

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**ABANDONO FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LAS
RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE LOS ADULTOS
MAYORES, ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ADULTO MAYOR
DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL DISTRITO DE
AYAVIRI-2015.**

TESIS

PRESENTADA POR:

TRINIDAD DELIA TICONA CHIPANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

ABANDONO FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES
INTERPERSONALES ENTRE LOS ADULTOS MAYORES, ATENDIDOS
POR EL CENTRO DE ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL SAN JUAN
DE DIOS DEL DISTRITO DE AYAVIRI-2015

TESIS PRESENTADA POR:

TRINIDAD DELIA TICONA CHIPANA

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL



Escobedo
Dr. JOSÉ OCTAVIO ESCOBEDO RIVERA
UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

Fecha de Sustentación: 27 mayo 2016

APROBADO POR EL JURADO DICTAMINADOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE

Ysabel C. Hito
:
Mg. Ysabel Cristina Hito Montaña

PRIMER MIEMBRO

Ángela Zenteno
:
T.S. Angélica Esperanza Zenteno Mamani

SEGUNDO MIEMBRO

Eladía Margot De la Riva Valle
:
T.S. Eladía Margot De la Riva Valle

DIRECTOR Y ASESOR

Victoria Delfina Quispe Arapa
:
Dra. Victoria Delfina Quispe Arapa

Área: Familia realidades, cambio y dinámicas de intervención.

Tema: Procesos y dinámicas al interior de la familia.

DEDICATORIA

A la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Trabajo Social Centro de mi Formación Profesional.

A mi madre **Fabiana**, por ayudarme a la construcción de mi proyecto de vida y hacer que verdaderamente crea en mí. Gracias por tu amor, por tu comprensión y por ser mi mejor amiga, eres quien hizo que todo esto fuera posible, a ti te debo gran parte de lo que soy.

A mi padre, por darme la vida.

A mis hermanos(a): A **Benjamín** por su apoyo constante, a **Nery** y **Goyo**; por su apoyo moral y espiritual, por sus motivaciones y buen sentido del humor que muchas veces me libraron de las presiones y el estrés y por enseñarme a luchar por lo que quiero.

A quienes siempre están incondicionalmente conmigo en los momentos buenos y difíciles, alentándome para seguir adelante y lograr mis objetivos.

A la Dra. Victoria Delfina Quispe Arapa

Por su asesoría.

Triny

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado sabiduría, fortaleza, salud, valentía y no dejarme sola en los momentos difíciles y haberme permitido llegar a la meta de mí Carrera Profesional.

A la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, Facultad de Trabajo Social, por brindarme la oportunidad de lograr mi formación profesional.

Al Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios, por su colaboración y apoyo en el proceso de recojo de información.

Agradezco a los miembros del jurado del presente trabajo de investigación; Mg. Ysabel Cristina Hito Montaña (Presidenta), T.S. Angélica Esperanza Zenteno Mamani (Primer miembro), T.S. Eladía Margot de la Riva Valle (Segundo miembro). Por la conducción y asesoramiento brindado en el desarrollo del trabajo.

Triny

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del Problema	13
1.3 Antecedentes de la investigación	16
1.4 Objetivos de la investigación	19
1.4.1 Objetivo general.....	19
1.4.2 Objetivo específico	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Marco teórico	20
2.1.1. Abandono familiar	20
2.1.2. Tipos de abandono	21
2.1.3. Motivo de abandono	23
2.1.4. Tiempo de abandono.....	26
2.1.5. Situación de abandono	26
2.1.6. Relaciones interpersonales	27
2.1.7. Tipos de relaciones interpersonales	29
2.1.8. Formas de comunicación	30
2.1.9. Práctica de valores	32

2.2.Marco conceptual.....	34
2.2.1.Abandono familiar en el adulto mayor	34
2.2.3.Envejecimiento	37
2.2.4.Relaciones interpersonales.....	38
2.3.Hipótesis de la investigación	39
2.3.1. Hipótesis general.....	39
2.3.2. Hipótesis específica	39

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLOGICO DE INVESTIGACIÓN

3.1.Tipo de investigación.....	40
3.2.Diseño de investigación	40
3.3.Método de la investigación	40
3.4.Población de estudio – universo	41
3.5.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41

CAPÍTULO IV

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INTERVENCIÓN

4.1.Ámbito de estudio.....	47
4.1.1. Ubicación geográfica	47
4.1.2. Carácter de la institución	48
4.1.3. Cobertura de acción de la institución.....	48
4.1.4. Objetivos generales de la institución	48
4.1.5. Misión y visión	49

4.1.6. Los centros de adulto mayor	50
4.1.7. Programas dirigidos al adulto mayor	51
4.1.8. Servicio de atención que brinda el hospital San Juan	51

CAPÍTULO V

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

5.1. Información demográfica de la población de estudio	56
5.2. Resultados de la investigación abandono familiar y relaciones interpersonales	60
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFÍA	71
WEBGRAFIA	73
ANEXO	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Edad por sexo de los adultos mayores	56
Tabla 02: Estado civil según sexo de los adultos mayores	58
Tabla 03: Grado de instrucción según sexo de los adultos mayores	59
Tabla 04: Motivo de abandono, según tipo de relación que practican entre compañeros	61
Tabla 05: Situación de abandono, según tipo de relación entre compañeros	63
Tabla 06: Tiempo de abandono, según construcción de amistades	65
Tabla 07: Tiempo de abandono, según practica de valores entre adultos mayores	67

RESUMEN

La investigación titulada: Abandono familiar y su incidencia en las relaciones interpersonales entre adultos mayores, atendidos por el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios Ayaviri-2015, tuvo como objetivo principal: analizar la incidencia del abandono familiar en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores. El método de investigación científico utilizado fue hipotético-deductivo, el tipo de investigación cuantitativo, la técnica utilizada fue la encuesta y se ha aplicado un cuestionario pre-codificado a una población total de 30 adultos mayores. Los resultados de la investigación muestra que el 50%, de adultos mayores son abandonados por sus hijos y el tipo de relación con sus compañeros es de forma pasiva observándose limitaciones en la comunicación, el 53.3% de adultos se encuentran en situación de abandono y con relación al tiempo de abandono el 63.3% de adultos mayores se encuentran abandonados por más de cinco años y con respecto a la construcción de amistades con sus compañeros es muy restringida y se observa que mantienen solos/as. Por lo tanto, podemos señalar que el abandono familiar incide significativamente en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores.

Palabras Claves: Abandono, adulto mayor, relaciones interpersonales.

ABSTRACT

The research titled: Family Abandonment and Its Impact on Interpersonal Relationships Among Older Adults, Attended by the Elderly Center of Hospital San Juan de Dios Ayaviri-2015, had as main objective: to analyze the incidence of family abandonment in the interpersonal relations between the older adults. The method of scientific research used was hypothetical-deductive; the type of quantitative research and a pre-coded questionnaire was applied to a total population of 30 seniors. The results of the research show that 50% of older adults are abandoned by their children and the type of relationship with their peers is passive, observing limitations in communication, 53.3% of adults are in a situation of abandonment and Regarding the time of abandonment, 63.3% of older adults are abandoned for more than five years and in relation to the construction of friendships with their peers is very restricted and it is observed that they maintain solos. Therefore, we can point out that family abandonment significantly affects interpersonal relationships among the elderly.

Key Words: Abandonment, older adult, interpersonal relationships.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: Abandono familiar y su incidencia en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, atendidos por el Centro del adulto mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri-2015, es importante en el contexto actual, por el crecimiento demográfico, de esta población; según el Instituto Nacional de Estadística para el año 2012, señala que la población adulta mayor es de 2, 711,772 personas que representa el 9% de la población total entre ellos se encuentran 1, 266,930 hombres y 1, 444,842 mujeres, de los cuales el 40.1% viven en hogares nucleares, 36.9% en familias extendidas y 10.2% viven en hogares unipersonales.

De esta población de 60 años a más años cuentan con algún tipo de seguro de salud. Así mismo el 71% de esta población se encuentra en el área rural y el 67% en el área urbana. En la región Puno se tiene una población total de 127 663, adultos mayores.

El Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, motivo de estudio, atiende a 30 personas del área rural y urbana del distrito de Ayaviri.

Se constituye el abandono del adulto mayor, en problema motivo de estudio dado la problemática que presenta esta población, quienes se encuentran en condiciones de insatisfacción de sus necesidades básicas como: techo, alimentación, salud, cuidado personal y acompañamiento.

El abandono del adulto mayor, como parte de la agenda pública, debe considerar las características particulares de esta población de acuerdo a cada realidad Regional del País; generando debate desde muy distintas perspectivas dada la problemática multidimensional que presenta esta población; en la búsqueda de promover medidas

adecuadas para enfrentar. Por lo tanto, con el presente trabajo se intenta ampliar y actualizar este fenómeno social.

A partir de esta realidad se ha planteado la siguiente interrogante: ¿De qué manera incide el abandono familiar en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, atendidos por el Centro de Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri-2015? y la siguiente hipótesis: el abandono familiar incide directamente en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, atendidos por el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios Ayaviri - 2015.

El presente estudio de investigación está estructurada en cinco capítulos: en el primer capítulo, se presenta la contextualización de la población de estudio, el planteamiento del problema, el problema de investigación, los antecedentes y objetivos de la investigación. Segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico referencial de la investigación en el cual se considera la pertinencia de trabajar el abandono familiar y las relaciones interpersonales entre adultos mayores, que representa cada variable con sus respectivas dimensiones, en un enfoque diferenciado y múltiple de autores. En el tercer capítulo, tiene como propósito detallar didácticamente el proceso metodológico de investigación como el tipo, diseño, técnicas, instrumentos, población y muestra utilizados para la presente investigación. En el cuarto Capítulo, se presenta las características del ámbito de investigación como son: ubicación geográfica, objetivos institucionales, visión y misión de la institución, programas dirigidos al adulto mayor, en el quinto capítulo, como aspecto medular se presentan y se da a conocer los resultados de la investigación y discusión de las variables de estudio.

Finalmente, se da a conocer las conclusiones, seguida de las sugerencias como un aporte del estudio.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El abandono familiar y su incidencia en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, atendidos por el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, el incremento del abandono se da debido al cambio demográfico el cual es el crecimiento de la población adulto mayor en la actualidad, así como señala. Cardero, L. (2005), que el abandono es la negligencia o descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia es decir, el abandono que sufre la tercera edad, la historia muestra que son innumerables, sea este por: el desplazamiento de los hijos a otras ciudades (la migración de sus hijos). Es así que en el distrito de Ayaviri los adultos mayores que asisten al Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios, en su mayoría se encuentran abandonados por parte de sus hijos y el motivo por la cual los dejaron, es porque sus hijos señalan que tienen roles que asumir con su familia, otros se encuentran trabajando en lugares alejados y en algunos casos los hijos se olvidaron de sus padres.

Con respecto a la frecuencia de visita señalan que sus hijos los visitan: una vez al año y otras veces de dos hasta de cinco años a más y algunos señalan que se

olvidaron no visitándolos desde que se fueron, así sintiéndose solos abandonado por sus hijos, del mismo modo señalan que al estar solos no reciben afecto, apoyo y principalmente acompañamiento cuando se trasladan para asistir a sus citas de atención y reuniones al centro del adulto mayor, por lo que se sienten emocionalmente deprimidos e inclusive algunos indican que ya no es necesario seguir viviendo, situación que conlleva al descuido de su salud, alimentación, higiene, vestimenta, vivienda, entre otros que implican la satisfacción de sus necesidades básicas. Por otro lado, por el tiempo de aislamiento y la distancia que mantienen con sus hijos no hay una comunicación asertiva y las relaciones familiares son pasivas porque no tienen con quien conversar en casa, no hay empatía y buen trato a nivel de familia.

En tanto, este escenario de convivencia de los adultos mayores y fundamentalmente las relaciones familiares, el tiempo y la distancia con sus hijos hace que sus relaciones interpersonales entre sus compañeros que reciben atención en el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, conlleva a que tengan dificultades para desarrollar sus habilidades de interrelación que ello lo transmiten de esa forma de vivir en casa, teniendo en cuenta que las relaciones interpersonales según Bisquerra (2003) “ es una interacción recíproca entre dos o más personas”; en donde estas personas pertenecientes a esta institución mantienen una relación y/o actuación con sus pares de manera pasiva, cuya comunicación es solo algunos de ellos/as conversan con sus compañeros/as y otros a lo mucho se saludan, mirándose como personas extrañas y por lo general ellos no construyen sus amistades entre compañeros, así manteniéndose solos, son pocos los que conversan con sus colegas y construyen sus amistades, es necesario señalar que estos adultos mayores la forma de interrelación se da solo en la práctica del valor de respeto entre sí con sus compañeros; esto se observa principalmente en los espacios de las reuniones mensuales

que realizan los responsables de esta organización; puesto que las relaciones interpersonales es un aspecto básico en la vida, funcionando no solo como un medio para alcanzar determinados objetivos sino también como un fin en sí mismo, además que juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de las personas que a través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo.

Por tanto la vida de las personas, de edad avanzada necesita la presencia de personas cercanas como son los hijos que cuiden y se sientan cercanos de ellos. Es así que la familia es la fuente primaria de apoyo emocional, afectivo y de protección y cuidado, es así que se planteó la siguiente interrogante.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

- ¿De qué manera incide el abandono familiar en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, atendidos por el Centro de Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri-2015?

1.2.2. PREGUNTA ESPECÍFICO

- ¿En qué medida el motivo de abandono incide en el tipo de relación entre los adultos mayores, atendidos por el Centro de Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri-2015?

1.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Para realizar la presente investigación se ha revisado trabajos de investigación referidos al abandono a las personas adultos mayores y relaciones interpersonales, que serán considerados como referentes, a continuación se detallan:

Osorio, G. (2007) en su tesis sobre el “Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema DIF Hidalgo”, cuyo objetivos es Analizar las causas que propician el abandono del adulto mayor en la Casa de la Tercera Edad dependiente del sistema DIF , la misma que se ejecutó en una muestra piloto de 20 familiares de los usuarios de la casa de la Tercera Edad., en la concluye en: a) En el transcurso de la investigación se logró palpar el sentir del usuario donde mencionaban que no querían estar en la casa y que no les gustaba como los trataban entre otras cosas pero muy curiosamente aceptaban que estaban mejores en esta casa que con sus familiares. Las instalaciones están adaptadas para las necesidades de los usuarios, la deficiencia de la Institución es la capacidad ya que es insuficiente para los 84 municipios en el estado, en la casa de la tercera edad cotidianamente se vive un ambiente tranquilo donde los usuarios desarrollaban diferentes actividades y están en la espera de la llegada de su familiar y/o de personas externas con las que puedan platicar, los usuarios que fueron ingresados por su familia y no tiene ningún proceso jurídico pueden salir de la casa con autorización de la administración y en compañía del personal de la misma, por ejemplo ir a visitar a su familiar o alguna amistad, aumenta esta demanda de los Adultos Mayores cuando algún compañero de ellos muere, el clima se pone tenso, se muestran apáticos para realizar las actividades dentro como se fuera de la casa, b) El personal como los diferentes profesionistas que laboran en la casa tienen

como función principal atender y cuidar a los usuarios, el departamento de trabajo social es medula principal de la casa debido a que tiene conocimiento de todos los aspectos que se ven involucrados los usuarios, el trabajador social es el conciliador, animador, confidente, informador, orientador, coordinador, investigador, gestor, proveedor de servicios, entre otras cosas, pero sobre todo amigo del Adulto Mayor, c) Como conclusión la casa de la tercera edad dependiente del Sistema DIF Hidalgo, es un espacio que ha refugiado a las personas de edad avanzada, desvalidas con carencias afectivas y con un gran deterioro crónico degenerativo, ofreciendo diferentes servicios pero sobre todo que terminen su ciclo de vida con dignidad y humanismo con el apoyo del equipo interdisciplinario y sobre todo la gran labor del trabajador social.

Delgado, J. (2012) en su tesis sobre “Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores, realizado en el centro del buen vivir MIES FEDHU”, en la Universidad de Guayaquil, con el objetivo de Caracterizar el impacto del abandono familiar en las conductas sociales de los adultos mayores del Centro del buen vivir MIES-FEDHU. 2012. Guayaquil, la misma que se ejecutó con una muestra piloto de 10 hombres y mujeres que sean adultos mayores, arribando a las siguientes conclusiones: a) El impacto del abandono familiar se caracteriza en lo siguiente problemas con la familia, problemas con el alcohol-drogas, problemas económicos, no tiene casa, hogar o familia y por maltrato, b) Se ha encontrado que el abandono familiar provoca un deterioro en las conductas sociales de los adultos mayores, c) Se ha encontrado que el abandono familiar provoca cambio en las conductas las cuales se las agrupa en dos categorías para identificarlas en forma más clara.

1.3.2. A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL

Quispe, A. (2013) en su tesis sobre “Conflictos familiares que genera el abandono del adulto mayor en la Sociedad de Beneficencia Publica en San Román Juliaca”, cuyo objetivo es describir los conflictos familiares que generan el abandono del adulto mayor, que se encuentran albergados, la misma que se ejecutó en una muestra piloto de 27 adultos mayores que se encuentran en la Sociedad de Beneficencia Publica San Román Juliaca. Arribando a las siguientes conclusiones: a) Queda demostrado que los conflictos familiares que originan el abandono del adulto mayor es de un 40% lo cual se da por la migración de los hijos por razones de trabajo, debido a la falta de su labor los hijos buscan mejores condiciones de vida.; b) El 33% de los adultos mayores se encuentran albergados en la beneficencia, son de sexo femenino y manifestaron que el motivo de abandono fue por el tiempo y espacio. c) De acuerdo a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación, los adultos mayores en un 44% afirman que los consideran sus familias como personas no productivas, debido a la edad que tienen ya no generan ingresos, lo cual demandan gastos económicos en la familia.

Flores (2013). En su tesis sobre “familia e influencia en las condiciones de vida de las personas de tercera edad usuarias del puesto de salud virgen de la candelaria de la ciudad de Puno, 2013”, el mismo que tiene como objetivo de Identificar si las relaciones familiares influyen en las condiciones de vida de las personas de tercera edad usuarias del puesto de salud Virgen de la Candelaria de la ciudad de Puno-2013, el mismo que se ejecutó en una muestra de 150 personas de tercera edad, quienes cuentan con historia clínica y se atienden eventualmente o constantemente, por lo tanto son usuarios del puesto de salud Virgen de la Candelaria de la Ciudad de Puno, arribando a las siguientes conclusiones. a) Las personas de la tercera edad que viven acompañadas tendrán mejoras condiciones de vida como bienestar material (económica y de

vivienda), bienestar corporal (salud, morbilidad y acceso de atenciones de salud), bienestar social (seguridad social, condición de actividad, de recreación) a diferencia de los que viven solos, ya que por su edad avanzada ya no pueden desarrollar normalmente diferentes actividades por lo tanto sus condiciones de vida son más deficientes, por el mismo hecho de no tener al lado quien o quienes le brinden la protección y ayuda que requieren, cayendo así muchas veces en una avanzada depresión la cual deteriora su estado emocional y físico (salud).

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la incidencia del abandono familiar en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, atendidos por el centro adulto mayor del Hospital San Juan de Dios del Distrito de Ayaviri-2015.

1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Determinar la incidencia del motivo de abandono en la forma de relación entre los adultos mayores, atendidos por el Centro de Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri-2015.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. ABANDONO FAMILIAR

El abandono familiar, se da cuando uno de los miembros queda abandonado por sus parientes que son (pareja, hijos y otros parientes), así quedando solo/a y en descuido, en donde muchas no hay algún familiar que le proteja o se encargue de la persona.

En este sentido el autor Cardero, L. (2005), señala el abandono como: la negligencia o descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se ve a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores” (pág. 18). Y la Revista adulto mayor (2005), refiere que “El abandono es una falta de responsabilidades parentales y sociales, que ocasiona una omisión ante las necesidades para su supervivencia y que no son satisfechas temporal o permanentemente por los familiares, cuidadores, custodios o el Estado”.

La Organización Panamericana de la Salud (2011), señala que: el abandono es el descuido u omisión en la realización de determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de uno, para lo cual uno tiene alguna obligación legal o moral, puede ser intencionada o no intencionada.

Cantu, J. (2008), dice que el abandono es el efecto por la falta de oportunidad familiar y apego emocional que el vínculo familiar le niega ante su cambio físico, racional imaginando que ya es un estorbo y no merece la atención necesaria por lo que no puede moverse de forma autónoma, por su desplazamiento físico se va disminuyendo notablemente haciéndole sentir un sujeto que no le sirve productivamente a su familia, a la sociedad que ya no es la persona pujante capaz de velarse por sí misma cada una de estas relaciones le van alejando hacia una exclusión y aislamiento a su nueva etapa de la vida.

Servicio Nacional del Adulto Mayor, área de la Dirección ejecutiva de atención integral de Salud, responsable la Salud de Peruanos comprendidos en la etapa vida adulto mayor (2005), señala que el abandono se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado del adulto mayor, o que habiendo asumido el cuidado o custodia de un adulto mayor lo desampara de manera voluntaria.

2.1.2. TIPOS DE ABANDONO

Considera los siguientes tipos de abandono:

a) Abandono total

Es cuando los familiares dejan en total abandono a uno de sus integrantes del hogar, sin protección alguno. Este tipo de abandono consiste, en que los adultos mayores no tienen quien les cuide y cubra sus necesidades básicas, viéndose

obligados a depender de la sociedad que les proporciona caridad, por medio de limosnas o dadivas.

Porcel (2005). “Delimita la situación en la que la familia abandona total, el cual refleja, bajo nuestro punto de vista”.

b) *Abandono parcial*

El abandono parcial, es más notorio en las familias que tienen las posibilidades de pagar un hogar privado, en donde aportan un monto relativo y el adulto mayor queda prácticamente internado en dicho lugar, y la relación entre la familia y el adulto mayor es cada vez más alejado, porque en su mayoría los familiares lo visitarían ocasionalmente, sintiéndose el adulto mayor cada mas solo. Pero se da el caso, que las familias con escasos recursos, recurren a la ayuda de hogares públicos.

Porcel M. (2005). “Es aquella situación de búsqueda incesante, por parte del paciente, de ayuda psicológica recorriendo diferentes terapias”.

c) *Abandono físico*

Este tipo de abandono, se puede ver en los familiares que solo se dedican a pagar la mensualidad correspondiente, en un hogar privado olvidándose completamente que tienen que visitar al adulto mayor, desatendiéndolo físicamente. En las familias de escasos recursos, los adultos mayores son totalmente abandonados, dando margen a que existan personas adultas mayores indigentes.

En consecuencia el artículo quince de la normatividad nacional sobre derechos de las personas adultas mayores, señala reconocemos lo importante que es la

función de las familias, los voluntarios, las comunidades, las organizaciones de personas de edad y otras organizaciones de base comunitaria para prestar a las personas de edad apoyo y cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos.

- Un adulto mayor en situación de abandono, deberá entenderse:
- Una persona mayor de 65 años de edad, que carece de medios de subsistencia.
- Estar privado de alimentos o de atenciones que requiere su salud.
- No disponer de vivienda.
- Ser objeto de malos tratos físicos o mentales por parte de sus familiares o de terceras personas.

Encontrarse en circunstancias de desamparo que le llevan a la convicción de que se encuentra en situación de abandono.

2.1.3. MOTIVO DE ABANDONO

a) Abandono económico

Consiste en que a uno de los integrantes de la familia se deja en abandono sin provisión económica por parte de su familia y donde también la persona no realiza alguna actividad que le genere ingreso económico, por lo que en caso de las personas de la tercera edad ya no realización actividades económicas por la misma situación y cuando quedan en abandono no cuenta con recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas como es salud, alimentación, vivienda, etc.

Avalos, L. (2000). Señala que la familia dentro de la sociedad es considerada como una unidad de gestión económica, desarrollándose procesos de adquisición y distribución de bienes y servicios para que pueda satisfacer sus necesidades

que la familia requiere. En tanto, el factor económico es la principal causa para que se genere abandono hacia el abandono de la tercera edad, porque el adulto mayor depende de ellos y debido a las dificultades o enfermedades que presenta necesita mayor atención y cuidado por parte de los hijos como en su alimentación, salud, vestimenta, etc., para la satisfacción de sus necesidades y la familia carece de recursos económicos.

En este sentido, la economía es un aspecto que repercute profundamente en la vida familiar, el alto costo de vida es un fenómeno que perjudica al adulto mayor, debido a que por su edad avanzada no puede aportar al presupuesto familiar.

b) Abandono por rechazo

El abandono a las personas de la tercera edad se da por rechazo a la misma edad considerando que estos ya no son productivos y otros aspectos como el cuidado de salud, acompañamiento, higiene, atención, etc.

En este sentido, se determina el abandono por rechazo se da por la misma preparación que la juventud y la madurez se han tenido, es que se manifiesta el rechazo hacia las personas adultas mayores; en la mayoría de los casos, estos son tenidos como una “molestia”. Las personas longevas están conscientes en que merecen un poco más de respeto y aprecio de los demás, pero lo contrario a esto, existen choques generacionales (jóvenes-adultos mayores), siendo en aquí donde se sienten rechazados y a veces tienden a abandonar el hogar, sintiéndose avergonzados por su propia edad”.

Rechazo es el proceso y la consecuencia de rechazar (resistir, negar o refutar). Al manifestar o concretar el rechazo hacia algo, la persona deja en evidencia que no lo acepta o tolera.

c) *Desintegración familiar*

La desintegración familiar es el resquebrajamiento de los lazos familiares, originando que los vínculos familiares se desintegren entre los integrantes de los miembros de la familia, alejándose del núcleo familiar; por distintos factores que podrían influir como: el factor económico, la carga familiar, entre otros.

En este sentido, así como señala el autor Laurens, (2006) “define que la desintegración familiar debe entenderse no necesariamente como la separación y/o el divorcio, sino que es la descomposición de las relaciones entre los miembros de una familia originando conflicto irresuelto y/o mal resuelto en su interior produciendo la carencia de proyectos comunes entre los integrantes de una familia”.

El problema de la longevidad, parte de las condiciones de vida en la familia, por ser este el medio primordial de seguridad humana. Un problema general, es la desintegración familiar, en donde la presencia de los adultos mayores no tiene ningún valor; el tener gente anciana en los hogares actuales representa una carga económica y el adulto mayor muchas veces solo le queda la posibilidad de la mendicidad o buscar ayuda de las instituciones que se encargan de velar por los derechos humanos.

El adulto mayor en su mayoría tienen escasa participación en la relación en el hogar, generalmente no los comprenden porque se convierten en personas inoportunas y casi nunca se les toma en cuenta ante las decisiones familiares, han sido despersonalizados, convertidos en objetos humanas a quienes pueden manipular sin tomar en cuenta su propia opinión.

La desintegración familiar se constituye en un problema en la medida en que una estructura se hace disfuncional y no puede desempeñar eficazmente su finalidad específica, creando consecuentemente un desequilibrio en sus interrelaciones con los demás estructuras sociales.

2.1.4. TIEMPO DE ABANDONO

García, A. (2006), refiere que más a medida que avanzamos en edad, aprendemos que de inagotable nada. En nuestra conversación hablamos de “ahorrar tiempo”, gastar el tiempo. La comunicación interpersonal se desarrolla de modo secuencial y ordenado: de niveles superficiales a otros más complejos e íntimos; tarea amplia que exige reflexión en el trato entre personas. El continuum del tiempo es importante y las relaciones que consideramos más estimulantes y gratificantes ¿Cuánto han durado?

El tiempo es muy importante, tanto cuando lo empleamos para escuchar de verdad, como para el crecimiento de las relaciones interpersonales. Es importante que seamos conscientes de nuestros compromisos de tiempo y los de las personas con las que tenemos relación.

2.1.5. SITUACIÓN DE ABANDONO

a) Tutela

Es la persona y/o institución sule en cuidado de algún miembro de la familia que se encuentra en abandono, así como señala el autor Pina, R. señala que “la tutela es una institución supletoria de la patria potestad, mediante la cual se provee a la representación, a la protección, a la asistencia, al complemento de los que no son suficientes para gobernar su persona y derechos por sí mismos, para regir, en fin, su actividad jurídica.

La tutela es la institución necesaria y paralela de la incapacidad de ejercicio de los mayores de edad y este aspecto, cumple la misión de representar al incapaz actuando en su nombre”.

b) Desamparo

Es cuando a uno de los miembros de la familia se deja solo/a sin protección alguno. En este sentido, el autor Díaz, A. (2014), señala que “es aquella en la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda. Para darse esta situación de desamparo la persona estará sufriendo una situación de desprotección cuando: Tiene necesidades básicas sin satisfacer que le han provocado o se valora que es probable que le provoquen un daño significativo en su salud y desarrollo, y esa situación es consecuencia directa de la incapacidad o imposibilidad de la familia para cumplir los deberes de protección o del inadecuado cumplimiento de dichos deberes.

2.1.6. RELACIONES INTERPERSONALES

Para 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 auténtica de uno mismo.

Amaris, M., Paternina, A., Vargas, C. (2004), refieren que las relaciones familiares están constituidas por interacciones entre los miembros que integran el sistema; a partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite

observar los conflictos, las reglas y normas que regulan la homeostasis del sistema familiar, ya que el comportamiento de cualquier elemento del sistema lo altera en su totalidad, puesto que el sistema familiar se encuentra compuesto por diferentes subsistemas, entre los que se encuentran: el sistema individual, conyugal, parental y fraternal.

Es el proceso de interacción entre dos o más personas, dentro de ello se consideran importante la comunicación entre los miembros, puesto que de esto depende la comprensión y la relación interpersonal entre los integrantes de una familia.

Así, como señala el autor Benito, B. (2005) “El comportamiento del individuo en una organización no solo depende de su persona sino también de las características del entorno en el que se encuentre. Y autores como Luc Bruner (1987), consideran en este sentido, que la predicción del comportamiento individual basado estrictamente en las características personales es insuficiente y que muchas veces, el comportamiento depende en parte de la situación. Uno de los factores más importantes dentro de una organización son sus miembros, que a través de las interacciones que mantienen, van creando un sistema de comunicación y tejiendo una red de relaciones”.

La interconexión de los miembros que conforman una familia es la base de los conocimientos, valores, actitudes y sentimientos que proyectaran en un futuro hacia la sociedad de la que forma parte el individuo. La familia es la primera sociedad humana en la que sus miembros están unidos por lazos consanguíneos, que viven bajo un mismo techo, cumpliendo las funciones de protección y atención a los hijos.

Rivas, A. (1993), dice que las habilidades de relación interpersonal son un repertorio de comportamientos que adquiere una persona para interactuar y relacionarse con sus iguales y adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

Oliveros -(2004), menciona las relaciones interpersonales toma en cuenta diversos aspectos como: honestidad y sinceridad, respeto y afirmación, compasión, comprensión y sabiduría, habilidades interpersonales y destrezas.

Cruz (2003), “el éxito que se experimenta en la vida depende en gran parte de la manera como nos relacionamos con las demás personas, y la base de estas relaciones interpersonales es la comunicación.

Bisquerra (2003), señala que una relación interpersonal “es una interacción recíproca entre dos o más personas.” Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.

2.1.7. TIPOS DE RELACIONES INTERPERSONALES

Rivas, A. (1993), señala lo siguiente:

a) *Agresivo*

Son personas que continuamente buscan, pelea, conflictos, acusan y amenazan.

Establecen unas pautas de relación agresiva con los demás.

b) *pasivo*

Son personas que permiten que los demás le pisen, no saben defender sus derechos e intereses, hacen todo lo que dicen de una manera sumisa. Los demás se aprovechan de ellas y esto, a la larga, crea resentimiento e irritación.

c) *asertivo*

Es asertiva la persona que defiende sus intereses, expresa sus opiniones libremente, no necesita insultar para resolver sus problemas y es capaz de negociar de mutuo acuerdo la mejor solución.

2.1.8. FORMAS DE COMUNICACIÓN

a) *Dialogo*

Cortina. A. (1994), señala que el dialogo es el medio de resolución de conflictos superior a la violencia y como procedimiento para discernir si una norma vigente si es o no moralmente justa. Es necesario tomar en cuenta lo siguiente, quien toma el dialogo está dispuesto a escuchar, quien dialoga está dispuesto a escuchar para mantener su posición sino le convencen los argumentos del interlocutor, o para modificarla si tales argumentos le convencen.

b) *Empatía*

Prieto, M. (2011), es la capacidad de una persona para ponerse en lugar de otro y poder así comprender su punto de vista, sus reacciones, sus sentimientos, etc. Es un estado emocional basado en sentir como el otro siente y pensar como el otro piensa para la comprensión y/o el reconocimiento de tales emociones, de manera que otorguemos congruencia a los comportamientos de los demás. Implica asimismo internarse en un rol diferente al propio, identificando al otro.

Hoffman (2000), dice que la experiencia afectiva vicaria de los sentimientos de otra persona.

Balart, M. (2013), menciona que la empatía es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar y de esta manera poder responder correctamente a sus reacciones emocionales. De acuerdo al modelo, la competencia emocional de empatía se logra cuando se combina a nivel intelectual la escucha activa, a nivel emocional la comprensión y a nivel conductual la asertividad.

La empatía se refiere a la capacidad de tomar la perspectiva ajena, el sentimiento de preocupación o interés por el otro (simpatía) y emociones relacionadas con el malestar al compartir situaciones tensas que implican a otras personas.

c) *Comprensión*

Es la interrelación entre dos o más personas que se generan confianza. Así como señala, el autor. Balart, M. (2013), “es la actitud que surge de prestar atención plena e implica estar abiertos a explorar el mundo de otro para entender sus sentimientos y necesidades fundamentales. Comprender es ver con “naturalidad” los actos y sentimientos de los demás, sin juicios, ni condenas, sino con la convicción de que cualquiera de las personas puede caer en lo mismo. La comprensión no implica tener simpatía ni antipatía al otro, sino simplemente entenderlo sin juzgarlo. Además tener comprensión es aplicar la compasión más la acción, lo que nos lleva a proponer, sugerir o establecer los medios que ayuden a los demás a superar el estado por que actualmente pasan”.

Comprender no significa estar de acuerdo con el otro. Es más, se puede estar en completo desacuerdo con alguien sin por ello dejar de ser empáticos y respetar su posición, aceptando como legítimas sus propias motivaciones. Pero para poder realizar esto sin temor es importante desarrollar también la competencia de la asertividad.

d) *Escucha activa*

Balart, M. (2013), señala que la escucha activa es escuchar con atención lo que el otro dice con su comunicación verbal y no verbal, con la mirada, tono de voz, postura, etc. Para que se pueda producir una verdadera escucha activa, es necesario estar en un estado de atención plena y consciente, lo que permite advertir de forma evidente los estímulos que nos llegan del exterior. La atención

consciente se trata de quien escucha se centre de manera exclusiva en la otra persona durante un tiempo determinado, es decir, lo que se llama “detener la mente”, no pensar en nada, solo estar concentrado en lo que el otro está diciendo, teniendo interés por todo lo que se escucha y se observa sin juzgarlo.

Escuchar activamente es un acto intelectual, igual que pensar, juzgar, adivinar o cualquier otro acto realizado por la mente. Y aunque creamos lo contrario, no se pueden realizar bien con consciencia dos actos intelectuales simultáneos. Prestar atención plena requiere realizar un esfuerzo físico y mental considerable para evitar las distracciones que ejercen otros estímulos. Se puede entrenar y de esta manera estaremos emocionalmente más predispuestos a comprender al otro.

2.1.9. PRÁCTICA DE VALORES

Garr, J. (2001) los valores morales surgen primordialmente en el seno de la familia, como: respeto, tolerancia, honestidad, lealtad, responsabilidad, etc. Para que se de esta transmisión de valores son de vital importancia la calidad de las relaciones con las personas significativas en su vida, sus padres, madres, hermanos, parientes y posteriormente amigos y maestros.

Gervilla, E. (2000) “el valor es una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad utópica, cuya fuerza estimativa orienta nuestra vida humana”.

Fronzizi (2001) los valores son cualidades de conducta y reglas que se imponen desde el hogar y la sociedad para la convivencia misma, los valores morales surgen primordialmente en el individuo por influjo y en el seno de la familia, son valores como el respeto, la tolerancia, la honestidad, prudencia que hacen de una persona con altos valores morales el cual promoverá el respeto al hombre, la cooperación y comprensión, una actitud abierta y de tolerancia, así como de servicio para el bienestar común.

a) *Tipos de valores morales*

Cortina. A. (1994), considera el respeto, justicia, honestidad y solidaridad.

- *Respeto*, Kant, I. afirma que los seres humanos deben ser respetados porque son un fin en sí mismos. Al ser un fin en sí mismos conservan un valor intrínseco y absoluto. El respeto exige la comprensión del otro, tratar de comprender su posición. No basta solamente con no agredirlo o ignorarlo, implica escucharlo con atención y sin ánimo de cuestionar sus ideas.
- *Reciprocidad*, Malinowski. La reciprocidad está dada por el sistema de prestadores mutuas que se dan entre dos personas, dos grupos, dos poblaciones, etc. Estas prestaciones son intercambios simétricos de bienes y servicios, fundamentales para cada uno de las partes involucradas. Cada individuo o grupo tiene la obligación de dar, para poder tener el derecho a recibir. Es decir, la reciprocidad es una relación de interdependencia entre partes, que consiste en el reconocimiento de los derechos y pretensiones de los otros.
- *Solidaridad*, se plasma en dos tipos al menos de realidades personales y sociales: la primera hace referencia en la relación que existe entre personas que participan con el mismo interés en cierta cosa, ya que del esfuerzo de todas ellas depende el éxito de la causa común, y la segunda se refiere a la actitud de una persona que pone interés en otras y se esfuerza por apoyar sus empresas o asuntos.

La solidaridad como valor moral, no es grupal sino universal. Y una solidaridad universal está reñida inevitablemente con el individualismo cerrado y con la independencia total.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. ABANDONO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

La familia es la unidad social, y se le considera como una organización social primaria que se caracteriza por sus vínculos, y por las relaciones afectivas que en su interior se dan constituyendo un subsistema de la organización social. Los miembros del grupo familiar cumplen roles y funciones al interior de esta, que son los que permiten relacionarse con otros sistemas externos, tales como el barrio, el trabajo, la escuela, etc.

Cuando se considera a la familia desde el enfoque sistémico, esta perspectiva hace necesario tener en cuenta sus características, como sistema en su totalidad, con una finalidad formado por seres vivos complejos en sí mismos, en el que se debe tener en cuenta que este sistema familiar es más que la suma de cada uno como individuo, en el que se genera un proceso de desarrollo que permite su crecimiento en complejidad y en organización.

Según Miller (1990), señala que la pérdida de amigos o de conyugue dentro de la familia, ya sea por fallecimiento (lo más frecuente a esta edad) o por separación puede cambiar su proceso de vida, generando dependencia, depresión, dificultades económicas, estrés y cambios en las relaciones con los hijos y amigos.

Dentro del aumento de la posibilidad de vida y el riesgo asociado de padecer enfermedades crónicas ha permitido que exista un gran número de personas mayores que necesitan cierto grado de ayuda para poder desenvolverse en su vida diaria (Montorio, Yanguas y Díaz, 1999).

La dinámica de la familia durante la vejez de uno o varios de sus miembros presenta nuevas situaciones, tal como sucede en cada una de las diferentes etapas del

ciclo vital y ante las cuales la familia debe realizar ajustes y hacer concertaciones, con el fin de conservar y fortalecer las relaciones e interacciones, además deben tener presente y reconocer las diferencias de criterios y maneras de percibir la realidad, que para cada miembro siempre es única permitir el contraste entre lo que siente, piensa y actúa el adolescente, el adulto y el anciano, este último está abocado a aceptar una serie de pérdidas que modifican su estilo de vida, intervienen en su autonomía e independencia por lo cual se siente a veces presionado a aceptar e ingresar a un nuevo estilo de familia.

En tanto, el abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario y que esto tiene consecuencia sobre estas personas como ser social y problemas que les afectan directamente sus emociones, salud, sentimientos, etc.

a) Posibles causas del abandono familiar

Zavala (2005), señala que las personas mayores viven cotidianamente formas sutiles o abiertas de maltrato, en algunos casos son gestos de disgusto, indiferencia, silencios prolongados, etc.

Caballero y Remolar (2000) y Goikoetxea (2008) proporcionan catorce características familiares susceptibles de considerarse como situaciones de riesgos para un adulto mayor, los cuales pueden ser afectados por algún tipo de maltrato y ser desplazados hacia el abandono, por lo cual se les presenta de forma muy esquemática, esas situaciones y/o condiciones del ámbito familiar, las cuales son:

- Ancianos que requieren numerosos cuidados y que además exceden la capacidad familiar de asumirlos.

- Cuidadores que expresan frustración en relación con la responsabilidad de asumir el papel de cuidado y muestran pérdida de control de la situación.
- Cuidadores familiares que presentan signos de estrés.
- Ancianos que viven con familiares que han tenido historia previa de violencia familiar.
- Ancianos que viven en un entorno familiar perturbado por otras causas (conflictos de pareja, hijos problemáticos, etc.).
- Cuidador con algún problema psiquiátrico.
- Cuidador con narco habito, alcoholismo.
- Cuidador con escasa red de apoyo familiar y social.
- Cuidador con otras tareas de cuidado, obligaciones y responsabilidades (conyugales, laborales y domesticas).
- Nivel pobre de relaciones entre cuidador y anciano.
- Cuidador que se dedica en exclusiva al anciano.
- Cuidador con antecedentes de maltrato por parte de los progenitores.
- familias con problemas económicos.

b) Consecuencias del abandono familiar

Según señala el estudio de Mideplan (2009), que es toda acción que tiene una conciencia, todo acto tiene un porque y esto no es diferente en el abandono familiar a un adulto mayor, son los siguientes:

- Perdida de vínculos sociales.
- Desvinculación progresiva de las familias.
- Quiebre de la relación familiar.
- Carecen de recursos económicos y redes sociales de apoyo.
- Pernoctan en hospederías, espacios públicos o sitios abandonados.
- Es difícil retomar los vínculos familiares.
- Dificultad de contactar a las familias.

2.2.2. ADULTO MAYOR

Palomino (2010), señala, que esto es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etario que comprende personas que tienen más de 60 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores solo por haber alcanzado este rango de edad son los que se conocen como pertenecientes a la tercera edad o ancianos.

2.2.3. ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento de la población y el aumento de la supervivencia de las personas mayores en edades más avanzadas, es fenómeno conocido como sobre-envejecimiento, el cual conlleva el incremento de la necesidad de apoyo y ayuda, especialmente de las personas que presentan una edad más avanzadas, de aquellas que necesitan asistencia para continuar viviendo en la comunidad, siendo la familia la que más contribuye a este cuidado (Rodríguez, 2004).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre el envejecimiento activo, señala como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar

físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

Para Gonzalo (2002) el envejecimiento o senescencia indica los cambios que se producen en la tercera y en la cuarta edad sin que se añadan alteraciones producidas por otras enfermedades.

Albertch y Morales (1999) desde la Geriátrica, señalan que el envejecimiento comprende modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas, psicológicas y sociales según el contexto espacial en el que se desarrolla el individuo en las etapas anteriores de su vida, y que aparecen como consecuencia del paso del tiempo, es decir, que estos cambios se inician o aceleran después de haber alcanzado el crecimiento y madurez alrededor de los 30 años.

2.2.4. RELACIONES INTERPERSONALES

Según Teixidó (2009) se establecen relaciones interpersonales de diferentes tipos, según el nivel de vinculación. Pueden situarse en el nivel básico con las personas con quienes compartimos como son los hijos, la pareja, los familiares, los amigos; en un nivel intermedio se encontrarán las relaciones con colegas, los profesores de los hijos, entre otros.

El estudio de los tipos de relaciones existentes, destacan siempre la conexión e interacción constante de personas con características comunes, es decir, de la misma especie, a nivel laboral, social, cultural entre otros, resaltando que esta interacción va vinculada de persona a persona. Sin importar el tipo de relación sea, el ser humano es una pieza fundamental para que dichas relaciones se generen, las mismas se manejan a través de ciertas herramientas que facilitan su uso, tales herramientas son la comunicación, la confianza, la pertinencia, rendimiento, colaboración, entre otros,

dependiendo de estos factores para que las relaciones interpersonales y todos los tipos de relaciones existentes den como resultado ambientes afables para los distintos tipos de organizaciones.

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El abandono familiar incide directamente en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, usuaria del Centro del adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

El motivo de abandono del adulto mayor es porque sus hijos formaron su familia fuera del ámbito del lugar de residencia de sus padres, esto incide directamente en el tipo de relación entre los adultos mayores, que es de forma pasiva.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLOGICO DE INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación está planteada bajo paradigma cuantitativo, de tipo causal-explicativo, teniendo en cuenta que la finalidad de esta investigación está dirigida a responder a causas y efectos, de la relación de variables de análisis (abandono familiar y las relaciones interpersonales) determinado para el estudio.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación tuvo el propósito de responder a las preguntas de investigación y lograr los objetivos de estudio y someter la hipótesis a prueba estadística.

3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se ha orientado bajo el método hipotético-deductivo, el cual se realizó con herramientas metodológica basado en el análisis de la problemática, desglosando de lo general a lo particular. En tanto, el desarrollo de la presente investigación tiene la finalidad de verificar la afirmación hipotética en confrontación con el marco teórico que valida nuestra posición en relación a la realidad objetiva, que comprobada en ella se verificara la validez de nuestra afirmación a través de la utilización de instrumentos cuantificables que permiten medir las variables.

La aplicación de esta lógica permite encontrar una explicación deseada, a partir de la construcción de la hipótesis hasta la interpretación de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos medibles en la situación problemática.

3.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO – UNIVERSO

Carrasco, D., señala que es el conjunto de elementos finitos o infinitos que son materia de investigación y al que pertenece la población.

En el presente trabajo de investigación, la población universo fue constituida por 30 adultos mayores que son atendidos por el centro adulto mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri.

Determinación del error muestral

Si asumimos igual porcentaje y usamos un nivel de confianza del 95% con un margen de error muestral del 5%. Haciendo uso de la estadística podemos obtener los siguientes resultados.

Obtenemos los siguientes resultados:

$$P = 0.5 = 50\% \quad \text{Proporción favorable}$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0.5 = 0.5 = 50\% \quad \text{Proporción no favorable}$$

$$Z_{(1-\alpha/2)} = \text{Valor de la distribución normal según tablas estadísticas}$$

$$Z_{(1-\alpha/2)} = Z_{(1-0.05/2)} = Z_{(1-0.025)} = 1.96$$

$$e = 5\% = 0.05 = \text{Margen de error muestral}$$

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas e instrumentos utilizados en la investigación fueron los siguientes:

3.5.1. TÉCNICAS

Las técnicas que se utilizaron permitieron lograr los objetivos del estudio que ayudaron a recoger información en dos formas: técnica documental, que ha permitido la recopilación de información del marco teórico que sustenta el presente estudio y técnicas de campo que ha permitido la aplicación de un instrumento pre-codificado (encuesta) a la población de estudio.

- a. **Encuesta:** Es un proceso para recopilación de datos que me permitió obtener datos cuantitativos de la población estudiada. Generalmente se utiliza para describir un método de obtener información de una muestra de individuos. En tanto, la encuesta ha sido aplicada a 30 adultos mayores del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios.
- b. **Revisión bibliográfica:** Se ha revisado distintas fuentes bibliográficas para apoyarse de aportes teóricos, el cual me ha permitido realizar la interpretación, la misma revisión bibliográfica también estuvo presente durante todo el proceso y análisis de la investigación.

3.5.2. INSTRUMENTOS

- a. **Cuestionario:** El cuestionario es el instrumento que ha permitido recolectar información de 30 adultos mayores, el cual consistió en 11 preguntas respecto a las dos variables.
- b. **Fichas bibliográficas:** este instrumento ha sido utilizada durante cada revisión bibliográfica a diferentes fuentes académicos, libros e información virtual. Instrumento que ha sido de suma importancia para el uso de citas bibliográficas.

- UNIDAD DE ANÁLISIS

En el presente informe de investigación la unidad de análisis son los usuarios del Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- *Fuente:* Personas del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri.
- *Localización de la fuente:* Departamento de Puno, Provincia de Melgar y distrito de Ayaviri.
- *Método de recolección de datos:* Es a través de la entrevista mediante un cuestionario valorado.
- *Preparación para analizar los datos:* Base de datos.
- *VARIABLES MEDIDAS:* Abandono familiar y relaciones interpersonales.
- *Muestra:* Población total de 30 adultos mayores.

3.7. PLAN DE TRATAMIENTO DE DATOS

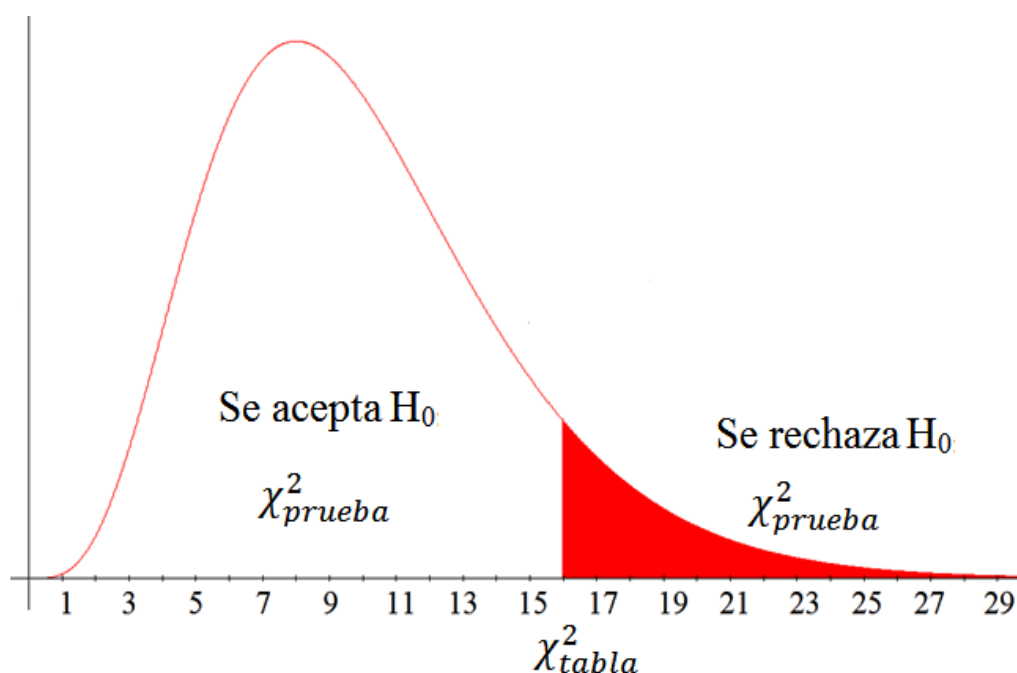
- *Levantamiento de datos:* Se aplicó a 30 adultos mayores.
- *Ordenamiento de datos:* Se realizó a través de la selección de encuesta y tabulación de los datos.
- *Análisis de datos:* Para el análisis de los datos se usó el programa estadístico de SPSS Statistics versión 21.

3.8. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Ji cuadrada X^2 : la distribución ji cuadrado tiene muchas aplicaciones en inferencia estadística, como por ejemplo en la denominada prueba de X^2 utilizada como prueba de independencia y como prueba de bondad de ajuste y en la estimación de varianzas.

Por lo tanto, el valor estadístico de prueba para este caso es la prueba ji cuadrado o conocida también como chi cuadrado.

La prueba ji cuadrado requiere la comparación del X^2_{prueba} con el X^2_{tabla} . Si el valor estadístico de prueba es menor que el valor tabular, la hipótesis nula es aceptada, caso contrario, H_0 es rechazada.



La distribución de la Ji cuadrada se utiliza para establecer la relación, asociación o influencia entre dos variables cualitativas. Para ello se debe proceder a obtener una tabla de doble entrada similar a la siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo_i - fe_i)^2}{fe_i}$$

Prueba de hipótesis general

- **H_0 :** No hay incidencia entre el abandono familiar y las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri.
- **H_1 :** El abandono familiar y las relaciones interpersonales están relacionadas entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri.
- **Nivel de significancia:** Se usa un nivel de significancia del $\alpha=0,05=5\%$ que es equivalente a un 95% de nivel de confianza.
- **Prueba estadística:** Se utilizó la prueba de Chi-cuadrada (χ^2), para Chi tabulada ($\chi^2_{t1\alpha}$), se utiliza $(m-1)(n-1)$ grados de libertad (donde “m” es el número de columnas y “n” es el número de filas), con su respectivo nivel de significancia ($\alpha=0,05$).
- **Regla de decisión:** Si $\chi^2 \geq \chi^2_{t1}$ entonces se rechazan H_0 (no hay asociación entre el abandono familiar y las relaciones interpersonales entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri). Entonces se acepta la H_1 (el abandono familiar y las relaciones interpersonales están relacionadas entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri), para un nivel significancia del $\alpha=0,05$ o para 95% de nivel de confianza.

Prueba de hipótesis específica: 1

- **H_0 :** No hay incidencia entre, el motivo de abandono y el tipo de relación entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri.
- **H_1 :** El motivo de abandono y el tipo de relación están relacionados entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri.
- **Nivel de significancia:** Se usa un nivel de significancia del $\alpha=0,05=5\%$ que es equivalente a un 95% de nivel de confianza.
- **Prueba estadística:** Se utilizó la prueba de Chi-cuadrada (X^2), para Chi tabulada ($X^2_{t1\alpha}$), se utiliza $(m-1)(n-1)$ grados de libertad (donde “m” es el número de columnas y “n” es el número de filas), con su respectivo nivel de significancia ($\alpha=0,05$).
- **Regla de decisión:** Si $X^2_c \geq X^2_{t1}$ entonces se rechazan H_0 (no hay asociación entre, el motivo de abandono y el tipo de relación entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri). Entonces se acepta la H_1 (el motivo de abandono y el tipo de relación están relacionados entre los adultos mayores, usuaria del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios-Ayaviri), para un nivel significancia del $\alpha=0,05$ o para 95% de nivel de confianza.

CAPÍTULO IV

CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INTERVENCIÓN

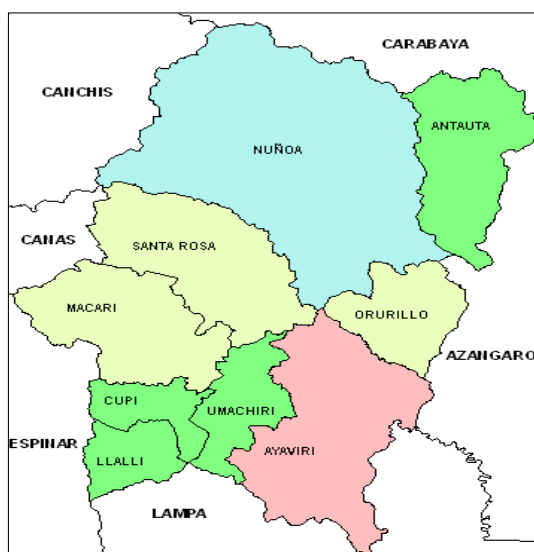
4.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

La población motivo del estudio fueron los usuarios del Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios, del distrito de Ayaviri, provincia Melgar y de la región Puno.

4.1.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La ciudad de Ayaviri se encuentra ubicado en la parte sur oriental de la provincia de Melgar, con una superficie de 1,013.14 Km² y a una altura de 3,907 m. s. n. m. a una latitud de 14° 52'42" y Longitud Oeste 70° 35' 18", posee un clima frígido.

Mapa geográfico



4.1.2. CARÁCTER DE LA INSTITUCIÓN

La institución del hospital San Juan de Dios– Ayaviri es una institución de carácter pública.

4.1.3. COBERTURA DE ACCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

A nivel del distrito de Ayaviri tiene una población de 22667 habitantes. En tanto el Hospital San Juan de Dios está calificado en el nivel de atención II (1). Al señalar que es de nivel II 1, se realiza hospitalización a pacientes derivados del primer nivel o de los que se presentan de modo espontáneo con urgencias médico-quirúrgicas, cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de mediana complejidad a cargo de personal especializado. Comprende, además, acciones de vigilancia epidemiológica en apoyo a las realizadas en el primer nivel.

4.1.4. OBJETIVOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Objetivos Funcionales

Los Objetivos funcionales generales asignados al Hospital son los Siguietes:

- a) Lograr los resultados esperados en la visión, misión y objetivos estratégicos, cumpliendo las políticas y normas sectoriales de salud.
- b) Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en consulta externa, Hospitalización, Emergencia y Servicios Intermedios.
- c) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- d) Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.

- e) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para docencia e investigación, a cargo de las Universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- f) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- g) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y las expectativas del paciente y su entorno familiar.
- h) Realizar una adecuada promoción de la vida y la salud para disminuir los riesgos de enfermedad o morbilidad.

4.1.5. MISIÓN Y VISIÓN

a. Misión

El Hospital “San Juan de Dios” de Ayaviri es una Institución de salud organizada, que brinda y garantiza una atención integral de salud con oportunidad, eficiencia, calidad y equidad, priorizando a la población más necesitada del ámbito de la Red de Salud Melgar.

b. Visión

Mantener el liderazgo con personal de salud calificado en todos sus niveles, con tecnología e Infraestructura adecuada; ofertando servicios especializados a toda la población con calidad y calidez.

4.1.6. LOS CENTROS DE ADULTO MAYOR

Según el Plan Nacional para personas Adultas Mayores (PLANPAM - 2013-2017), señala: que los Centros de Adulto Mayor (CAM), orientados por el Seguro Social de Salud EsSalud y Ministerio de Salud (MINSA), son encuentros de espacio generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, acción familiar, inter generacional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo (pág. 17).

El Plan Nacional para personas Adultas Mayores (2013-2017) ha propuesto como acción estratégica que el 40% de gobiernos regionales contaran con por lo menos un establecimiento de salud diferenciado para la atención de las PAM, en los diferentes niveles de atención y complejidad.

- Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM), se viene trabajando para que estos centros involucren todas las modalidades de servicio que involucra la atención a favor de las Población adulta Mayor (PAM) en los centros de atención residencial (geriátricos, gerontológicos, centros de día y centros de noche-hospederías) y regula los requisitos para la prestación del servicio.
- Previsión y seguridad social, en América Latina y el Perú en particular la protección social y la cobertura de pensiones en edades avanzadas sigue siendo un desafío.
- Participación e integración social, en el proceso de envejecimiento cambia sustancialmente las relaciones familiares y sociales, así como las relaciones de genero e inter generacionales, por lo que la sociedad, deberá estar preparada para brindar una atención adecuada a las personas adultas mayores y posibilitar que continúen siendo actores sociales importantes en el desarrollo de su comunidad, asegurando su condición de ciudadanos activos en pleno ejercicio de sus derechos y

deberes así garantizando que lleven una vida digna y segura, especialmente los pobres.

- Revaloración de la persona adulta mayor en su comunidad, estas actividades están aún en proceso inicial en el que la comunidad asumirá el liderazgo en las acciones de identificación, registro y puesta en valor de las expresiones culturales tradicionales que guardan las personas adultas mayores.

4.1.7. PROGRAMAS DIRIGIDOS AL ADULTO MAYOR

a) Internos (institución)

El Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri a través del Centro Adulto Mayor, brinda servicios de atención a los adultos mayores usuarios de este centro, en los siguientes:

- Realización de campaña integral para el adulto mayor.
- Marchas de sensibilización.
- Afiliación al Seguro Integral de Salud.
- Caminatas y juegos.

b) Programa en curso

Mediante el Decreto de Supremo N° 081-2011-PCM, fue creado el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, dirigido a las personas adultos mayores de 65 años a más, el cual consiste en dotar de un ingreso periódico que atenúe la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores a partir de 65 años, en condición de extrema pobreza, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Para ser parte del Programa deberán cumplir las siguientes condiciones:

- Ser personas adultas mayores de sesenta y cinco (65) años de edad, que se encuentren en condición de extrema pobreza de acuerdo a los criterios del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).
- No percibir pensión de jubilación bajo algún régimen previsional u otro que otorgue prestación económica por parte del Estado, incluyendo las otorgadas por el Seguro Social de Salud (ESSALUD).
- No percibir beneficios de otros programas sociales del Estado, con excepción del Seguro Integral de Salud (SIS), el Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización (PRONAMA) y los Programas de Reparaciones a que hace referencia la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones (PIR).
- Entregar copia de su Documento Nacional de Identidad (DNI) y una Declaración Jurada, debidamente suscrita, conforme al Formato previsto en el Anexo 1 del Decreto Supremo N° 001-2012-MIDIS.

Paquete especial de atención para el usuario del Programa Pensión 65

Son prestaciones integrales de Salud que Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65, brinda a los adultos mayores beneficiarios de este programa, a través de los siguientes:

- Salud bucal
- Promoción
- Atención integral
- Nutrición

- Salud ocular
- Farmacia
- Vacunas
- Salud mental

a) Programa Nacional de Vida Digna

Este programa está a cargo del MIMP, el cual fue creado en setiembre del año 2012, por Decreto Supremo N° 006-2012-MIMP, cuya finalidad es buscar resolver el problema de cientos de personas de más de 60 años que habitan permanentemente en las calles y pernoctan en lugares públicos o privados.

Principales servicios que brinda Programa VIDA DIGNA:

- Atención integral especializada a personas adultas en situación de calle, con prestación de servicios de alojamiento, alimentación completa, vestimenta y otros servicios básicos.
- La atención básica, mediante el cual se ha mejorado la calidad de vida de esta población que no desea ingresar permanentemente en un CARPAM, a través de la prestación de servicios de hospedería que incluyen alojamiento nocturno, alimentación y/o vestimenta.
- Articulación, información, acceso y restitución de derechos de las personas adultas mayores, en coordinación con los sectores pertinentes, prioritariamente el derecho a la identidad, salud, justicia y acceso a otros servicios y programas del Estado.

La Ley de la PAM, establece la promoción de espacios sociales, culturales y políticos que promueven la participación de PAMS, según los artículos 8 y 16 de esa Ley, se promoverá la creación de Centros Integrales de Atención al

Adulto Mayor (CIAM) en las municipalidades provinciales y distritales y formalizar el funcionamiento de CARPAM públicos y privados en el país.

Cuatro son los servicios promovidos por el Ministerio de la Mujer y de poblaciones (MIMP) que ofrecen a las PAM espacios sociales y culturales: los CARPAM, los CEDIF, las Sociedades de Beneficencia Pública-SBP, los CIAM.

b) Acciones para enfrentar el maltrato

Gobiernos Locales y Adultos Mayores: los gobiernos locales a nivel nacional han comenzado a implementar un conjunto de medidas de atención preferente, en el marco de lo establecido en la Ley N° 27408, Ley que establece la atención preferente de las PAM en los lugares de atención al público.

El MIMP, ha planificado para el año 2013 avanzar en la aprobación de lineamientos de política para promover el Buen Trato para las Personas Adultas Mayores, dada la necesidad de orientar el trabajo de las instituciones públicas y privadas que atienden a las personas que brindan servicios a este segmento poblacional.

También se ha previsto presentar un informe sobre el seguimiento al cumplimiento de la Ley de Atención preferente a las PAM en el marco de los reportes remitidos por los Gobiernos Locales, dado que hasta la fecha aún pocas instituciones han incorporado medidas concretas en cumplimiento de este mandato de ley.

4.1.8. SERVICIOS DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS AYAVIRI EN EL AÑO 2015

El Programa de Atención Integral del Adulto Mayor, es uno de los pilares del trabajo de promoción y prevención en salud del MINSA, por ello los adultos mayores reciben la atención de salud en el Hospital, en la cual deberán asistir durante los meses de abril a diciembre.

De acuerdo a lo manifestado por la responsable del programa de equipo de promoción de la salud del nosocomio de Ayaviri, señala que la etapa de vida del adulto mayor es fundamental, debido a la fragilidad de su salud física, su situación socio-económica y su estado mental, es por ello importante que reconozcan la responsabilidad del cuidado de su salud y captar oportunamente alguna dolencia y/o enfermedad.

Durante las jornadas de trabajo, los adultos mayores reciben atenciones propias de enfermería, consultorio de medicina, psicología, odontología entre otros, asimismo se realiza el llenado del formato de la valoración y control de adulto mayor (VACAM), donde se consigna sus datos generales, antecedentes, valoración funcional, valoración mental, valoración socio-familiar y cuidados preventivos –seguimiento de riesgos, esta atención permite ser realizada debido a que los adultos mayores que cuentan con el seguro integral de salud (SIS).

CAPÍTULO V

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

5.1. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Los resultados de la presente investigación muestran los indicadores, destacando los índices de categorías porcentuales más significativas, donde se contrasta la hipótesis.

A continuación se da a conocer información general de la población de estudio, del adulto mayor en situación de abandono, afiliados al Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, está estructurado de la siguiente manera: Tabla 01 se visibiliza la edad por sexo, Tabla 02 estado civil por sexo de adultos mayores y la Tabla 03 grado de instrucción según sexo de adultos mayores.

TABLA 01

EDAD POR SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES

EDAD	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
65-70	2	6,7	-	-	2	6,7
71-75	3	10	12	40	15	50
76-80	1	3,3	6	20	7	23,3
81-85	1	3,3	5	16,7	6	20
TOTAL	7	23,3	23	76,7	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 01, se evidencia que del 40% de adultos mayores las edades oscilan entre 71 a 75 años y en relación al sexo en su mayoría son mujeres usuarias del centro del adulto mayor del Hospital San Juan de Dios Ayaviri, los mismos que reciben servicios de atención en esta institución, según PANPLAM (2013-2017), señala que el proceso de envejecimiento poblacional repercute en todas las esferas del desarrollo de la vida y que la necesidad de estas personas al encontrarse solos buscan espacios donde puedan ser atendidos de acuerdo a su necesidades y con respecto a la afiliación son las mujeres quienes asisten a estos centros; con la finalidad de recibir servicios de atención de salud y cuentan con el seguro integral de salud.

EL 3,3% de adultos mayores oscilan es entre 76 a 80 años y representa al sexo masculino, lo que significa que pocos son los varones afiliados al Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios

Se puede afirmar que los adultos mayores de edad más avanzada que actualmente se encuentra en abandono de parte de sus familiares sufren consecuencias como; perdida de vínculos sociales, por la misma situación no acceden ni pueden realizar actividad económica y carecen de recursos económicos y redes de apoyo para satisfacer sus necesidades básicas, viven en sitios abandonados y tienen dificultades para comunicarse con sus familiares.

TABLA 02

ESTADO CIVIL SEGÚN SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero/a	1	3,3	5	16,7	6	20
Divorciado	-	-	3	10	3	10
Casado	3	10	2	6,7	5	16,7
Viudo/a	3	10	13	43,3	16	53,3
TOTAL	7	23,3	23	76,7	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 02, se observa que el 43,3% de adultos mayores manifiestan que su estado civil es viudo/a y son de sexo femenino, según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2011) señalan que el inicio cronológico de la vejez se relaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía e independencia, desde esta perspectiva el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios sobre todo aquellos asociados al empleo dependen de la edad cronológica. Es decir conforme pasa el tiempo la edad cronológica de los seres humanos avanza en cada persona y en consecuencia de este proceso queda uno de los conyugues como viudo/a el cual es un cambio para la familia y que muchas veces afecta directamente al adulto mayor que se encuentra solo/a puesto que, de muchos de ellos sus hijos ya no residen al lado de sus padres por situaciones que estos ya conformaron su núcleo familiar o por situaciones de trabajo que tienen que salir a otras provincias o regiones y donde asumen el rol familiar y laboral, situación que no les permite visitar de manera constante a sus padres, así quedando en abandono el adulto mayor.

Del 3,3% de adultos mayores su estado civil es soltero y es de sexo masculino, lo que significa que estas personas no han constituido un núcleo familiar y no tiene familiares (hijos) quienes puedan estar pendiente y brindarle apoyo cuando estos requieran y otros adultos mayores se encuentran a cargo de algún familiar como sobrinos quienes les tienen como apoyo en los quehaceres del hogar y así no brindándole mucho afecto a estas personas, situación que también no le hace sentir cómodo al adulto mayor.

Se considera que conforme pasan la edad cronológica de los adultos mayores presentan diversos cambios (físico, psicológico y social) que deterioran sus condiciones de vida y que impiden alcanzar una vejez saludable y satisfactoria, que para conseguir ello son fundamentales algunas necesidades básicas como la alimentación, salud, vestido, vivienda y acceso a servicios básicos.

TABLA 03
GRADO DE INSTRUCCIÓN SEGÚN SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES

GRADO DE INSTRUCCIÓN	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sin instrucción	6	20	22	73,3	28	93,3
Primaria	1	3,3	1	3,3	2	6,7
TOTAL	7	23,3	23	76,7	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 03, se observa que el 73,3% de los adultos mayores no accedieron asistir al sistema educativo, por este motivo, en la actualidad no tienen ningún grado de instrucción y siendo en su mayoría de sexo femenino, razón por la cual estas personas no han tenido el acceso a las oportunidades laborales, desarrollando labores acorde a su

realidad y contexto para satisfacer sus necesidades básicas del momento, que esto implica en la calidad de vida actual de estas personas.

Por otro lado, el 3,3% de adultos mayores de sexo masculino y paralelamente femenino tienen nivel de instrucción primaria el resultado demuestra que es mínima la población adulto mayor en la actualidad lograron acceder al sistema educativo, significa que este resultado repercute en su estilo de vida que llevan los adultos mayores. Teniendo en cuenta que la educación es el proceso de vinculación concientización cultural, moral y conductual. Así, a través de la educación, las nuevas generaciones asimilan, aprenden y construyen sus conocimientos, normas de conducta, modos de ser y formas de ver el mundo de generaciones anteriores creando además a partir de esto otras nuevas.

5.2. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN ABANDONO FAMILIAR Y RELACIONES INTERPERSONALES

Se presenta los resultados de la investigación de la población de estudio, tomando en cuenta el objetivo planteado: Determinar la incidencia del motivo de abandono que incide en la forma de relación entre los adultos mayores, atendidos por el Centro de Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri-2015.

TABLA 04

MOTIVO DE ABANDONO, SEGÚN TIPO DE RELACIÓN QUE PRACTICAN ENTRE COMPAÑEROS

MOTIVO DE ABANDONO	TIPO DE RELACIÓN QUE PRACTICAN ENTRE COMPAÑEROS						TOTAL	
	Agresivo		Pasivo		Asertivo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Factor económico	2	6,7	-	-	-	-	2	6,7
Formación de una nueva familia	3	10	15	50	1	3,3	19	63,3
Migración	-	-	-	-	3	10	3	10
Por rechazo	4	13,3	2	6,7	-	-	6	20
TOTAL	9	30	17	56,7	4	13,3	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 04, se observa que el 50% de los adultos mayores indican que sus hijos los abandonaron porque formaron una nueva familia y el tipo de relación con sus compañeros es pasiva.

Los hijos al formar una nueva familia asumen roles y funciones para el sustento de su familia separándose de sus padres situación que influye en el adulto mayor en su relación entre compañeros ya que estas personas viven solos y no tienen espacios de interrelación con su familia, esto se refleja cuando asisten a reuniones y otras actividades organizados por la institución espacios en la que se encuentran entre compañeros, donde se observa que el tipo de relación es pasiva observándose que solo se saludan y muchos no generan dialogo y/o conversación con sus compañeros, de la misma forma cuando tienen reuniones en las que se toman decisiones suelen conformarse no dando sus opiniones. En relación a esta situación, Ballenato (2008) manifiesta que las relaciones pasivas se dan cuando se muestran incapaces de hacer valer sus deseos y sus opiniones frente al presidente, es decir, se sienten inseguras en su papel y deciden callarse, aguantar, adaptarse y ceder a la más mínima presión.

El 10% de adultos mayores indican que han sido abandonados porque sus hijos formaron su familia y el tipo de relación con sus compañeros es agresiva, se manifiesta también en los espacios de reunión en algunos usuarios al ser consultados para tomar acuerdos a veces tienen reacciones de este tipo, al respecto según Rivas, A. (1993), señala el estilo agresivo de las personas generalmente buscan pelea, conflictos, acusan y amenazan, es decir, establecen unas pautas de relación agresiva con los demás.

El 3,3% de adultos mayores se encuentran en estado de abandono y el motivo de relación que practican con sus compañeros es asertivo, lo que significa que estas personas defienden sus intereses, expresando sus opiniones y son capaces de negociar para tomar decisiones en beneficio de todos en acuerdo mutuo, propiciando la participación de sus compañeros.

Es así, que el abandono como señala Cardero, L. (2005), es la negligencia o descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia, así también señala la Revista Adulto Mayor (2005), el abandono es una falta de responsabilidades parentales y sociales, que ocasiona una omisión ante las necesidades para su supervivencia y que no son satisfechas temporal o permanentemente por los familiares, cuidadores, custodios o el Estado”.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	G1	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,104 ^a	6	,000
Razón de verosimilitudes	25,409	6	,000
Asociación lineal por lineal	,071	1	,790
N de casos válidos	30		

a. 10 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,27.

Según la hipótesis estadística de Chi-cuadrado, se determina que si existe una relación altamente significativa entre el motivo de abandono y el tipo de relación entre adultos mayores atendidos en el Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri; existiendo una incidencia en un 50%, de los adultos mayores y el motivo de abandono por sus hijos es por la formación de una familia y el tipo de relación con sus compañeros es pasivo, según los resultados se tiene un valor de significancia a 0,000 que es mucho menor a un error de significancia de 0.05 o 5%.

TABLA 05
SITUACIÓN DE ABANDONO, SEGÚN TIPO DE RELACIÓN ENTRE
COMPAÑEROS

SITUACIÓN DE ABANDONO	TIPO DE RELACION ENTRE COMPAÑEROS						TOTAL	
	Agresivo		Pasivo		Asertivo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
en desamparo	2	6,7	16	53,3	6	20	24	80
en tutela familiar	1	3,3	2	6,7	3	10	6	20
Albergado (asilo)	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	3	10	18	60,0	9	30	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 05, se observa que el 53,3% de adultos mayores encuestados manifiestan estar encontrarse en situación de abandono y desamparo y el tipo de relación que practican entre compañeros es pasivo; puesto que, estas personas quedaron solos/as no cuentan con el apoyo familiar, según Díaz, A. (2014), señala que es aquella en la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda. Para darse esta situación de desamparo la persona estará sufriendo una situación de desprotección cuando; tiene necesidades básicas sin satisfacer que le han provocado o se valora que es probable que le provoquen un daño significativo en su salud y desarrollo, y esa situación es consecuencia directa de la incapacidad o imposibilidad de

la familia para cumplir los deberes de protección o del inadecuado cumplimiento de dichos deberes en cuanto a estos adultos mayores, por lo que al encontrarse abandonado en situación de desamparo se observan y también señalan que tienen diversas necesidades básicas que no son satisfechas tales como alimentación, salud, techo y sobre todo cuidado personal a nivel de higiene y acompañamiento y que esto influye en el tipo de relación con sus compañeros es pasiva lo que significa que no participan de forma activa ya sea en las reuniones y/o actividades del centro, conformándose con lo que señala el responsable, la junta directiva y por la participación de alguno de sus compañeros y donde muchos no dan conocer sus puntos de vista para la toma de decisiones en bien de todos.

El 3.3% quedaron abandonados bajo la tutela de un familiar y el tipo de relación con sus compañeros es agresivo. En comparación de que algunos adultos mayores quienes quedaron en abandono por sus hijos, pero bajo la tutela de algún familiar como: sobrinos, primos y otros familiares y para recibir el cuidado y apoyo de sus familiares realizan los quehaceres del hogar y se observa también que son maltratados verbalmente situaciones que influyen en su estado emocional y por esta razón su relación con sus compañeros es agresiva.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,222 ^a	2	,004
Razón de verosimilitudes	2,190	2	,335
Asociación lineal por lineal	,358	1	,550
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,60.

Según la prueba de hipótesis de estadística de Chi-cuadrado, se afirma que existe relación altamente significativa entre la situación de abandono y el tipo de relación entre adultos mayores atendidos por el Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, así como se observa en la tabla la incidencia es de 53,3 %; Puesto que esto se muestra según los resultados se tiene un valor de significancia de 0,004 que es menor a un error de significancia de 0.05 o 5%.

TABLA 06
TIEMPO DE ABANDONO, SEGÚN CONSTRUCCIÓN DE AMISTADES

TIEMPO DE ABANDONO	CONSTRUCCIÓN DE AMISTADES				TOTAL	
	Tiene amigos		Se mantiene solo/a		N°	%
	N°	%	N°	%		
1 año	1	3,3	-	-	1	3,3
2 años	-	-	2	6,7	2	6,7
3 años	3	10	-	-	3	10
4 años	3	10	1	3,3	4	13,3
5 años a mas	1	3,3	19	63,3	20	66,7
TOTAL	8	26,7	22	73,3	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 06 se tiene que el 63,3% de los adultos mayores manifiestan que se encuentran abandonados por más de cinco años y con relación a la construcción de amistades prefieren mantenerse solos. Por tanto, los resultados demuestra que los adultos mayores atendidos por del centro del adulto mayor en su mayoría se encuentran abandonados por más de cinco años por parte de sus hijos debido a diferentes situaciones como la formación de su familia, otros viajaron en busca de mejores oportunidades de trabajo olvidando a sus padres y los adultos mayores no conocen ni el lugar donde se encuentran sus hijos. Se observa en los adultos mayores el aislamiento manteniéndose solos prefiriendo la soledad por estar mucho tiempo solos haciéndose una costumbre.

El 3,3% han sido abandonado hace recientemente un año y con relación a la construcción de sus amistades si tienen amigos. Lo que significa que en una mínima cantidad de adultos mayores señalan que han sido abandono recientemente por más de un año y con respecto a la construcción de amistades si tienen amigos esto significa que por la misma vivencia que han tenido hace años atrás, se hace difícil estar solo o sola y prefieren pasar con sus amigos/as, esto se observa más en el sexo femenino que entre ellas se visitan al domicilio donde residen, allí pasan el día y preparan juntas sus alimentos y realizan conversaciones.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,307 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	22,356	4	,000
Asociación lineal por lineal	7,924	1	,005
N de casos válidos	30		

a. 8 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es, 27.

Según la hipótesis estadística de Chi-cuadrado, se determina que si existe una relación altamente significativa entre el tiempo de abandono y construcción de amistades entre adultos mayores atendidos por el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, los resultados muestran en un 63.3%, así como se observa, que se tiene un valor de significancia a 0,000 que es mucho menor a un error de significancia de 0.05 o 5%.

TABLA 07

TIEMPO DE ABANDONO, SEGÚN PRÁCTICA DE VALORES ENTRE ADULTOS
MAYORES

TIEMPO DE ABANDONO	VALORES QUE PRACTICA						TOTAL	
	Respeto		Reciprocidad		solidaridad			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1 año	1	3,3	-	-	-	-	1	3,3
2 años	-	-	1	3,3	-	-	1	3,3
3 años	1	3,3	-	-	3	10	4	13,3
4 años	2	6,7	2	6,7	-	-	4	13,3
5 años a mas	19	63,3	1	3,3	-	-	20	66,7
TOTAL	23	76,7	4	13,3	3	10	30	100

Fuente: Elaboración propia, cuestionario aplicado Noviembre-2015.

En la tabla 07, el 63,3 % de adultos mayores manifiestan que han sido abandonados por más de cinco años y el valor que practican entre sus compañeros es el respeto, y se manifiesta a través del saludo en los encuentros que tienen, especialmente en las reuniones convocadas por el centro; en tanto que el 3,3% y el tiempo de abandono es de un año y valor que practica en relación a sus compañeros es el respeto.

Con respecto a los resultados del tiempo de abandono, los adultos mayores indican que se fueron quedando solos y a medida que pasaron los años, no conocen ni donde se encuentran sus hijos quienes se fueron y formaron su familia, otros en busca de trabajo; dejando y olvidándose de sus padres, esto influye en la práctica de valores de parte de los hijos hacia los padres que por los menos por respeto y solidaridad con sus padres no las visitan.

Con respecto a la práctica de valores entre sus compañeros en estas personas se rescata el valor del respeto que esto lo manifiestan a través del saludo afectivo entre ellos considerando un valor fundamental para ellos, con respecto a otros valores como la solidaridad y la reciprocidad no practican entre todos sus compañeros sino entre los

que tienen más confianza entre amistades y el tipo de relación entre los adultos mayores es pasiva.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,348 ^a	8	,000
Razón de verosimilitudes	23,609	8	,003
Asociación lineal por lineal	3,358	1	,067
N de casos válidos	30		

a. 14 casillas (93,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,10.

Según la hipótesis estadística de Chi-cuadrado, se determinó que existe relación altamente significativa entre el tiempo de abandono y la práctica de valores entre adultos mayores atendidos en el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri, porque se observa, un valor de significancia a 0,000 que es mucho menor a un error de significancia de 0.05 o 5%.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Queda comprobada y se acepta la hipótesis, demostrándose que el 63.3% de adultos mayores han sido abandonados por más de cinco años y el motivo de abandono es porque sus hijos formaron su familia y en relación a la construcción de amistades se mantienen solos/as. Existe incidencia entre el abandono familiar y las relaciones interpersonales, atendidos en el Centro del Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios Ayaviri. De acuerdo a los resultados obtenidos el abandono familiar hacia el adulto mayor incide en la relaciones con sus compañeros, mostrándose una relación pasiva.

SEGUNDO: Se evidencia que el 100% son personas adultas mayores cuyas edades oscilan de 65-85 a más años, también se observa que del 40% de adultos mayores sus edades oscilan entre de 71 a 75 años a más. Por tanto esta población se encuentra en estado de abandono por parte de su familia; esta situación que afecta a las personas de la tercera edad presenta diversos problemas emocionales, de salud, de acceso a los servicios básicos, acompañamiento, entre otros.

TERCERA: El abandono familiar incide directamente en las relaciones interpersonales entre adultos mayores, atendidos en el centro del adulto mayor. La relación estadística es positiva en un 50% el motivo de abandono se da porque los hijos formaron su familia fuera del ámbito del lugar de residencia de sus padres y el tipo de relación con sus compañeros es de forma pasiva y los resultados de Chi cuadrado equivale a 32,109^a, con grado de libertad Gl 6 y nivel de significancia de 0,000 que es mucho menor al 5%.

RECOMENDACIONES

- Al Hospital San Juan de Dios del distrito de Ayaviri y al Centro del Adulto Mayor, debe implementar programas de sensibilización, dirigido a los familiares y a la población, con el objetivo de promover el cuidado del adulto mayor, dando a conocer las necesidades de la situación de abandono.
- A la Municipalidad Provincial de Melgar a través de la Sub Gerencia de Desarrollo Social y el área de Bienestar Social, debe considerar como política institucional diseñar un Plan de Trabajo de atención al adulto mayor en coordinación con los responsables de la beneficencia pública y el Hospital San Juan de Dios y promueva la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM).
- A la Universidad Nacional del Altiplano a través de la Facultad de Trabajo Social y de las prácticas pre-profesionales; desarrollar las funciones de promoción social y capacitación, a través de programas de sensibilización a la población difundiendo las necesidades del adulto mayor en abandono y la importancia de promover el cuidado del adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, Olga, Ortega, Eva y Serma, Josefina (2011). *Importancia e influencia de las relaciones interpersonales en el desempeño docente*. Chihuahua.
- Amaris, M., Paternina, A. & Vargas, C. (2004). *Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en "la cangrejera"*. Universidad del Norte Barranquilla. Colombia.
- Balart. M. (2013). Claves del poder personal "la empatía. La clave para conectar a los demás". Agama Consultoría y Aprendizaje, S.L.
- Beiza, A. (2012). *Las relaciones interpersonales como herramienta esencial para optimizar el clima organizacional en la escuela básica nacional*. Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Educación. Valencia.
- Benito. B. (2005). *Las relaciones interpersonales de los profesores en los centros educativos como fuente de satisfacción*. Universidad de Salamanca.
- Cardero, L. (2005). *El vivir juntos con los adultos mayores*. Argentina. Edición familia.
- Cortina, A. (1994). *Valores morales y comportamiento social*. Universidad de Valencia.
- Delgado. J. (2012). *Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores*. Centro del Buen Vivir MIES FEDHU. Guayaquil Ecuador.
- Díaz. A. (2014). Reunificación familiar "de vuelta a casa ¿para siempre".
- Dirección de comunicación corporativa. El respeto. Edición N° 43.
- Eroles, C. (2005). *Glosario de temas fundamentales en trabajo social, la propiedad privada y el estado*. Editorial espacio. Argentina.
- Garr, J. (2001). *La educación de valores y virtudes en la escuela*. Editorial Trillos. México.
- Gervilla, E. (2000). *Valores, modelo y educación integral*.
- Gonnet. J.P (2010). *Reciprocidad, interacción y doble contingencia*. Una aproximación a lo social. Revista N° 79.
- Hernández Gómez, E., Palacios Rivera, M., & Cajas Monroy, J. (2011). *Caracterización del adulto mayor con síndrome de abandono*. Guatamela.

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2012). Boletín info-familias, un espacio para la reflexión “*personas adultas mayores y familia*”. Editorial MIMPV. Perú
- Magaña, M. I. (2006). *¿Qué es la comunicación?* División de educación continúa. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de http://dec.psicol.unam.mx/capsulas/salud%20emocional/7_Que%20es%20la%20comunicacion.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013). Plan Nacional de Personas Adultas Mayores. Perú, N° 5.
- Normatividad nacional sobre derechos de las personas “*Adultas Mayores*”. Caritas Perú.
- Osorio Cruz, G (2007). *Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema DIF Hidalgo*, Pachuca de Soto, Hidalgo
- Organización Panamericana de la Salud (2011).
- Papilia, D. (1990). *Desarrollo humano*. Editorial Mc. Graw-Hill. México.
- Porcel, M. (2005). *El abandono en las terapias psicológicas*. Revista de ciencias sociales N° 14.
- Pina. De R. derecho civil mexicano. Tomo I.
- Prieto. M. (2011). *Empatía, asertividad y comunicación*. Granada.
- Quispe. A. (2013). *Conflictos familiares que genera el abandono del adulto mayor en la Sociedad de Beneficencia Publica San Román Juliaca*. Universidad Nacional del Altiplano Puno.
- Ramos, E. (2009). *El abandono y la vejez: un estudio de representaciones sociales en personas mayores de 60 años de la ciudad de Morelia*. Universidad Autónoma de Querétaro México.
- Revista adulto mayor (2005). *El adulto mayor en abandono social*. Chile.
- Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal “*sistema de información científica*”. Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en “la cangrejera”. Recuperado de www.redalyc.org.
- Rivas. A. (1993). *Habilidades sociales y relaciones interpersonales*. Fundación Gil Gayarre. Madrid.

Zuazo, O. (2013). *Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta de las alumnas de segundo año de la institución educativa nuestra Señora de Fátima Piura*. Universidad de Piura. Facultad de ciencias de la Educación. Piura, Perú.

WEBGRAFIA

<http://miguelgarces.es.tl/COMUNICACION-FAMILIAR.htm>

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2338/1/tps637.pdf>

<http://www.simpa.pdf.com>

http://www.eumed.net/librosgratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonal_es.html

http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonales.html

<http://definicion.de/rechazo/>

<http://elaltiplano.com/2015/09/adultos-mayores-reciben-atencion-integral-de-salud-en-el-hospital-san-juan-de-dios-de-ayaviri/>.

(<http://definicion.de/rechazo/>).

<http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adultomayor/adultomayor.a>
sp

ANEXO

ANEXO 01**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO****FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL****CUESTIONARIO**

El presente cuestionario está dirigido a los adultos mayores, atendidos por el Centro Adulto Mayor del Hospital San Juan de Dios del Distrito de Ayaviri, con la finalidad de investigar, conocer, explicar y determinar el abandono familiar y su incidencia en las relaciones interpersonales entre los adultos mayores. Cabe señalar que los datos recabados serán utilizados únicamente para realizar la investigación. Por lo tanto, serán confidenciales.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Edad:
- 1.2. Sexo: a) masculino () b) femenino ()
- 1.3. Estado civil
 - a) Soltero/a c) Casado/a
 - b) Divorciado/a d) Viudo/a
- 1.4. Grado de instrucción
 - a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior

2. VARIABLE INDEPENDIENTE**ABANDONO FAMILIAR**

- 2.1. ¿Cuál es el motivo por la cual quedo abandonado?
 - a) Factor económico
 - b) Formación de una nueva familia
 - c) Migración
 - d) Por rechazo
- 2.2. ¿En qué situación se encuentra abandonado?
 - a) En desamparo
 - b) Albergado (asilo)
 - c) En tutela familiar
- 2.3. ¿Cuánto tiempo se encuentra abandonado?

- a) 1 año
- b) 2 años
- c) 3 años
- d) 4 años
- e) 5 años a mas

3. VARIABLE DEPENDIENTE

RELACIONES INTERPERSONALES

- 3.1. ¿Qué tipo de relación practican entre compañeros del centro adulto mayor?
 - a) Agresivo
 - b) Pasivo
 - c) Asertivo
- 3.2. ¿Cómo es la forma de comunicación entre compañeros?
 - a) Dialogo
 - b) Empática
 - c) Comprensivo
 - d) Escucha activamente
- 3.3. Construcción de amistades
 - a) Tiene amigos
 - b) Se mantiene solo
- 3.4. ¿Qué valores practicas?
 - a) Respeto
 - b) Reciprocidad
 - c) Solidaridad

Gracias por su apoyo