervención optima en las diversas situaciones.

Se sugiere al profesional en Trabajo Social ser partícipe de la comunidad en la cual desempeñamos, conocerla, convivir con ella, implicarse en sus actividades y ser una fuente de inspiración constante para los habitantes y la población vulnerable como el adulto mayor, con el que se debe trabajar de forma afectiva priorizando la función protectora de la familia, concientizando que se debe brindar apoyo emocional y físico al adulto mayor, esto con la finalidad de fortalecer y mejorar el perfil profesional del Trabajador Social.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argandoña, L. y Aroco, M. (2015) “*factores sociales que influyen en el abandono del adulto mayor por los hijos en la comunidad de rancho pucachupa de la Red de salud San Román - 2015*” Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional de San Agustín facultad de ciencias histórico sociales unidad de segunda especialidad Arequipa-Perú, 2015. Recuperado desde: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2240/HSarallc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barquero, A. (2014) Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, vol. 14, núm. 1, enero-abril, 2014, pp.1-19 Universidad de Costa Rica San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica. Recuperado el día 22-07-2018 a las 6:00 desde: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44729876008.pdf>
- Carballeda, A. (2016) El enfoque de derechos, los derechos sociales y la intervención del Trabajo Social. *Revista Margen* N° 82. recuperado el 12-07-2017 alas8:00amdesde:<https://www.margen.org/suscri/margen82/carballeda82.pdf>.
- Catín, N., Huerta, M. y Jarquin, A. (2014) “*Factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul - León, en el tiempo comprendido de febrero - agosto del 2014*” Monografía de titulación, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua-2014. recuperado el 10 de mayo del 2018 a las 12.00 pm. desde: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/4272/1/227232.pdf>



- Carpio, M. (2014) *Abandono familiar al usuario del centro adulto mayor- salud guadalupe, provincia de pacasmayo en el año 2013*. tesis de titulación Universidad Nacional de Trujillo- Facultad de Ciencias Sociales-Escuela Académico profesional de Trabajo Social, Trujillo-Perú 2014. Recuperado el día 12-09-2018 a las 5:24 pm. Desde:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3676/MORALES%20CARPIO%20MILAGROS%20SUGEY%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Condori, S. (2013) *Factores asociados a los niveles de abandono familiar en el adulto mayor de 60 a 80 años atendidos en el puesto de salud Chijchipani Azángaro enero a junio 2013*. Monografía, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Escuela de Post Grado Maestría En Administración Azángaro-Puno-Perú  
2013,.Recuperadodesde:<https://www.monografias.com/trabajos98/niveles-abandono-familiar-adulto-mayor-chijchipani/niveles-abandono-familiar-adulto-mayor-chijchipani2.shtml>
- Dey, A. (2004) *La familia Funcional*. Alba americana de ediciones Ltda. Citado por Paucar y Quezada (2012) en su tesis “*el abandono familiar y su incidencia en el estado emocional del adulto mayor de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja*. Universidad Nacional de Loja-ecuador 2012. Recuperado el día 5-8-2018 a las 9:20 pm desde:  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4081/1/PAUCAR%20PAUCAR%20LILIA%20IRALDA.pdf>
- Dorrego, E. (2007) *Definiciones de diversos autores sobre el termino instrucción y diseño instruccional*. Unknow. Publicado, miércoles, 27 de noviembre de 2013 Recuperado el 15-06-2018 a las 04:44 pm. Desde <http://bicentenariomisio.blogspot.com/2013/11/vbehaviorurldefaultvml.html>.



- Duran, A. (2004) *Factores que contribuyen a la Desintegración Familiar*, Tesis de Titulación, Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Trabajo Social, USAC, recuperado el día 22-06-2018 a las 4:35 pm desde:  
[http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/3605/TS\\_GiraldoRamirezAndreaMilena\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/3605/TS_GiraldoRamirezAndreaMilena_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fernández, C. (2011) *Las personas mayores y su entorno social, económico y cultural*, capítulo 5, publicado el 22-12-2011 recuperado el 12-07-2018 a las 9:00 am desde: <https://nancyclides.wordpress.com/2011/12/22/las-personas-mayores-y-su-entorno-social-economico-y-cultural/>
- Forero, V. (2011) La Familia y su Rol en la Sociedad, *La Familia.info Portal de la Familia*, recuperado el día 05-09-2018 a las 06:15 pm. Desde: <https://www.lafamilia.info/familia-y-valores/la-familia-y-su-rol-en-la-sociedad>
- Flores, L (2009) *Desintegración Familiar*. Monografía. Recuperado el día 09-09-2018 a las 01:44 pm. Desde: <http://desintegracion-familiar-psicologia.blogspot.com/search/label/MONOGRAFIA>.
- Galarza, J y Solano N. (2010) “*Desintegración Familiar Asociada al Bajo Rendimiento Escolar*”. Tesis de Titulación, Universidad de Cuenca Facultad de psicología Ecuador 2010. Recuperado el 10-10-2018 a las 7:00 pm desde: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2207/1/tps709.pdf>
- García C. (2014) El respeto a nuestros abuelos, cómo convivir mejor con personas mayores. *Rev. Clarín 03/05/2014 - 23:15 Piedras 1743. C.A.B.A, Argentina* recuperado el día 20-07-2018 a las 02:56 pm desde: [https://www.clarin.com/terceraedad/abuelostercera\\_edadgerontologia\\_0\\_HJI2K0YvXx.html](https://www.clarin.com/terceraedad/abuelostercera_edadgerontologia_0_HJI2K0YvXx.html).



- Guzmán, O. y Caballero. T. (2012) *La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales*. Santiago de Cuba (128), mayo-agosto 2012. Recuperado el día 12-09-2018 a las 02:56 pm desde: <https://www.semanticscholar.org/paper/La-definici%C3%B3n-de-factores-sociales-en-el-marco-de-Guzm%C3%A1n-Miranda-Caballero-Rodr%C3%ADguez/a12b538c0a40d89ac26aa5709b098adcb818730b>.
- Hazard, W. (2008) Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana Salud Pública* 2007;33(1). Recuperado el día 13-09-2018 a las 11:22 desde: <https://www.researchgate.net/publication/242629996/download>.
- Huerta, L. (2018) *La vejez desde un Enfoque Sociocultural*. Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social. [https://www.academia.edu/36865652/La\\_vejez\\_desde\\_un\\_enfoque\\_sociocultural](https://www.academia.edu/36865652/La_vejez_desde_un_enfoque_sociocultural).
- (INEI, 2017) *Situación de la Población Adulta Mayor*. Informe Técnico N° 1 - Marzo 2018, Recuperado el 02/10/2018 a las 03:52 pm. desde: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_adulto-oct-nov-dic2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf).
- Kielhofner, G. (2004) "Modelo de la Ocupación Humana, teoría y aplicación", Buenos Aires, Panamericana, citada por: Molinas, J (2006) *ocupación y significado: aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista*. Recuperado el día 13-09-2018 a las 06:43 pm. Desde: [http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Ocupacion\\_significado\\_constructivismo\\_Molinas\\_Rondina.shtml](http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml).
- Millán, J. (2011) Gerontología y Geriatría Valoración e Intervención. *Editorial Médica Panamericana Madrid-España*: recuperado el 31 de agosto del 2018 a las 06:25 pm desde: [http://gerontologia.udc.es/new/documents/valoracion\\_intervencion.pdf](http://gerontologia.udc.es/new/documents/valoracion_intervencion.pdf).



- Moruno P. (2010) Acerca del concepto de ocupación. TOG (A. Coruña) *Revista Tog*. 2010 recuperado el 06-09-2018 a las 05:03 pm; Vol. 7, Supl. 6: Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/concepto.pdf>.
- Muñoz, A. (2014) *El abandono emocional*, revista Aboutespañol, actualizado 08 de julio del 2014, recuperado el día 03 de octubre del 2018 a las 11:52 pm. Desde: <https://www.aboutespanol.com/el-abandono-emocional-2396366>.
- Oblitas, V., Ortiz, I., Gonzales, E., Huamán, N. y Mujica, J. (2013) *La familia*, monografía, recuperado el 18-12-2018 a las 10:53 a.m desde <https://www.monografias.com/trabajos99/sobre-la-familia/sobre-la-familia.shtml>.
- Páez, D. (2018) La realidad de los adultos mayores en America Latina, *LatinAmerican Post*, Publicado 31 de marzo del 2018. Recuperado el dia 10-08-2018 a las 05.40pm.Desde: <https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>.
- Pacheco, M. (2016) “*Repercusión del abandono en el estado mental y emocional del adulto mayor que reside en el asilo de ancianos hogar san josé de la ciudad de Cariamanga.*”. (Tesis de Titulación), Loja-Ecuador. Recuperado el dia 12-08-2018 a las 3:00 pm desde: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9878/1/TESIS%20MANUEL%20ANIBAL%20PACHECO%20SANCHEZ.pdf>.
- Paucar, L. y Quezada, V. (2012) “*El Abandono Familiar y su Incidencia en el Estado Emocional del Adulto Mayor de la Casa Hogar Daniel Alvarez Sánchez de la Ciudad de Loja*”. Tesis de Investigación para optar el grado de Licenciadas en Trabajo Social. Loja Ecuador. Recuperado el 12 de mayo del 2018 a las 2:00 pm desde: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4081/1/PAUCAR%20LILIA%20IRALDA.pdf>



- Payhua, Y. (2014); “*Abandono del Adulto Mayor por el Núcleo Familiar del Programa "CIAM", - Huancayo – 2013*”. Tesis de titulación. Huancayo-Perú 2014. recuperado el 12-09-2018 a las 7:20 am, desde: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS\\_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Palomino, M. y Torro, L. (2014). *La convivencia familiar y sus factores implicados en dos comunidades del municipio de Anserma-Caldas*. Revista Criterio Libre Jurídico, 11(1), 65-84, Recuperado el día 12-09-2018 a las 7:20 pm desde: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriojuridico/article/view/685/55>
- Pérez, J. y Merino, M. (2010) *Definición de Vejez*. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Recuperado el día 20-07-2018 a las 06:17 pm. Desde: <https://definicion.de/vejez/>.
- Peralta, I., Santos, B., Zaragoza, A. Vásquez, I. y otros (2010) *factor social*. Publicado en slideshare, el 14 de setiembre 2010. Recuperado el día 02/10/2018 a las 12:17 pm: Desde <https://es.slideshare.net/anarosamendez/factor-social>.
- Placeres, J., De León, L. y Hernández, I. (2011) La familia y el Adulto Mayor. *Rev. Méd. Electrón.* 2011 Jun-Jul recuperado el 27-07-2016 a las 1:30 pm pag.(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema10.htm>.
- Pontificia Universidad Católica de Chile (2000) *Manual de Geriatria: Capítulo VI Enfermería Geriátrica*. Recuperado el día 5-09-2017 a las 9:00 pm desde <http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>
- Publimetro (2013) “Aumenta la esperanza de vida en adultos mayores” *Redacción Publimetro* Martes 27 de agosto del 2013, a las 08:44, recuperado el día 12-11-2018 a las 09:45 am. Desde: <https://publimetro.pe/actualidad/aumenta-esperanza-vida-adultos-mayores-16194-noticia/>



- Red Latinoamericana de Gerontología (2003) *Los Adultos Mayores Un Reto Para La Sociedad*. Recuperado el 20-07-2015 a las 2:20 pm desde <http://www.monografias.com/trabajos98/niveles-abandono-familiar-adulto-mayor-chijchipani/niveles-abandono-familiar-adulto-mayor-chijchipani2.shtml#ixzz3jIV0j0us>.
- Rentería, E. Lledias, E. y Giraldo, A. (2008) *Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la Psicología Social*. Revista diversitas Perspectivas en Psicología (Universidad del Valle, Cali, Colombia) ISSN: 1794-9998 / vol. 4 / no 2 / 2008 / pp. 427-441 recuperado el 20-08-2018 a las 2:40 pm desde: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67940215.pdf>.
- Rodríguez, M. (2005) *“La Familia y el Adulto Mayor*. Recuperado el 13-07-2015 a las 11:00 am desde: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/527/Rodriguez\\_conflictosocial.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/527/Rodriguez_conflictosocial.pdf)
- Rodríguez, A. Ramírez, T. y Torres, J.(2018) *Esperanza de vida Saludable En Adultos Mayores con seguridad social*. Revista Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC) recuperado el 12-11-2018 a las 09:45 am. Desde:<https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/145673>.
- Rosales, A. (2004) *“La Desintegración Familiar y su Incidencia en el Rendimiento Escolar de los Alumnos del Ciclo de Educación Básica de la Zona 19 de Guatemala Horton”* Tesis de Titulación, Guatemala-2004. Recuperado el día 07-07-2018 a las 1:00 pm desde: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07\\_1463.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07_1463.pdf)
- Santizo, D. (2015) *Desintegración Familiar*, revista *Fandom*. Recuperado el día 20-07-2018 a las 05. pm desde: [http://es.desintegracionfamiliarupanasibia.wikia.com/wiki/Wiki\\_Desintegracion\\_Familiar/upanasibia](http://es.desintegracionfamiliarupanasibia.wikia.com/wiki/Wiki_Desintegracion_Familiar/upanasibia)



- Sausa, M. (2017) Población adulta mayor crece en el Perú, pero no se respetan sus derechos. *Perú 21*. Publicado el 26/08/2017 a las 11:31. Recuperado el 24/12/2018 a las 04:29 pm desde: <https://peru21.pe/lima/poblacion-adulta-mayor-crece-peru-respetan-derechos-373235>
- Sampieri (2011) “*Metodología de la Investigación*” capitulo 5, publicado el 23 de marzo del 2011. Recuperado desde:  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Suri, E y Condori, R. (2015). *Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de acora – puno, 2015*. Tesina de segunda especialidad, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa-Perú 2015.recuperado el 15-08-2018 a las 2:30 pm. Desde:[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2146/HSsuane f.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2146/HSsuane%20f.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Villanueva, A. (2014) Adultos Mayores entre la Soledad y el Abandono. *Portada RPP (Radio Programas del Perú)*. publicado 20 de enero del 2014 a las 6:40 pm. Recuperado el día 05/09/2018 a las 10:18 am. Desde <https://rpp.pe/lima/actualidad/adultos-mayores-entre-la-soledad-y-el-abandono-noticia-663339>.



## ANEXOS



## Anexo A

### ENCUESTA DIRIGIDA PARA LOS USUARIOS DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR, CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CARACOTO, 2018.

#### GUIA DE CUESTIONARIO

Instrucciones: Estimado Sr.(a), el presente cuestionario, tiene como objetivo obtener información social y familiar, se le solicita sean contestadas con sinceridad, la información que Ud. Proporcione será eminentemente con fines de investigación (confidencial).

#### DATOS GENERALES

- **SEXO:** Masculino ( ) Femenino ( )
- **EDAD:**
  - a) **65-69**
  - b) **70-74**
  - c) **75-89**
  - d) **80 a más**
- **ESTADO CIVIL**

##### ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casado (a) ( )
- b) Viudo (a) ( )
- c) Divorciado (a) ( )
- d) Conviviente ( )
- e) Otro ( )

#### 1. FACTORES SOCIO-FAMILIARES.

##### 1.1 . FACTORES SOCIALES:

##### 1.1.1 GRADO DE INSTRUCCIÓN

##### 1.1.1.1 ¿Cuál es su nivel de escolaridad/instrucción?

- a) Primaria completa ( )
- b) Primaria incompleta ( )
- c) Secundaria completa ( )
- d) Secundaria incompleta ( )
- e) Superior ( )
- f) Sin instrucción ( )



## 1.2 OCUPACION

### 1.2.1 ¿Actualmente Ud. a que actividad laboral se dedica?

- a) Agricultura ( )
- b) Ganadería ( )
- c) Independiente ( )
- d) Su casa ( )
- e) No trabaja ( )
- f) otro ( )

### 1.2.2 ¿Su familia contribuye a su ingreso económico?

- a) Siempre ( )
- b) Algunas veces ( )
- c) Nunca ( )

## 1.3 . FACTORES FAMILIARES

### 1.3.1 CONVIVENCIA FAMILIAR

#### 1.3.1.1 ¿Ud. convive con algún miembro de su familia?

- a) Con los hijos ( )
- b) Solo (a) ( )
- c) Con la pareja ( )
- d) Nietos ( )
- e) Otros ( )

#### 1.3.1.2 ¿Cómo es la relación con sus hijos y/o familiares ¿

- a) Buena ( )
- b) Mala ( )
- c) Regular ( )
- d) No vive con ellos ( )

### 1.3.2 DESINTEGRACION FAMILIAR

#### 1.3.2.1 ¿Qué sentimientos tienen sus familiares y/o hijos hacia usted?

- a) Brindan afecto ( )
- b) Trato amable ( )
- c) Trato ofensivo ( )
- d) Trato indiferente ( )
- e) Ningún afecto ( )

#### 1.3.2.2 ¿Por qué razón cree Ud. Que sus hijos o familiares no lo asisten?

- a) Falta de dinero ( )
- b) Por la distancia ( )
- c) Por el tiempo ( )
- d) Desinterés (falta de cariño) ( )
- e) N.A ( )



**1.3.2.3 ¿Por qué razón sus hijos o familiares le dejo solo a Ud.?**

- a) Por buscar trabajo ( )
- b) Migro con su pareja ( )
- c) Se fue a estudiar ( )
- d) Descuido familiar ( )

**1.3.2.4 ¿Cómo es el comportamiento de su familia hacia ud.?**

- a) Agresivo ( )
- b) Amable ( )
- c) Comprensivo ( )
- d) Indiferente ( )

**1.3.2.5 ¿El abandono de su familia ha causado algún impacto en usted. ¿Cuáles han sido?**

- a) Tristeza ( )
- b) Preocupación ( )
- c) Soledad ( )
- d) Todas las alternativas ( )

**1.3.2.6 ¿Cómo te apoya tu familia?**

- a) Me brindan alimentación ( )
- b) Me compran mi ropa ( )
- c) Me sacan a pasear ( )
- d) No me apoyan ( )

**2. ABANDONO DEL ADULTO MAYOR**

**2.1 ABANDONO FISICO**

**2.1.1 ¿Sus hijos o familiares le brindan algún tipo de cuidado hacia su persona?**

- a) Alimentación ( )
- b) Abrigo ( )
- c) Cuidado médico ( )
- d) Acompañamiento ( )
- e) Ningún tipo de cuidado ( )

**2.1.2 Cuando Ud. se siente mal quien acude en su auxilio**

- a) La pareja ( )
- b) El vecino ( )
- c) Solo ( )
- d) Los hijos ( )
- e) Otro familiar ( )
- f) Nadie ( )



## 2.2 ABANDONO EMOCIONAL

### 2.2.1 ¿Sus hijos y/o familiares le demuestran a Ud. algún tipo de afecto?

- a) Caricias ( )
- b) Abrazos ( )
- c) Besos ( )
- d) Desprecio ( )
- e) N.A. ( )

### 2.2.2 ¿Cómo te trata tu familia?

- a) Me trata con cariño ( )
- b) Me conversa siempre ( )
- c) Me escucha cuando hablo ( )
- d) Con indiferencia ( )

**¡MUCHISIMAS GRACIAS!**

Anexo B

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: ‘INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOFAMILIARES EN EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR, CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CARACOTO, 2018’.

HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
GENERAL	GENERAL		FACTORES SOCIALES	GRADO DE INSTRUCCIÓN OCUPACIÓN	TIPO DE INVESTIGACIÓN
Los factores socio-familiares influyen significativamente en el abandono del adulto Centro de Salud del Distrito de Caracoto, 2018.	Determinar la influencia de los factores socio-familiares, en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.	FACTORES SOCIOFAMILIARES	FACTORES FAMILIARES	CONVIVENCIA FAMILIAR DESINTEGRACIÓN FAMILIAR	El presente de estudio responde al tipo de investigación cuantitativa. DISEÑO DE INVESTIGACION
ESPECÍFICO	ESPECÍFICO				No experimental.
Los Factores Sociales influyen Significativamente en el Abandono del adulto mayor, Centro De Salud del Distrito de Caracoto, 2018.	Identificar qué factores sociales son los que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.	ABANDONO DEL ADULTO MAYOR	TIPOS DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR	ABANDONO FISICO	TIPO DE MUESTRA
Los Factores Familiares influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, Centro de Salud del Distrito de caracoto 2018.	Conocer los factores familiares que influyen en el abandono del adulto mayor, Centro de salud del Distrito de Caracoto, 2018.			ABANDONO EMOCIONAL	Se ha empleado el muestreo aleatorio simple. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Cuestionario.