



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



RELACIONES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL ABANDONO AL ADULTO MAYOR EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR ESSALUD - PUNO 2018

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ANA MARIA COYLA APAZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2020



DEDICATORIA

A Dios, por ser quien está a mi lado en todo momento, por darme las fuerzas necesarias para continuar luchando día a día y poder concluir mi trabajo de Tesis.

A mis padres, Andres y Efegeña por el ejemplo de perseverancia, constancia que me han infundido siempre el valor, esfuerzo, apoyo y paciencia que son guía importante en cada etapa de mi vida, siendo ejemplo de trabajo, dedicación y amor.

A mis hermanos(as): Rosa, Reina y Fredy B. por estar siempre conmigo y el apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

A mis sobrinos: Luz Leny, Ross Katlyn y Elwis, con todo mi amor y cariño, que este triunfo les sirva de ejemplo para perseverar.

Ana Maria Coyla Apaza



AGRADECIMIENTOS

A Dios, por fortalecer mi espíritu para seguir avanzando y no caer ante las adversidades de la vida.

A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Trabajo Social decana y cuerpo de docentes por impartirme su apoyo, conocimientos y experiencias durante mi formación profesional.

A los miembros de jurado de Tesis; Dra. Bestsabe Aurora Llerena Zea, MSc. Nilda Mabel Flores Chávez, Mg. Lourdes Lacuta Sapacayo por sus observaciones, recomendaciones y aportes del presente trabajo de investigación.

A mi directora de Tesis Dra. Mary Yolanda Ávila Cazorla, por su apoyo constante, orientación, seguimiento, supervisión durante el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

Al equipo de trabajo del Centro del Adulto Mayor de la Red Asistencial Puno EsSalud, por su colaboración y apoyo en el proceso de recojo de información del estudio. Así mismo, a los adultos mayores, quienes fueron el pilar fundamental para hacer realidad esta investigación.

A todas mis amigas por el apoyo incondicional en los momentos precisos cuando los necesite y el ánimo que me brindan.

¡A todos gracias!!!

Ana María Coyla Apaza



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	
RESUMEN	10
ABSTRACT	11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1. Hipótesis General:.....	18
1.3.2. Hipótesis Específicos:.....	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO	18
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.5.1. Objetivo General:.....	19
1.5.2. Objetivos Específicos:	19

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO	20
2.1.1. Teoría de General de Sistemas	20
2.1.2. Teoría de la Comunicación.....	20
2.1.3. Teoría de la Gerontología.....	21



2.1.4. Teoría de la Desvinculación	22
2.2. MARCO CONCEPTUAL	23
2.2.1. Familia	23
2.2.2. Adulto Mayor	24
2.2.3. Relaciones Familiares	26
2.2.4. Tipos de Relaciones Familiares	28
2.2.5. Comunicación Familiar	28
2.2.6. Estilos de Comunicación	29
2.2.7. Abandono	30
2.2.8. Tipos de Abandono	31
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	37
2.3.1. A nivel Internacional	37
2.3.2. A nivel Nacional	38
2.3.3. A nivel Local	41

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO	43
3.2. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO	45
3.3. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO	45
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.4.1. Población:	45
3.4.2. Muestra:	46
3.5. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.5.1. Enfoque de la Investigación	48
3.5.2. Tipo de Investigación	48



3.5.3. Diseño de Investigación.....	48
3.5.4. Método de Investigación	48
3.5.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	49
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	51
3.7. VARIABLES A ANALIZAR	52
3.8. DISEÑO ESTADÍSTICO	52
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA	56
4.2. RELACIONES FAMILIARES Y ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR ..	58
4.3. TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES Y ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR	61
4.4. ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y TIPOS DE ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR	67
4.5. PRUEBA DE HIPOTESIS.....	71
4.5.1. Prueba de Hipotesis General	71
4.5.2. Prueba de Hipotesis Específico 1	72
4.5.3. Prueba de Hipótesis Específico 2.....	74
V. CONCLUSIONES.....	76
VI. RECOMENDACIONES.....	78
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	79
ANEXOS.....	87

ÁREA: Familias: realidades, cambio y dinámicas de intervención

TEMA: Cambios en la estructura de la familia

FECHA DE SUSTENTACIÓN 17 DE ENERO DEL 2020



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Población total del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018.....	46
Figura 2: Población muestra de los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno.....	47
Figura 3: Alfa de Cronbach.....	50
Figura 4: Distribución del Chi Cuadrado X ²	53
Figura 5: Distribución Chi Cuadrado para la hipótesis General	72
Figura 6: Distribución Chi Cuadrado par la Hipotesis Especifica 1.....	73
Figura 7: Distribución Chi Cuadrado para la Hipotesis Especifica 2.....	75



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cantidad de Hijos según convivencia en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.	56
Tabla 2: Tipos de Relaciones Familiares según Tipos de Abandono en el Adulto Mayor del CAM EsSalud - Puno.	58
Tabla 3: Tipos de Relaciones Familiares según Abandono Emocional en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.	61
Tabla 4: Tipos de Relaciones Familiares según Abandono Físico en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.	63
Tabla 5: Tipos de Relaciones Familiares según Aspecto Económico en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.	65
Tabla 6: Estilos de Comunicación según Abandono Emocional en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.	67
Tabla 7: Estilos de Comunicación según Abandono Físico en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.	69
Tabla 8: Prueba de Chi Cuadrado de la hipótesis general	71
Tabla 9: Prueba de chi cuadrado de la hipótesis específico 1.....	73
Tabla 10: Prueba de chi cuadrado de la hipótesis específico 2.....	74



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

CAM: Centro del Adulto Mayor

ESSALUD: Seguro Social de Salud

CIRAM: Círculo de Adultos Mayores

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

OMS: Organización Mundial de la Salud

PAM: Población Adulto Mayor

SPPS: Statistical Package for the Social Sciences



RESUMEN

La presente investigación titulada: “Relaciones Familiares y su influencia en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018”. Tiene como objetivo: Determinar las relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018. La hipótesis planteada: Las relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018. El método de estudio es hipotético – deductivo del paradigma cuantitativo, el tipo de investigación es descriptivo – explicativo, el diseño es no experimental, la técnica utilizada es la encuesta y el instrumento el cuestionario. Como muestra se obtuvo el muestreo probabilístico aleatorio simple que fue de 79 adultos mayores que oscilan entre las edades de 60 a 90 a más años de sexo femenino y masculino. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico de SPSS versión 25, el método estadístico utilizado para validar la hipótesis fue la Chi-Cuadrada. Los resultados de la investigación demostraron que el 38,0% afirman que la relación familiar entre el adulto mayor (hijos, nietos) es distante y muestran abandono físico y emocional. De la misma forma, se evidencia que el 34,2% indica que lo tipo de relación familiar que establece el adulto mayor con sus hijos es distante y sufren de abandono emocional de rechazo; además, se evidencia que el 30,4% de los adultos mayores mencionan que el estilo de comunicación es pasivo y sufren de abandono físico de parte de los hijos en cuanto a salud, acompañamiento y alimentación.

Palabras claves: Abandono, adulto mayor, comunicación, familia, relación familiar.



ABSTRACT

This present investigation entitled: "Family Relations and their influence on the Abandonment to the Elderly of the CAM EsSalud - Puno 2018". It aims to: Determine family relationships that influence the abandonment of the elderly in users of the EsSalud Senior Center - Puno 2018. The hypothesis proposed: Family relations significantly influence the abandonment of the elderly in users of the Senior Center EsSalud - Puno 2018. The study method is hypothetical - deductive of the quantitative paradigm, the type of research is descriptive - explanatory, the design is non-experimental, the technique used is the survey and the instrument the questionnaire. As a sample, there were 79 older adults ranging from 60 to 90 years old to more female and male sex. For the data processing the statistical package of SPSS version 25 was used, the statistical method used to validate the hypothesis was the Chi-Square. The results of the investigation showed that 38.0% affirm that the family relationship between the elderly (children, grandchildren) is distant and they show physical and emotional abandonment. In the same way, it is evident that 34.2% indicate that the type of family relationship established by the elderly with their children is distant and they suffer from emotional abandonment of rejection; Furthermore, it is evidenced that 30.4% of older adults mention that the communication style is passive and that they suffer from physical neglect on the part of their children in terms of health, support and food.

Keywords: Abandonment, older adult, communication, family, family relationship.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La tercera edad es la etapa final de la vida y merecer el más grande respeto, consideración y protección; sin embargo, la desvalorización de la familia, la sociedad han provocado que el adulto mayor viva en situación vulnerable como la deficiente relación familiar que existe entre los hijos, nietos; ocasionando la carencia de afecto, de acompañamiento, de apoyo y de cuidado por parte de la familia en la vida diaria del adulto mayor, situación que conlleva al abandono; al respecto, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) indica que el 38,4% de los hogares del Perú vive al menos una persona de 60 a más años, se trata de un hogar unipersonal, es decir, que está habitado solamente por el adulto mayor acelerando el proceso de envejecimiento afectando de manera directa sus condiciones de salud tanto física como emocional,

Por lo tanto, el abandono que sufren los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor es una de las situaciones tristes que afronta la tercera edad, las razones por las que se siente solo o está solo es por la viudez, ante la partida de la pareja de toda la vida; también, por el deterioro de la comunicación, relación familiar afectando su estado de ánimo; además, se da cuando los hijos se van del hogar para conformar nuevas familias y las visitas se vuelven esporádicas o a través de llamadas y otra más lamentable por el desamparo de los propios hijos.

En relación con la estructura del trabajo de investigación de tesis consta de cuatro capítulos que se realiza de la siguiente manera:

En el Capítulo I: Se desarrolla la introducción, el planteamiento del problema precisando lo que realmente se quiere investigar, tomando en cuenta la variable



independiente: Relaciones Familiares y la variable dependiente: Abandono al Adulto Mayor. Por ello, contiene la formulación del problema como problema general y problemas específicos, también, la hipótesis desarrollada en hipótesis general y las hipótesis específicas, se realiza la justificación del estudio considerando la importancia y utilidad del estudio, además los objetivos de la investigación, presentados en dos niveles: Objetivo general y objetivos específicos relacionada con el problema objeto de investigación.

En el Capítulo II: Comprende la revisión de literatura que orienta y respalda la investigación elaborado a partir del marco teórico, conceptual y referencial existentes sobre el problema de investigación.

En el Capítulo III: Se presenta los materiales y métodos que se empleó en la investigación acorde al objetivo de la investigación, así como la ubicación geográfica, periodo de duración, procedencia del material utilizado, población y muestra de estudio, asimismo, el procedimiento de la investigación como; enfoque, tipo, diseño, método de investigación, además técnicas e instrumentos, así como el procesamiento y análisis de datos del mismo modo para la prueba de hipótesis se trabajó con el diseño estadístico de chi cuadrada versión 25.

En el Capítulo IV: Se desarrolla los resultados y discusión de la investigación, donde se aprueba la hipótesis planteada por medio de 7 tablas estadísticas concernientes al problema. Se expone las conclusiones a las que se arribó con la investigación. También, se presenta las recomendaciones que se hizo a las instituciones que involucran nuestro problema objeto de intervención. En el resultado se da a conocer las referencias que guiaron nuestra investigación y finalmente se adjunta los anexos correspondientes.



1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los cambios y fenómenos sociales han modificado las relaciones familiares al interior de la familia trascendiendo mayormente en los adultos de la tercera edad. El adulto mayor en esta etapa de su vida, se enfrenta no sólo a cambios físicos o a cambios que involucran su deterioro cognitivo, sino también, manifiestan desamparo que son causados a raíz que sus hijos no los comprenden, no existe una buena comunicación, existe deficiente relación familiar y muchas veces los toman como si fueran una carga para sus hijos, generando el abandono físico y emocional.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) menciona que la persona mayor de 60 años a más vive solo y representa a 38,4% que es 1 millón 651 mil 169 de población de la tercera edad. También, en el departamento de Puno las personas longevas que viven solos son 72,7 % que representa a 74 046 personas de la tercera edad, por lo tanto, es la provincia más longeva y muestran situación de abandono y soledad. Al respecto Rubio (2011) comenta que la soledad en los adultos mayores es “sentirse solo” y/o “estar solo”, por ello afirma que el sentir la soledad es una sensación de relación con la tristeza, desánimo y la describe como sentimiento interno, doloroso, mientras que estar solo es la carencia de compañía, protección tanto de contactos sociales como de familiares. Lo que indica que el adulto mayor está en situación vulnerable y necesita de un soporte familiar en el cuidado y asistencia incondicional para afrontar las diversas necesidades que carece.

En tal sentido, los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor - EsSalud son personas que se retiraron de su actividad laboral tras haber alcanzado los años de servicios prestados, por ello, los beneficios que obtiene el jubilado es la pensión mensual y seguro de EsSalud el cual le permite examinar las diferentes enfermedades que padecen para el resto de su vida, en caso de fallecimiento del titular los beneficios



pasan al conyugue y/o derecho habiente reducido según el sistema de pensiones. Por ende, los hijos suponen que el dinero de su pensión es suficiente para cubrir todas las necesidades que requieren, en otros casos sus hijos carecen de economía para solventar su propio hogar, por esta razón no apoyen en lo económico a sus padres; además, al no ser una población productiva en lo económico y vienen hacer un gasto para la familia y esto se transforma en causal de distanciamiento familiar. Por otro lado, se ven en la necesidad de trabajar en oficios como reciclador, comercio ambulatorio, ayudante en restaurante, etc.

Es por ello, que la convivencia en los usuarios del Centro del Adulto Mayor – EsSalud es deficiente porque se produce relaciones familiares distantes y conflictivas de parte de los hijos hacia sus padres, es decir, se le excluye en la participación y toma de decisiones, transgrediendo sus derechos, la designación de la herencia y el destino de sus propiedades, por lo tanto, toman acuerdos sin la autorización de la persona adulta y muchas veces son despojados de sus bienes porque asumen que les corresponde. El adulto mayor se siente replegado, desplazado, reduciendo su mundo social, así provocando el abandono de rechazo familiar, rompiendo lazos afectivos y produciendo cambios bruscos en su estado de ánimo.

La comunicación en el entorno familiar es pasivo y conflictivo debido a que el adulto mayor no da a conocer sus opiniones, sentimientos libremente porque siente que expresándose harán que se enojen o que no les guste; existe la falta de respeto, rechazo, indiferencia hacia el adulto mayor de parte de sus hijos, igualmente, se da el desplazamiento de actividades en el cual no son considerados, lo cual, induce el encierro en su mundo subjetivo, ocasionando a que experimente situaciones de pérdida del sentido de la vida porque se sienten inactivos de realizar sus actividades de la juventud, porque empieza a sufrir los estragos físicos de su edad, comenzando



por perder agilidades y gran parte de sus habilidades físicas e intelectuales. Sin embargo, los niveles de comunicación entre la familia y adulto mayor son superficiales motivo por el cual no demuestran actitudes de afecto, protección y cuidado y esto repercute en el abandono de la tercera edad. Lascano (2017) menciona el abandono del adulto mayor por parte de sus hijos u otros familiares, son actos de descuido, de no apoyar, de rechazo, teniendo deterioro del estado salud, acompañamiento, protección, alimentación, seguridad y cuidado.

El abandono físico que atraviesan los adultos mayores se manifiesta en la carencia de apoyo de parte de sus hijos, de no brindar acompañamiento, alimentación y cuidado de salud; es decir, con el paso del tiempo se convierte en un problema. Dándose la disminución del rendimiento físico que ocasionan enfermedades frecuentes que aquejan a la tercera edad como; diabetes, asma, hipertensión arterial, fibrosis pulmonar, enfermedades de los huesos, del corazón, etc. Por lo tanto, tienen que ir mensualmente a sus controles y chequeos médicos o a recoger sus medicinas ya que algunas veces se olvidan y recaen no pudiendo mejorar su salud; el familiar del paciente al no realizar el adecuado acompañamiento desconoce la secuencia del tratamiento y la alimentación balanceada que debe consumir, además se puede observar el descuido de su aseo personal y vestimenta general. Por otro lado, cuando van a EsSalud tienen poca capacidad para orientarse dentro y fuera, esto hace que se sienten disminuidos para comunicarse ya que lengua materna que predomina es el quechua o aimara; sin embargo, en la actualidad la mayoría habla el castellano; ello no permite la comprensión, entendimiento por la diferencia del idioma, también, se nota el deterioro en la actividad motora y sensorial, esto hace que los trámites sean complicados y tienen que regresar muchas veces a la institución para una atención y



muchos no regresan; para hacer una cita no cuentan con un teléfono fijo en casa y no pueden utilizar su celular porque no existe la compañía de un familiar.

El abandono emocional que enfrentan los adultos mayores es deficiente debido a que los hijos no están presentes en la vida diaria del adulto mayor, el cual se manifiesta en la falta de afecto, cariño, abrazos por sus hijos, nietos, nuera, etc. Esto afecta su estado de ánimo ya que son personas sensibles, es decir, se visualiza a través de la tristeza, desesperanza, nostalgia y también les afecta las situaciones y/o problemas que presentan como las visitas esporádicas de parte de sus hijos, onomástico, fiestas navideñas, etc., en algunas ocasiones solo reciben llamadas porque viven en lugares alejados y en otros casos ni se acuerdan de ellos, lo que en consecuencia perturba su salud emocional, demostrando conductas de irritabilidad y aislamiento en perjuicio de su autoestima que se ve reflejada en desear la muerte para no ser una molestia.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Pregunta General:

- ¿De qué manera las relaciones familiares influyen en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018?.

1.2.2. Preguntas Específicas:

- ¿Cómo los tipos de relaciones familiares influyen en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018?.
- ¿De qué manera los estilos de Comunicación influyen en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018?.



1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis General:

- Las relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

1.3.2. Hipótesis Específicos:

- Los tipos de relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.
- Los estilos de comunicación influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO

Actualmente en nuestra sociedad las expectativas de vida de la población están creciendo, esto ha tenido como consecuencia que la población Adulto Mayor es cada vez más numerosa y gradualmente en forma persistente generando el abandono en el ámbito social y familiar.

El presente estudio de investigación es importante, porque permite conocer sobre las deficientes relaciones familiares que afecta en la actualidad a los adultos mayores como discriminación, indiferencias y humillaciones que perturban su autoestima, generando el abandono y aislamiento que conlleva a la depresión, tristeza, miedo, estas dificultades están relacionados con el ambiente familiar en el que interactúan, ello aplica en las relaciones distantes y poco afectivas, débil comunicación, ausencia familiar; también, la tercera edad tiene temor a expresar sus opiniones, pensamientos y sentimientos frente a los miembros del hogar y en el que se desarrollan actitudes negativas.



Y cabe precisar, que el estudio realizado nos permite demostrar que las relaciones familiares influyen significativamente en el abandono usuarios del Centro del Adulto Mayor – EsSalud, cuya relación es distante, conflictiva en el cual el abandono que sufren es a nivel emocional y físico esto se da entre el adulto mayor e hijos, perjudicando al resto de la sociedad ya que se desperdicia la oportunidad de compartir, convivir con este grupo etario que nos puede enriquecer con sus experiencias, consejos y transmisión de valores.

Finalmente, la presente investigación tiene importancia en brindar información y dar a conocer la situación que atraviesan los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno, desde el Trabajo Social se planteara estrategias, programas de intervención y fortalecer los mecanismos de protección, acompañamiento a las personas vulnerables. Asimismo, se realizará programas desde el área de Bienestar Social del Centro del Adulto Mayor, para el reconocimiento de los derechos, deberes, de una vida digna y de calidad de la persona de la tercera edad en el ámbito familiar y social.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo General:

- Determinar las relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018.

1.5.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los tipos de relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018.
- Establecer los estilos de comunicación y su influencia en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Teoría de General de Sistemas

Bertalanffy citado por Bedoya (2010) la Teoría General de Sistemas es un conjunto organizado de elementos que interactúan entre sí o son interdependientes. Por elementos de un sistema que se comprende al conjunto de elementos de un sistema puede ser considerado por un subsistema si mantienen una relación entre sí que los hace también un conjunto identificable y distinto.

Asimismo, la teoría de sistemas define a la familia como un sistema abierto, dinámico a metas y autorregulado regida por normas, funciones propias que están en constante evolución. El comportamiento de cada integrante de la familia se comprende en la interacción con el adulto mayor e hijos y están expresadas en normas, valores, prohibiciones, pautas de conducta, interacciones comunicativas que son requisitos para lograr un funcionamiento familiar, para mantenerse en estado de equilibrio familiar (p.22).

2.1.2. Teoría de la Comunicación

Según Martin, Piñuel, Gracia & Arias (1982) afirma que la teoría de la comunicación estudia la capacidad que poseen los seres humanos de relacionarse con los otros, intercambiando información, conjetura la participación de los actores involucrados. En tal situación comunicativa los actores ocupan



posiciones diferentes y en el espacio del proceso comunicativo que se da entre el adulto mayor desempeñan funciones diferentes en el entorno familiar.

En tal sentido, la teoría de la comunicación se basa en la homeostasis familiar que se constituye entre el adulto mayor, hijos, nueras y nietos, ello facilita en mantener el equilibrio de cada familia utilizando valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como interno (Serrano citado por Lugo 2014).

2.1.3. Teoría de la Gerontología

Yupanqui & Villa (2012) señalan que la tendencia de crecimiento que muestra la población adulto mayor, se establece que incrementen las necesidades de atención en materia de prestaciones sociales. Ello no solo implica la necesidad de infraestructura y equipamiento sino de una orientación que permita una mejor comprensión de las expectativas y demandas de este importante grupo humano, asumiendo el propósito de contribuir con una vejez activa y exigente de sus derechos. Sin embargo, no se da ya que son personas que se retiraron de su actividad laboral tras haber alcanzado los años de servicios prestados, además, no son productivos en lo económico y vienen hacer un gasto para la familia. En relación con las implicaciones desde el enfoque de derechos, envejecimiento activo, diversidad cultural y género proporciona la mejora de una propuesta organizativa como Centros del Adulto Mayor que sea capaz de responder a la complejidad de este proceso a través de los programas que se brindan en el CAM (p.46).



2.1.4. Teoría de la Desvinculación

Cumming citado por Merchán & Cifuentes (2014) manifiesta que la teoría de la desvinculación existe un instinto intrínseco a desapegarse cuando se envejece, crea una la tendencia en el individuo que corta gradualmente sus vínculos externos y aumenta su vinculado interno dicha dualidad es inevitable y funcional tanto para el individuo como para la sociedad y prepara a ambos para la muerte dependiendo del tipo de personalidad (p.10).

La desvinculación “es un proceso natural más que impuesto ya que es provocada por la familia y/o por el adulto mayor y está acompañada o precedida por una preocupación creciente por el yo y por una disminución en la transformación emocional en la tercera edad y entes del contexto”

La desvinculación en la tercera edad tiene tres factores fundamentales:

Primero: La pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad como la jubilación en la tercera edad.

Segundo: Con el aumento de la conciencia del adulto mayor de que el futuro es limitado y que la muerte no solo es inevitable, sino que está cercana se centra más en sí mismo y lo que es considerablemente importante para él dejando aparte lo que no es relevante.

Tercero: La pérdida de las capacidades sensorias motrices en la tercera edad no permite mantener definitivo nivel de actividades. Es principal destacar fines adaptativos tanto en lo individual como en lo social ya que permite un recambio diferencial a nivel socioeconómico.



2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. FAMILIA

Placeres & De León (2018) “la familia es el grupo natural del ser humano; es un único y particular. Es un conglomerado social con existencia universal que abarca a la mayoría de los órganos de una sociedad y es en ella donde se cumplen las principales funciones de socialización, en cuyo espacio el sujeto adquiere su identidad y su posición individual dentro de la red intergeneracional”. Sin embargo, los adultos mayores tienen expectativas de ser retribuidos por parte de sus hijos con afecto, apoyo emocional, acompañamiento, ayuda financiera o en especies, atención y cuidado en casos de enfermedad. Es en el juego de estas representaciones mutuas en el que operan muchos de los nuevos conflictos intergeneracionales entre hijos adultos y padres (p. 3).

Al respecto Cardeno (2018) “la familia juega un papel fundamental sobre todo en el ámbito de las interrelaciones socio afectivas entre el adulto mayor e hijos puesto que es la más idónea para proveer sentimientos de arraigo, seguridad, compañía, sentimientos de alegría, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social”.

Según Rodríguez (2016) “la familia se basa en la transmisión de valores como la tolerancia, cariño, respeto mutuo y la cooperación, protección entre todos los miembros de la familia”. Si la relación entre los miembros es afectuosa y el ambiente del hogar es armoniosa cada miembro la familia sentirá deseos de superarse donde la relación es positiva, clara, directa, asertiva para la convivencia familiar.



2.2.2. ADULTO MAYOR

La Organización Mundial de Salud (2015) define al “Adulto mayor como la persona que comprende las edades de 60 años a más; además, considera a las personas de 60 a 74 años como adultos mayores jóvenes de 75 a 89 años adultos mayores ancianos y de 90 a más años adultos mayores longevos”.

Asimismo, el adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última en la que los proyectos de vida ya se han cumplido, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Por lo tanto, los adultos mayores han dejado de trabajar o se jubilan, por lo que su nivel de ingresos disminuye de forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad originan efectos en todos los ámbitos de su vida. Se trata de un grupo de personas que son fuertemente excluidos ya que se comete el error de considerarlos como insuficientes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas.

Guzmán (2017) señala que durante “la adultez existe cambios en las características y uso de las redes de apoyo, debido a los cambios que en esta etapa aparecen, tanto en su aspecto físico, psicológico y social, todo ello, en constante interrelación”.

A continuación, se describirá los cambios más resaltantes que atraviesa el adulto mayor:

a) En la dimensión biológica: Los adultos mayores pasan por diferentes cambios los más visibles que se presentan son la disminución de la capacidad sensitiva, el sentido de la vista decae debido a los problemas oftalmológicos que aparecen; además el sentido del oído donde aparecen las hipoacusias



laterales y bilaterales; la piel se hace más frágil, delgada, seca y más transparente, lo que lo vuelve más sensible frente a cualquier laceración, también disminuye la fuerza muscular, lo que limita su capacidad de movimiento; aunado a esto está el declive de los reflejos, haciendo a estos factores como contribuyentes a las caídas en los adultos mayores. El período del sueño se altera generando insomnios y la necesidad de descanso durante el día. El músculo cardíaco reduce su fuerza de contracción y aumenta la presión arterial. Existe tendencia al estreñimiento debido a la disminución de fuerza para el peristaltismo y pérdida de la sensación de sed. Es frecuente las enfermedades que se traduce en desgaste de la capacidad física y/o funcional.

b) En la dimensión psicológica: Son perceptibles en el adulto mayor la capacidad intelectual, personalidad, carácter y fluidez para resolver problemas nuevos y el aprendizaje no se modifica en su esencia. La memoria se ve afectada ya que requiere de mayor tiempo para recordar episodios actuales o acumulados en la memoria de corto plazo, sin embargo, la información acumulada en la memoria de largo plazo aún sigue vigente, también, se da la pérdida de la memoria en donde muchas veces olvidan (Alzheimer) lo que dicen debido a las experiencias negativas como el deterioro de la salud, la jubilación y la muerte del conyugue, familiares y amigos.

c) En la dimensión social: En esta etapa se da la pérdida gradual del reconocimiento del poder, autoridad, sentirse relegados a una situación inferior por no ser útil afectando su autoestima y confianza en sí mismo. La jubilación en muchos casos es desfavorable para su salud física y mental del adulto mayor, pues supone el paso brusco de una situación productiva a otra



improductiva el cual acarrea inestabilidad sin posibilidad de adaptación progresiva que es causante de ansiedad, depresión y desánimo. Por otra parte, hay que rescatar que uno de los aspectos más valiosos en la vejez es el tiempo libre en muchos casos ello conlleva a estar y sentir la soledad.

d) Referente a la espiritualidad: Es un espacio transcendental para el adulto mayor ya que está conformada por sus creencias y convicciones que fueron formándose durante toda su vida y le dan sentido a su vida. Por ello, la necesidad de amor incondicional y sentimiento de proximidad a Dios se intensifican ya que es soporte en la etapa final de su vida o en caso contradictorio vivirán un vacío y sufrimiento espiritual de la tercera edad.

2.2.3. RELACIONES FAMILIARES

Amaris (2014) señala “las relaciones familiares están constituidas por las interacciones que componen el sistema a partir de estas interrelaciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia perdurar unidos y luchar por lograr metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite observar los conflictos, reglas y normas que sistematizan la homeostasis del sistema familiar ya que el comportamiento de cualquier elemento del sistema altera su totalidad” (p. 95).

Para Rivera (2010) “las relaciones familiares son las interconexiones que se dan entre los integrantes de la familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, para afrontar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio”. Dentro de la relación familiar es importante estos términos; unión, cuidado y



apoyo, también, las dificultades y la expresión está cercanamente asociado al ambiente familiar.

- a) **Unión, cuidado y Apoyo:** Mide la tendencia de la familia de realizar actividades en conjunto, convivir y apoyarse mutuamente. Se agrupa con un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar.
- b) **Dificultades:** El conflicto dentro de la familia es considerado por el individuo o sociedad como indeseables, negativos, problemáticos o difíciles.
- c) **Expresión:** Mide la posibilidad de informar verbalmente expresando emociones, ideas y acontecimientos de los miembros de la familia en un ambiente de respeto, tolerancia.

Al respecto Llanos (2018) afirma que “las relaciones familiares durante la vejez son aspectos principales en la vida de las personas, no obstante, en esta etapa más que en otras se suelen acumular pérdidas afectivas. El grupo familiar cercano suele verse reducido debido a las pretensiones de la sociedad actual y la forma en que se organiza el cuidado de los adultos mayores ya es exclusivo de la familia también que tiende a compartirse con otros apoyos más formales” (p.36).

Benique & Ancasi (2015) menciona que “cuando existen relaciones familiares dentro del hogar, existen dos aspectos fundamentales a considerar. Primero, el papel que juegan los miembros de la familia en la vida y desarrollo de su pariente anciano y el segundo, el rol que se le otorga a éste dentro del hogar.



2.2.4. TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES

Según Rodríguez, citado por Llanos (2018) describe que los tipos de relaciones familiares son los siguientes:

- a) **Relación armoniosa:** Muestra disponibilidad en cuanto a la realización de los quehaceres del hogar compartiendo responsabilidades dentro de la familia para constituir una relación eficiente, clara, directa con sus hijos también para resolver los problemas y necesidades de la familia.
- b) **Relación distante:** Las relaciones son separadas por actividades que realizan los miembros de la familia, no se practican las normas, los límites establecidos por diferentes circunstancias (trabajo, estudio, etc), se alejan y no logran relacionarse de manera adecuada entre los hijos, nietos y el adulto mayor, etc.
- c) **Relación conflictiva:** La interacción que se da entre miembros de la familia es negativa, son tensas apenas se toleran, rara vez tienen contacto entre ellos y es bastante serio y preocupante. El clima de confianza que viven estas familias genera un alto grado de violencia familiar.

2.2.5. COMUNICACIÓN FAMILIAR

Según González (2010) la comunicación familiar es un proceso interactivo, habilidades positivas, tales como empatía, escucha activa y comentarios de apoyo permiten a la familia informar entre si sus necesidades y preferencias cambiantes en relación con la cohesión y la adaptabilidad.

Asimismo, la comunicación familiar incluye información e intercambio de ideas respecto a las actividades como grupo; transmisión de valores, seguridad, protección, afecto y amparo de hijos hacia los padres y de compartir



información, experiencias cotidianas, trascendentes o intrascendentes; todo ello en el respeto mutuo y la armonía entre la individualidad de cada uno y los intereses de la familia.

Minuchin citado por Vasquez (2019) refiere “la comunicación familiar es el ambiente donde la información adquiere su máxima extensión, porque comprende el intercambio de elementos que se puedan transmitir. A la vez, la familia es el grupo humano que más comunicación necesita, en todas sus formas para funcionar adecuadamente”. Así mismo, ello incluye información e intercambio de ideas en el entorno familiar en la transmisión de valores de padres a hijos; compartir información, apoyar a las actividades y proyectos de cada miembro; compartir experiencias cotidianas, trascendentes o intrascendentes, acompañar, proteger su seguridad, amparo y afecto en el marco del respeto mutuo y la armonía entre el respeto al individuo y los intereses de la familia como grupo.

2.2.6. ESTILOS DE COMUNICACIÓN

Aguilar & Vargas (2010) denomina estilos de comunicación a:

- a) Comunicación Asertivo:** “Implica expresar lo que se quiere, lo que se desea y lo que se espera del otro, de modo directo, claro y respetuoso”. Es la habilidad para transmitir y recibir los mensajes de sentimientos, creencias u opiniones propias o de los demás de una manera honesta y oportuna.
- b) Comunicación Pasiva:** “Se caracteriza por una escasa o nula verbalización de lo que se piensa, se siente o de comportamientos que los molestan de los demás evitando actuar por miedo a las consecuencias”. Está enfadado consigo mismo porque sabe que los demás se aprovechan de él fácilmente, suele tener



sentimientos de inseguridad y de inferioridad que se esfuerzan siempre que entra en contacto con una persona agresiva.

c) Comunicación Agresivo: “El afrontamiento de las situaciones es directo, brusco y poco respetuoso, ocasionando malestar emocional en los interlocutores y deteriorando la relación”. Se manifiesta a través de expresión, pensamientos, sentimientos, creencias y opiniones pretenden hacer valer solo lo propio de ellos no consideran la autoestima ni el respeto hacia los demás.

2.2.7. ABANDONO

El abandono “es la falta de responsabilidad parental y social que ocasiona una omisión ante la carencia para su supervivencia y que no son satisface temporal o permanentemente por los familiares, cuidadores, custodios o el Estado (Maldonado, citado por Payhua, 2014).

Klassen (2014) “el abandono al adulto mayor es la escasa atención y cuidado por parte de los familiares el cual afecta relevantemente el aspecto psicológico y emocional”. Los adultos mayores suelen deprimirse mucho. Es común que la presencia de enfermedad o discapacidad, acompañada de soledad, abandono, inestabilidad económica y enfermedades que aquejan al adulto mayor, por consiguiente, coloca a la familia en situaciones críticas.

Lascano (2017) menciona el abandono del adulto mayor por parte de sus hijos u otros familiares, son actos de descuido, de no apoyo, de rechazo, teniendo deterioro del estado salud, acompañamiento, protección, alimentación, seguridad y cuidado”. Por consiguiente, cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil y no es productiva en términos económicos



para un grupo familiar, ello se transforma en gastos para la familia a la que pertenece; situación que se vuelve en causal de rompimiento de interacción humana y la afectiva.

2.2.8. TIPOS DE ABANDONO

2.2.8.1. Abandono Emocional

Cáceres & Salas (2017) refiere que “el abandono emocional consiste en la falta de respuesta a la necesidad de contacto afectivo del anciano como ausencia de contacto corporal, caricias, abrazos, rechazo, indiferencia, frente a los estados de ánimo como alegría, desanimo, nostalgia, tristeza etc.” (p. 41).

a) Afecto

Según Vera & Rumiguano (2016) “el afecto es un proceso de interacción social entre dos o más individuos, siendo algo que se puede proporcionar y recibir”. Cuando se dice que el adulto mayor necesita afecto para su bienestar necesita ayuda y cooperación de su familia para sobrevivir. Asimismo, es considerado esencial en la vida de todo ser humano y se traslada de una persona a otra, estableciendo su supervivencia (p.23).

Por ello, los lazos afectivos conforman una serie de sucesos y sentimientos en la vida del adulto mayor que establece su estado emocional en función de los significados que confiere a determinados sucesos. Por tanto, en una relación disfuncional es el malestar psicológico.



Al respecto, Trujillo & Martín (2010) “la afectividad engloba varios componentes que está presente en el ciclo de la vida de la familia como las emociones, sentimientos, cariño y afecto las cuales están relacionadas de una y otra manera con la inteligencia emocional”. Por lo tanto, es trascendental hablar de afectividad por las relaciones interpersonales que a diario tienen los adultos mayores con el entorno familiar.

b) Estado de Animo

“Es una actitud o disposición en la vida emocional cuya duración es prolongada y destiñe sobre el resto del mundo psíquico del adulto mayor como carencia de alegría, desanimo, nostalgia, tristeza, etc.” Enmarca conductas desde nuestras acciones, se diferencian de las emociones en que son menos específicos, intensos, más duraderos y menos dados a ser activados por un determinado estímulo o evento (Thayer, citado por Ibáñez, 2014).

- **Soledad:** En los adultos mayores es “sentirse solo” y/o “estar solo”, por ello se afirma que el sentir la soledad es una sensación de relación con la tristeza y la describe como sentimiento interno y doloroso, mientras que estar solo es la carencia de compañía, protección tanto de contactos sociales como de familiares (Rubio, 2011).
- **Sentimiento de Soledad:** Es una experiencia subjetiva que se produce cuando no están satisfechos en sus relaciones y no son suficientes a como esperan que fuera esto puede experimentarse



incluso estando en compañía influyen en la conducta de los sujetos (Bermejo, citado por Ibáñez, 2014).

c) Rechazo

Espinoza (2018) afirma que “el rechazo hacia los adultos mayores es considerado como una molestia”. Los ancianos son merecedores de respeto, valoración y aprecio por parte de los hijos, familiares, pero contrario a esto, existe conflicto entre generaciones (hijos, nuera, nietos y adulto mayor), provocando que se sientan rechazados e improductivos y otro aspecto el desinterés en su salud, higiene, alimentación, etc.

Por otra parte “El adulto mayor es rechazado por sus creencias, ideologías, mal comportamiento y enfermedades por ello cuando hay un miembro de la tercera edad dentro del hogar deciden dejarlos en abandono, eso los deja en vulnerabilidad y muestra el rechazo social de este sector” (Cárdenaz, 2017).

2.2.8.2. Abandono Físico

Cáceres & Salas (2017) el abandono físico “ocurre cuando la necesidad básica del anciano (alimentación, acompañamiento, higiene cuidados médicos, protección y vigilancia en situación peligrosa) no son atendidos temporalmente o permanentemente por ningún miembro que convive o no con el adulto mayor” (p.40).



a) Alimentación

Palencia (2017) define la alimentación como el conjunto de acciones que consiste en introducir al organismo humano los alimentos o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. La alimentación incluye varias etapas como selección, preparación e ingestión de alimentos que es un proceso voluntario.

Delgado, Romero & De la Cueva (2013) “la alimentación es el mejor medicamento para el cuerpo comer y beber apropiadamente es una necesidad elemental para el organismo de ingerir y absorber los alimentos de calidad en cantidad suficiente para asegurar el desarrollo, por ello, la nutrición de los tejidos, la energía es indispensable para su buen funcionamiento del individuo” (p.3).

A través de los años, la alimentación de los individuos ha cambiado paliativamente. Se han notado cambios en la manera en que se alimentaban nuestros antepasados con relación a la que se tiene en la actualidad. La alimentación moderna es menos natural, debido al exceso consumo de alimentos procesados, dejándole de dar importancia al consumo de alimentos sanos.

b) Salud

Según La Organización Mundial de Salud (2015) “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades esenciales de las personas estén cubiertas: afectivas,



sanitarias, nutricionales, sociales y culturales”. Los adultos mayores además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado muchas veces por la escasa comprensión, protección y solidaridad por parte de sus familiares a medida que las personas envejecen se producen evidencias de modificaciones y alteraciones en su estado de salud física.

Placeres & De León (2011) señala “cuando los padres entran a esta etapa de la vejez y no pueden cuidarse por sí mismos pasan a ser cuidados por los hijos lo que puede provocar fricciones, por lo habitual son muy serias, alcanzando a convertirse en desvalimiento de la tercera edad”. Además, el tipo de cuidados realizado por los miembros de la familia dependen de la estructura familiar, calidad de las relaciones y otras demandas que pretenden el tiempo y energía de los miembros de la familia. La atención familiar abarca desde asistencia mínima como controles periódicos o hasta un cuidado de tiempo completo.

c) Acompañamiento

Según Baca (2014) “acompañar o cuidar en sentido holístico, representa a la persona en todas sus dimensiones como física, emocional, espiritual, social etc.” De la misma manera, acompañar a la persona mayor supone generar salud (p. 64).

Saavedra, (2018) define que acompañar estar con el otro, apoyándolo con amor en el encuentro consigo mismo. Es situarse al lado del otro como compañero de camino, constituyendo relaciones profundas de diálogo y amistad, relaciones de compañía que permitan



crecer y compartir recíprocamente, sin que cada uno deje de ser lo que es. El acompañante grupal y personal es la persona que se encarga de realizar el acompañamiento (p. 15).

Asimismo, el cuidado es la protección y asistencia incondicional de manera cuidadosa y respetuosa para afrontar las diversas necesidades del grupo familiar como alimentación, vestido, seguridad física y apoyo emocional.

d) Aspecto Económico

Algunos disfrutan de este beneficio económico en diferentes formas como la jubilación, la viudez, aunque, tiende a depender de la familia y si no contribuyen al ingreso familiar o el familiar no cuenta con los medios necesarios de cuidado y mantenimiento muchos adultos mayores son abandonados o desamparados (Enrique & Palacio, citado por Nuñez & Torres, 2019, p.44).

Al respecto, Romero, (2011) “la situación económica en la vejez está determinada por su poder adquisitivo, proveniente de diversas fuentes: trabajo, ahorros, jubilación o pensión, entre otras. Se vincula directamente al nivel y tipo de consumo, dependiente de la edad y el estado de salud de la persona, las características de su residencia y los servicios que corran por cuenta del Estado (servicios gratuitos o subsidios). Se basa en el acceso y disposición, por parte del adulto mayor, de ingresos monetarios periódicos y no suficientes para satisfacer sus necesidades y no mejorar su calidad de vida”.

Por lo tanto, Baca (2014) menciona que el rol económico al interior de la familia mejora la satisfacción y bienestar de las



necesidades básicas como alimentación, vestido, salud, vivienda, etc. permiten a los miembros del hogar obtener una calidad de vida.

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Las investigaciones que anteceden a este estudio de investigación son las siguientes:

2.3.1. A nivel Internacional

Moya (2015) en su investigación titulada: “Influencia de las Relaciones Familiares en el sentimiento de Abandono del Adulto Mayor Institucionalizado del Centro Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato”, Universidad Técnica de Ambato Ecuador. Planteó como objetivo general; Determinar cómo las relaciones familiares influyen en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado. Y formuló la siguiente hipótesis; Si existe adecuadas relaciones familiares disminuye el sentimiento de abandono en el adulto mayor institucionalizado. Como muestra 36 adultos mayores entre hombres y mujeres. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Los adultos mayores institucionalizados manifiestan un tipo de relación familiar disarmónica con una totalidad del 89% lo que nos traduce a una dinámica familiar deteriorada donde se revela escasa atención, comunicación, afecto por parte de las familias hacia los ancianos, muestran un nivel de sentimiento de abandono alto, siendo perjudicial para su área familiar, interpersonal, social, física y conductual. Por todo lo dicho, la imagen del adulto mayor en el hogar como base fundamental en la transmisión de experiencias y cultura a otras generaciones se ha visto deteriorada dentro del ámbito familiar; a pesar de que son una gran fuente de conocimientos adquiridos a partir de sus experiencias sin embargo son abandonados por sus



familias, perdiendo así el vínculo y la relación familiar dejando como consecuencia la presencia de sentimiento de abandono en el anciano el cual desencadenará conductas de inseguridad, culpa, impotencia en los adultos mayores.

Catin, Huerta & Jarquín (2014) en su investigación titulada: “Factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul – León”, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Planteó como objetivo general: Determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo de Ancianos. Y formuló la siguiente 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. Como muestra 25 residentes de los cuales son adultos mayores entre los 46 años a 97 años. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Que las y los residentes del Asilo de Ancianos llevan muchos años de abandono por parte de sus familiares, a consecuencia de ese abandono prevalece la soledad lo cual supone un empobrecimiento de la calidad de las relaciones sociales.

2.3.2. A nivel Nacional

Del Pino (2018) en su investigación titulada: “Evidencias de Abandono Emocional Percibidas por el Adulto Mayor atendido en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2017”, Universidad Privada San Juan Bautista, Ica. Planteó como objetivo general: Determinar las evidencias del abandono emocional percibidos por el adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha. Y formuló la siguiente hipótesis; Las evidencias de abandono emocional percibidas por el Adulto mayor atendido en el Centro de



salud Pueblo son significativas. Como muestra son 54 adultos mayores los cuales reunieron criterios de inclusión y exclusión. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Las evidencias de abandono emocional en forma global son poco significativas con el 87%, significativas 9%, no significativas 4% en los adultos mayores. Se observa que las evidencias de abandono emocional según la dimensión soledad emocional son significativas con el 56% de los adultos mayores, el abandono familiar es poco significativo con el 74%, relaciones interpersonales inefectivas son poco significativas con el 48%, soledad social son poco significativas con el 52%. Conclusión: Las evidencias del abandono emocional percibidas por el adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo es poco significativa por lo que se rechaza la hipótesis planteada.

Obando (2016) en su investigación titulada: “Factores sociales que se relacionan con el abandono del adulto mayor del Grupo años Maravillosos del Centro de Salud Maritza Campos Díaz Cerro Colorado 2015-2016”, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Planteó como Objetivo General: Identificar los estereotipos sociales que estarían asociados al abandono de los adultos mayores del Grupo Años Maravillosos. Y formuló la siguiente hipótesis; Es probable que la percepción de los estereotipos sociales sobre la vejez influya en el abandono moral y material de la familia. Como muestra 45 adultos mayores. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Los estereotipos físicos más significativos encontramos que en promedio, el 81% de los adultos mayores opinan que sus familiares, los perciben como débiles, enfermizos, torpes y como niños, situación que los lleva a ser tratados con extremo cuidado, o aislándolos para evitar problemas, por lo que muchos los



recluyen y marginan para evitar les pase cualquier cosa, no permitiéndoles hacer determinadas actividades o los ridiculizan haciéndoles sentir que ya no pueden o deben hacer algo porque son demasiado frágiles o enfermizos. Los estereotipos psicológicos, los más significativos se refieren a que son conflictivos, inflexibles, lo que se percibe en el 100%, que son desconfiados y pesimistas en el 89%, gruñones en el 79% y que no piensan bien en el 67%. Precisamente, este último estereotipo se refuerza con los anteriores ya que al considerar que sus opiniones no son válidas o adecuadas, porque no piensan bien, se les pretende imponer cosas con las que no están de acuerdo, haciendo que los adultos mayores respondan con rebeldía, dando una imagen de inflexibles, conflictivos y desconfiados, llegando en algunos casos a ciertos grados de abuso o maltrato, evidenciando así una clara relación entre los estereotipos que tienen con situaciones de maltrato. Los estereotipos sociales más significativos son los relativos a su sexualidad, los adultos mayores opinan que sus familiares y personas los perciben como si su sexualidad se hubiera extinguido (98%), viendo con azco o burla manifestaciones de afecto o comentarios sexuales que puedan expresar.

Benique & Ancasi (2015) en su investigación titulada: “Relaciones familiares y su incidencia en el abandono moral y material en el adulto mayor del Puesto de Salud Taparachi 2015”, Universidad de San Agustín -Arequipa. Planteó como objetivo general: Analizar las causas que propician el abandono de adultos mayores por sus familias en la jurisdicción del Puesto de Salud de Taparachi. Y formuló la siguiente hipótesis; Entre más avanzada sea la edad y el padecimiento del Adulto Mayor aumentara las posibilidades de ser abandonado. El adulto mayor al depender de terceras personas aumentara su



ansiedad y depresión. Como muestra; 78 adultos mayores, cuyas edades oscilan entre 65 a 90 años edad de ambos sexos del Puestos de salud Taparachi. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Las relaciones familiares inciden en el abandono moral y material; en un 26,9% de los adultos mayores del Puesto de Salud de Taparachi, actualmente viven solos y reciben visitas de sus familiares cada quince días, esto significa que los adultos mayores se quedan desprotegidos y abandonados, debido a que sus hijos migraron a otros lugares en busca de mejores condiciones de vida y por inadecuada comunicación entre miembros de la familia.

2.3.3. A nivel Local

Llanos (2018) en su investigación titulada: “Relaciones familiares y su influencia en la salud emocional del Adulto Mayor en el Centro Poblado de Salcedo”, Universidad Nacional del Altiplano Puno 2016. Planteó como objetivo general: Determinar que las relaciones familiares influyen significativamente en la salud emocional del adulto mayor. Y formuló la siguiente hipótesis; Las relaciones familiares influyen significativamente en la salud emocional del adulto mayor en el centro poblado de Salcedo. Como muestra; 80 adultos mayores entre varones y mujeres. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Las relaciones familiares influyen significativamente en la salud emocional del adulto mayor con un porcentaje del 43.8 %; de la misma forma, se evidencia que el 52.4% de adultos mayores no siente satisfacción por las actividades que realiza a diario cuyo estado de salud emocional es inestable; así mismo a nivel de optimismo se observa que el 57.6 % de adultos mayores mencionan que no creen que el futuro les depre paz, tranquilidad y felicidad cuyo estado de salud emocional es inestable; de la



misma forma a nivel de autopercepción se observa que el 32.6% de adultos mayores, se muestra insatisfecho consigo mismo siempre, cuyo estado de salud emocional es inestable.

Apaza (2017) en su investigación titulada: “Factores familiares y su influencia en el maltrato a los adultos mayores del Centro Integral de Atención al adulto mayor -MPP 2017” Universidad Nacional del Altiplano Puno. Planteó como objetivo general; Determinar los factores familiares que influyen en el maltrato a los adultos mayores del CIAM – MPP. Y formuló la siguiente hipótesis; Los factores familiares influyen en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP. Como muestra; 136 adultos mayores de ambos sexos del CIAM. Donde se llegó a las siguientes conclusiones: Los factores familiares influyen en un 52.2% en el maltrato al adulto mayor siendo las relaciones familiares el primer factor familiar que influye en el maltrato al adulto mayor en un 50,7%, evidenciándose relaciones conflictivas debido a las diferencias y desacuerdos sobre las necesidades y el cuidado, convivencia del adulto mayor, en la comunicación entre los miembros de la familia; manifestándose a través del maltrato psicológico, físico, patrimonial, económico y abandono. Seguido de un 51,5% de adultos mayores que no reciben apoyo familiar; demostrándose la falta de protección, cuidado, desinterés, indiferencia, cansancio; originando diversos problemas en la calidad de vida; que los factores familiares influyen en el maltrato al adulto mayor.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

La investigación se ejecutó en el departamento, provincia y distrito de Puno en el Centro del Adulto Mayor de la Red Asistencial EsSalud Puno, la cual se encuentra ubicado en el Jr. Independencia N° 123 de la ciudad de Puno.

3.1.1. Características de la población de estudio

3.1.1.1. El Centro del Adulto Mayor

Son unidades operativas del Sistema de Prestaciones Sociales del Seguro Social de Salud – EsSalud, admitidas como espacios de encuentro generacional de personas adultas mayores orientadas a mejorar el proceso de envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de soporte familiar, intergeneracional y estilos de vida para un envejecimiento activo (Yupanqui & Villa, 2012).

3.1.1.2. Objetivos de los Centros del Adulto Mayor

- Promover el desarrollo de actividades acorde a las necesidades físicas, psíquicas, sociales, culturales e intereses de la población objetivo a través de un enfoque gerontológico social.
- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de sus afiliados.
- Promover un envejecimiento activo, productivo y exitoso.
- Propiciar el desarrollo integral de los afiliados brindando oportunidades para una vida digna en el contexto de sus familias y de su comunidad.
- Fomentar la participación social de los afiliados.



- Generar una Cultura de Buen Trato a las Personas Adultas Mayores a nivel de la Familia prioritariamente y a nivel del CAM.

3.1.1.3. Programas del Centro del Adulto Mayor EsSalud

- a) Programa de Estilos de Vida para un Envejecimiento Activo: Busca transferir capacidades y conocimientos a las personas de la tercera edad a fin de incrementar su autoestima e independencia física, mediante prácticas y estilos de vida positivos. Dentro de este programa se desarrollan los talleres de: educación emocional, memoria, autocuidado, artísticos, cultura física, actualización cultural, turismo social, huertos familiares.
- b) Programa Intergeneracional: Proceso que busca promover las relaciones intergeneracionales solidarias, aprovechando las habilidades y experiencias de cada segmento, buscando su integración social. Este programa considera que es fundamental sensibilizar a la comunidad en general sobre el envejecimiento y vejez. En este programa se desenvuelven los siguientes talleres: campañas de sensibilización, talleres intergeneracionales.
- c) Programa de red de Soporte Familiar: destinado a promover un trato digno de la persona adulta mayor en su entorno familiar y social, así como tomar conciencia del maltrato que son víctimas las personas de la tercera edad y fomentar valores de tolerancia y respeto al interior de las familias y dar atención a los afiliados con riesgo social. Las actividades que se desarrollan en este programa son: campañas de educación social



“Hacia una cultura de buen trato al adulto mayor”, servicio de apoyo voluntario a la familia del adulto mayor.

- d) Programa de Micro emprendimientos: orientado a contribuir al desarrollo de iniciativas de micro emprendimientos puestas en práctica por los adultos mayores del CAM con la finalidad de optimizar sus posibilidades de mejorar sus ingresos y su autonomía personal (p.70).

3.2. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO

La elaboración y ejecución de la investigación tuvo una duración de 6 meses, desde la aprobación del proyecto de tesis comprendido desde los meses de mayo a noviembre del 2019.

3.3. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO

La procedencia del material utilizado, es decir el material de escritorio como; papel, laptop y otros; para todo el transcurso de la investigación es propia, además el financiamiento es por parte de la ejecutora de la tesis.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

3.4.1. Población:

La población total de los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno está conformada por 200 adultos mayores jubilados y/o derecho habiente (cónyuge) que oscilan entre las edades de 60 a 90 años de sexo femenino y masculino, realizado en función al padrón de beneficiarios al mes de diciembre del 2018. Al respecto, Hernández (2014) menciona que “Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 152). Y están distribuidos de la siguiente manera:

Figura 1: Población total del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018.

GENERO	N° DE PADRON DE USUARIOS
Femenino	125
Masculino	75
TOTAL	200

Fuente: Elaboración propia en base al padrón de usuarios del CAM EsSalud Puno 2018.

3.4.2. Muestra:

Para la selección de muestra de la presente investigación se realizó con el método de muestreo probabilístico y el tipo de muestreo es aleatorio simple, donde según Carrasco (2005) afirma; “en esta clase de muestra, todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos para ser parte de la muestra” (p. 241).

i) Para hallar el tamaño de muestra óptica se utilizó la siguiente formula:

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

Donde:

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

P= 0,5 Proporción favorable

Q= 0,5 Proporción no favorable

e= 0,05 Margen de error muestral

N= 200 adultos mayores del CAM EsSalud Puno.

Reemplazamos los datos en la formula y se obtuvo:

$$n_0 = \frac{(200)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(200 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = 131,751$$

ii) Cuando la fracción n_0/N es más del 10% utilizamos la corrección en caso contrario el tamaño de muestra optimo será n_0

Para usar el corrector hallaremos el porcentaje. Entonces: $n_0/N = 131,751/200 = 0.658755 = 65,87\%$ como n_0 es mayor del 10% hacemos uso del corrector.

La corrección usada cuando n_0/N es $\geq 10\%$ se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{131,75}{1 + \frac{131,75}{200}} = 79,429 = 79$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra final es 79 adultos mayores de sexo femenino y masculino usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno.

Finalmente, se realiza una afijación proporcional quedando de la siguiente forma:

Figura 2: Población muestra de los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno.

GENERO	N° DE USUARIOS	MUESTRA
Femenino	125	61
Masculino	75	18
TOTAL	200	79

Fuente: Elaboración Propia en base a la figura 1 población total por padrón de usuarios del CAM EsSalud Puno 2018.



3.5. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

3.5.1. Enfoque de la Investigación

La investigación se desarrolló desde el enfoque cuantitativo. “La investigación cuantitativa es una recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández, 2014 p.4).

3.5.2. Tipo de Investigación

El tipo de investigación fue realizada desde la metodología descriptiva – explicativa ya que se tiene como propósito conocer el porqué de los hechos mediante la relación causa - efecto.

3.5.3. Diseño de Investigación

En la presente investigación se utilizó el diseño no experimental. Al respecto Hernández (2014) manifiesta que “los estudios que se realizan en este diseño de investigación son por no manipular deliberadamente las variables, sino recoger tal como se dan los fenómenos en su contexto natural, los cuales fueron analizados y explicados” (p.152).

3.5.4. Método de Investigación

La investigación se trabajó bajo el método hipotético – deductivo, el cual procede de una verdad general hasta llegar al conocimiento de verdades particulares o específicas. En tanto “el método hipotético deductivo conduce a las investigaciones cuantitativas, lo que implica que de una teoría general se deriven ciertas hipótesis, las cuales posteriormente son probadas contra observaciones del fenómeno en la realidad” (Carrasco, 2005 p. 314).



3.5.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.5.5.1. Técnicas

Para obtener la información necesaria se utilizó las siguientes técnicas:

- a. Encuesta:** Se aplicó a los Adultos Mayores del Centro del Adulto Mayor – EsSalud para recolectar información precisa tomando en cuenta la población de estudio respecto a la situación sobre las relaciones familiares y de qué manera influye en el abandono al adulto mayor. Hernández (2014) afirma que “la encuesta se elabora en función a las variables e indicadores del informe de investigación, mediante esta técnica se realizó las preguntas de forma estructurada relacionado al estudio”.
- b. Revisión de literatura:** La utilización de esta técnica permitió obtener información el cual consistió en identificar, obtener y consultar la bibliografía de textos, artículos en revistas, libros y otros materiales dentro de las diferentes áreas del conocimiento, siendo la base fundamental para la investigación.

3.5.5.2. Instrumentos

Para obtener la información necesaria se utilizó los siguientes instrumentos:

- a. Cuestionario:** Este instrumento fue fundamental y me permitió obtener datos precisos, fiables que se elaboró a partir de las variables e indicadores en base a los objetivos definidos por la investigación.

Los instrumentos se materializan en:

- *Guía de cuestionario*: Las primeras preguntas nos dio a conocer, los datos generales (sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, Condición del Asegurado; convivencia del adulto mayor) así mismo, las relaciones familiares (tipos de relaciones familiares, estilos de comunicación) y finalmente el abandono (tipos de abandono Físico y emocional del adulto mayor, por tanto, se presentó a los adultos mayores preguntas cerradas con varias opciones de respuesta.

b. Validación y confiabilidad del Instrumento

La validación y confiabilidad del instrumento se realizó con un análisis de datos mediante el Alfa de Cronbach, que se consideró en el ítem de la variable relaciones familiares y abandono.

Para representar la confiabilidad del instrumento se aplicó el alfa de Cronbach, que sirve para medir el nivel de confiabilidad.

Figura 3: Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,865	,867	8

El análisis de Alpha de Cronbach que se aplicó para el instrumento, se observó que se obtuvo un valor de 0,865 el cual representa un nivel que es bueno de confiabilidad.



De acuerdo a George & Mallery citado por Hernandez & Barrera (2017) realizan las siguientes recomendaciones para evaluar los coeficientes de Alfa de Cronbach:

Coeficiente Alfa $> 0,9$ es excelente

Coeficiente Alfa $> 0,8$ es bueno

Coeficiente Alfa $> 0,7$ es aceptable

Coeficiente Alfa $> 0,6$ es cuestionable

Coeficiente Alfa $> 0,5$ es pobre

Coeficiente Alfa $> 0,5$ es inaceptable

De acuerdo al procesamiento y análisis de datos que se realizó a través del software estadístico IBM SPSS, versión 25.0 se obtiene como el alfa de Cronbach de los datos.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron procesados con la aplicación del paquete estadístico SPSS, a partir de ello se inició por codificar cada uno de las encuestas aplicadas, luego se creó una base de datos en el programa SPSS versión 25 para el análisis cuantitativo de datos a través de cuadros estadísticos que permitió codificar y ordenar la información.

Una vez recogida los datos, se procedió a representar y a resumir, esto se efectuó mediante descripciones estadísticas y representaciones de promedios, medidas de variabilidad, forma de la descripción, medida de la relación entre variable.

Al procesar la información en el software SPSS 25 se permitió el cruce de variables obteniendo así las tablas que plasmo de la encuesta, finalmente se ingresó

los datos a un procesador de textos (Word) permitiendo redactar el estudio final de la investigación.

3.7. VARIABLES A ANALIZAR

Variable independiente: Relaciones familiares

Variable dependiente: Abandono

3.8. DISEÑO ESTADÍSTICO

3.8.1. Prueba estadística

a) Análisis de datos

Se ha utilizado X^2 (Chi cuadrada) de independencia con $(r-1) (c-1)$ grados de libertad para contrastar la hipótesis, esta se obtuvo a través del paquete estadístico SPSS 25, la que nos permitió determinar la influencia de una variable sobre otra (causa-efecto).

Estadígrafo de contraste:

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

Dónde:

O_{ij} = Frecuencia observada para la ij – esima casilla

E_{ij} = Frecuencia esperada para la ij – esima casilla

Criterio de independencia:

H_0 = Las variables son independientes.

H_a = Las variables están relacionadas

b) Nivel de significancia:

El nivel de significancia es de 5 % (Es el más recomendado y es equivalente a un 95% de nivel de confianza), es decir $\alpha = 0.05 = 5\%$

c) Regla de decisión:

Se halló el valor de la Chi Cuadrado tabular (X^2_t)

$$x^2[(r - 1)(c - 1), \alpha] = X^2_t$$

Dónde:

$r = \text{Número de filas}$

$c = \text{Número de columnas}$

d) Distribución del Chi Cuadrado

Para hallar el X^2_t se utiliza la siguiente figura de distribución de Chi cuadrado

Figura 4: Distribución del Chi Cuadrado X^2

Grados libertad <i>g.l.</i>	<i>P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulado</i>						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,827	9,140	7,879	6,634	5,023	3,841	2,705
2	13,815	11,982	10,596	9,210	7,377	5,991	4,605
3	16,266	14,320	12,838	11,344	9,348	7,814	6,251
4	18,466	16,423	14,860	13,276	11,143	9,487	7,779
5	20,514	18,385	16,749	15,086	12,832	11,070	9,236
6	22,457	20,249	18,475	16,811	14,449	12,591	10,644
7	24,321	22,040	20,277	18,475	16,012	14,067	12,017
8	26,123	23,774	21,954	20,090	17,534	15,507	13,361
9	27,876	25,462	23,589	21,666	19,022	16,919	14,683
...

Fuente: Ronald A.Fisher y Frank Yates, *Statistical Tables For Biological, Agricultural and Medical Research*, 6 Edición, (Nueva York, Hatner, 1963), p.47



e) Por lo tanto, si $X_c^2 \geq X_t^2$, entonces se rechaza la hipótesis nula.

Para el análisis de los datos y la verificación de las hipótesis se utilizó la estadística descriptiva y la no paramétrica, Chi cuadrada para elaborar la base de datos se utilizó el paquete estadístico conocido como Statistical Packager For Scinence (SPSS 25).

3.8.2. Prueba de Hipótesis Estadísticas

3.8.2.1. Para el objetivo general

- **Hipótesis Nula Ho:** Las relaciones familiares no influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.
- **Hipótesis Alterna Ha:** Las relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

3.8.2.2. Para el objetivo específico N° 1

- **Hipótesis Nula Ho:** Los tipos de relaciones familiares no influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.
- **Hipótesis Alterna Ha:** Los tipos de relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.



3.8.2.3. Para el objetivo específico N° 2

- **Hipótesis Nula Ho:** Los estilos de comunicación no influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.
- **Hipótesis Alterna Ha:** Los estilos de comunicación influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se describen los resultados encontrados en base a los objetivos establecidos para esta investigación, los mismos que fueron obtenidos mediante la aplicación del cuestionario a los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno para interpretar y analizar de acuerdo a la revisión de la literatura que está acorde a la investigación el cual facilitara una adecuada lectura del problema objeto de intervención, donde se contrasta la hipótesis.

4.1. DATOS GENERALES DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA

Tabla 1: Cantidad de Hijos según convivencia en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.

CANTIDAD DE HIJOS	CONVIVENCIA										TOTAL	
	Solo(a)		Espos(a)		Hijos		Espos(a) e hijos		Otros familiares			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ninguno	3	3,8	-	--	2	2,5	-	--	1	1,3	6	7,6
(1 – 2)	-	--	17	21,5	-	--	6	7,6	-	--	23	29,1
(3 – 4)	3	3,8	-	--	3	3,8			2	2,5	8	10,1
(5 - 6)	23	29,1	-	--	8	10,1	-	--	4	5,1	35	44,3
7 a mas	-	--	4	5,1	-	--	3	3,8	-	--	7	8,9
TOTAL	29	36,7	21	26,6	13	16,5	9	11,4	7	8,9	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 1, se observa que de la población encuestada el 29,1%, afirman que la cantidad de hijos que tienen es de cinco a seis y que viven solos los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor EsSalud, ya que los hijos se van del hogar para conformar su



propia familia también migran a otros lugares en busca de mejores condiciones de vida y lo que ocasiona que las visitas se vuelven esporádicas (quincenal, mensual, trimestral, anual, etc.) o realizadas mediante llamadas telefónicas. Con el paso del tiempo la edad gradual de los seres humanos avanza en cada persona y el efecto de este proceso queda uno de los cónyuges viudo/a, asimismo, en esta etapa sufre cambios psicológicos como la pérdida de la memoria en donde muchas veces olvidan lo que dicen debido a las experiencias negativas como el deterioro de la salud, la jubilación y la muerte del cónyuge, familiares y amigos, también, sufre cambios biológicos como; la disminución de su capacidad sensitiva, capacidad visual; sentido del oído, aumenta la presión arterial, disminuye la fuerza muscular, lo que limita su capacidad de movimiento el cual presentan enfermedades que necesitan ser asistidos. Durante la adultez existe cambios en las características y uso de las redes de apoyo, debido a los cambios que en esta etapa aparecen, tanto en su aspecto físico, psicológico y social, todo ello, en constante interrelación (Guzmán, 2017).

Mientras que el 1,3% de los adultos mayores señalan que no tienen ningún hijo y viven con otros familiares; lo que significa que los adultos mayores no contrajeron matrimonio, pero si constituyeron una familia en donde por circunstancias de fallecimiento y/o abandono de su cónyuge, se encuentran a cargo o dependiendo de algún familiar como sobrinos, hermanos, cuidadores por el mismo hecho de que el anciano va perdiendo sus facultades cada vez más y por ende necesitan de alguien quien los cuide, sin embargo, estas personas no les dan afecto, cariño, en muchas ocasiones les gritan situación que afecta su salud físico y emocional del adulto mayor.

Al respecto, Gutiérrez, García & Jiménez (2015) indica que la dependencia se da a medida que el anciano va perdiendo facultades cada vez más y depende de los demás como cuidadores, sobrinos, vecinos; por ello, los grados de deterioro que va percibiendo

el adulto mayor a medida que pasan los años son progresivos ese deterioro le conduce a la pérdida de autonomía personal y a la dependencia de los demás, por ello es fundamental el apoyo familiar.

4.2. RELACIONES FAMILIARES Y ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR

Resultado para el objetivo general

- Determinar las relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018.

Con la tabla 2 se demuestra la hipótesis general

Tabla 2: Tipos de Relaciones Familiares según Tipos de Abandono en el Adulto Mayor del CAM EsSalud - Puno.

TIPO RELACIÓN FAMILIAR	DE	TIPOS DE ABANDONO						TOTAL	
		Emocional		Físico		Ambos (Físico y Emocional)		N	%
		N	%	N	%	N	%		
Armonioso		6	7,6	9	11,4	4	5,1	19	24,1
Distante		9	11,4	6	7,6	30	38,0	45	57,0
Conflictivo		3	3,8	7	8,9	5	6,3	15	19,0
TOTAL		18	22,8	22	27,8	39	49,4	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 2 se observa que de la población encuestada el 38,0% afirman que la relación familiar con sus hijos es distante y sufren de ambos tipos de abandono (físico y emocional), lo que significa que el adulto mayor del CAM EsSalud –Puno, siente miedo a ser despreciado, desconsiderado, herido e ignorado en la interacción con su familia, esto se da porque son separadas por actividades que realizan los miembros de la familia, es decir, los hijos trabajan, no disponen de tiempo o viven en otros lugares, por ello, surgen



diferencias, desacuerdos y falta de comprensión en quien va asumir responsabilidad de los cuidados, subsistencia y compañía a la tercera edad, de brindarle soporte frente a sus necesidades de contacto afectivo, caricias, abrazos, generando rechazo, malestar en su estado de ánimo motivo por el cual se manifiesta en el abandono emocional y físico muchas veces se encuentran enfermos con una alimentación no balanceada y con deficiente higiene personal, porque sus hijos no están permanentemente a su lado del adulto mayor para el cuidado, alimentación y acompañamiento en cuanto requiera. No obstante, según la ley de la Persona Adulta Mayor (2016) la familia tiene el deber de cuidar la integridad física y emocional de los adultos mayores, en general, brindarles el soporte necesario para satisfacer sus necesidades básicas. Por lo tanto, la unión y apoyo: mide la tendencia de la familia de realizar actividades en conjunto, convivir y apoyarse mutuamente. Se asocia con un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar (Rivera, 2010).

Según Bedoya (2010) la teoría de sistemas define a la familia como un sistema abierto, dinámico a metas y autorregulado regida por normas, funciones propias que están en constante evolución. El comportamiento de cada integrante de la familia se comprende en la interacción con el adulto mayor e hijos y están expresadas en normas, valores, prohibiciones, pautas de conducta, interacciones comunicativas que son requisitos para lograr un funcionamiento familiar, para mantenerse en estado de equilibrio familiar

En efecto coincidimos con Moya (2015) quien en su investigación considera que las relaciones familiares son disarmónicas donde se revela escasa atención, comunicación, afecto por parte de las familias hacia los adultos mayores muestran un nivel de sentimiento de abandono alto, siendo perjudicial para su área familiar, interpersonal, social, física y conductual. Por todo lo dicho, la imagen del adulto mayor



en el hogar como base fundamental en la transmisión de experiencias y cultura a otras generaciones se ha visto deteriorada dentro del ámbito familiar; a pesar de que son una gran fuente de conocimientos adquiridos a partir de sus experiencias. Sin embargo, son abandonados por sus familias, perdiendo así el vínculo y la relación familiar dejando como consecuencia el sentimiento de abandono que se muestra a través de conductas de inseguridad, culpa, impotencia en los adultos mayores.

Por otro lado, el 3,8% afirman que la relación familiar es conflictivo y sufren abandono emocional, es decir, que existe una relación negativa apenas se toleran por ello, es bastante serio y preocupante con frecuencia se presentan discusiones, resentimientos e incomprensión por parte de los hijos hacia los padres, afectando así su estado emocional que origina una respuesta desaprobación a la necesidad de contacto afectiva, ausencia de contacto corporal (caricias, abrazos) asimismo, rechazo, indiferencia, frente a los estados de ánimo, tristeza, nostalgia, etc. El adulto mayor del CAM EsSalud se vuelve vulnerable e indefensa para afrontar las necesidades básicas de dependencia, intimidad y relación con otros. Sin embargo, Rodríguez (2016) la familia se basa en la transmisión de valores como la tolerancia, cariño, respeto mutuo y la cooperación, protección entre todos los miembros de la familia. Si la relación entre los miembros es afectuosa y el ambiente del hogar es armoniosa cada miembro la familia sentirá deseos de superarse donde la relación es positiva, clara, directa, asertiva para la convivencia familiar.

Al respecto, Benique & Ancasi (2015) señala que cuando existen relaciones familiares dentro del hogar, existen dos aspectos fundamentales a considerar. Primero, el papel que juegan los miembros de la familia en la vida y desarrollo de su pariente anciano y el segundo, el rol que se le otorga a éste dentro del hogar.

4.3. TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES Y ABANDONO EN EL ADULTO

MAYOR

Resultado para el primer Objetivo Especifico

- Identificar los tipos de relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios Centro del Adulto Mayor EsSalud – Puno 2018.

Con la tabla 3 se demuestra la hipótesis específico 1

Tabla 3: Tipos de Relaciones Familiares según Abandono Emocional en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.

TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES	ABANDONO EMOCIONAL						TOTAL	
	Rechazo		Afecto		Estado de Ánimo		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Armonioso	4	5,1	9	11,4	6	7,6	19	24,1
Distante	27	34,2	11	13,9	7	8,9	45	57,0
Conflictivo	12	15,2	-	--	3	3,8	15	19,0
TOTAL	43	54,4	20	25,3	16	20,3	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 3 se observa que de la población encuestada el 34,2% afirman que el tipo de relación familiar es distante y el abandono emocional que sufren es de rechazo, lo que significa que las interacciones que se dan entre el adulto mayor del CAM EsSalud y la familia es escasa, no se practica el respeto, cooperación hacia los demás, se alejan y no logran relacionarse de manera adecuada, es decir, se le excluye en la participación y toma de decisiones, vulnerando sus derechos en cuanto a la designación de la herencia y destino de sus propiedades toman acuerdos sin la autorización del adulto mayor y muchas veces son despojados de sus bienes porque asumen que les corresponde, esto provoca que la



convivencia en el hogar se torne fraccionada en los lazos afectivos, sintiéndose replegado, desplazado y así reduciendo su mundo social. También en fechas importantes como; (onomástico, día de la madre, día del padre, navidad y otros) los ignoran, sienten que son estorbo para sus hijos esas muestras de desinterés afectan su salud emocional en el adulto mayor. Ya que en esta etapa deberían de ser merecedores de respeto y aprecio por parte de la familia; pero contrario a ello existe conflictos entre generaciones; hijos, nietos y la tercera edad (Espinoza, 2018).

Como se puede inferir en la teoría de la desvinculación existe un instinto intrínseco a desapegarse cuando se envejece, crea una la tendencia en el individuo que corta gradualmente sus vínculos externos y aumenta su vinculado interno dicha dualidad es inevitable y funcional tanto para el individuo como para la sociedad y prepara a ambos para la muerte dependiendo del tipo de personalidad (Cumming citado por Menchán & Cifuentes 2014).

En efecto coincidimos con Llanos (2018) quien en su investigación considera que las relaciones familiares afectan la salud emocional del adulto mayor ya que no siente satisfacción por las actividades que realiza a diario cuyo estado de salud emocional es inestable; así mismo a nivel de optimismo no creen que el futuro les depre paz, tranquilidad y felicidad de la misma forma a nivel de autopercepción se muestra insatisfecho consigo mismo.

Mientras tanto, el 3,8% de los adultos mayores afirman que el tipo de relación es conflictivo y afecta su estado de ánimo, las relaciones que se dan entre padres e hijos es negativa, porque los hijos tienen resentimiento por la forma de crianza, carencia de cariño y afecto que tuvieron en la etapa de su niñez, ellos consideran que no deberían de hacerse cargo, dejando olvidado a sus padres, existe conflicto entre hijos, nuera, nietos y adulto mayor, causando efectos negativos, todo ello, afecta su estado de ánimo como tristeza,

nostalgia, desánimo y sentimiento de soledad hasta pensar en la posibilidad de morir. Al respecto, el sentimiento de soledad es una experiencia subjetiva que se produce cuando no están satisfechos en sus relaciones y no son suficientes a como esperan que fuera esto puede experimentarse incluso estando en compañía influyen en la conducta de los sujetos (Bermejo citado por Ibáñez, 2014).

Sin embargo, es importante señalar que la familia juega un papel fundamental sobre todo en el ámbito de las interrelaciones socio afectivas entre el adulto mayor e hijos puesto que es la más idónea para proveer sentimientos de arraigo, seguridad, compañía, sentimientos de alegría, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social (Cardeño, 2018).

Tabla 4: Tipos de Relaciones Familiares según Abandono Físico en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.

TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES	ABANDONO FÍSICO									
	Acompañamiento		Salud		Alimentación		Todas las Anteriores		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Armonioso	3	3,8	5	6,3	7	8,9	4	5,1	19	24,1
Distante	7	8,9	6	7,6	8	10,1	24	30,4	45	57,0
Conflictivo	2	2,5	4	5,1	4	5,1	5	6,3	15	19,0
TOTAL	12	15,2	15	19,0	19	24,1	33	41,8	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 4 se observa que de la población encuestada el 30,4% indican que el tipo de relación familiar es distante y sufren de abandono físico (salud, alimentación; acompañamiento), es decir, que el trato hacia el adulto mayor del CAM EsSalud de parte de la familia es con indiferencia, muestran bajo compromiso y atención, asimismo, no asume la responsabilidad de brindar las condiciones, recursos que garantice la satisfacción de sus necesidades, en cuanto a la salud la atención y cuidado que brindan



los hijos es deficiente cuando presentan alguna enfermedad como diabetes, asma, hipertensión arterial, fibrosis pulmonar, enfermedades de los huesos, del corazón, etc. en muchos casos están postrados en cama y existe escasa comprensión, solidaridad, vigilancia por ende no contribuye a la mejora del adulto mayor. Además, se puede observar el descuido de su aseo personal y vestimenta general. En cuanto a la alimentación al no poder preparar su alimento debido a su edad, la soledad que sienten al no tener compañía, no les da apetito prefieren comer en la calle y lo que ingieren no es nutritivo ni balanceado para su etapa de envejecimiento. Cuando los padres entran en la etapa de la vejez y no pueden cuidarse por sí mismos pasan a ser cuidados por los hijos lo que puede provocar fricciones, por lo general son muy serias, llegando a convertirse en desvalimiento de la tercera edad (Placeres & De León, 2018).

Al respecto, la Organización Mundial de Salud (2015) la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades esenciales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales. Los adultos mayores además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado muchas veces por la escasa comprensión, protección y solidaridad por parte de sus familiares a medida que las personas envejecen se producen evidencias de modificaciones y alteraciones en su estado de salud física.

Mientras tanto, en un 2,5% de los adultos mayores indican que el tipo de relación familiar es conflictivo y el abandono físico que sufren es de acompañamiento; lo que significa que los hijos mantienen una ruptura en la interconexión familiar por las diferencias, desacuerdos que existe entre los miembros de la familia (hijo, nuera, nietos) teniendo como consecuencia el abandono esto se da cuando van al EsSalud a una consulta, tramite, chequeo médico tienen poca capacidad para orientarse dentro y fuera esto hace

que se sienten disminuidos para comunicarse ya que la lengua materna que predomina es el quechua o aimara, sin embargo, en la actualidad la mayoría habla el castellano; ello no permite la comprensión, entendimiento por la diferencia del idioma, también, se nota el deterioro en la actividad motora y sensorial, esto hace que los trámites sean complicados y tienen que regresar muchas veces a la institución para una atención muchos no regresan; para hacer una cita no cuentan con un teléfono fijo en casa y no pueden utilizar su celular porque no existe el acompañamiento de un familiar.

En tal sentido, Según Baca (2014) define que el acompañar o cuidar en sentido holístico, representa a la persona en todas sus dimensiones como física, emocional, espiritual, social etc. De la misma manera, acompañar a la persona mayor supone generar salud.

Tabla 5: Tipos de Relaciones Familiares según Aspecto Económico en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.

TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES	ASPECTO ECONÓMICO						TOTAL	
	Apoyo Familiar		Trabajo		Pensión de Jubilación		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Armonioso	11	13,9	3	3,8	5	6,3	19	24,1
Distante	9	11,4	8	10,1	28	35,4	45	57,0
Conflictivo	-	--	7	8,9	8	10,1	15	19,0
TOTAL	20	25,3	18	22,8	41	51,9	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 5 se observa que de la población encuestada el 35,4% afirman que el tipo de relación familiar es distante y reciben pensión de Jubilación ya que los adultos mayores del CAM EsSalud Puno, se retiraron de su actividad laboral tras haber alcanzado los años de servicios prestados, por ello, los beneficios que obtiene el jubilado es la



pensión mensual y seguro de EsSalud el cual le permite examinar las diferentes enfermedades que padecen para el resto de su vida; en caso de fallecimiento del titular los beneficios pasan al conyugue y/o derecho habiente reducido según el sistema de pensiones. Por ende, los hijos suponen que el dinero de su pensión es suficiente para cubrir todas las necesidades que requieren, por esta razón no apoyen en lo económico a sus padres. Por lo tanto, al no ser una población productiva en lo económico, vienen hacer un gasto para la familia y esto se transforma en causal de distanciamiento familiar.

En efecto, la situación económica en la vejez está determinada por su poder adquisitivo, proveniente de diversas fuentes: trabajo, ahorros, jubilación o pensión, entre otras. Se vincula directamente al nivel y tipo de consumo, dependiente de la edad y el estado de salud de la persona, las características de su residencia y los servicios que corran por cuenta del Estado (servicios gratuitos o subsidios). Se basa en el acceso y disposición, por parte del adulto mayor, de ingresos monetarios periódicos y no suficientes para satisfacer sus necesidades y no mejorar su calidad de vida (Romero, 2011).

Por otro lado, en un 3,8% de los adultos mayores afirman que la relación familiar es armoniosa y trabajan, la familia comparte responsabilidades para establecer una relación clara, directa para resolver los problemas y necesidades de la familia. Sin embargo, sus hijos carecen de economía para solventar su hogar, el adulto mayor trata de aminorar los gastos con su pensión, pero la compensación que reciben no es suficiente, por ello, el adulto mayor al ser fuente de ingreso dentro de su hogar se ve en la necesidad de trabajar en los oficios como reciclador, comercio ambulatorio, ayudante en restaurante, etc. En efecto, el rol económico al interior de la familia mejora la satisfacción y bienestar de las necesidades básicas como alimentación, vestido, salud, vivienda, etc. permiten a los miembros del hogar obtener una calidad de vida. (Baca, 2014).

4.4. ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y TIPOS DE ABANDONO EN EL ADULTO

MAYOR

Resultado para el Segundo Objetivo Especifico

- Establecer los estilos de comunicación y su influencia en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

Tabla 6: Estilos de Comunicación según Abandono Emocional en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.

ESTILOS DE COMUNICACIÓN	ABANDONO EMOCIONAL						TOTAL	
	Rechazo		Afecto		Estado de Ánimo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Estilo Pasivo	30	38,0	6	7,6	5	6,3	41	51,9
Estilo Agresivo	8	10,1	5	6,3	4	5,1	17	21,5
Estilo Asertivo	5	6,3	9	11,4	7	8,9	21	26,6
TOTAL	43	54,4	20	25,3	16	20,3	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

En la tabla 6 se observa que de la población encuestada el 38,0% afirman que el estilo de comunicación es pasivo y sufren de abandono de rechazo por parte de la familia, porque, el adulto mayor del CAM EsSalud teme cuando exprese sus opiniones a sus hijos hará que se molesten o que no les guste, asimismo, no es aceptado por sus creencias, ideologías, opiniones y sugerencias ya que no tienen temas interesantes o actuales que decir; tampoco, consideran si se encuentran solos internamente en su vida cotidiana. Situación que genera a que el adulto mayor no reciba un trato recíproco ya que es ignorado y no es considerado en la toma de decisiones familiares. En ese sentido, Cardenaz (2017) menciona que el adulto mayor es rechazado por sus creencias, ideologías, mal



comportamiento y enfermedades por ello cuando hay un miembro de la tercera edad dentro del hogar deciden dejarlos en abandono, eso los deja en vulnerabilidad y muestra el rechazo social de este sector.

Asimismo, el 5,1% de los adultos mayores afirman que la comunicación es agresiva y afectan su estado de ánimo, la comunicación que se da entre los miembros de la familia es ofensiva o impetuoso, ya que las opiniones de los demás no son respetadas, pretenden hacer valer solo sus propias decisiones, deteriorando el entorno familiar. Por ello, el adulto mayor se siente desplazado, reduciendo su entorno social, generando, deficiente interacción y lazos afectivos como sentimientos de tristeza, soledad, desánimo. Por otro lado, Trujillo & Martín (2010) la afectividad engloba varios componentes que está presente en el ciclo de la vida de la familia como las emociones, sentimientos, cariño y afecto las cuales están relacionadas de una y otra manera con la inteligencia emocional. Por lo tanto, es trascendental hablar de afectividad por las relaciones interpersonales que a diario tienen los adultos mayores con el entorno familiar.

Con la tabla 7 se demuestra la hipótesis específico 2

Tabla 7: Estilos de Comunicación según Abandono Físico en el Adulto Mayor del CAM EsSalud – Puno.

ESTILOS DE COMUNICACIÓN	ABANDONO FÍSICO									
	Acompañamiento		Salud		Alimentación		Todas las anteriores		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Estilo Pasivo	4	5,1	5	6,3	8	10,1	24	30,4	41	51,9
Estilo Agresivo	3	3,8	-	--	9	11,4	5	6,3	17	21,5
Estilo Asertivo	5	6,3	11	13,9	2	2,5	3	3,8	21	26,6
TOTAL	12	15,2	16	20,3	19	24,1	32	40,5	79	100,0

Fuente: “Elaborado por el equipo de trabajo”

Con la tabla 7 se observa que de la población encuestada el 30,4% indican que el estilo de comunicación es pasivo y sufren de abandono físico (acompañamiento, salud, y alimentación); la interacción entre los miembros de la familia es deficiente por el mismo hecho de ellos presentan deficiencias físicas propias de la edad (dolores de huesos, problemas de audición y visión, problemas cardiovasculares, etc.) a causa de ello no pueden ir de compras para satisfacer sus necesidades, muchas veces no hay nadie quien prepare sus alimentos por ello, comen en la calle y a veces ni comen, por consiguiente, no reciben la visita de parte de sus hijos quincenal, mensualmente o en fechas importantes; experimentando sentimientos de cólera, molestia y preocupación, situación que provoca conflictos entre los miembros de la familia, hijos. Por su parte Lugo (2014) señala que la teoría de la comunicación se basa en la homeostasis familiar que se constituye entre el adulto mayor, hijos, nueras y nietos, ello facilita en mantener el equilibrio de cada familia utilizando valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como interno.



En efecto coincidimos con Benique & Ancasi (2015) quien en su investigación considera que las relaciones familiares inciden en el abandono de los adultos mayores que actualmente viven solos y reciben visitas de sus familiares cada quince días, esto significa que los adultos mayores se quedan desprotegidos y abandonados, debido a que sus hijos migraron a otros lugares en busca de mejores condiciones de vida y por inadecuada comunicación entre miembros de la familia.

Sin embargo, en un 2,5% de los adultos mayores indican que el estilo de comunicación es asertivo y carecen de alimentación balanceada, es decir prima la comunicación es respetuoso, directo y claro; sin embargo la alimentación no es adecuada está siendo vulnerado por que la familia carece de recursos económicos; por su misma condición de etapa de longevidad se enferman y requiere de un alimento adecuado para una recuperación rápida, ya que en esta etapa sufren de cambios biológicos que van en contra de la salud y en muchos casos ocasiona su muerte; por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud (2015) menciona que la malnutrición es una de las causas sustanciales como factores claves de mortalidad en los países subdesarrollados, donde un porcentaje elevado de su población sufre enfermedades o en el peor de los casos, fallece a consecuencia de una alimentación inadecuada.

Por otro lado, Delgado, Romero & De la Cueva (2013) considera la alimentación es el mejor medicamento para el cuerpo comer y beber apropiadamente es una necesidad elemental para el organismo de ingerir y absorber los alimentos de calidad en cantidad suficiente para asegurar el desarrollo, por ello, la nutrición de los tejidos, la energía es indispensable para su buen funcionamiento del individuo.



4.5. PRUEBA DE HIPOTESIS

4.5.1. PRUEBA DE HIPOTESIS GENERAL

a) Formulación de hipótesis estadística

H₀: Las Relaciones Familiares no influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

H_a: Las Relaciones Familiares influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

b) Elección del Nivel de Significación.

Por las condiciones del área de estudio: $\alpha = 0,05$ ó 5% de error.

c) Estadístico de Prueba:

Tabla 8: Prueba de Chi Cuadrado de la hipótesis general

	Valor	Gl	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	15,355 ^a	4	0,004
Razón de verosimilitud	16,019	4	0,003
Asociación lineal por lineal	8,952	1	0,015
N de casos válidos	79		

a.3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,42.

Fuente: Resultados obtenidos del paquete estadístico SPSS 25.

Figura 5: Distribución Chi Cuadrado para la hipótesis General

Grados libertad g.l.	<i>P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulado</i>						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,827	9,140	7,879	6,634	5,023	3,841	2,705
2	13,815	11,982	10,596	9,210	7,377	5,991	4,605
3	16,266	14,320	12,838	11,344	9,348	7,814	6,251
4	18,466	16,423	14,860	13,276	11,143	9,487	7,779

d) Decisión:

Se observa que el estadístico chi cuadrado toma un valor de $X_c^2(15,355) > X_c^2(9,487)$ con 4 grados de libertad (gl), tiene asociada una probabilidad de 0,004. Puesto que esta probabilidad es menor al 0,05, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, concluyendo que las relaciones familiares influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno – 2018.

4.5.2. PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICO 1

a) Formulación de hipótesis estadística

H₀: Los tipos de Relaciones Familiares no influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

H_a: Los tipos de Relaciones Familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

b) Elección del Nivel de Significación.

Por las condiciones del área de estudio: $\alpha = 0,05$ ó 5% de error

c) Estadístico de Prueba:

Tabla 9: Prueba de chi cuadrado de la hipótesis específico 1

	Valor	Gl	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	15,102 ^a	4	0,004
Razón de verosimilitud	18,972	4	0,001
Asociación lineal por lineal	7,092	1	0,008
N de casos válidos	79		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,04.

Fuente: Resultados obtenidos del paquete estadístico SPSS 25

Figura 6: Distribución Chi Cuadrado par la Hipotesis Especifica 1

Grados libertad g.l.	<i>P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulado</i>						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,827	9,140	7,879	6,634	5,023	3,841	2,705
2	13,815	11,982	10,596	9,210	7,377	5,991	4,605
3	16,266	14,320	12,838	11,344	9,348	7,814	6,251
4	18,466	16,423	14,860	13,276	11,143	9,487	7,779

d) Decisión:

Se observa que el estadístico chi cuadrado toma un valor de $X_c^2(15,102) > X_c^2(9,487)$ con 4 grados de libertad (gl), tiene asociada una probabilidad de 0,004. Puesto que esta probabilidad es menor al 0,05, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, concluyendo que los tipos de



Relaciones Familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno –2018.

4.5.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICO 2

a) Formulación de hipótesis estadística

Ho: Los estilos de comunicación no influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

Ha: Los estilos de comunicación influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

b) Elección del Nivel de Significación.

Por las condiciones del área de estudio: $\alpha = 0,05$ ó 5% de error.

c) Estadístico de Prueba:

Tabla 10: Prueba de chi cuadrado de la hipótesis específico 2

	Valor	Gl	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	32,817 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	33,055	6	0,000
Asociación lineal por lineal	8,244	1	0,012
N de casos válidos	79		

a. 5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,58.

Fuente: Resultados obtenidos del paquete estadístico SPSS 25.

Figura 7: Distribución Chi Cuadrado para la Hipotesis Especifica 2

Grados libertad g.l.	<i>P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulado</i>						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,827	9,140	7,879	6.634	5,023	3,841	2,705
2	13,815	11,982	10,596	9,210	7,377	5,991	4,605
3	16,266	14,320	12,838	11,344	9,348	7,814	6,251
4	18,466	16,423	14,860	13,276	11,143	9,487	7,779

d) Decisión:

Se observa que el estadístico chi cuadrado toma un valor de $X_c^2(32,817) > X_c^2(9,4877)$ con 4 grados de libertad (gl), tiene asociada una probabilidad de 0.000. Puesto que esta probabilidad es menor al 0.05, por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, concluyendo que los estilos de comunicación influyen significativamente en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno – 2018.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: En los resultados obtenidos de la investigación se precisa, que las relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno; se evidencia que el 38,0% de los adultos mayores afirma que las relaciones familiares que se dan entre el adulto mayor y los hijos son distantes y sufren de abandono físico (acompañamiento, alimentación y salud) y emocional (rechazo, afecto y estado de ánimo), porque surgen diferencias, desacuerdos en brindar apoyo frente a sus necesidades a la tercera edad. De acuerdo a la prueba estadística chi-cuadrado sostiene que $X_c^2(15,355) \geq X_t^2(9,487)$ con un valor de probabilidad de $p=0,004$ y nivel de error de significancia de $0,005\% = 5\%$ lo que indica el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que equivale a un 95% de nivel de confianza; el cual comprueba su alto nivel de significancia.

SEGUNDA: En los resultados obtenidos de la investigación se aprecia, que los tipos de relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno; así tenemos que el 34,2% afirman que las relaciones familiares que mantienen los hijos con el adulto mayor son distantes y sufren rechazo por parte de la familia porque se le excluye en la participación y toma de decisiones en la vida familiar, asimismo, es vulnerado de sus derechos en tomar acuerdos en la designación de la herencia; además, en fechas importantes no se da la visita de parte de sus hijos, los ignoran y dejan de lado al adulto mayor. De acuerdo a la prueba estadística chi-cuadrado sostiene que $X_c^2(15,102) \geq X_t^2(9,487)$ con un valor de probabilidad de $p=0,004$ y nivel de error de significancia de $0,005\% = 5\%$ lo que indica el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que equivale a un 95% de nivel de confianza; el cual comprueba su alto nivel de significancia.



TERCERA: En los resultados obtenidos de la investigación se precisa, que los estilos de comunicación influyen significativamente en el abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud Puno; así tenemos que el 30,4% afirma que el estilo de comunicación es pasivo y sufren abandono físico en acompañamiento, salud y alimentación por parte de la familia. De acuerdo a la prueba estadística chi-cuadrado sostiene que $X_c^2(32,817) \geq X_t^2(9,487)$ que con un valor de probabilidad de $p=0,000$ y nivel de error de significancia de $0,005\% = 5\%$ lo que indica el rechazo de la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que equivale a un 95% de nivel de confianza; el cual comprueba su alto nivel de significancia.



VI. RECOMENDACIONES

A la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor de la Red Asistencial Puno implementar programas de educación social dirigidas a las familias; con la finalidad de promover las relaciones familiares afectivas en el entorno del adulto mayor entendiendo desde el proceso de envejecimiento. También que se realice actividades socioeducativas en temas de: Buen trato, respeto de los derechos, comunicación asertiva y rol de la familia.

Al Centro del Adulto Mayor a través del programa Red de Soporte Familiar mejorar el acompañamiento integral y el cuidado pertinente de su salud para tener una la calidad de vida y promover la relación familiar armoniosa para tener una vejez saludable. Además, se sugiere realizar encuentros intergeneracionales de intercambio de habilidades, experiencias de vida para sensibilizar a la población educativa sobre cuán importante es el adulto mayor.

A la Facultad de Trabajo Social se sugiere que implemente en el Plan Estudios el curso de Gerontología para la comprensión del proceso de envejecimiento y de la vida cotidiana del adulto mayor, a través de las funciones de promoción y educación social de esta manera crear estrategias de intervención profesional.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar, J., & Vargas, J. (2010). *Comunicación Asertiva*. Network de Psicología Organizacional. México: Asociación Oxaqueña de Psicología A.C. OPEN ACCES. Recuperado el 20 de 10 de 2019, de http://eoeepsabi.educa.aragon.es/descargas/G_Recursos_orientacion/g_5_habilidades_sociales/g_5.3.hhss_asertivas/1.6.Comunicacion%20asertiva.pdf
- Amaris, M. (14 de diciembre de 2014). Relacines Familiares en familias Desplazadas por la violencia ubicadas en "La Cangrejera". *Redalyc*, 124. Recuperado el 25 de 10 de 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301405.pdf>
- Apaza, D. (2017). *Factores familiares y su influencia en el maltrato a los adultos mayores del Centro Integral de atencion al adulto mayor- MPP*. Tesis, Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado el 29 de setiembre de 2018, de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5749/Apaza_Quispe_Dey_si_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Baca, J. (2014). *Acompañamiento al adulto mayor*. Tesis, Pontificia Universidad Comillensis Matriti, Madrid. Recuperado el 10 de mayo de 2019, de <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/4745/retrieve>
- Bedoya, C. (2010). *Teoria General de Sistemas Niveles Organizacionales*. Argentina: Scrib. Recuperado el 23 de 12 de 2019, de <https://es.scribd.com/doc/30152946/Teoria-General-de-Sistemas-Niveles-Organizacionales-TCIN-CHRISTIAN-HERNAN-BEDOYA-SUREZ>
- Benique, J., & Ancasi, J. (2015). *Relaciones familiares y su incidencia en el abandono moral y material en el adulto mayor del Puesto de salud Taparachi*. Tesis, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Recuperado el 26 de setiembre de 2018, de



<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2242/HSberajy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Caceres, M., & Salas, V. (2017). *Abandono del Adulto Mayor Centro de Atención Primaria III Meliton Salas Tejada EsSalud*. Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Recuperado el 22 de 05 de 2019, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3692/TSScatomlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cárdenaz, L. (28 de agosto de 2017). *Rechazo familiar, principal factor de abandono de adultos mayores en LC*. Agencia Quadratín, México. Recuperado el 25 de setiembre de 2018, de <https://www.quadratin.com.mx/sucesos/rechazo-familiarprincipal-factor-abandono-adultos-mayores-en-lc/>

Cardeño, C. (2018). *San Vicente Fundación*. Recuperado el 10 de 10 de 2019, de <http://www.elhospitalblog.com/relaciones-familiares-y-sentimentales-del-adulto-mayor/>

Carrasco, S. (2005). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.

Catin, N., Huerta, M., & Jarquín, A. (2014). *Factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul- Leon*. Tesis, Universidad Nacional Autónoma UNAM- Leon, Nicaragua. Recuperado el 25 de setiembre de 2018, de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/4272/1/227232.pdf>

Del Pino, Y. (2018). *Evidencias de Abandono Emocional percibidas por el Adulto Mayor atendido en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chíncha Octubre 2017*. Tesis de grado, Universidad Privada San Juan Bautista, Chíncha. Recuperado el 20 de octubre de 2018, de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1886>



- Delgado, P., Romero, M., & De la cueva, L. (2013). *Guia de valoración de las 14 necesidades básicas en un adulto mayor*. Universidad de Barcelona. Barcelona: Creative commons. Recuperado el 28 de junio de 2019, de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/69405/1/guia_definitiva%20%281%29.pdf
- Espinoza, M. (2018). *Efectos emocionales del abandono familiar en los mayores*. Ecuador, Quito. Recuperado el 24 de setiembre de 2018, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15416/1/T-UCE-0007-PC052-2018.pdf>
- González, C. (2010). Un enfoque para la evaluación del funcionamiento familiar. *pepsic*, 6(15), 6. Recuperado el 14 de 10 de 2019, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/remo/v6n15/v6n15a02.pdf>
- Gutierrez, L., Garcia, M., & Jimenez, J. (2015). *Envejecimiento y Dependencia Realidades y prevision para los Proximos años*. Documento, Academia Nacional de Medicina, Mexico, Colombia. Recuperado el 20 de agosto de 2019, de <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L11-Envejecimiento-y-dependencia.pdf>
- Guzmán, M. (2017). *Grado de apoyo familiar que percibe al adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana 2016*. Tesis, Universidad Nacional Mayor San Marcos, Lima. Recuperado el 25 de junio de 2019, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6146/Guzman_II.pdf?sequence=1
- Hernandez, H., & Barrera, A. (2017). *Validacion de un Instrumento de Investigacion para el diseño de una metodologia de Autoevaluacion del Sistema de Gestión Ambiental*. Mexico: RIAA.



- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed., Vol. 6). (S. D. INTERAMERICANA EDITORES, Ed.) México, D.F.: MCGRAW-HILL. Recuperado el 20 de 09 de 2018, de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Ibañez, Y. (2014). *Influencia del Abandono Familiar en el Bienestar subjetivo del Adulto Mayor en el CIRAM La Amistad del Policlínico el Porvenir-EsSalud, 2014*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática . (2018). *Adultos mayores de 70 y mas años de edad, que viven solos*. Informe tecnico, Peru, Lima. Recuperado el 30 de 10 de 2019, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf
- Klassen, G. (2014). Funcionamiento Social del Adulto Mayor. *Scielo*, 10. Recuperado el 25 de 06 de 2019, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v12n2/art07.pdf>
- Lascano, J. (2017). *Estrategias de actuacion ante el abandono familiar a los Jubilados del Dispensario del Seguro Social Campesino Santa Lucia*. Tesis de Grado, Universidad Regional Autonoma de los Andes "UNIANDES", Ecuador, Ambato. Recuperado el 28 de junio de 2019, de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6998/1/PIUAMED112-2017.pdf>
- Laura, M. (2018). *Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Azangaro-2017*. Tesis, Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado el 15 de junio de 2019, de



http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8553/Laura_Condori_Maria_Amanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ley N° 28803 Ley de la Persona Adulta Mayor. (30 de 06 de 2016). Derechos de la Persona Adulta Mayor y deberes de la familia y del Estado. *Diario Oficial El Peruano*, pág. 7. Recuperado el 30 de 09 de 2019, de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

Llanos, I. (2018). *Relaciones Familiares y su influencia en la salud emocional del adulto mayor en el centro poblado de Salcedo-Puno*. Tesis, Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado el 30 de octubre de 2018, de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7150/Llanos_Nina_In%20a9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lugo, R. (2002). *Comunicacion Afectiva, como Promover la funcion afectiva de la Comunicacion*. Universidad Autonoma de Bucaramanga - UNAB. Colombia: Ecoe Ediciones. Obtenido de <https://www.ecoediciones.com/wpcontent/uploads/2015/07/comunicacion-afectiva.pdf>

Martin, M., Piñuel, J., Gracia, J., & Arias, M. (1982). *Teoria de la Comunicacion, I Epistemologia y Analisis de la Referencia* (Segunda ed., Vol. 8). Madrid. Obtenido de https://lideresdeizquierdaprd.files.wordpress.com/2015/11/teoria-de-lacomunicacion-libro_.pd

Merchán, E., & Cifuentes, R. (2014). *Teorias Psicosociales del Envejecimiento*. Tesis de grado, Universidad Autónoma de Madrid, España, Madrid. Recuperado el 27 de 10 de 2019, de <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>



- Moya, A. (2015). *Influencia de las relaciones familiares en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado del centro gediatico sagrado corazon de jesús de la ciudad de Ambato*. Tesis, Ecuador. Recuperado el 25 de setiembre de 2018, de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9318/1/Moya%20Sol%c3%ads%2c%20Adriana%20Maricela.pdf>
- Nuñez, M., & Torres, Y. (2019). *Factores del abandono Familiar del Adulto Mayor en la sociedad de Beneficiencia Huancavelica 2019*. Tesis de Grado, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Huancavelica. Obtenido de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2907/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-NU%C3%91EZ%20MANRIQUE%20Y%20TORRES%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Obando, T. (2016). *Factores sociales que se relacionan con el abandono del Adulto Mayor del grupo años Maravillosos del Centro de Salud Maritza Campos Diaz - Cerro Colorado Arequipa 2015-2016*. Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Recuperado el 12 de 06 de 2019, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4530/Tsobeset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *El envejecimiento y la salud*. Estados Unidos: HelpAge International . Recuperado el 12 de junio de 2019, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=2728F3C8E2C500F73D65B97EA9F243FB?sequence=1



- Palencia, Y. (2017). Alimentación y salud claves para una buena alimentación. *Unizar*(2), 7. Recuperado el 30 de mayo de 2019, de http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
- Payhua, Y. (2014). *Abandono del adulto mayor por el nucleo familiar del programa "CIAM"*. Tesis de grado, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Placeres, J., & De León, L. (2018). La familia y el adulto mayor. *scielo*, 12. Recuperado el 30 de Junio de 2019, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu10411.pdf>
- Rivera, M. (2010). Escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares(E.R.I). *Uaricha*, 18. Recuperado el 14 de junio de 2019, de <https://docplayer.es/15400459-Escala-de-evaluacion-de-las-relaciones-intrafamiliares-e-r-i.html>
- Rodriguez, L. (2016). *El abandono del adulto mayor en la ciudad de Huancayo: Caso comedores populares*. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Recuperado el 14 de mayo de 2019, de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1683/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romero, G. (2011). *Observatorio de la Economía Latinoamericana*. Recuperado el 12 de junio de 2019, de <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2012/ghr.html>
- Rubio, R. (2011). Un estudio sobre soledad en personas Mayores: entre estar solo y sentirse solo. *Dialnet*, 11(1), 23-28. Recuperado el 28 de 10 de 2019, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2834469>
- Saavedra, S. (2018). *Acompañamiento familiar y la participación social de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor*. Tesis de Grado, Universidad Nacional del



Altiplano, Puno. Recuperado el 10 de mayo de 2019, de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9928/Saavedra_Aldabal_Sesibel%20_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Trujillo, M., & Martin, S. (2010). Desarrollo Socioafectivo. En M. Trujillo, *Desarrollo Socioafectivo* (Primera ed., pág. 89). Granada: Editex.

Vasquez, G. (2019). *Relación entre comunicación familiar y tipo de familia de una Institución Educativa, Nuevo Chimbote, 2018*. Universidad Católica Los Angeles Chimbote, Chimbote, Peru. Recuperado el 2019 de 12 de 22, de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14770/TIPO_DE_FAMILIA_ESTUDIANTES_GUERRERO_VASQUEZ_ANA_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vera, L., & Rumiguano, C. (2016). *Las relaciones Familiares y su incidencia en la Autoestima de los Estudiantes de Básica Elemental en la Escuela Fiscal Monseñor Leonidas Proña*. Tesis de Grado, Universidad de Guayaquil, Ecuador, Guayaquil. Recuperado el 28 de 08 de 2019, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23290/1/RUMIGUANO%20LEMA-VERA%20AVILA.pdf>

Yupanqui, J., & Villa, Y. (2012). *Los Centros del Adulto Mayor como modelo Gerontológico social-La experiencia EsSalud*. EsSalud, Perú. Lima: Seguro Social de Salud. Recuperado el 28 de setiembre de 2018, de http://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/ESSALUD/54/CENTROS_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y.



ANEXOS



ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR ESSALUD PUNO

El presente cuestionario está dirigido a los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno, con la finalidad de recoger información para investigar las relaciones familiares y su influencia en el abandono al adulto mayor. Cabe señalar que los datos recabados serán utilizados únicamente para realizar la investigación. Por lo tanto, serán confidenciales.

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad:.....

1.2. Sexo: Femenino () Masculino ()

1.3. Estado civil:

- a) Soltero/a
- b) Conviviente
- c) Casado/a
- d) Divorciado
- e) Viudo/a

1.4. Grado de Instrucción:

- a) Sin Nivel
- b) Primaria Incompleta
- c) Primaria Completa
- d) Secundaria Incompleta
- e) Secundaria Completa
- f) Superior No universitario
- g) Superior Universitario



1.5. Condición de Asegurado:

- a) Asegurado
- b) Asegurado Derecho Habiente (Cónyuge)

1.6. ¿Actualmente con quienes vive?

- a) Solo/a
- b) Esposo/a
- c) Hijos
- d) Esposo(a) e hijos
- e) Otros familiares

Especifique.....

1.7. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) Ninguno
- b) 1 – 2
- c) 3 – 4
- d) 5 – 6
- e) 7 a más

II. RELACIONES FAMILIARES

2.1. ¿Qué tipo de relación familiar tiene con los miembros de su familia (hijos, nietos, etc.)?

- a) **Relación Armoniosa;** aseguro mi supervivencia física con vínculo afectivo, apoyado y protegido por la familia.
- b) **Relación Distante;** siento miedo a ser menospreciado, desconsiderado, herido e ignorado en la interacción con la familia.
- c) **Relación Conflictivo;** la relación en ocasiones se constituye en un problema negativo es bastante serio y preocupante con la familia.

2.2. ¿Qué estilo de comunicación práctica en su familia?

- a) **Comunicación Asertivo;** soy respetuoso, claro, directo en dar opiniones o sugerencias.
- b) **Comunicación Pasiva;** tengo sentimientos de inseguridad e inferioridad porque sé que expresándome a los demás se aprovecharan de mí.
- c) **Comunicación Agresiva;** soy poco respetuoso y estoy más preocupado en obtener las cosas a mi manera, sin importar como impactara en los demás.

III. ABANDONO



3.1. ¿Qué tipo de abandono sufre?

- a) Abandono Emocional
- b) Abandono Físico
- c) Abandono Emocional y Físico

3.2. ¿Qué tipo de abandono emocional sufre por parte de su familia?

- a) Afecto; no me tratan con cariño y amor.
- b) Estado de Ánimo; me siento triste y solo.
- c) Rechazo; me tratan con indiferencia y siento que soy una molestia.

3.3. ¿Qué tipo de abandono físico sufre por parte de su familia, hijos?

- a) Acompañamiento; mi familia me acompaña en los malos y buenos momentos.
- b) Salud; recibo atención directa y cuidado en tiempos de crisis o enfermedad.
- c) Alimentación; recibo alimento de mis hijos y/o familiares.
- d) Todas las anteriores

3.4. ¿Con que frecuencia recibe la visita de familiares?

- a) Semanalmente
- b) Mensualmente
- c) Cada tres meses
- d) Una vez al año
- e) Nunca

3.5. ¿Qué enfermedades le aquejan con frecuencia?

- a) Auditivas
- b) Respiratorias
- c) Visuales
- d) Articulares
- e) Otros

Especifique.....

3.6. ¿Recibe usted ingresos económicos de?

- a) Pensión de Jubilación
- b) Trabajo
- c) Apoyo familiar

Muchas gracias por su colaboración...

ANEXO 2
MATRIZ DE CONSISTENCIA
TÍTULO: Relaciones Familiares y su Influencia en el Abandono en usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud - Puno 2018.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿De qué manera las relaciones familiares influyen en el abandono en usuarios del CAM EsSalud-Puno 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>- ¿Cómo los tipos de relaciones familiares influyen en el abandono en usuarios del CAM EsSalud - Puno 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar las relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios del CAM EsSalud - Puno.2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>- Identificar los tipos de relaciones familiares y su influencia en el abandono en usuarios del CAM EsSalud-Puno.2018.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Las relaciones familiares influyen significativamente en usuarios del CAM EsSalud - Puno 2018.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>- Los tipos de relaciones familiares influyen significativamente en el abandono en usuarios del CAM EsSalud - Puno 2018.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>RELACIONES FAMILIARES</p>	<p>TIPOS DE RELACIÓN FAMILIAR</p> <p>ESTILOS DE COMUNICACIÓN</p>	<p>-Armonioso</p> <p>-Distante</p> <p>-Conflictivo</p> <p>-Asertivo</p> <p>-Pasivo</p> <p>-Agresivo</p>	<p>METODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <p>-Correlacional Causal</p> <p>Método:</p> <p>-Hipotético-deductivo</p> <p>Técnicas e Instrumentos:</p> <p>-Encuesta</p> <p>-Revisión bibliográfica</p> <p>-Cuestionario</p>

- ¿De qué manera los estilos de comunicación influyen en el abandono en usuarios del CAM EsSalud - Puno 2018?	- Establecer los estilos de comunicación y su influencia en el abandono en usuarios del CAM. EsSalud-Puno.2018.	- Los estilos de comunicación influyen significativamente en el abandono en usuarios del CAM EsSalud - Puno 2018.	VARIABLE DEPENDIENTE ABANDONO	ABANDONO EMOCIONAL ABANDONO FÍSICO	-Afecto -Estado de ánimo -Rechazo -Acompañamiento -Salud -Alimentación -Aspecto Económico	Población Universo: -200 mayores adultos Muestra: -79 adultos mayores de sexo femenino y masculino. Tipo de Muestra -Probabilístico, aleatorio simple
---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Elaborado por el equipo de trabajo