



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



FAMILIA Y VIDA COTIDIANA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM) DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ASILLO – 2019

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. YESSICA ROSAHURA CHOQUEHUANCA LUNA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2021



DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, creador de todas las cosas, por brindarme la oportunidad y permitirme el haber concluido mi formación profesional de pre grado, así mismo por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mis padres FERNANDO CHOQUEHUANCA, CECILIA LUNA y hermanas por el apoyo fraternal y esmero que ponen hacia mi persona, de verme crecer y desarrollarme como una persona profesional, cumpliendo las metas y objetivos trazados.

A la Dra. Maritza Castro Tavera (Q.E.P.D.y Q.D.D.G) y Dra. Victoria D. Quispe Arapa por brindarme su apoyo profesional, consejos y palabras de aliento que encaminaron mis decisiones y acciones para llegar hasta donde mis metas y objetivos se concreten.

A todos aquellos que no creyeron en mí, a aquellos que esperaban mi fracaso en cada paso que daba hacia la culminación de mis estudios, a aquellos que nunca esperaban que lograra terminar la carrera, a todos aquellos que aposaban a que me rendiría a medio camino, a todos los que supusieron que no lo lograría, a todos ellos les dedico esta tesis.

Yessica Rosahura Choquehuanca Luna



AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Facultad de Trabajo Social por brindarme la instrucción profesional necesaria para un desenvolvimiento laboral apropiado.

A la Dra. BESTSABE LLERENA ZEA, mi Asesora de tesis quien con su paciencia, disponibilidad y generosidad compartió su experiencia y amplio conocimiento conmigo.

A los miembros de jurado de tesis Dra. ELADIA MARGOT DE LA RIVA VALLE, M.Sc. KATIA MARLENY ARPASI CHAMBI. M.Sc. ELIZABETH SUCAPUCA TITO, porque a pesar de todo siempre estuvieron conmigo y me incentivaron a no rendirme ni dejarme vencer.

.
Al Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Distrital de Asillo, por brindarme la oportunidad de ejecutar la presente investigación y conocer a fondo el actuar del profesional del Trabajador Social.

Yessica Rosahura Choquehuanca Luna



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE GENERAL	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE ACRONIMOS	
RESUMEN	8
ABSTRACT	9

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. Problema general	15
1.1.2. Problemas específicos	15
1.2. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.2.1. Hipótesis general:	15
1.2.2. Hipótesis específicos:	16
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. Objetivo general:	17
1.4.2. Objetivos específicos:	17

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO	18
2.1.1. Familia como sistema	18
2.1.2. Vida cotidiana	33
2.2. MARCO CONCEPTUAL	33
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	34
2.3.1. A nivel internacional	34
2.3.2. A nivel nacional	36
2.3.3. A nivel local	36



CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.2.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.3.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.4.	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.6.	ÁMBITO DE ESTUDIO.....	40
3.7.	POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO	41
3.8.	ESCALA DE LAWTON Y BRODY.....	41
3.9.	MÉTODO ESTADÍSTICO	42

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	RESULTADO PARA EL OBJETIVO GENERAL.....	44
V.	CONCLUSIONES	64
VI.	RECOMENDACIONES.....	66
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	67
ANEXOS		70
1)	Matriz de consistencia	70
2)	Operacionalización de variables	71
3)	Instrumentos empleados	72
4)	Resultados adicionales al estudio	74

Área : Familias: Realidades, cambio y dinámicas de intervención

Tema : Cambios en la estructura de las familias.

FECHA DE SUSTENTACION: 09 DE JULIO DEL 2021



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Tabla del coeficiente de correlación	43
Tabla 2.	Tipo de familia según vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo	44
Tabla 3.	Prueba de correlación de Rho Spearman para la hipótesis general	47
Tabla 4.	Comunicación familiar según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	48
Tabla 5.	Relaciones familiares según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	50
Tabla 6.	Prueba de correlación de Rho Spearman para la hipótesis específica 1	52
Tabla 7.	Apoyo afectivo según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	53
Tabla 8.	Apoyo valorativo según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	55
Tabla 9.	Apoyo informativo según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	57
Tabla 10.	Apoyo instrumental según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	59
Tabla 11.	Apoyo familiar según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo.....	60
Tabla 12.	Prueba de correlación de Rho Spearman para la hipótesis específica 2	63



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

CIAM	:	Centro Integral del Adulto Mayor
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
AIVID	:	Actividades Instrumentales De La Vida Diaria
AVD	:	Actividades De La Vida Diaria
COOEDUCAR	:	Cooperativa de ahorro y crédito de los trabajadores de la educación de Risaralda
N	:	Tamaño de la población
ET AL	:	Y otros



RESUMEN

La presente investigación titulada: Familia y vida cotidiana de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) – Asillo 2019, tuvo como objetivo general; Analizar la relación de la familia y vida cotidiana del adulto mayor y como objetivos específicos: Identificar la relación de las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor, demostrar la relación del apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto; la hipótesis general de la investigación fue: La familia se relaciona significativamente con la vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor. La investigación se ejecutó metodológicamente a desde el enfoque cuantitativo, tomando en cuenta el diseño no experimental transversal, con un tipo de investigación descriptivo correlacional, donde se aplicó el muestreo no probabilístico, el instrumento que se aplicó para la investigación fue el cuestionario y la técnica fue la encuesta, la población estuvo conformada por 60 adultos mayores de ambos sexos. En los resultados se encuentra que un, 56.7% de adultos mayores indicaron que nunca recibieron apoyo familiar, es decir, que los hijos al formar su familia y migrar a otras ciudades dejaron de lado a sus padres es decir en abandono sin considerar que sus padres son viudos y la única familia que estos pueden tener son sus hijos a quienes dedicaron una vida, así mismo se puede mencionar que el apoyo que se da, solo es económico o material y esto raras veces, toda esta situación de abandono puede traer en la persona adulta mayor depresión y frustración al sentirse solo en tanto que no encuentran la motivación que le permita disfrutar su vida.

Palabras Clave: Familia, adulto mayor, vida cotidiana, apoyo familiar, relación familiar



ABSTRACT

The present research entitled: Family and daily life of the elderly of the Integral Center for the Elderly (CIAM) - Asillo 2019, had as a general objective; Analyze the relationship of the family and the daily life of the elderly and as specific objectives: Identify the relationship of family relationships and the activities of daily life of the elderly, demonstrate the relationship of family support and the activities of the daily life of the adult; The general hypothesis of the research was: The family is significantly related to the daily life of the elderly at the Comprehensive Center for the Elderly. The research was carried out methodologically from the quantitative approach, taking into account the non-experimental cross-sectional design, with a type of correlational descriptive research, where non-probability sampling was applied, the instrument that was applied for the research was the questionnaire and the technique was the survey, the population was made up of 60 older adults of both sexes. In the results it is found that 56.7% of older adults indicated that they never received family support, that is, that the children when forming their family and migrating to other cities left their parents aside, that is, in abandonment without considering that their parents They are widowers and the only family that they can have are their children to whom they dedicated a life, likewise it can be mentioned that the support that is given is only economic or material and this rarely, all this situation of abandonment can bring in the adult person greater depression and frustration when feeling lonely while they do not find the motivation that allows them to enjoy their life.

Key Words: Family, older adult, daily life, family support, family relationship



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Los seres vivos nacen, crecen, viven, envejecen y mueren, formando un ciclo vital que puede variar desde unos días a muchos años dependiendo de la especie. El hombre no escapa a este esquema: pasa por las etapas de la infancia, juventud, edad adulta y vejez, última etapa previa a la muerte. A pesar del conocimiento que hay sobre la vejez y los adultos mayores, se sabe relativamente poco acerca de su vida diaria. La información sobre cómo los adultos mayores estructuran y organizan sus vidas cotidianas requiere la valoración de sus actividades en su contexto: qué hacen, dónde y con quién. Las familias se establecen en el trascendental ejemplo de los individuos y la sociedad. Por lo que el clima familiar debe estar constituido por sentimientos de afecto, aspecto que es favorable para la salud; por lo paradójico, el contexto familiar de distancia y desidia conduce a emociones de apatía generándose así estados emocionales que atentan contra la salud y que generan depresión el mismo que es causa de otras enfermedades que transforman la vida cotidiana del adulto mayor y la familia.

Frente a esta situación se requiere preparación, planificación, estrategias y la continuación de formular políticas de atención al adulto mayor frente a su calidad de vida, ya que esta población está en la etapa de recibir mayores atenciones debido a los cambios de desintegración y a los efectos de las condiciones de vida tenidas en su trayectoria personal. Por ello, se debe considerar importante indicar la calidad de vida que tiene la persona mayor de 65 años, originada por cambios sociales económicos, tecnológicos, demográficos y culturales que marginan a las personas mayores apartándolas de la corriente principal de desarrollo. La marginación de los ancianos proviene, por un lado, del crecimiento egoísmo social y por otro, de las dificultades consecuentes del deterioro que le dificultan una adecuada integración a la sociedad.



Salinas (2000), indica que las relaciones familiares se convierten en el principal medio de curación, no solo por la atención de necesidades básicas, sino también, porque implican una ayuda y un consuelo para las necesidades del espíritu, como son la soledad y el desánimo, la desesperación o el abandono pasivo. El grupo familiar les ayuda a sobrellevar las limitaciones y el dolor de las pérdidas, disminuyendo los factores de angustia; los apoyos que reciben expresados en consejos e información respaldan los sentimientos positivos y a su vez les permite satisfacer una de las necesidades más importantes de todo ser humano: amar y sentirse amado.

En tal sentido la investigación tuvo como objetivo, analizar la relación de la familia y vida cotidiana del adulto mayor, asimismo, como objetivos específicos fueron: Identificar la relación de las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor, Demostrar la relación del apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor. La hipótesis general que orientó al estudio fue: La familia se relaciona significativamente con la vida cotidiana del adulto mayor, y como hipótesis específicas fueron las siguientes: Existe relación significativa entre las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor, existe relación significativa entre el apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor.

El informe de tesis consta de siete capítulos como se detalla a continuación: En el primer capítulo se consideró la introducción de la investigación. En el segundo capítulo La exploración de la literatura se realizó conforme a las variables de estudio, sobre familia y vida cotidiana de los adultos mayores. En el tercer capítulo se dio a conocer la metodología de la investigación, el enfoque, muestra poblacional, técnicas e instrumentos de la investigación. En el cuarto capítulo se desarrollaron los resultados y la discusión de la investigación en proporción a los objetivos e hipótesis planteados en el estudio de investigación. Así mismo, en el quinto capítulo se presentó las conclusiones a las que



llego la investigación. además, en el sexto capítulo se efectuó las recomendaciones correspondientes de acuerdo a la investigación y finalmente en el séptimo capítulo se consideró las referencias bibliográficas utilizadas durante el proceso de investigación.



1.1. Planteamiento del problema

En toda sociedad, las familias son espacios de integración, socialización, formación, cuidado y protección de sus miembros, especialmente de los más vulnerables, estos son los niños, niñas, adolescentes, los jóvenes, las personas adultas mayores y quienes tienen alguna discapacidad. Los datos demográficos del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2017) dan a conocer que el Perú cuenta con 31 millones 488 mil 625 personas a nivel nacional y 3 millones 118 mil 612 de esta población está conformada por las personas de la tercera edad, donde predomina un 21,1 % de hogares con personas adultas mayores son unipersonales, siendo una muestra de situaciones de abandono y soledad en que viven dichas personas, se han identificado situaciones problemáticas para este grupo en el Perú, falta de acceso a servicios de salud, educación y pensión, así como cifras preocupantes sobre violencia y discriminación por motivos de edad. Por otro lado, en la región de Puno se tiene 131,564 de población de adulta mayor equivalente a 14.3% siendo así la región que cuenta con mayor población de adulto mayor.

Así mismo, Guerrini (2009), menciona que la familia La familia es el núcleo donde se cultivan los valores morales dentro de ellos la comprensión la misma que se da en la vida cotidiana con mensajes positivos que se desarrollan en la convivencia y en los encuentros familiares generándose así muestras de apoyo solidaridad que se plasma en la interacción humana entre los miembros que conforman las familias de esta manera se fortalecen los vínculos afectivos que refuerzan la interacción especialmente en situaciones de crisis familiar generándose así el apoyo mutuo constituyéndose en el lugar donde se amplían su desarrollo humano y mejoran la calidad de vida



En el Distrito de Asillo los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, El compromiso de asumir roles y las tareas de soporte familiar, protección y acompañamiento que debe otorgar la familia al adulto mayor se va perdiendo generándose el abandono aspecto que se visualiza especialmente en familias con una inadecuada comunicación y deficientes relaciones familiares, frente a esta situación la reacción de los adultos mayores, así como de cualquier otra persona que atraviesa por una situación de abandono familiar es decir, observar que a su alrededor no existe nadie quien pueda brindarle apoyo solo, no es para nada positivo, ya que tienden, entre otras cosas a la tristeza, la soledad o aún peor, la depresión, que conlleva a diversos problemas afectando enormemente su situación actual. Lo más duro para el adulto mayor es la tremenda frustración que siente por no sentirse útil, pues saber que su familia, o la sociedad en su conjunto, no valoran su capacidad para realizar una serie de actividades que él quisiera desarrollar.

Tal como señala Macías (2004), quien hace referencia que el afecto familiar que deben recibir los adultos mayores es lo principal en su cuidado dar amor y cariño a un adulto mayor le da confianza y le sube la autoestima, por eso se le debe enseñar a los niños y jóvenes a respetar, a querer y a valorar a los abuelos. Porque, aunque no lo crean, las personas mayores tienen muchas cosas para enseñar y aprender.

De igual forma la vida cotidiana de los adultos mayores son las actividades que realizan a diario, en donde sobresalen las actividades básicas de la vida diaria, como: bañarse, vestirse, ir al baño o usar el retrete, trasladarse o moverse y alimentarse, la realización de las mismas permite al adulto mayor ser independiente. Sin embargo, cuando alguna se ve alterada como resultado de enfermedades o por los cambios fisiológicos pueden propiciar aislamiento, dependencia, enfermedad y acelera la muerte del individuo. Así como señala Tadeu (2014) la vida cotidiana es el conjunto de



actividades que se realiza en situaciones concretas para satisfacer nuestras necesidades y, en consecuencia, para seguir viviendo. Es lo común, lo habitual, lo que se hace todos los días, y por hacerlo todos los días no se registra verdaderamente.

De esta manera la vida de las personas de edad avanzada obliga la presencia de los hijos que cumplan con el cuidado y apoyo en todos los quehaceres que le asiste. Siendo la familia la institución donde se cultiva los sentimientos y roles como el emocional, afectivo, de protección y cuidado, es así que la familia es la fuente primaria de apoyo emocional, afectivo, de protección y cuidado, por ello se planteó la siguiente interrogante.

1.1.1. Problema general:

¿De qué manera la familia se relaciona con la vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo?

1.1.2. Problemas específicos:

¿De qué manera las relaciones familiares se relacionan con las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo?

¿De qué manera el apoyo familiar se relaciona con las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo?

1.2. Hipótesis de la investigación

1.2.1. Hipótesis General:

La familia se relaciona significativamente con la vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.



1.2.2. Hipótesis Específicos:

Existe relación significativa entre las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.

Existe relación significativa entre el apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.

1.3. Justificación de la investigación

Sin duda uno de los sectores de la población más desatendido son los adultos mayores, ya que estos atraviesan cambios físicos que los debilitan haciéndolos vulnerables en el aspecto físico, social y psicológico en algunos casos esta etapa de la vida está estrechamente vinculada con la dependencia, ya que por diferentes causas las personas mayores no realizan una vida cotidiana activa como antes teniendo así la necesidad de ayuda para realizar algún tipo de tarea o actividad y en casos más extremos esta pequeña dependencia puede llegar a convertirse en una dependencia absoluta la cual puede implicar un efecto negativo entre sus familiares. Por ende, la familia es la principal red de apoyo a las personas adultas mayores, se centra en el afecto y estimula la socialización al satisfacer las necesidades básicas de comunicación e intimidad. Las redes de amistades y vecinos son un apoyo valioso para las personas adultas mayores. Las redes de apoyo contribuyen a la calidad de vida de la población adulta mayor, no sola porque proveen apoyos materiales e instrumentales que mejoran las condiciones de vida, sino también por el impacto significativo en el ámbito emocional. Las percepciones desarrolladas por las personas adultas mayores que participan en las redes, respecto al desempeño de redes sociales, construyen un elemento clave en su calidad de vida. Conforme a todo lo anterior expresado, el estudio se desarrolló porque se ha denotado también la existencia de cambios en la familia actual, ya que, han modificado la



naturaleza de los lazos familiares y especialmente el que se mantiene con los ancianos. Al producirse cambios en los ciclos de vida familiar y en la estructura familiar, la situación de los adultos mayores se altera pues no tienen un lugar en este contexto. Cabe precisar que el estudio se realizó para analizar la relación de la familia y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General:

Analizar la relación de la familia y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos:

Identificar la relación de las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.

evidenciar la relación del apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.



CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1.Marco teórico

2.1.1. Familia como sistema

A lo largo de los años, se han ido dando diferentes enfoques sociales que ayudan a la evolución. Por lo que, la familia no es lejana a estos hechos, ya que su definición abarca distintos conceptos por medio de la sociología, derecho, psicología entre otras ramas. Esta última teoría de técnicas (1940) es significativa sobre el cómo se constituye la familia a través de conocimientos, que desarrolla explicaciones de las ciencias sociales, por medio de interdisciplinas. Por lo que, se considera a la familia como un elemento que garantiza el sostenimiento mutuo de los miembros.

También es comprendida como una organización, que ayuda a la evolución de la sociedad, de modo que esta, es un espejo de ella. Es la que permite incorporar supuestos básicos de la relación individuo – familia – entorno. En los que los procesos se encuentran conectados de forma causal y dinámica. Además, la familia es considerada un sistema, donde los sujetos cumplen funciones, que son intransferibles, el sistema hogareño es vital. Ya que, si una de las partes de este sistema, afloja en su labor, todo esto se encontrará afectado. Tan exhaustivas son las relaciones con las partes, que este problema puede pasarse a los integrantes. La familia es la diferencia a los otros sistemas sociales.

La familia discrepa de otros sistemas sociales por sus funciones principales en la característica y fuerza de sus relaciones y la naturaleza de sus sentimientos. La funcionalidad o disfuncionalidad de la familia se da en torno a cómo esta organiza su estructura, como también por la capacidad de armonía y crecimiento. De igual manera las familias disfuncionales no siempre ameritan o acceden a una mediación, sino que ordenan



su cotidianidad en torno a pautas disfuncionales. Todos los sistemas familiares son aptos de disfuncionalidad total o parcialmente en algún instante de su etapa evolutiva, lo que comprueba la naturaleza e intensidad de intervención, es su organización adaptativa frente a sus avenencias internas y externas.

Estructura familiar: La teoría estructural la define como la organización de las relaciones, los patrones y las reglas que rigen la vida grupal, lo que se evidencia en los diversos subsistemas que componen la familia. La estructura de la familia se construye en la repetición de las pautas transaccionales que operan a lo largo de su evolución, lo que permite afirmar que la estructura familiar no es visible ni observable fenomenológicamente como tal. Esta especial perspectiva replantea "el concepto de estructura en algo dinámico en continua elaboración y suprime el carácter estático que algunas veces se le ha atribuido se acerca la idea de organización no es una característica orgánica de la familia, sino que corresponde al conjunto de interacciones de expresión dinámica en el tiempo. Dicha estructura de relaciones es mantenida y manifestada a través de los procesos del sistema familiar. **Comunicación:** cada familia posee un modo de interacción

Roles: Cada uno cumple un rol, acorde a sus relaciones familiares

Normas y reglas: impuestas para garantizar que se viva a la altura de los roles. Son la expresión observable de los valores de la familia y/o sociedad. Mientras más congruente son la comunicación, los roles, las reglas y los valores de un sistema familiar, más funcional es este. Para que exista una familia, se requiere una congruencia mínima entre estos procesos", su funcionamiento se mide a través de la retroalimentación permanente. Son las que garantizan, el cumplimiento de roles, de acuerdo a una comunicación. Pues, para que coexista una familia.



Teoría de la actividad

Es la más antigua y se fundamenta en la importancia que en aquella época se les daba a los roles del individuo como la articulación principal entre lo psicológico y lo social. Sostiene que el envejecimiento satisfactorio implica actividad física, social y laboral. La teoría de la actividad sostiene que cuanto más activo se mantengan los ancianos, más satisfactoriamente envejecerán este modelo sociológico afirma que solo el individuo activo puede ser feliz y satisfecho.

Para esta teoría lo más importante era estar socialmente involucrado, independientemente del tipo de roles sociales que se desempeñaran. Cuanto más activa permanezca una persona mayor, más satisfactoriamente envejecerá. Actualmente esta teoría enfatiza que las actividades sociales juegan un rol de «ammiiguador» para atenuar el trauma de la pérdida de roles más importantes. Este modelo sociológico afirma que solo el individuo activo puede ser feliz y satisfecho. La persona ha de ser productiva, útil en el servicio material en el contexto donde se encuentre. De lo contrario, la desgracia, el descontento, la sensación de inutilidad se centrará en él.

Existen casos suficientes que demuestran que la actividad social no es necesaria ni suficiente para lograr un buen nivel de satisfacción de vida. En 1972 Lemon y colaboradores introducen una nueva variable intermedia que subraya más el aspecto cualitativo. lo que viene siendo más importante para el sujeto son las actividades sociales que tienen sentido para él y no la actividad por sí misma. «En este sentido, el tener diferentes roles sociales o interpersonales se relaciona de manera significativa con un nivel elevado de adaptación o de satisfacción de vida, en la edad avanzada». (Payhua, 2014)

Por otro lado si el concepto de «rol» se define como el cargo o función que uno desempeña en alguna situación o en la vida es necesario tomar en cuenta que no siempre



el verse privado de una actividad significaría una frustración. El concepto de «rol» resulta por lo tanto tan incierto como el de «actividad». No es la actividad por sí misma lo que es provechoso, sino lo que para el individuo tiene sentido. «En la teoría de la actividad se considera que el individuo debe ocupar su tiempo en nuevos roles propios de su nuevo estado a fin de no caer en la inadaptación ni en la alienación». El aislamiento social al cual al que por diferentes razones están condenados algunos ancianos, y que se considera como un factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades o en las discapacidades que se presentan como resultado de las mismas. Este aislamiento priva a los ancianos de importantes apoyos emocionales, físicos y financieros. Para los ancianos es fundamental la compañía, el apoyo, el afecto de los parientes y los amigos y más que el número de contactos sociales es la calidad de los mismos los que tienen sentido en sus vidas.

Enfoque de derechos humanos

La dignidad de las personas es el fundamento de los derechos humanos. Su punto de partida es la dignidad intrínseca y el igual valor de todos los seres humanos. Los derechos humanos son iguales, indivisibles e interdependientes y deben ser ejercidos sin discriminación alguna. Todos son importantes y por tanto, deben ser respetados. Los derechos humanos son además un instrumento fundamental para el análisis de las desigualdades sociales y para corregir las prácticas discriminatorias y el injusto acceso a recursos económicos, sociales y políticos necesarios para la satisfacción de necesidades fundamentales, las cuales obstaculizan el logro del bienestar de cada persona o grupo social y el progreso en materia de desarrollo humano.

La dignidad de las personas es el cimiento de los derechos humanos siendo estos iguales, indivisibles e interdependientes y que tienen que ser desplegados sin discriminación alguna. Por lo tanto, deben ser respetados. Así mismo se constituyen en un instrumento básico para el análisis de las diferencias sociales y para corregir las prácticas



discriminatorias y el injusto acceso a recursos económicos, sociales y políticos imperiosos para la satisfacción de necesidades básicas, las cuales obstaculizan el logro del bienestar de cada persona o grupo social y el progreso en el desarrollo humano. El enfoque de derechos humanos busca que el respeto, protección y promoción de los derechos humanos constituyen obligaciones primarias del Estado, que son garantizadas por la comunidad internacional; su desempeño está garantizado por los tratados sobre la materia de los que el Perú es parte, la Constitución Política y la ley aplica un deber de progresividad y una prohibición de regresividad. Desde esta perspectiva, el enfoque de los derechos aplicado al Plan Nacional para las PAM busca promover el empoderamiento de las personas mayores y generar una sociedad inclusiva para este grupo poblacional. Ello implica vislumbrar que las personas mayores son sujetos de derecho, y que por lo tanto disfrutan de un nivel de ciudadanía que les brinda garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia, su sociedad, su entorno inmediato y las futuras generaciones

A). Familia

Arévalo (2014) , precisa que la familia; es una estructura social que se construye a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros. Por tanto, si bien la familia puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, lo cierto es que son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor, lo que estructuran y le brindan cohesión a la institución.

Asimismo, Ares (2010), la familia es un conglomerado social con presencia universal que comprende a la gran totalidad de los integrantes de una sociedad, y en ella se cumplen la principal función de socialización, en cuyo lugar el sujeto alcanza identidad y su posición individual dentro de la red intergeneracional. Donde los padres tienen expectativas de ser retribuidos con afecto, apoyo moral y ayuda financiera y atención de



los más viejos en casos de enfermedad. Es en estas expectativas mutuas que operan cuantiosos conflictos intergeneracionales entre hijos adultos y padres

El contexto de familias con integrantes de los Adultos mayores dentro del sistema familiar, requiere de las relaciones familiares, interrelación armónica de todos sus miembros, según el rol o competencia de cada uno. La familia está regulada por las normas de vida diseñadas previamente por los padres y los hijos, a imitación de éstos, se van comprendiendo progresivamente con los patrones de vida de su familia.

Tipos de familia

Según Borrás (2014), menciona los siguientes tipos de familia:

La familia nuclear: están compuestas por una pareja de adultos que se hace cargo de una o más hijos biológicos.

La familia monoparental: es la familia que se compone por uno de los padres y sus hijos. Según sea el caso porque los padres se han separado y los hijos quedan con uno de los padres.

La familia extensas: Es aquella familia con varias familias, se extiende a más de dos generaciones y está establecida en los vínculos de sangre de la mayoría de personas, en las que se considera a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos.

B). Relaciones familiares

Torres (2008), manifiesta que las relaciones familiares, es el tejido de relaciones y vínculos que toman en cuenta la asistencia, intercambio, que se forja cuando interactúan los integrantes de una familia, considerando la comunicación que se da en el hogar.

Además, Salinas (2000), indica que las relaciones familiares se convierten en el principal medio de curación, no solo por la atención de necesidades básicas, sino también, porque implican una ayuda y un consuelo para las necesidades del espíritu, como son la soledad y el desánimo, la desesperación o el abandono pasivo. El grupo familiar les ayuda a sobrellevar las limitaciones y el dolor de las pérdidas, disminuyendo los factores de



angustia; los apoyos que reciben expresados en consejos e información respaldan los sentimientos positivos y a su vez les permite satisfacer una de las necesidades más importantes de todo ser humano: amar y sentirse amado.

La participación social, es fundamental para los adultos mayores debidos que las personas mayores de edad deberían relacionarse de manera constante, puesto que están inmersas en un contexto social que requiere la vinculación de sus miembros para visualizar soluciones en diversas situaciones y problemáticas que los aquejan de manera individual y colectiva. Por otra parte la participación social entendida como la capacidad que tiene la sociedad civil para actuar y ser un agente activo en la toma de decisiones respecto al manejo de los recursos y las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades.

Relación interpersonal:

Según Cornejo y Tapia (2011), señalan que es la interacción recíproca entre dos o más personas, involucra destrezas sociales y emocionales que promueven las habilidades para comunicarse efectivamente, el escuchar la solución de conflictos y la expresión autentica de uno mismo. La relacion interpersonal que tiene la familia con el adulto mayor son inadecuadas debido a los diversos comportamientos que manifiestan, esto afecta en su vida cotidiana, en su día a día de los adultos mayores.

Adicionalmente Velásquez (2010), las relaciones interpersonales son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad. En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente. Menciona las relaciones interpersonales toma en cuenta diversos aspectos como: honestidad, sinceridad, respeto, afirmación, compasión, comprensión, sabiduría, habilidades interpersonales y destrezas. El éxito que se experimenta en la vida



depende en gran parte de la manera como se relaciona una persona con las demás Por lo demas Rodríguez (2015), menciona que se tiene los siguientes tipos de relaciones interpersonales:

a. Relaciones conflictivas: son frías y tensas, con una comunicación familiar negativa, donde sus integrantes no llegan a la tolerancia y casi no tienen contacto entre ellos. Si bien es cierto el clima de confianza en estas familias se distorsiona hasta llegar a la violencia familiar.

b. Relaciones distantes: son separadas por tareas que ejecutan los integrantes de la familia, no se practican las normas, los límites establecidos por diferentes circunstancias, los miembros de la familia se alejan y no logran relacionarse adecuadamente.

c. Relaciones afectivas: muestra disponibilidad referente a la práctica de los quehaceres del hogar, llegando a compartir responsabilidades al interior de la familia

Las relaciones cordiales en la familia, se especifican por el proceso y permanencia a lo largo del tiempo. Constituyéndose en un aspecto básico de la persona, puesto que se forma una identidad desde la familia, lo que se vive en ella especialmente en la relación familiar practica su predominio para desarrollar la identidad personal de sus miembros de esa familia, se forman por que la familia afirma la sobrevivencia física. Así como el vínculo afectivo desencadenándose desde el inicio, uniendo a los miembros con quienes interactúa y fortalece. Por tanto los mecanismos son para ser apoyados y protegido por ellos

Comunicación familiar

La comunicación es un intercambio de mensajes entre dos personas, mensajes transmitidos a través de códigos, oral, mediante la palabra, escrito por medio de letras, números y también de forma corporal, a través de mímicas o gestos. La comunicación



puede ser: directa de persona a persona o indirecta cuando se produce a través de los medios de comunicación de masas, como el periódico, la radio, y la televisión, entre otros.

Sobrino (2008), menciona que la comunicación familiar son las interacciones que establecen los miembros de una familia y que gracias a ello, se establece el proceso de socialización o culturización que les permite desarrollar habilidades sociales que son fundamentales para el proceso de reinserción en la sociedad a la cual pertenece. Esta comunicación va a depender de su contexto familiar, de su estructura y dinámica interna. El nivel de comunicación familiar va a depender del tipo de apertura y flexibilidad que tengan los adultos en su relación con sus hijos. Uno de los roles de los padres está referido a la comunicación que establecen entre ellos y sus hijos.

Al respecto el autor Zupuría (2015), afirma que los estilos de relaciones interpersonales son “aquellos que clasifican las tendencias que presentan las personas en el manejo de las interacciones hacia los demás, de los siguientes prototipos, algunos suelen ser más saludables que otros” y las clasifica en siguientes estilos de relaciones interpersonales:

Agresivo.- Estas son las personas que continuamente encuentran conflictos con las personas del alrededor, construyen relaciones basadas en agresiones, acusaciones y amenazas.

Pasivo.- Estas son personas que dejan que la mayoría de los que le rodean decidan sobre él, no tiene capacidad para defender opiniones y pensamientos propios, es a quién donde los demás estilos toman ventaja sobre éste.

Asertivo.- Es la persona que defiende sus derechos e intereses, no llega a utilizar la agresión, violencia o insultos como el agresivo, esta persona es la más capacitada para negociar un acuerdo dentro de una problemática de grupo.



Para esta clasificación se han tomado en cuenta los siguientes aspectos: defender los intereses propios de la persona, demostrar los sentimientos de forma clara, respetar el derecho ajeno, aceptar los sentimientos y pensamientos de los demás, manifiesta las discrepancias y de qué manera se hace, si no entiende pedir explicaciones y por último saber decir que no. Los estilos son muy importantes y más el poder identificar con qué estilo de personas se relaciona, por ejemplo, el agresivo y asertivo pueden decir explícitamente que no, ante distintas situaciones, la diferencia es que el asertivo sabe explicar muy bien antes de expresar la respuesta negativa, pide la opinión de los demás, respeta los sentimientos, entre otros aspectos positivos. El agresivo no tiene la habilidad para poder expresar correctamente las ideas, además se le dificulta tomar en cuenta la opinión de los otros, puede ser intimidante, amenazante, acusador y agresor ante las situaciones, por lo general puede tomar las decisiones sin consultar a su alrededor.

C). Apoyo familiar

Alvarado & Chávez (2020) afirman que “el apoyo familiar juega un papel muy importante en el proceso del envejecimiento ya que la adultez mayor exige esfuerzos adaptativos especiales sobre la base de los cambios que experimenta dentro y fuera del individuo, Por ejemplo, las vitalidades decrecen, disminución de la visión, audición y pérdida de la cantidad de cabello, etc. En este periodo de la vida, la nueva posición lo sitúa como un ente especialmente vulnerable que depende de su red de apoyo fundamentalmente y en primer lugar de la familia. Y en la sociedad familiar los hijos constituyen las principales fuentes de ayuda. Para el adulto mayor la ayuda de su familia es lo más importante, y más aún la ayuda de sus hijos”.

Durante la vida adulta, en torno al 80% de los cuidados se dan en la familia, usualmente por el cónyuge, o por las hijas si el cónyuge no lo puede dar. (García, 2016).



La fuerte asociación observada entre buena salud en personas mayores en el estudio de la generación del adulto mayor de Berkeley por ejemplo y sus sentimientos de cercanía hacia sus hijos, sugiere también que las relaciones familiares bajas en conflictos pueden ser fuentes especialmente eficaces de apoyo social. En general, las relaciones intergeneracionales, (las que se dan entre padres e hijos,) parecen ser la fuente más frecuente de apoyo social para el adulto mayor a medida que se aproxima a edades avanzadas, especialmente para las mujeres. Esto es cierto debido a las diferencias en longevidad para hombres y mujeres.

Según un estudio en los Estados Unidos (Johnson y Barer 1996), en 1990 casi la mitad de los hombres de más de 85 años vivían con su esposa, mientras que menos de 10 por 100 de las mujeres de más de 85 años lo hicieron. De este modo, los hombres más mayores, pero no las mujeres, es probable que tengan una esposa como fuente primaria de apoyo. Las mujeres más mayores generalmente confían en los hijos, especialmente en las hijas. (García, 2016)

Una sociedad que no reconoce a la familia, necesariamente generará graves problemas sociales frente a los cuales, no dispondrá de recursos para resolverlos. ¿Por qué en lugar de combatir la familia no se promueve más? Se inicia por fortalecer los lazos de unión con nuestros padres, esposos, hijos, hermanos, amigos. (García, 2016)

Tipos de apoyo familiar

El apoyo afectivo, según Cervantes (2013) es una de las funciones más importantes, refiriéndose específicamente al área afectiva y englobando aspectos como compartir sentimientos, pensamientos y experiencias, disponibilidad para hablar con alguien, necesidad de expresarse emocionalmente de una forma confiable e íntima, sentimientos de ser querido y amado, de pertenencia y cuidado; siendo este apoyo



expresivo un medio a través del cual el individuo satisface las necesidades emocionales y afiliativas.

El Apoyo informacional. Según Suarez (2011) define como la información suministrada y los diversos consejos que proporcionan ayuda ante situaciones estresantes o problemas sin resolver, siendo difícil separarlo del apoyo emocional, puesto que el consejo es percibido como una expresión de cariño y preocupación.

El apoyo valorativo es aquel que refuerza en el adulto mayor su autoestima, aptitudes positivas hacia sí mismo y auto respeto; caracterizado por la percepción de la capacidad funcional, ánimo y adaptación a las enfermedades crónicas. El apoyo valorativo se discrepa del apoyo instrumental en que la indagación no es en sí misma la medida, sino que admite a quien la coge ayudarse a sí mismo.

El apoyo instrumental, para Placeres, De León. & Delgado (2011) constituye la prestación de ayuda material directa o servicios; además hace referencia al uso de las relaciones sociales como medio para conseguir objetivos y metas, entre las cuales se encuentran el acompañamiento y colaboración en diversas tareas de la cotidianidad, las cuales se relacionan con el bienestar porque ayudan en la reducción de recargas en las tareas del geronte, lo que le permite mantener mayor tiempo libre que puede dedicarle a actividades de esparcimiento e integración social y crecimiento personal; la cual esta prestación de ayuda aumentará su calidad de vida del adulto mayor.

Adulto mayor

Álvarez (2010), sostiene que la concepción de “adulto mayor” se refiere a la persona de la tercera edad y “anciano” En efecto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que esta tras la adultez y que precede al fallecimiento de la persona. Debido a que precisamente durante esta etapa el cuerpo y las



facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Por lo general se califica de adulto mayor a las personas que superan los 65 años de edad.

Ahora bien, cabe señalar, que en la actualidad existe mejoras en la calidad y esperanza de vida en diversas poblaciones del planeta. Asimismo, han sumado para que la tasa de mortalidad de esta población disminuya y se prolongue la cantidad de años, a 65, para clasificar a este grupo poblacional.

Cabe resaltar que hoy en día numerosas personas de esta edad presentan una vida sumamente activa en diversos aspectos: trabajan, practican deportes, viajan, estudian, entre otras actividades que normalmente desempeñan individuos más jóvenes. Pero también existe una contracara y para algunas personas esta etapa de la vida es ciertamente compleja y difícil de sobrellevar, especialmente en aquellos casos en los que el cuerpo empieza a deteriorarse. Porque en esta situación el individuo no puede trabajar, su actividad social disminuye y entonces se empiezan a experimentar estados súper negativos como ser los de exclusión y postergación. (Alvarez, 2010)

La etapa del adulto mayor está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales. (Roldan, 2008).

Travieso (2005) menciona que la mayoría de las definiciones sobre la etapa del adulto mayor destacan en el aspecto biológico y sostienen que es: "un proceso progresivo desfavorable de cambio a nivel fisiológico y anatómico, fruto del paso del tiempo y que concluye invariablemente con la muerte".

En la etapa del adulto mayor se da un descenso de la capacidad funcional de la persona. Presentándose una declinación en cuanto a las funciones intelectuales así como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria



visual inmediata. Es relevante evidenciar, que el adulto mayor presenta menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando se conserven activos y productivos, cualquier actividad laboral que ejecute.

En el adulto mayor se acrecienta la desconfianza a lo desconocido, debido a que la conciencia de las progresivas pérdidas físicas e intelectuales le causa una idea de inestabilidad. Estos son empeorados por muestras culturales que los ubican en una posición desventajosa con relación al adulto joven, estableciendo los roles que deben ejecutar. (Roldan, 2008).

Así también surgen reacciones negativas del adulto mayor a causa de la angustia y frustración inducidas por las pérdidas son la depresión y regresión. La depresión se relaciona con el ámbito social angosto en el que convive el adulto mayor, el mismo que lo conlleva al aislamiento.

Esto no es precisamente a que el adulto mayor viva solo, mas bien es que se le es difícil entablar nuevas relaciones importantes y algunas ocasiones se le presenta como una cruda resistencia a encontrar nuevas relaciones . (Carpio, 2012)

El adulto mayor experimenta una necesidad creciente de seguridad, en un momento de la vida en que los recursos físicos y psicológicos están en rápida decadencia. persiste una emoción de impotencia para compensar las necesidades, trayendo como consecuencia la provoca frustración, miedo e infelicidad.

El envejecimiento reside, fundamentalmente, en el deterioro creciente de órganos y sistemas del cuerpo. Refiriéndose a los cambios degenerativos que alteran el ejercicio normal de órganos vitales. Los mismos que traen como consecuencia el fallecimiento.

El proceso de envejecimiento depende de factores intrínsecos al individuo o endógenos y factores ambientales o exógenos a él. Lo que afecta no es la conducta



cotidiana del organismo con su medio, sino sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse a una situación insólita tanto de origen biológico, psicológico y social.

La Familia y el Adulto Mayor

La familia está formada por dos o más personas combinadas por sangre o matrimonio adoptivo para formar una sola familia, interactuar entre sí y crear y mantener una cultura común. (Vanessa, 2008). La familia como grupo social cambiará, y cambiará con el tiempo. En esta era, el individuo es más importante que las relaciones que existen en los componentes sociales.

Incluso si los ancianos evitan establecer relaciones afectivas cercanas, fortalecerán los lazos con las familias cercanas. Esto representa la principal fuente de ajuste psicosocial en el proceso de envejecimiento, porque es el entorno el que brinda el mayor apoyo y seguridad posibles. Las personas mayores deben ser consideradas como un individuo con una valiosa acumulación de experiencia, que puede transmitirse a los jóvenes en sus interacciones diarias. Debe tener la oportunidad de seguir participando en las actividades del sistema de producción para que se sienta útil. Como principal red social, la familia es indispensable en cualquier etapa de la vida, es "el primer medio y el último refugio". Como grupo intermediario entre los individuos y la sociedad, la familia constituye un determinante importante del análisis actual de la tercera era.

En el cambio más común, las personas mayores de hoy se quejan de su falta de autoridad en el núcleo familiar. Esto se debe a la independencia de los hijos, la dependencia económica de los mayores de ellos y la incapacidad para realizar todas las tareas muchas veces en la familia que solía ocupar. actividades y otros factores. La relación entre los ancianos y sus familias ha cambiado porque tienden a vivir con sus nietos. La etapa de la relación con sus hijos y nietos ha pasado por diferentes etapas. En la primera etapa, los ancianos son independientes y ayudan a los niños y actúan como



mensajeros. Los problemas de salud ocurren en la segunda etapa, la relación se invierte y la familia generalmente considera que los ancianos se mudan (Travieso, 2005)

2.1.2. Vida cotidiana

Tadeu (2014), La vida cotidiana es el conjunto de actividades que se realizan en situaciones concretas para satisfacer nuestras necesidades y, en consecuencia, para seguir viviendo. Es lo común, lo habitual, lo que se hace todos los días, y por hacerlo todos los días no lo que se registra verdaderamente. La realidad que aparece como autoevidente, compartida con otros semejantes que la experimentan como yo y que constituye el basamento fundamental en el que se crea y se recrea la sociedad como un mundo intersubjetivo.

2.2.Marco conceptual

Familia

La familia tiene la función de cohesionar a los propios integrantes y a todos aquellos que pertenecen a la misma colectividad. Tiene como principal encargo la procreación y el aseguramiento de las condiciones mínimas de existencia de los hijos hasta que pueden ser autosuficientes y contribuir a la economía familiar. (MIMP, 2021)

Relaciones interpersonales

Es una asociación de largo plazo entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones como el amor y el gusto, negocios y actividades sociales. Las relaciones interpersonales tienen lugar en una gran variedad de contextos, como la familia, amigos, matrimonio, amistades, trabajo, clubes, barrios, y las iglesias. Que puede ser regulado por ley, costumbre o acuerdo mutuo, y son la base de los grupos sociales y la sociedad en su conjunto (Logui, 2011).



Actividades diarias en los adultos mayores

Según Garriga (2010), las actividades de la vida diaria (AVD) en adultos mayores es la mejor forma de medir la calidad de vida. Las AVD básicas son aquellas actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo, como ser: vestido, alimentación, higiene, movilización, etc.

Adulto mayor

El adulto mayor es la persona que se encuentra en la última etapa de su vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona, porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Generalmente se califica de persona adulta mayor a aquellas personas que superan los 70 años de edad.

Calidad de vida

El concepto de calidad de vida, es aquel que se utiliza para determinar el nivel de ingresos y de comodidades que una persona, un grupo familiar o una comunidad poseen en un momento y espacios específicos. Cuando se habla de calidad de vida ya sea de una persona o un grupo de personas se está haciendo referencia a todos aquellos elementos que hace que esa vida sea digna, cómoda, agradable y satisfactoria. Los elementos que contribuyen a contar con una calidad de vida pueden ser emotivos, materiales y culturales. En este sentido, la calidad de vida de una persona está dada en primer término por la posibilidad de vivir de manera agradable con sus pares, principalmente con el grupo que forma su familia y le da su identidad

2.3. Antecedentes de la investigación

2.3.1. A nivel Internacional

Quintanar (2010), en su investigación titulada: Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango Hidalgo, México: universidad autónoma



del estado de hidalgo, se planteó como objetivo: “analizar la representación social de la calidad vida de los adultos mayores integrantes del grupo nuevo amanecer del sistema DIF municipio de Tetepango”, utilizando el tipo de investigación observacional descriptivo, consiguiendo las siguientes conclusiones: “la intención del presente estudio fue conocer cómo se percibe el adulto mayor su calidad de vida a través del análisis de las representaciones sociales que tiene de la misma. Lo cual admitió entender que la principal tarea de las personas mayores es la de comprender y aceptar su propia vida y utilizar su gran experiencia para hacer frente a los cambios personales o pérdidas”.

Arboleda (2009), en su investigación titulada “caracterización del nivel de funcionalidad cotidiana en un grupo de adultos mayores (añoranzas) de COOEDUCAR-COMCAJA”. Pereira, Risaralda. Se tuvo como objetivo general: Caracterizar el nivel de funcionalidad cotidiana de un grupo de adultos mayores (añoranzas) de COOEDUCAR-COMCAJA (Pereira 2008) alcanzando a la siguiente conclusión: El 57% de la población preserva un adecuado desempeño para las actividades de la vida diaria, donde según la clasificación del índice utilizado se requiere de muy poca o de ningún tipo de asistencia para la realización de las actividades de la vida cotidiana. Se encontró además que el grupo que realizó actividades físicas de 0 a 2 veces por semana presentaron una calificación de Dependientes Leves, y a su vez, el grupo que realizaba actividad física con una frecuencia de 3 a 5 veces por semana, obtuvo una calificación de Independientes. Dentro de las principales deficiencias funcionales que se identificaron en el grupo evaluado, según el índice de Barthel, se encontró que para la realización de las actividades traslado silla-cama y escalones, se necesita de una pequeña supervisión verbal o física, siendo ésta última actividad la limitante funcional más significativa para el grupo en cuestión.



2.3.2. A nivel Nacional

Guzmán (2017), en su investigación titulada: Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana. Tiene como objetivo: Determinar el grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un Centro Materno Infantil, los resultados que tuvo respecto al grado de apoyo familiar percibido por el adulto mayor, los resultados muestran que la mayoría percibe este apoyo como parcialmente suficiente (36,2%) e insuficiente (31,9%). En cuanto a los tipos de apoyo familiar, la mayoría percibe el apoyo instrumental como suficiente (42,6%) se llegó a la siguiente conclusión el grado de apoyo familiar percibido por los adultos mayores usuarios del establecimiento de salud sede de estudio, es parcialmente suficiente, siendo este un índice no positivo para ellos, puesto que el no percibir un apoyo familiar suficiente, constituye un riesgo en el curso adecuado del envejecimiento de la persona y en su calidad de vida.

Delgado (2018), en su tesis titulada: “Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto mayor del centro de atención residencial gerontogeriatrico ignacia rodulfo vda. de canevarolima-2018” Objetivo: Determinar la relación del apoyo social y actividades de la vida diaria en el adulto mayor del centro de atención residencial geronto-geriátrico ignacia rodulfo vda de canevaro lima-2018. Conclusiones: Que no existe relación entre apoyo social y actividades de la vida diaria en el adulto mayor del centro de atención

2.3.3. A nivel Local

Flores (2017), en su tesis titulada: La familia en la calidad de vida del Adulto Mayor de la Comunidad Rural de Soquesani del Distrito de Pichacani – 2015. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación de la familia y la calidad de vida del adulto mayor de la Comunidad Rural de Soquesani del Distrito de Pichacani, la hipótesis general: existe



relación significativa entre la familia y la calidad de vida del adulto mayor de la Comunidad Rural de Soquesani del Distrito de Pichacani y los principales resultados se puede señalar en un 43,2 % la estructura familiar donde no comparten vínculos, y no satisfacen las necesidades del adulto mayor, viven solos y no reciben ningún tipo de apoyo de sus familiares y en un 51.7% la dinámica familiar es distante no existe ningún tipo relación, comunicación familiar se encuentran solos, la cual es un proceso doloroso para el adulto mayor y la satisfacción de necesidades emocionales no existe como la atención, afecto, compañía y la reciprocidad de asumir las responsabilidades de parte de los hijos que se olvidaron del adulto mayor.

Condori (2018), en su tesis titulada: las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Azángaro –2017, se desarrolló con el objetivo de: Determinar las relaciones familiares que influyen en el abandono adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro - 2017. Así mismo se formuló la siguiente hipótesis: Las relaciones familiares influyen significativamente en el abandono del adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro 2017, Llegando a la siguiente conclusión: las Relaciones Familiares influyen significativamente en el Abandono del Adulto Mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 de Azángaro. Donde un 27,9% afirma que las relaciones familiares que mantiene la familia con el adulto mayor son indiferentes y está abandonados a nivel material (alimentación, vestimenta, salud, recreación y apoyo económico) y moral (acompañamiento, valoración y rechazo) por sus hijos por las diferencias y desacuerdos en brindar apoyo frente a sus necesidades.



CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque de la investigación

Ya que la recolección ya que la recolección de información es para probar la hipótesis, asimismo este tipo de investigaciones de acuerdo al autor se basan en una numeración y medición estadística, o sea se basa en un estudio netamente estadístico, tratando de buscar resultados precisos de esta indagación, los cuales nos ayudaran a entender un poco mejor el problema en si; por lo cual facultara establecer comportamientos, pudiéndose comprobar teorías y supuestos en cuanto se relacionan ambas variables. (Baena, 2017).

3.2. Diseño de la investigación

El diseño que se utilizara para obtener los propósitos de esta investigación retribuye a la investigación no experimental. Al término de este enfoque no experimental, el diseño adecuado para la investigación es la transversal o transeccional, porque los datos son recopilados en un periodo determinado, en un solo instante el objetivo es describir variables e indagar su incidencia e interacción en un momento dable.

Y de acuerdo Carrasco (2018), se puntualiza como una investigación que se efectúa sin alterar intencionalmente la variable. En otros términos, se centra a estudios en los que no realizamos modificar de manera deliberado la variable independiente a fin de ver su resultado con respecto a otra variable. Lo que efectuamos en la presente investigación es contemplar fenómenos tal cual se den en su entorno natural, a fin de examinarlos.

3.3. Tipo de investigación

Fue de tipo correlacional, según Palomino et al. (2017) los estudios correlacionales responden a preguntas de investigación los cuales tiene como fin fundamental en todo



sentido hallar el vínculo, entre las variables y las dimensiones, pueden existir distintas formas de relacionarlos, como variable con las dimensiones de la primera variable, que sería lo más fundamental, o las dimensiones de la segunda variable. Los cuales nos ayudaran a comprender el grado de relación de una con otro, para de esa manera llegar a una mejor conclusión.

3.4 Método de la investigación

El método que se empleo es el hipotético deductivo, debido a lo cual proviene de una certeza global hasta alcanzar al entendimiento de certezas particulares o determinados. Lo particular del método deductivo es argumentar deductivamente, que se restaura de dos proposiciones, una universal y la otra particular, en el que se infiere una conclusión alcanzada por la mención de la proposición universal a la particular. De acuerdo Hernandez & Mendoza (2019), el Método Hipotético Deductivo orienta a la investigación cuantitativa, lo cual compromete que de una teoría global se procedan verídicas hipótesis, en lo posterior son experimentadas contra contemplaciones del acontecimiento en la realidad. El Método Hipotético Deductivo sostuvo incidencia en el procedimiento de este estudio; el planteamiento teórico mostrado en este proyecto fue la base para efectuar dicha investigación, facilitando información pertinente a cerca del problema en cuestión.

3.5. Técnicas e instrumentos para la investigación

Según Hernández y Mendoza (2019) es un grupo de métodos que empleamos con la intención de conseguir, producir, cuidar y transmitir las evidencias que cooperaran a cuantificar los indicadores de las denominadas dimensiones, seguidamente las variables y con este modo convenir con la verdad, así como la falsedad de la denominada hipótesis.

Encuesta

La misma que sirvió para la recolección de información de acuerdo a las variables de estudio. Según Palomino et al. (2017), la encuesta, es una técnica en la que se efectúan un conjunto de ítems conducidas a una muestra representativa o a los conjuntos totales de la población estadística, conformada con frecuencia por individuos, organizaciones o entidades públicas, a fin de saber y estar al tanto de las opiniones, características de determinadas variables a mensurar o hechos específicos.

Revisión bibliográfica

Esta técnica permitió indagar a profundidad el conocimiento sobre el tema, aclarar los argumentos que han orientado o incentivado la elección de un problema preciso y saber la situación actual del tema (nociones, informaciones y evidencias).

3.6. Ámbito de estudio

El distrito de Asillo está situado en la parte noreste del departamento de Puno; en la región noroeste de la provincia de Azángaro a la que integra como uno de sus distritos; Asillo está a $14^{\circ}47'13''$ de latitud sur; y a $70^{\circ}21'13''$ de longitud oeste del Meridiano de Greenwich. Su longitud es de 49 minutos.

LÍMITES. Limita con los siguientes distritos y provincias. **POR EL NORTE:** Limita con los distritos de Potoni, San Antón de la provincia de Azángaro y Orurillo de la provincia de Melgar. **POR EL SUR:** Limita con los distritos de Tirapata y Azángaro, capital de la provincia del mismo nombre. **POR EL ESTE:** Limita con los distritos de San José y Azángaro, capital de la provincia del mismo nombre. **POR EL OESTE:** Limita con los distritos de Ayaviri y Orurillo de la provincia de Melgar.



3.7. Población y muestra del estudio

Población: La población está constituida por las personas adultas mayores que pertenecen al Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Distrital de Asillo, en tanto se trabajó con la población conformada de 60 adultos mayores que pertenecen a dicha institución ya mencionada.

Muestra: el muestreo de la siguiente investigación fue no probabilísticos, ya que se aplicó a toda la población completa, además Vara (2018) indica que este tipo de muestreo es un principio técnico, que persiguen otros criterios de selección (comodidad, alcance, etc.); procurando que la muestra sea lo más representativa, por lo cual la muestra está constituida por 60 adultos del distrito de Asillo.

3.8. Escala de Lawton y Brody

Instrumento publicado en 1969 y desarrollado en el Philadelphia Geriatric Center para evaluación de autonomía física y AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) en población de personas mayores a 60 años institucionalizados o no. La escala de Lawton es uno de los instrumentos de medida de AIVD más empleados internacionalmente y la más empleada en la unidad de geriatría de España, en especial a nivel de consultas y hospitalidad de día.

Esta escala nos propicia examinar e indagar no únicamente su valoración general sino del mismo modo cada uno de las preguntas. Ha comprobado su finalidad como método propósito y conciso que absuelva establecer y evaluar un programa terapéutico tanto a nivel de las asistencias diarias de los pacientes como a niveles de docentes e investigadores. Es muy sensible para detectar las primeras señales de deterioro de la persona adulta mayor.

Evalúa la capacidad funcional mediante 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, realizar el cuidado de la casa, lavado de la ropa,

utilización de los medios de transporte y responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía. A cada ítem se le asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente). La puntuación conclusiva es la suma del valor de todas las respuestas y fluctúa entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total). La información se consigue interrogando directamente al individuo o a su cuidador principal. El tiempo promedio requerido para su ejecución es de 4 minutos.

Su principal limitación es la influencia de aspectos culturales y del entorno sobre las variables que estudia, siendo preciso adecuarlas al nivel cultural de la persona. Algunas actividades demandan ser asimiladas o de la presencia de elementos externos para su ejecución.

3.9. Método estadístico

Se empleo el Coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman), sabiendo que es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, desde los números de orden, de cada grupo de sujetos, contrastando dichos rangos. Este coeficiente es muy útil cuando el número de pares de sujetos (n) que se desea asociar es pequeño.

sujetos (n) que se desea asociar es pequeño.

a) Hipótesis estadística:

$H_1: R_{xy} \neq$ (Vinculo entre las dos variables)

$H_0: R_{xy} =$ (No existe algun grado de vinculo entre las dos variables)

b) Estadístico de prueba $r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N(\sum X^2) - (\sum X)^2][N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$

En el cual:

$N =$ Población o muestra

$\sum =$ Suma

$X =$ Variable - 1



$Y =$ Variable - 2

$R =$ Correlación.

c) **Nivel de significancia:** $\alpha = 0.05 = 5\%$

d) **Regla de decisión:** Se toma la decisión según el coeficiente de correlación.

Tabla 1: Tabla del coeficiente de correlación.

COEFICIENTE CUALITATIVO	COEFICIENTE CUANTITATIVO
(+, -) Correlación nula o inexistente	$0.00 \leq r \leq 0.00$
(+, -) Correlación positiva o negativa muy baja	$0.01 \leq r \leq 0.20$
(+, -) Correlación positiva o negativa baja	$0.21 \leq r \leq 0.40$
(+, -) Correlación positiva o negativa moderada	$0.41 \leq r \leq 0.60$
(+, -) Correlación positiva o negativa alta	$0.61 \leq r \leq 0.80$
(+, -) Correlación positiva o negativa muy alta	$0.81 \leq r \leq 0.99$
(+, -) Correlación positiva o negativa perfecta	$1.00 \leq r \leq 1.00$

Fuente: Charaja (2011)

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se presentan los resultados que se obtuvieron en la investigación, esta se obtuvo a partir de la encuesta de investigación administrada a los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) del Distrito de Asillo; así mismo para la presentación de los resultados se tuvo en cuenta los objetivos planteando y las variables de estudio: Familia, relaciones familiares, apoyo familiar y vida cotidiana. Los resultados se presentan en tablas que se obtuvieron después de procesamiento de datos, como también se presentan los resultados de las pruebas de hipótesis por objetivo.

4.1.RESULTADO PARA EL OBJETIVO GENERAL

Tabla 2: Tipo de familia según vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Tipo de familia	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Nuclear	2	3.3	4	6.7	16	26.7	22	36.7
Extensa	0	0.0	1	1.7	9	15.0	10	16.7
Monoparental	3	5.0	3	5.0	22	36.7	28	46.7
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 2 se evidencia que el 36.7% de adultos mayores, señalan que el tipo de familia al que pertenecen es el monoparental, es decir, que muchos de ellos viven solos por el mismo echo que en su mayoría son viudos. En cuanto a los hijos estos se ausentaron del hogar por factores sociales como la migración a otras ciudades por motivos de estudio



de trabajo y al haber constituido sus hogares, llegando a formar una familia nuclear. Por lo que la ausencia significa en muchos casos el abandono de los hijos que solo los visitan cada mes y por un solo momento en un tiempo corto, esta situación se da porque los hijos al constituir su propia familia deben desarrollar sus roles y funciones en ella priorizando su propia familia y descuidando la del adulto mayor situación que genera el deterioro de la salud emocional y física llegando hasta la depresión

En relación a su vida cotidiana el adulto mayor desarrolla actividades como las labores domésticas, ordenar la casa, cocinar, higiene del hogar, limpieza personal así mismo resalta actividades importantes como el uso del transporte público, la asistencia a un centro de salud y las compras de alimentos, actividades que requieren que alguien de la familia desarrolle un acompañamiento personal y de apoyo, ya que su edad no les permite desarrollar dichas actividades con normalidad siendo los adultos en su mayoría de 65 a 70 años una edad, donde ellos ya presentan problemas de salud ya sea auditivos, de visión y dolores musculares que nos les ayuda a tener total autonomía para desarrollar sus actividades cotidianas. Este aspecto es un problema social que evidencia la realidad de la tercera edad que asiste al Centro Integral del Adulto Mayor.

Por otro lado, se tiene a un 1,7% que indican tener una familia extensa, es decir, viven con sus hijos o con algún otro familiar, como también estos necesitan cierta ayuda en sus actividades de vida cotidiana, en tanto se pudo observar que la familia está pendiente de él y aún tienen autonomía para desarrollar algunas de sus actividades cotidianas como el de prepararse sus alimentos, contestar un teléfono, lavar sus prendas de vestir, incluso de manejar sus propios ingresos puesto que aún no han sentido mucho deterioro significativo en su salud.

Al respecto Maza (2015), menciona que la familia es la componente social de suma importancia para el adulto mayor, puesto que su tarea es ayudarlo a desarrollar



sentimientos de tranquilidad y seguridad, que es necesaria para la persona que pasan por esta etapa de vida. En tanto, se puede ver que muchos adultos mayores a esta edad son viudos y los hijos migran a otros lugares, en tanto que el adulto mayor tiende a quedarse solo sin ese cariño de familia que puedan ayudarlos a sentirse seguros de sí mismos y disfrutar de esta etapa de su vida; en tanto Sánchez (2010), indica que los adultos mayores viven en una perpetua soledad, están abandonados y se derrumban en el decaimiento, así que no les queda de otra que ascender cada vez más en esa profunda pena que día a día lo va angustiando, haciendo sentir cada día peor, con menos anhelos de vivir, en tanto no falta el día que se le viene en mente el suicidio, por causa que se siente tan mal, tan descuidado. Entonces, se dice que el papel que tiene la familia es muy importante, puesto que, los miembros de una familia desarrollaran siempre lazos que ayudaran a desarrollar los sentimientos de bienestar y seguridad en el adulto mayor y sobre todo de apoyo en el desarrollo de sus actividades cotidianas, así mismo la familia siempre brindará que el adulto mayor se sienta importante y tenga muchas ganas de vivir, evitando consecuencias negativas sobre la salud en el plano físico, psicológico y social, por lo que el adulto mayor requiere mayor atención tanto social, psicológicamente y económico aspecto que debe cumplir la familia ya que ellos por sus característica y problemas expresados en la presente tabla requieren de atención.

En tanto, se indica que mientras que los adultos mayores vivan en un tipo de familia monoparental es decir solos sin el apoyo de sus hijos, estos tendrán mayor problema con el desarrollo de sus actividades cotidiana puesto que muchos de ellos al sentirse triste y deprimidos, su salud se ira deteriorando y complicando con el pasar de los días.



Prueba de hipótesis general

Formulación de Hipótesis

H₀: No existe relación considerable entre familia y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

H_a: Existe relación considerable entre familia y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

Elección del Nivel de Significación

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

Estadístico de Prueba

Tabla 3: Prueba de correlación de Rho Spearman para la hipótesis general

			Familia	Actividades de vida cotidiana
Rho de Spearman	Familia	Coefficiente de correlación	1,000	,696**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Actividades de vida cotidiana	Coefficiente de correlación	,696**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: “Elaborado por la investigadora”

Decisión:

Como se observa, los resultados entre familia y vida cotidiana mantienen una correlación de Rho Spearman de 0,696**, lo que significa implica que existe una correlación ALTA entre ambas variables a un nivel de significancia de 0.05 o 5% de error. De acuerdo a los resultados de la prueba correlacional se niega la hipótesis nula y se

reconoce la hipótesis alterna, en tanto, se deduce que, existe relación considerable entre familia y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

4.2. RESULTADOS PARA EL OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Tabla 4: Comunicación familiar según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Comunicación familiar	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Asertiva	5	8.3	1	1.7	3	5.0	9	15.0
Pasiva	0	0.0	5	8.3	10	16.7	15	25.0
Conflictiva	0	0.0	2	3.3	34	56.7	36	60.0
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 4 se evidencia que el 56.7% de adultos mayores señalan que tienen una comunicación familiar conflictiva, es decir, que existe discusiones con sus hijos, puesto que estos echaron en abandono a sus padres lo que significa que no existe un grado de confianza y protección de parte de sus hijos, así mismo, indican que necesitan ayuda en el desarrollo de sus actividades de vida cotidiana en tanto que algunas actividades requiere de esfuerzo físico como la limpieza de la casa, la compra de alimentos y desplazamiento a otros lugares como al centro de salud, puesto que algunos adultos mayores presentan problemas con la audición, visión y con la movilización. Por otro lado, se tiene a un 1.7% que mencionan tener una comunicación asertiva es decir que existe comunicación con familia y con los hijos quienes están pendientes del cuidado de sus padres y de lo que puedan necesitar, al mismo tiempo indican que necesitan cierta ayuda con las actividades



de su vida cotidiana puesto que estos al encontrarse cerca a sus hijos quienes les brindan el apoyo y la confianza, se sienten con muchas ganas de vivir su nueva etapa.

Una comunicación asertiva es una forma de expresión consciente, mediante la cual se manifiestan las ideas, deseos, opiniones, sentimientos de forma clara, directa, honesta y respetuosa, sin la intención de herir o perjudicar actuando desde una perspectiva de autoconfianza, así mismo menciona que la comunicación agresiva, por el contrario, se caracteriza por no respetar los derechos, sentimientos e intereses de los demás, e incluso puede ser ofensivo, provocador o humillante (Maza, 2015); en tanto en estudios se encontraron que la comunicación entre la familia y el adulto mayor, que participa en el programa CIAM del Distrito de el Tambo - Huancayo, era poco fluida puesto que el dialogo era ocasional, con el uso de palabras y un tono de voz que era inapropiado para dirigirse al adulto mayor que muchas veces que lastiman al adulto mayor (Cárdenas y Chávez, 2015).

Entonces, se manifiesta que la familia desarrolle comunicación asertiva ya que es importante en el adulto mayor puesto que estos siempre tienen la necesidad de poder compartir sus ideas opiniones ante cualquier situación que se presente, teniendo en cuenta que los adultos mayores suelen ser más sensibles ante cualquier situación, en tanto si a ellos se les grita y no se les toma en cuenta se sentirán tristes y heridos. Así mismo, se puede decir que mientras exista una comunicación familiar conflictiva el adulto mayor se sentirá herido, triste, resentido puesto que no sentirá el apoyo y confianza de su familia, lo llevara al deterioro de su salud haciendo que estos requieran mayor apoyo en el desarrollo de sus actividades cotidianas, constituyéndose en un problema de violencia psicológica que atente contra su bienestar emocional su salud y calidad de vida.

Tabla 5: Relaciones familiares según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Relaciones familiares	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Afectiva	5	8.3	1	1.7	2	3.3	8	13.3
Indiferente	0	0.0	7	11.7	35	58.3	42	70.0
Conflictiva	0	0.0	0	0.0	10	16.7	10	16.7
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 5 se evidencia que el 58.3% de adultos mayores revelaron que tienen relaciones familiares indiferentes es decir que con los hijos no existe la confianza para que los adultos mayores comuniquen, expresen sus sentimientos y de sus carencias que este puede atravesar en tal sentido que los hijos hacen caso omiso a como su padre la puede estar pasando, así mismo indican que necesitan ayuda para realizar sus actividades de vida cotidiana puesto que a la edad que estos atraviesan siempre se les presenta problemas de salud con la audición, visión y en algunos casos con el dolor muscular o de huesos que nos les permite realizar ciertas actividades como el de realizar compras, utilizar un medio de transporte para movilizarse.

Por otro lado, se tiene a 1.7% que indican tener relaciones familiares afectivas, es decir, que la familia les brinda esa confianza y comunicación; también indicaron que estos necesitan cierta ayuda puesto que estos al tener a sus hijos quienes les brindan la atención y amor necesario, estos adultos mayores se sienten satisfechos con la atención que les dan sus hijos, además que son conscientes que todos llegamos a esta etapa y que lo único que se debe hacer es disfrutar de la familia y del día a día.



Al respecto las relaciones familiares del adulto mayor ayudará en la conciencia de saber de qué existe una persona en quien confiar y relevante a quien acudir en caso de necesidad o algún problema, en tanto la familia juega un papel muy importante en el proceso del envejecimiento y por ende en la vida del adulto mayor puesto que constituye la principal fuente de ayuda de este (Piña, 2004), así mismo es donde se proporciona sentimientos de arraigo y seguridad, pues ofrecerá sentimiento de capacidad, utilidad, autoestima, confianza y sobre todo apoyo, teniendo un efecto positivo en el nivel de bienestar de los adultos mayores.

En tanto en su estudio Laura (2018), encontró a un 27,9% de adultos mayores del programa pensión 65 de la provincia de Azángaro, afirmaron que sus relaciones familiares que mantiene con su la familia son indiferentes y no les brindan apoyo ya sea económico, material ni moral por el mismo echo que sus hijos tienen diferencias y no se ponen de acuerdo para brindarle apoyo frente a sus necesidades que este tenga.

Entonces se puede decir que mientras las relaciones familiares sean indiferentes con el adulto mayor, este no sentirá la seguridad, confianza y mucho menos el apoyo de parte de sus hijos, afectando de manera negativa en su salud física y emocional, y por ende al desarrollo normal de sus actividades cotidianas, por lo que los resultados nos evidencian que el adulto mayor necesita atención, amor, comunicación, cuidado y necesitan tener una comunicación adecuada con la familia para que se sientan parte de ella así mismo sean insertados en la sociedad, así también es un derecho del ser humano la libre comunicación para que así la familia considere la satisfacción de sus necesidades básicas y están sean atendidas en la perspectiva de otorgar una mejor calidad de vida en la familia.

Prueba de hipótesis específica 1

Formulación de Hipótesis

Ho1: No existe relación significativa entre las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

Ha1: Existe relación significativa entre las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

Elección del Nivel de Significación

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

Estadístico de Prueba

Tabla 6: Prueba de correlación de Rho Spearman para la hipótesis específica 1

			Relaciones familiares	Actividades de vida cotidiana
Rho de Spearman	Relaciones familiares	Coeficiente de correlación	1,000	,534**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Actividades de vida cotidiana	Coeficiente de correlación	,534**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: “Elaborado por la investigadora”

Decisión:

Como se observa, los resultados entre la relación familiar y actividades de vida cotidiana evidencian una correlación de Rho Spearman de 0,534**, lo que implica que existe una correlación MODERADA entre las dos variables a un nivel de significancia de 0.05 o 5% de error. De acuerdo a los resultados de la prueba correlacional se contradice la hipótesis nula y se reconoce la hipótesis alterna, en tanto, se concluye que existe

relación considerable entre las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

4.3. RESULTADOS PARA EL OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Tabla 7: Apoyo afectivo según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Apoyo afectivo (Recibe caricias, abrazos, palabras de aliento)	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Siempre	5	8.3	1	1.7	0	0.0	6	10.0
A veces	0	0.0	5	8.3	8	13.3	13	21.7
Nunca	0	0.0	2	3.3	39	65.0	41	68.3
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 7 se revela que el 65% de adultos mayores nunca reciben apoyo afectivo de parte de su familia, es decir que nunca reciben amor, cariño, y palabras de aliento de parte de la familia y en especial de sus hijos considerando que la mayoría de estos adultos mayores son viudos es decir que solo tienen a sus hijos como parte de su familia y son de quienes esperan mayor aprecio y afecto, así mismo mencionaron que necesitan ayuda para desarrollar sus actividades de vida cotidiana puesto que por la misma edad que tienen estos tienen problemas de salud como el de audición, visión e incluso algunos ya sufren con dolores de musculo o huesos que no les permiten desarrollar sus actividades con total normalidad, requiriendo el apoyo de sus hijos o de alguna persona que pueda ayudarlos.



Por otro lado, se tiene a un 1,7% que mencionan que siempre reciben apoyo afectivo por parte de sus familiares, es decir, que la familia y en general los hijos están pendientes de los que pueda requerir sus padres, nos dejándolos en abandono, como también indican que necesitan cierta ayuda para realizar sus actividades de vida cotidiana puesto que al tener la atención, afecto y sobre todo la motivación por partes de sus familiares estos se sienten con más vitalidad y no caen en cuadros de depresión.

Para Cervantes (2013), el apoyo afectivo engloba aspectos como compartir sentimientos, pensamientos y experiencias, disponibilidad para hablar con alguien, necesidad de expresarse emocionalmente de una forma confiable e íntima, también expresar sentimientos de ser querido y amado, de pertenencia y cuidado; siendo este apoyo expresivo un medio a través del cual el individuo satisface las necesidades emocionales y aflitivas, en tanto se verifica que es importante el apoyo afectivo que brinda la familia al adulto mayor vale decir, visitarlos, escucharlos con atención, ser atentos demostrando preocupación por el estado actual. Además, es importante que el adulto mayor se sienta parte de la familia y de su comunidad, para que estos se mantengan activos en beneficio propio y en el de la comunidad (Piña, 2004).

Entonces, se dice que mientras que la familia no brinde apoyo afectivo al adulto mayor, afectara negativamente a su salud física y emocional, puesto que este se sentirá solo por el mismo hecho de que no tiene con quien expresar sus sentimientos y emociones, además que su familia no lo motiva, no son atentos y no los escuchan; en tanto esto afectara en que el adulto mayor, necesite ayuda en el desarrollo de sus actividades cotidianas. Por lo tanto, brindar apoyo afectivo a los adultos mayores es de suma importancia puesto que es necesario que estos se sientan activos, motivados y seguros de sí mismo para poder disfrutar de esta etapa de su vida y así desarrollar con total normalidad sus actividades cotidianas, es importante considerar que el adulto mayor por

su edad requiere una especial consideración de la familia, el estado y la sociedad donde se considere las necesidades de amor y afecto que contribuya a su autorrealización y con el apoyo de la familia lograr sus aspiraciones, metas y objetivos para una vida cotidiana con calidad de vida.

Tabla 8: Apoyo valorativo según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Apoyo valorativo (Toman en cuenta para tomar decisiones)	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Siempre	5	8.3	1	1.7	0	0.0	6	10.0
A veces	0	0.0	3	5.0	7	11.7	10	16.7
Nunca	0	0.0	4	6.7	40	66.7	44	73.3
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 8 se evidencia que el 66.7% de adultos mayores revelan que nunca reciben apoyo valorativo de sus familiares, es decir, que por ser adulto mayor no lo toman en cuenta para tomar alguna decisión familiar en tanto, se puede decir que por ser mayor los hijos hacen caso omiso a lo que pueda pensar y este puede llegar a sentirse deprimido al ver que sus hijos ya no le toman en cuenta, incluso dejan de lado cuando tienen que tomar decisiones de los bienes materiales que el adulto mayor pueda tener, así mismo indican que necesitan ayuda para realizar sus actividades de vida cotidiana puesto que su condición física no es la misma.

Por otro lado, se tiene a un 1,7% que mencionaron que siempre tienen apoyo valorativo y a la vez necesitan cierta ayuda en sus actividades de vida cotidiana, en tanto se puede decir que los hijos tienden a valorar la opinión de sus padres al momento de



tomar decisiones, y no considerarlo como un estorbo o como alguien quien al no poder desarrollar sus actividades de vida cotidiana a cabalidad estos no podrán aportar al momento de tomar decisiones familiares.

El apoyo valorativo supone por tanto un aumento en la autoestima al sentirse valorado, respetado y aceptado por los demás, cumpliendo un papel importante en el fomento y mantenimiento de la salud y el bienestar Cervantes (2013), así mismo es aquel que refuerza en el adulto mayor su autoestima, aptitudes positivas hacia sí mismo y auto respeto; caracterizado por la percepción de la capacidad funcional, ánimo y adaptación a las enfermedades crónicas. (Suarez, 2011)

Entonces mientras que la familia no brinde apoyo valorativo, al adulto mayor se sentirá poco importante para tomar decisiones familiares, se sentirá solo y poco valorado, puesto que la familia lo deja de lado, además esto afectará negativamente a su autoestima y su salud física y mental, en tanto el adulto mayor al presentar estos problemas de salud no podrá desarrollar sus actividades cotidianas con total normalidad puesto que algunas actividades requieren de mayor esfuerzo y concentración. Mientras que si la familia valora al adulto mayor este mejorara su autoestima en su vida cotidiana y sintiéndose valorado por sus conocimientos, habilidades y por su historia de vida con experiencias que pueden dar enseñanzas existiendo de esta manera menor probabilidad de enfermedades y así tener un buen estado emocional.

Tabla 9: Apoyo informativo según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Apoyo informativo (Facilitan información, noticias, consejos u orientación)	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Siempre	5	8.3	1	1.7	0	0.0	6	10.0
A veces	0	0.0	5	8.3	12	20.0	17	28.3
Nunca	0	0.0	2	3.3	35	58.3	37	61.7
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 9 se evidencia que el 58.3% de adultos mayores mencionan que nunca tuvieron apoyo informativo, es decir, que la familia no los mantienen al tanto de las noticias e información importante como situaciones que pueda estar pasando en el país, esto se da por el mismo hecho que muchos hijos ven a sus padres como carga y cuando estos requieren de alguna información importante a la que no pueden acceder por tener problemas de salud, simplemente hacen caso omiso y no los toman en cuenta, así mismo indican que necesitan ayuda para realizar sus actividades de vida cotidiana puesto que algunas de las actividades que realizan ya necesitan mayor esfuerzo físico.

De igual forma este porcentaje nos expresa la necesidad de que el adulto mayor tenga comunicación social ya que su espera de socialización se da a través de los medios de información al compartir lo recepcionado con la familia, amigos, vecinos, así se sentirá valorado por sus conocimientos y el nivel de información que maneja el cual lo mejorara durante su vida cotidiana sintiéndose de esta manera persona útil e informada.

Por otro lado se tiene a un 1,7% que mencionan tener siempre tuvieron el apoyo informativo y a la vez necesita cierto apoyo en sus actividades de vida cotidiana, en tanto



se puede decir que los hijos mantienen al tanto de las noticias y sucesos que puedan pasas en nuestro país, lo que hace que adulto mayor siempre este prevenido ante cualquier situación, por lo que al ver que un adulto mayor no pueda desarrollas sus actividades cotidianas a cabalidad no quiere decir que este sea un ser inservible, si no, apoyarlo y orientarlo para que pueda tener mayores expectativas de vida y así no pueda caer en depresión o en frustración.

Teniendo en cuenta que el apoyo informacional son los datos importantes que se brinda a otras personas, es decir aquella información suministrada como los diversos consejos que proporcionan ayuda ante situaciones estresantes o problemas sin resolver, este no va ser ajeno del apoyo emocional, puesto que los consejos serán percibidos como una expresión de cariño y preocupación (Suarez, 2011).

Entonces, un adulto mayor siempre necesitará estar informado de la situaciones que pueda estar pasando en su familia y su alrededor, así mismo siempre requerirá de consejos y orientaciones con respecto a su salud puesto que le permita tener un envejecimiento activo con autocuidado, ya que, si no conocen cómo cuidarse y/o prevenir accidentes, su condición se tornara vulnerable, como también orientación para poder solucionar problemas que tiene sin resolver que le puedan estar preocupando y estresando, que puede afectar a su salud.

Así mismo, mientras un miembro de la familia le brinde ese apoyo informacional al adulto mayor, este sentirá que su entorno se preocupa y le brinda el cariño suficiente para que este pueda sentirse bien y vivir esta etapa con bastante optimismo, sin caer en soledad y depresión que muchas veces es el enemigo para la salud mental y física del adulto mayor; además que el adulto mayor al sentirse apoyado y orientado por su entorno familiar este estará lleno de vida en tanto que desarrollará sus actividades cotidianas con normalidad.

Tabla 10: Apoyo instrumental según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Apoyo instrumental (Apoyo económico y/o material)	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Siempre	5	8.3	1	1.7	0	0.0	6	10.0
A veces	0	0.0	5	8.3	33	55.0	38	63.3
Nunca	0	0.0	2	3.3	14	23.3	16	26.7
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: "Elaborado por la investigadora".

En la tabla 10 se evidencia que el 55% de adultos mayores señalan que a veces reciben apoyo instrumental, es decir, reciben escaso apoyo económico y/o material de su familia, así mismo mencionan que necesitan apoyo para realizar sus actividades de cotidiana puesto que algunos sufren de problemas de salud que no les permiten desarrollar con normalidad sus actividades como realizar compras por sí mismos puesto que en muchos casos las compras son pesadas y requieren de un mayor esfuerzo físico, como también muchas veces los adultos mayores se desorientaron al tomar un transporte público. Por otro lado, se tiene a 1,7% que indican que siempre recibieron apoyo instrumental a su vez necesitan cierta ayuda para realizar sus actividades de vida cotidiana, en tanto se puede decir que sus hijos les dan un apoyan tanto económico como material y no los dejan en abandono, preocupándose siempre por el bienestar de sus padres y de las necesidades que este pueda tener.

En tanto el apoyo instrumental constituye la prestación de apoyo material, económico y al mismo tiempo pueden ser el apoyo en el transporte, la ayuda en labores del hogar, el cuidado, acompañamiento y colaboración en diversas tareas de la vida

cotidiana del adulto mayor, las cuales se relacionan con el bienestar porque ayudan en la reducción de recargas en las tareas del este, lo que le permite mantener mayor tiempo libre que puede dedicarle a actividades de esparcimiento e integración social y crecimiento personal; esta ayuda por lo general será de beneficio a su calidad de vida del adulto mayor (Placeres et al. , 2011).

Si bien es cierto los adultos mayores del distrito de Asillo mencionaron que en una gran cantidad son viudos, estos siempre requerirán de que su entorno familiar y sobre todo sus hijos vean por él; en tanto se dice que el apoyo instrumental la deben de proporcionar los hijos puesto que no solo se le trata de enviar bienes materiales y económicos, sino de prestar cuidado de atención personal y domestico es decir acompañarlos durante esta etapa de su vida y colaborar con las diversas actividades cotidianas, para que este se sienta en soledad ni mucho menos caer en depresión, que puede afectar negativamente a su salud física y mental.

Tabla 11: Apoyo familiar según actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Asillo

Apoyo familiar	Actividades de vida cotidiana						TOTAL	
	No necesita ayuda		Necesita cierta ayuda		Necesita ayuda		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Siempre	5	8.3	1	1.7	0	0.0	6	10.0
A veces	0	0.0	5	8.3	13	21.7	18	30.0
Nunca	0	0.0	2	3.3	34	56.7	36	60.0
TOTAL	5	8.3	8	13.3	47	78.3	60	100

Fuente: " Elaborado por la investigadora ".

En la tabla 11, se evidencia que el 56.7% de adultos mayores revelan que nunca recibieron apoyo familiar, es decir que los hijos no les brinda ese apoyo y acompañamiento familiar que estos requieren dejándolos en abandono sin considerar que



sus padres son viudos y la única familia que estos pueden tener son sus hijos a quienes dedicaron una vida, esta situación de abandono puede traer en la persona adulta mayor depresión y frustración al sentirse solo en tanto que no encuentran la motivación que le permita disfrutar su vida, como también indican que estos necesitan ayuda para realizar sus actividades cotidianas puesto que muchos de ellos ya presentan problemas de salud como las alteraciones en órganos de sentidos y pérdida de fuerza muscular, las que no les permite desarrollar actividades como el de realizar compras puesto que algunas veces se les hace pesadas, también no pueden utilizar medios de transporte público ya que en muchos casos tienden a desorientarse, así mismo no pueden manejar su medicación por sí solos puesto que necesitan que alguien les ayude con las indicaciones.

Por otro lado, se tiene a un 1,7% que indican que siempre reciben apoyo de parte de su familia y a su vez necesitan cierta ayuda en la realización de sus actividades de vida cotidiana; en tanto, se puede decir que la familia le brinda apoyo en todo aspecto y están al tanto de las necesidades que este pueda tener, en tanto el adulto mayor se siente motivado y disfruta de esta etapa de su vida.

El apoyo familiar juega un papel importante en el proceso del envejecimiento ya que exige esfuerzos adaptativos especiales sobre la base de los cambios que experimenta dentro y fuera de cada individuo, por ejemplo, las fuerzas decrecen, existe disminución de la visión, audición, pérdida del cabello, debilidad en el sistema muscular y óseo, entre otros; en tanto en este periodo de la vida, el adulto mayor es más vulnerable y dependerá mucho de su red de apoyo fundamentalmente de la familia (Santi, 2006). En esta etapa de la vida las personas adultas mayores son protagonistas de muchos cambios y en algunos casos, aquellas experiencias negativas como la soledad son las que perjudican su estado de salud y/o emocional. Pese a esto, el envejecimiento puede ser sobre llevado de una manera agradable y grata al tener algún tipo de motivación, que al adulto mayor le



permita disfrutar de esta etapa de vida y con ello el apoyo que pueda brindar la familia.
(Roldan, 2008)

En su estudio Ramírez, et al. (2019), encontró que una mitad de la población de adultos mayores indican no tener mucho apoyo, sobre todo en aspectos como relaciones sociales de recreación y distracción, entonces esta situación demuestra la necesidad que tienen los adultos mayores por contar con el apoyo de sus seres queridos y de las personas cercanas a ellos. En tanto se dice que el apoyo de la familia es de suma importancia en la vida del adulto mayor y más en esta población puesto que en su mayoría son viudos, puesto que al no tener a su pareja también es una edad donde requiere de que les den cariño y confianza, que lo tomen en cuenta en decisiones familiares, que les den consejos y orientación, los motiven, que los acompañen para que no se sientan solos y sobre todo sean su apoyo para que así puedan disfrutar de esta etapa de vida desarrollando sus actividades cotidianas que desarrollan diariamente y no afectar negativamente su salud física y emocional.

Prueba de hipótesis específica 2

Formulación de Hipótesis

Ho2: No existe relación considerable entre el apoyo familiar y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo.

Ha2: Existe relación considerable entre el apoyo familiar y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo.

Elección del Nivel de Significación

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

Estadístico de Prueba

Tabla 12: Prueba de correlación de Rho Spearman para la hipótesis específica 2

			Apoyo familiar	Actividades de vida cotidiana
Rho de Spearman	Apoyo familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,663**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Actividades de vida cotidiana	Coeficiente de correlación	,663**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: “Elaborado por la investigadora”

Decisión:

Como se observa, los resultados entre apoyo familiar y vida cotidiana mantienen una correlación de Rho Spearman de 0,663**, lo que significa que existe una correlación ALTA entre ambas variables a un nivel de significancia de 0.05 o 5% de error. De acuerdo a los resultados de la prueba correlacional se contradice la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna, por ello, se deduce que existe relación significativa entre el apoyo familiar y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: En relación a la familia y vida cotidiana del adulto mayor, existe una relación positiva alta entre ambas variables con una Rho Spearman de (0 .696), es entonces que la familia se relaciona directamente con la vida cotidiana. Seguidamente, se evidencia que el 36.7 % de adultos mayores, indican que el tipo de familia al que pertenecen es el monoparental es decir que muchos de ellos viven solos por el mismo echo que en su mayoría son viudos y los hijos de ellos llegaron a formar su familia y optaron por migrar a otras ciudades dejando de esta manera la responsabilidad y cuidado de los padres ya que dichos hijos al formar su familia desarrollan sus roles y funciones fuera de la familia tradicional conformado por sus padres sin prever que estos pueden deteriorar su salud tanto físico y psicológicamente como es la depresión. Así mismo indican que en cuanto al desarrollo de sus actividades de vida cotidiana estos necesitan ayuda, es decir requieren que alguien los apoye en las actividades de su hogar como: las compras, el uso del transporte público y en cuanto a su tratamiento de salud si este lo requiere.

SEGUNDA: En cuanto a las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor, se encontró que existe un grado positivo alto de relación entre las variables (0 .534), además, el 56.7% de adultos mayores mencionan que tienen una comunicación familiar conflictiva es decir que existe discusiones con sus hijos, puesto que estos echaron en abandono a sus padres lo que significa que no existe un grado de confianza y protección de parte de sus hijos, así mismo indican que necesitan ayuda en el desarrollo de sus actividades de vida cotidiana, así mismo indican el 58.3% de adultos mayores indicaron que tienen relaciones familiares indiferentes es decir que con los hijos no existe la confianza para que los adultos mayores comuniquen, expresen sus sentimientos y de sus carencias que este puede atravesar.



TERCERA: Respecto al apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor, se encontró que existe un grado de relación positivo alto entre las variables con un grado (0.663), asimismo, el 56.7 % de adultos mayores revelan que nunca recibieron apoyo familiar, es decir que los hijos al formar su familia y migrar a otras ciudades dejaron de lado a sus padres es decir en abandono sin considerar que sus padres son viudos y la única familia que estos pueden tener son sus hijos a quienes dedicaron una vida, el apoyo familiar juega un papel muy importante en el proceso del envejecimiento ya que exige esfuerzos adaptativos especiales sobre la base de los cambios que experimenta dentro y fuera de cada individuo.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la Municipalidad Distrital de Asillo, se sugiere trabajar con redes de apoyo social a fin de brindar oportunidad de seguir participando a los adultos mayores en actividades productivas para que los adultos sean reconocidos por su experiencia y sabiduría desempeñando un papel protagónico en el fortalecimiento de vínculos intergeneracionales con la familia y los hijos.

SEGUNDA: Al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Asillo, al equipo multidisciplinario, se sugiere elaborar un plan de apoyo socioemocional para los adultos que considere actividades que permitan desarrollar en el personal el humanismo hacia las personas de la tercera edad para brindarles un trato amable y cordial.

TERCERA: A la familia de los adultos mayores, se recomienda realizar el acompañamiento familiar para su atención en salud, para gestiones personales y desarrollar actividades recreativas que permitan la integración familiar como almuerzos familiares fuera de casa, paseos por las áreas verdes, celebración de fechas importantes del adulto mayor. Así demostrar el interés necesario para poder mejorar la relación familiar, y asumir el cuidado de los adultos mayores con responsabilidad y empeño.

CUARTA: A la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, establecer en la malla curricular educativa el curso de Gerontología y vida cotidiana de la tercera edad, así mejorar el juicio social del proceso de envejecimiento e instaurar mejores prácticas de intervención profesional.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado, Y., & Chávez, R. (2020). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo].
- Alvarez, J. (2010). *Adulto mayor*. Mexico: Definición ABC. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
- Arboleda, A. (2009). *Caracterización del nivel de funcionalidad cotidiana en un grupo de adultos mayores (Añoranzas) de COEDUCAR - COMCAJA (Pereira 2008)*. Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira.
- Ares, M. (2010). *La familia*. Cuba.
- Arévalo, N. (15 de Mayo de 2014). *El concepto de familia en el siglo XXI*. Obtenido de Ministerio de justicia y del derecho: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/6.%20Min%20Justicia-%20El%20Concepto%20de%20Familia%20en%20el%20Siglo%20XXI.pdf>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (3ra ed.). M: Mexico.
- Barrios, A., & Montero, X. (2016). *Funcionamiento familiar ante una enfermedad: una propuesta de evaluación y sus implicaciones en el tratamiento psicológico de familias con un enfermo crónico*. Mexico: Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo.
- Borras, V. (2014). *Familias también, diversidad familiar, familias homoparentales*. Barcelona: Bellaterra.
- Carpio, P. (2012). *Relaciones familiares del adulto mayor en situación de abandono. Casos: Hogar San Vicente de Paul*. Primera Ed. Antiguo Cuscatlan Universidad de El Salvador.
- Carrasco, D. (2018). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Cervantes, L. (2013). Apoyos en los hogares con al menos un adulto mayor en el Estado de México. *Revista Scielo*, 19(75). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000100004
- Condori, M. A. (2018). *las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Azángaro –2017*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Altiplano].
- Cornejo, M., & Tapia, M. (2011). Redes sociales y relaciones interpersonales en internet. *Revista de la Universidad Nacional de San Luis*, 219-229.
- Delgado, D., & Flores, C. (2018). *Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto mayor del Centro de Atención residencial Geronto Geriatrico Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro*. [Tesis de Pregrado, Universidad Norbert Wiener].
- Flores, O. (2017). *La familia en la calidad de vida del adulto mayor de la comunidad rural de Soquesani del distrito de Pichacani- 2015*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Altiplano].



- García, M. (2016). *El apoyo en familia y a la familia*. Mexico. Obtenido de <http://www.fluvium.org/textos/familia/fam>
- Garriga, J. (23 de Noviembre de 2010). *Actividades de la vida diaria (AVD) en adultos mayores*. Obtenido de Plena Identidad: <http://plenaidentidad.com/actividades-de-la-vida-diaria-avd-en-adultos-mayores/#:~:text=Las%20actividades%20de%20la%20vida,%2C%20higiene%2C%20movilizaci%C3%B3n%2C%20etc.>
- Guerrini, M. E. (2009). *La intervención con familias desde el Trabajo Social*. San Jose de Pergamino: Edición N° 56- Margen 56. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen56/guerrini.pdf>
- Gutiérrez, M. (2012). *Capacidad Del Adulto Mayor Para Realizar Las Actividades Instrumentales De La Vida Diaria*. [Tesis de pregrado, Universidad Veracruzana]. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15546/Tesis%20Final%20Gabriela%20Medina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guzman, L. (2017). *Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro infantil*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
- Hernandez, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill.
- Lara, R., López, M., Espinoza, E., & Pinto, C. (2012). Actividades instrumentales de la vida diaria en personas mayores atendidas en la red de atención primaria de salud en la comuna de chillán viejo-chile. *Revista de enfermería*, 21(1-2). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100006
- 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 de Pregrado, Universidad Nacional del Altiplano].
- Logui, A. (2011). *Las relaciones interpersonales en la educación*. España: Escuela Española.
- Lopez, F. (2013). *El ABC de la Revolución Metodológica*. Caracas: Editorial Express.
- Maza, D. (2015). *La familia y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores*. [tesis de grado, Universidad Nacional de Loja].
- MIMP. (29 de marzo de 2021). *Ley de organización y funciones del MIMP*. Lima: Decreto Legislativo N° 1098. Obtenido de Diccionario de la Real Academia Española: <https://www.mimp.gob.pe/files/planes/PLANFAM-2016-2021.pdf>
- OMS, O. M. (2013). *La familia en el cuidado de la salud - Family in health care*. OMS.
- Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G., & Orizano, L. (2017). *Metodología de la Investigación*. Lima: San Marcos.
- Payhua, Y. (2014). *Abandono del adulto mayor por el Núcleo familiar del programa "Ciam" - Huancayo 2013*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Piña, M. (2004). *Gerontología social aplicada*. Buenos Aires: Ed. Espacio.
- Placeres, J., De León, L., & Delgado, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista Medica Electronica*, 33(4). Obtenido de



http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242011000400010&lng=es&nrm=iso

- Quintanar, A. (2010). *Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del Municipio de Tetepango Hidalgo*. [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma de México].
- Ramírez, A., Díaz, D., & Gómez, D. (2019). *Relación entre Depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Piedecuesta*. [Tesis de Pregrado, Universidad Cooperativa De Colombia].
- Rodríguez, R. (2015). *Clima social familiar y adaptación de conducta en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa*. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán.
- Roldan, A. (2008). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad de Hermanita Descalzas 2007*. Lima: Universidad Mayor de San Marcos.
- Salinas, L. (2000). La perspectiva ética del envejecimiento. *Revista Universidad Pontificia Comillas*, 55-131.
- Sánchez, L. (2010). Las relaciones afectivas se rigen por un determinismo absoluto. *Revista Innovación y experiencias educativas*(26), 1-8.
- Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. *Revista Universidad Femenina del Sagrado Corazón*, 109-137.
- Suarez, M. (2011). Identificación y utilidad de las herramientas para evaluar el apoyo social al paciente y al cuidador informal. *Revista Médica la Paz*, 17(1). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582011000100010
- Tadeu, R. (2014). Ágnes Heller, cotidianidad e individualidad: fundamentos para la conciencia ética y política del ser social. (17), 131-144. Obtenido de https://www.google.com/search?q=7+Heller%2C+Agnes.+Historia+y+Vida+Cotidiana.+M%C3%A9xico%2C+Editorial+Grijalbo%2C+1985%2C+p.+39&rlz=1C1OKWM_esPE936PE936&oq=7+Heller%2C+Agnes.+Historia+y+Vida+Cotidiana.+M%C3%A9xico%2C+Editorial+Grijalbo%2C+1985%2C+p.+39&a
- Torres, P. (2008). *La dinámica familiar en madres abandonadas con hijos, adolescentes*. España: Uryco.
- Travieso, M. (2005). *La calidad de vida de los adultos mayores residentes en la Casa Hogar Padre Triarte*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Vanessa, R. (2008). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad Hermanitas Descalzas*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vara, A. (2018). *7 pasos para una tesis exitosa* (Tercera ed.). Lima: Editorial USMP.
- Velásquez, R. (2010). *Las relaciones interpersonales*. Cataluña: Cambrian.
- Zapata, B., Villamizar, D., & Cardona, D. (2014). *Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011*. Antioquia: SCIELO - Salud Pública. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rsap/2015.v17n6/848-860/es/>
- Zupiría, X. (2015). *Relaciones interpersonales, Generalidades*. España: Universidad del país vasco.

ANEXOS

1) Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿De qué manera la familia se relaciona con la vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación de la familia y vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo 2019.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La familia se relaciona significativamente con la vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.</p>	<p>Variable 1</p> <p>La familia</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones familiares • Apoyo familiar 	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>No Experimental</p> <p>Tipo:</p> <p>Descriptivo-correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿De qué manera las relaciones familiares se relacionan con las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo?</p> <p>b) ¿De qué manera el apoyo familiar se relaciona con las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor – Asillo?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Identificar la relación de las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.</p> <p>b) Demostrar la relación del apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>a) Existe relación significativa entre las relaciones familiares y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.</p> <p>b) Existe relación significativa entre el apoyo familiar y las actividades de vida cotidiana del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor - Asillo 2019.</p>	<p>Variable 2</p> <p>La vida cotidiana</p> <p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la vida cotidiana 	<p>Método:</p> <p>Deductivo</p> <p>Población:</p> <p>60 adultos del distrito de Asillo</p> <p>Muestra:</p> <p>Muestreo no probabilístico 60 adultos del distrito de Asillo</p> <p>Técnicas e instrumentos</p> <p>Técnica:</p> <p>Observación y Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>

2) Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Pregunta	Medición de la variable	Medición	
VARIABLE CUALITATIVA O CATEGÓRICA FAMILIA	Relaciones familiares	Tipo de familia	Ítem 1	Nuclear Monoparental Extensa	Cuestionario para la variable familia	
		Comunicación familiar	Ítem 2	Asertiva Pasiva Conflictiva		
	Apoyo familiar	Apoyo afectivo	Ítem 3			
		Apoyo valorativo	Ítem 4	Siempre A veces Nunca		
		Apoyo informativo	Ítem 5			
		Apoyo instrumental	Ítem 6			
VARIABLE CUALITATIVA O CATEGÓRICA VIDA COTIDIANA	Actividades instrumentales de vida cotidiana	Capacidad para usar el teléfono	Ítem 1		Cuestionario las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) - Escala de Lawton y Brody	
		Hacer compras	Ítem 2			
		Preparación de la comida.	Ítem 3			
		Cuidados de la casa	Ítem 4	No necesita ayuda Necesita cierta ayuda Necesita ayuda		
		Lavado de la ropa	Ítem 5			
		Uso de medios de transporte	Ítem 6			
		Responsabilidad con respecto a su medicación	Ítem 7			
		Manejo de sus asuntos económicos	Ítem 8			



3) Instrumentos empleados

TRABAJO SOCIAL – UNA PUNO

ENCUESTA ORIENTADA HACIA LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM) DE ASILLO, PARA EVALUAR LA RELACION ENTRE FAMILIA Y LA VIDA COTIDIANA

INTRODUCCIÓN

Preciado (a) señor (a), la información que usted brindará será anónima, debido a que será utilizada con fines de investigación, por ello le invito a responder las preguntas que se muestran a continuación con veracidad. Por anticipado se le agradece su colaboración.

I. DATOS GENERALES

- a. **Edad:**
- b. **Género:** Varón Mujer
- c. **Estado civil:** Casado Soltero Conviviente Viudo
- d. **Grado de instrucción:** Sin nivel Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario

II. FAMILIA

a. RELACIONES FAMILIARES

1. ¿Cómo son las relaciones en su familia?
 - a. Afectiva
 - b. Indiferente
 - c. Conflictiva
2. ¿Cómo es la comunicación con su familia?
 - a. Asertiva
 - b. Pasiva
 - c. Conflictiva

b. APOYO FAMILIAR

3. ¿Recibe de sus familiares caricias, besos, abrazos y palabras de aliento? (*Apoyo afectivo*)
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
4. ¿Su familia le toma en cuenta para tomar decisiones? (*Apoyo valorativo*)
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
5. ¿Su familia le dan o facilitan información, noticias, consejo u orientación de su interés? (*Apoyo informativo*)
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
6. ¿Recibe de sus familiares algún apoyo económico y/o material (ropa, alimentos, medicamentos, vivienda)? (*Apoyo instrumental*)
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

III. VIDA COTIDIANA

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO.	
Utiliza el teléfono por iniciativa propia.	1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares.	2
Es capaz de contestar el teléfono, pero no de marcar.	3



No utiliza el teléfono.	4
2. HACER COMPRAS.	
Realiza todas las compras necesarias independientemente.	1
Realiza independientemente pequeñas compras.	2
Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra.	3
Totalmente incapaz de comprar.	4
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA.	
Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente.	1
Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	2
Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada.	3
Necesita que le preparen y sirvan la comida.	4
4. CUIDADOS DE LA CASA.	
Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados).	1
Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas.	2
Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	3
Necesita ayuda en todas las labores de la casa.	4
No participa en ninguna labor de la casa.	5
5. LAVADO DE LA ROPA.	
Lava por sí solo toda la ropa.	1
Lava por sí solo pequeñas prendas.	2
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otra persona.	3
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE.	
Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche.	1
Es capaz de tomar un taxi, pero no usa otro medio de transporte.	2
Viaja en transporte público, cuando va acompañado por otra persona.	3
Utiliza el taxi o el automóvil, solo con ayuda de otros	4
No viaja.	5
7. RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A SU MEDICACIÓN.	
Es capaz de tomar su medicación a las dosis y hora adecuada.	1
Toma su medicación si la dosis es preparada previamente.	2
No es capaz de administrarse su medicación.	3
8. MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS.	
Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo.	1
Realiza las compras de cada	2

INTERPRETACIÓN

Rango	Nivel de Estrés
0 a 10 puntos	No necesita ayuda
10 a 20 puntos	Necesita cierta ayuda
21 a más puntos	Necesita ayuda



4) Resultados adicionales al estudio

Edad del adulto mayor del CIAM del distrito de Asillo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	65 a 70	46	76,7	76,7	76,7
	71 a 80	9	15,0	15,0	91,7
	81 a mas	5	8,3	8,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Sexo del adulto mayor del CIAM del distrito de Asillo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Varón	25	41,7	41,7	41,7
	Mujer	35	58,3	58,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Estado civil del adulto mayor del CIAM del distrito de Asillo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado	2	3,3	3,3	3,3
	Conviviente	18	30,0	30,0	33,3
	Viudo	40	66,7	66,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Grado de instrucción del adulto mayor del CIAM del distrito de Asillo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sin instrucción	39	65,0	65,0	65,0
	Primaria	20	33,3	33,3	98,3
	Secundaria	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	