



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**PREVALENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS  
MAYORES ALBERGADOS EN EL CENTRO DEL ANCIANO SAN  
FRANCISCO DE NASCA, EN EL 2019.**

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. QUISPE CONDORI, Mirian Soraida**

**ASESOR**

**DR. TASAYCO JALA, ABEL ALEJANDRO**

**ORCID N°000-0002-3993-1713**

**CHINCHA-ICA-PERÚ, 2020**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva como título Prevalencia del Abandono Familiar en Los Adultos Mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el año 2019, tuvo como objetivo principal el de determinar el nivel de prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores teniendo como ejes fundamentales 3 dimensiones: Violencia, Aislamiento y Afecto familiar. Fue un estudio de tipo Descriptivo, con una muestra de tipo no probabilística de 46 adultos mayores.

La técnica para la recolección de datos fue la entrevista directa con cada uno de los adultos mayores albergados y se utilizó como instrumento el cuestionario, Entre los principales resultados se obtuvo que existe una prevalencia media de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019, De los 40 adultos mayores encuestados, Con respecto al Abandono familiar. Se obtiene que 16 (40%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 22 (55%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 2 (5%) refirieron que se encuentran en una escala alta.

Esta situación encontrada en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, nos hace reflexionar acerca de la importancia del cuidado que se le debe dar a este grupo etario especialmente si están en situación de vulnerabilidad.

### **PALABRAS CLAVE:**

ADULTO MAYOR, ABANDONO, PREVALENCIA, ETARIO, DESCRIPTIVO.

## **SUMMARY**

The present research work that bears the title Prevalence of Family Abandonment in Older Adults housed in the San Francisco de Nasca Elder Center, in 2019, had as its main objective to determine the level of prevalence of family abandonment in adults older having as fundamental axes 3 dimensions: Violence, Isolation and Family Affection. It was a descriptive study, with a non-probabilistic sample of 46 older adults.

The technique for data collection was the direct interview with each of the older adults housed and the questionnaire was used as an instrument, Among the main results, it was obtained that there is an average prevalence of family abandonment in older adults housed in the San Francisco de Nasca Elderly Center, in 2019, Of the 40 older adults surveyed, Regarding family abandonment. It is obtained that 16 (40%) reported that they are on a low scale, 22 (55%) expressed that they are on a medium scale, while 2 (5%) reported that they are on a high scale.

This situation found in the San Francisco de Nasca Elder Center, makes us reflect on the importance of the care that should be given to this age group especially if they are in a situation of vulnerability.

**KEY WORDS: ELDERLY, ABANDONMENT, PREVALENCE, AGE, DESCRIPTIVE.**

## INDICE

PORTADA.....	1
RESUMEN .....	i
SUMMARY.....	ii
INDICE DE TABLAS .....	iv
INDICE DE FIGURAS.....	v
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION. ....	3
2.1. ESTADO DEL ARTE. ....	3
2.2. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	5
2.3. BASES TEORICAS .....	10
2.4. MARCO CONCEPTUAL.....	27
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....	29
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA. ....	29
3.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICO	32
3.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. ....	33
IV. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
4.1. OBJETIVO GENERAL..... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. .... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
4.3. ALCANCES Y LIMITACIONES... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
V. HIPOTESIS Y VARIABLES.....	35
VI. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA. .... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
6.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN. ... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
6.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
6.3 POBLACION..... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
6.4 MUESTRA:..... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	

VII. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.</b>	
ANÁLISIS DESCRIPTIVO .....	¡Error! Marcador no definido.
Calcular, describir de acuerdo a la variable.....	¡Error! Marcador no definido.
CONTRASTE DE HIPÓTESIS .....	¡Error! Marcador no definido.
DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ....	¡Error! Marcador no definido.
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	57
IX. ANEXOS .....	61
Anexo 1. Instrumento de Recolección de datos.....	61
Anexo 2. Matriz de Consistencia.....	63
Anexo 4. Calculo Alfa de Crombach. ....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5. Evidencias Aplicación Instrumento. ....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 6. Evidencias Validez del Instrumento Aplicado. ....	67

#### INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable .....	32
Tabla 2. Validación de juicio de expertos.....	40
Tabla 3. Estadística de fiabilidad.....	41
Tabla 4. Validación de juicios expertos.....	41
Tabla 5. Dimensión violencia familiar.....	42
Tabla 6. Dimensión aislamiento familiar .....	43
Tabla 7. Dimensión afecto familiar.....	44
Tabla 8. Consolidado de abandono familiar.....	45
Tabla 9. Correlaciones entre Abandono Familiar, Violencia Familiar, Aislamiento Familiar y Afecto Familiar .....	46

Tabla 10. Correlaciones entre la Dimensión Violencia Familiar y Abandono Familiar.....	47
Tabla 11. Correlaciones entre la Dimensión Aislamiento Familiar y Abandono Familiar .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 12 Correlaciones entre la Dimensión Afecto Familiar y Abandono Familiar.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

### INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Dimension violencia familiar.....	42
Grafico 2. Dimension de aislamiento familiar.....	43
Grafico 3. Dimension afecto familiar.....	44
Grafico 4. Consolidado de abandono familiar.....	45

## **CAPITULO I**

### **I.- INTRODUCCIÓN**

Al pasar del tiempo las personas envejecen para algunos tal vez es un hecho sin trascendencia, pero para otros seres humanos tiene un impacto mucho mayor con el paso de los años. Esto es un proceso, son las etapas de la vida cada etapa es muy importante en el desarrollo del ser humano y la cual ayudará a la madurez y concluirá con la muerte.

Cuando el ser humano llega a la adultez se encuentra frente a frente con la última etapa de su vida la cual no se puede evitar. Todas las etapas conllevan a cambios los cuales a su vez son inevitable, aquellos cambios muchas veces no son biológicos sino psicológicos y por ende son mucho más importantes que los biológicos.

Por otro lado, podemos decir el abandono de un ser querido es el resultado de una sociedad que en vez de avanzar retrocede debido a que en la antigüedad mientras una persona se hacía mayor hasta llegar a la ancianidad en algunos casos eran venerados por su sabiduría y conocimientos esto era gracias a que ciertos aspectos psicológicos ya habían llegado a su madurez en la ancianidad, con lo cual eran respetados por el resto de la comunidad.

En la actualidad el abandono de un ser querido es un problema. Cada vez se da una mayor constancia que muchas veces hasta los gobiernos tratan de interceder en nuestra sociedad la cual en vez de apoyar a nuestros seres queridos muchas veces abandonan, para esto el gobierno ha creado instituciones, empresas privadas, fundaciones para velar por las personas entrando en abandono.

El abandono de un anciano llega a tener más impacto y seriedad debido a que trasciende en la vida de esta persona. Este abandono se da muchas veces porque este ser humano ha alcanzado a una etapa de su vida en la cual para muchos se convierte en una carga, esta se puede considerar como un factor biológico debido a que este ser humano ya no puede satisfacer sus necesidades por sí mismo.

Asimismo, el adulto mayor que es abandonado se sentirá solo triste y esto se verá reflejado en su comportamiento y en sus relaciones con las personas que se encuentren a su alrededor, en sus interacciones y también en afecto. Este ser humano que es abandonado y que muchas veces no cuenta con apoyo del gobierno y funciones privadas que pueden ayudarlo, su único lugar son las calles y tratan de buscar una manera de sobrevivir.

Este trabajo está estructurado en VII CAPITULOS. En el capítulo I Se describe la introducción del trabajo de investigación, seguidamente en el capítulo II Se argumenta fundamento teórico, estado del arte, antecedentes internacionales, nacionales y locales, bases teóricas y marco conceptual. En el capítulo III Se procede a describir la realidad problemática, formulación del problema general y específico, justificación e importancia. En el capítulo IV se da a conocer el objetivo general, objetivo específico, alcances y limitaciones. Capítulo V se da a conocer hipótesis general, hipótesis específica, variables y la operacionalización de variables. Capítulo VI esta tipo y nivel de investigación, el diseño de la investigación, población y muestra. Seguimos con capítulo VII donde se expone los análisis e interpretación de los resultados, conclusión y recomendación, como parte final está la recopilación, bibliografía y anexo.

## CAPITULO II

### II.- MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION.

#### 3.1 ESTADO DEL ARTE.

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados.

Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo

En los países desarrollados, entre un 4% y un 6% de las personas mayores han sufrido alguna forma de maltrato en casa. En los centros asistenciales como los asilos, se cometen actos abusivos como maniatar a los pacientes, atentar contra su dignidad (por ejemplo, al no cambiarles la ropa sucia) y negarles premeditadamente una buena asistencia (como permitir que se les formen úlceras por presión). El maltrato de los ancianos puede ocasionar daños físicos graves y consecuencias psíquicas de larga duración.

**Landriel, E.**<sup>1</sup> nos dice que muchos países de América Latina también podemos encontrar “un fenómeno que antes no se daba en la historia de la humanidad: la verticalización de la familia”. Esto no quiere decir que se dan situaciones en donde la familia convive cuatro o cinco generaciones en un mismo hogar, indicando que hay más personas mayores que jóvenes y niños.

El gobierno por otro lado ha dado políticas para los ancianos, para apoyar a estas personas con leyes que los favorecen y con apoyo económico social y cultural ya que en envejecimiento de la poblaciones parte de esto que es un ciclo normal en el cual todo ser vivo completara estas leyes y políticas con normatividad programática y son de carácter institucional, aunque también hay casos en los cuales no se llega a evidenciar esta ayuda ni también se puede percibir campañas y programas para ayudar a la calidad de vida del adulto mayor indicando esto que aun el apoyo brindado por el gobierno es suficiente.<sup>2</sup>

Se ha realizado estudios demográficos en Latinoamérica por parte de las Naciones Unidas demostrando que en el año 2000 se contaba con 590 millones de personas que sobrepasaban los 70 años se ha calculado que para el año 2026 serán 1200 millones, evidenciándose un crecimiento del 25% en relación con cifras mostradas en relación con 1974, dentro de los países desarrollados cm también en los países que se encuentran en vías de desarrollo.<sup>3</sup>

En el contexto nacional, la población adulto mayor se está incrementando progresivamente.

Según **INEI (2017)** existen 2, 495,866 personas adultas mayores, que representan el 9.1% de la población nacional y se proyecta que en el año 2025 será el 13.27%en relación al total de personas adultas mayores, las mujeres representan el 51.70% los varones el 48.30%.<sup>4</sup>

Según el **INEI (2017)** los departamentos en los que residen mayor porcentaje de adultos mayores de 60 años a más son: “Arequipa, Moquegua, Puno, Lima y provincia constitucional del Callao. Madre de Dios con menor población del adulto mayor.<sup>5</sup>

## 2.2 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.

### 2.2.1. Antecedentes internacionales.

**Belesaca M, y Buele A,** <sup>6</sup> realizó una investigación titulada Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor, en un centro gerontológico, fue una investigación de tipo descriptiva observacional, que tuvo como muestra a 80 adultos mayores de un centro gerontológico, al cual se le aplicaron un cuestionario que contenía las variables socioeconómicas demográficas y biológicas, sus actos que realiza de forma diaria y porque ingresó al centro. Realizó la ordenación de datos mediante el programa estadístico SPSS v 20.

Entre sus principales hallazgos se definieron las características etarias donde el rango de edad fluctúa entre 71 a 90 años con 55%, también indica que el 56,3% son del sexo femenino, el 81,3% no tienen esposo(a), 56,3% provienen del área rural, y lo que más resalta en sus hallazgos es que el 40% no reciben visitas de sus familiares, el 67,5% se institucionalizó por iniciativa familiar y tienen relación familiar considerada entre regular a mala. El 61,2% perciben ingresos Bajas. Las variables asociadas al abandono son el género femenino (OR 2,6;p=0,037), grado de dependencia (OR 5; p=0,005), relación familiar regular o mala (OR 3; p=0,011), ingresos económicos (OR 4; p=0,002).

**Delgado, J.** <sup>7</sup> Realizó una investigación donde describe el Abandono Familiar y las conductas sociales del adulto mayor en un centro del anciano en el Ecuador. Fue una investigación de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo. Tuvo como población de estudio a los ancianos albergados en el Centro del Buen Vivir Mies de la ciudad de Guayaquil. Su muestra estuvo conformada por 10 adultos mayores entre 65 y 80 años (hombres y mujeres). Utilizó como técnica de recogida de datos la entrevista, como

instrumento un cuestionario de 12 preguntas cerradas donde su principal objetivo era el de determinar el problema de abandono familiar y la percepción de los encuestados sobre la misma.

Se abordó tres aspectos fundamentales que son el área familiar, área social y finalmente el área afectiva.

Entre sus principales hallazgos encontró que el abandono familiar esta dado principalmente por los siguientes factores: problemas con la familia, problemas con el alcohol y drogas, los de índole económica, el no tener casa, o familia, y por último el maltrato. Además, señala que el abandono familiar es causa importante de la desadaptación social grave del adulto mayor (80%).

### **2.2.2. Antecedentes nacionales.**

**Condori, L,** <sup>8</sup> en su tesis investigación que busca determinar la relación que existe entre Familia y abandono del adulto mayor, cuyo principal objetivo fue el de determinar si las relaciones familiares son causa del abandono del adulto mayor en un programa de asistencia social. Su enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo, con método hipotético deductivo, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de 22 ítems. Su muestra estuvo conformada por 226 adultos mayores usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. De la provincia de Azángaro en Puno. Entre sus principales resultados se tuvo que un 27,9% de los adultos mayores encuestados señalan que las relaciones que tienen con su familia es indiferente mostrando el tipo de abandono moral y materia, asimismo un 37,6% señala que su relación padre hijo es indiferente y sufren de rechazo, finalmente un 28,3% aduce que la comunicación con sus familiares es pasiva y sufren de abandono material, descuido en su alimentación, en la salud, recreación, ropa y también de aspecto económico por su familia.

**Correa D et al,**<sup>9</sup> determinaron el Nivel de abandono que sufrían los adultos mayores en un asilo de ancianos de la ciudad de Chimbote, dicha investigación de carácter descriptivo tuvo como finalidad principal el medir el nivel de abandono familiar que sufrían los adultos mayores en dicho centro de atención, cuya población estuvo conformada por 105 ancianos alojados, de los cuales se seleccionaron mediante un criterio de muestreo no probabilísticos a 25 de ellos. Para la recolección de datos utilizó una ficha de observación compuesta por 4 ítems y de alternativas múltiples. Entre sus hallazgos más importantes encontraron que en la institución de estudio se encontró un nivel de abandono alto con 84%. Como conclusión final de su trabajo de investigación señala que son los hijos generalmente los que ejercen el abandono hacia los padres.

**Cobeñas D,**<sup>10</sup> realizó un trabajo de investigación sobre “Características Geriátricas y Abandono Familiar del Adulto Mayor en el Asilo de Ancianos En Chiclayo, 2018”. Fue una investigación de tipo cuantitativo no experimental. La muestra estuvo constituida por 75 adultos mayores. El criterio de inclusión fue: Adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 y 85 años. Las bases teóricas se sustentan en Virginia Henderson Mendoza Díez, Roldán Monzón, Marcia Torres, Murillo Fernández. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de encuesta y la observación, validada por 3 expertos. Los resultados fueron: que el 66.7% de adultos mayores tienen una edad de 80 a más años. Así mismo que el 58.7% son de género masculino y el 41.3% femenino. Al indagar sobre su grado de instrucción el 38.7% tiene estudios superiores. Se encontró que el 64% de los ancianos no tienen hijos profesionales, el 42.7% no tiene hijos. Frente al abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos manifiestan que los tipos de abandono son: Emocional (69%), Económico (75%), Social (72%) y Rechazo (67%). La relación que existe entre las características geriátricas y el abandono familiar existe relación con: edad, religión, profesión u oficio, grado de instrucción, n° hijos

profesionales y nº hijos. Para identificar la relación que existe entre el entorno familiar y el abandono familiar se encuentran relacionadas estadísticamente. Se concluye que existe relación con las características geriátrica ya abandono familiar en el adulto mayor.

**Tasilla L.,** <sup>11</sup> “Vivencias del Adulto Mayor frente al Abandono de sus Familiares, Cajamarca-2015”, tuvo el objetivo de develar y comprender las vivencias del adulto mayor sobre el abandono que sufren por parte de sus familiares. La muestra está constituida por ocho adultos mayores, obtenida por saturación de la información y de manera intencional. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista a profundidad. El análisis del discurso permitió identificar seis categorías: La soledad es más triste que la muerte, en donde se expresa los sentimientos que embarga a los adultos mayores. Mis hijos se están olvidando de mí, evidencia el abandono y el cambio de actitud de los hijos originándoles dolor emocional e incertidumbre por su porvenir. Mi cuerpo no tiene las mismas fuerzas, debido al proceso de envejecimientos, a las múltiples enfermedades características de esta etapa de vida y la ausencia del apoyo familiar para realizar sus actividades. Afrontando la soledad, muestra las actividades de recreación y entretenimiento para evitar sentirse solos. El tiempo ya no retrocede, se expresa la añoranza de volver el tiempo atrás para nuevamente sentirse útiles y en compañía de quienes aman. Finalmente, Nunca pensé llegar así a la vejez, muestra lo difícil que es vivir el abandono en la situación que se encuentran. Las experiencias vividas evidencian que el adulto mayor no recibe cuidado recíproco, está viviendo su vejez con mucha tristeza y en soledad, con sentimientos de culpa y arrepentimiento.

**Cáceres, M. et al,** <sup>12</sup> investigación realizada se aborda la problemática del Abandono hacia el Adulto Mayor visto de la perspectiva de la atención primaria en los centros de salud del estado. Los cuales sufren el abandono tanto físico como moral, lo cual es notado en las consultas relacionadas a

alguna afección de salud, sea en consultorios externos o de problemas más graves catalogadas como emergencias.

El aspecto físico en que son encontrados vestimenta deteriorada sucia, aseo deprimente implican un eminente abandono por parte de sus familiares. De diseño de tipo descriptivo con planteamiento de hipótesis. Su principal objetivo fue la determinación del nivel de abandono que sufren los adultos mayores en el centro de atención primaria de estudio. Se tomó como muestra a 27 adultos mayores, los cuales fueron entrevistados a través de un cuestionario estructurado. El aporte más importante de su investigación fue la comprobación de que el adulto mayor que acude a dicho centro de atención sufre de abandono; encontrándose diversos tipos de abandono social (85.18%), físico (81,48%), y también lo que el autor denominó abandono en su higiene personal (29.62%).

### **2.2.3. Antecedentes Locales.**

**Tinco, M,** <sup>13</sup> en su investigación realizada en la región Ica donde mide el grado de soledad por abandono en los Adultos Mayores en el 2017; fue de carácter no experimental, de corte transversal cuyo principal objetivo fue el de determinar el nivel de soledad que afrontan los adultos mayores en la región. Ica. Tuvo una población de estudio de 236 como muestra. Utilizó el cuestionario para medir la escala de soledad Social para adultos mayores. Sus principales hallazgos muestran que las encuestados de sexo femenino son las que afrontan mayor grado de soledad (47% nivel Alta); mientras que los varones solo presentan el 28%. Además, concluye que los adultos mayores que no presentan ninguna afección a la salud son las que tienen más soledad social (40%); mientras los que no presentan ninguna afección solo muestran un 7%.

Según el grado de instrucción son los que tienen estudios superiores los que presentan mayor grado de soledad social con un 80%. Finalmente,

como conclusiones generales señala que un 32% de los encuestados tienen un grado de soledad media, 34% un nivel Alta, y Baja respectivamente. Como recomendación final señala que es el grupo familiar el que debe asistir al adulto mayor para así reducir el índice de soledad social en la región Ica.

## **2.3 BASES TEORICAS**

### **2.3.1. El Envejecimiento del Adulto Mayor**

El proceso de envejecimiento es inevitable y se da de manera biológica psicológica mental y social este proceso de envejecimiento se inicia desde que el ciclo de la vida va pasando por todas las etapas hasta llegar a la adultez en donde este envejecimiento se va incrementando y el cual termina cuando fallece. El concepto de envejecimiento activo se puede definir como un proceso en el cual se va pisando las oportunidades físicas, sociales y mentales durante todo el ciclo de la vida.<sup>14</sup>

La vejez es una parte de la vida, mientras que el envejecimiento es todo un proceso el cual transcurre en todo el ciclo de la vida. La vejez y el envejecimiento son metas reconocimientos que son estudiados por múltiples disciplinas debido a que el ser humano es un individuo y se considera un ente biopsicosocial, es por esto que el envejecimiento es parte del conocimiento psicológico.

La psicología se define como una ciencia que estudia el comportamiento del ser humano, así como también los niveles en los cuales este es complejo por lo tanto es incluida dentro estos estudios las conductas, emociones, experiencia, inteligencia y la psiquis del ser humano.

La psicología como ciencia básica tiene por meta establecer cuáles son los principios que rigen los fenómenos psicológicos, así como también estudia las condiciones, los comportamientos y atributos que se diferencian entre cada individuo que pertenece a la sociedad. Estos comportamientos suelen ser diferentes de acuerdo a la edad, sexo, condiciones biológicas y condiciones sociales en las que estos se encuentran<sup>15</sup>

La psicología también estudia el comportamiento del ser humano en el transcurso de su vida, estudia a evolución y el desarrollo; desde muy jóvenes somos estudiados por la psicología tanto en nuestro comportamiento biológico desde los más primarios hasta los más complejos, la psicología estudia la diferenciación entre sexos, edades y organismos de interacción, contexto y hasta nuestra maduración; también estudia sistemas de pensamiento para poder inventar teoremas matemáticos para poder explicar ciertos comportamientos del ser humano.

### **2.3.2. Pensamientos Sobre el Adulto Mayor**

La forma en que la gente percibe y conceptualiza sobre el adulto o persona anciana y su disminución en sus deterioros funcionales son las más comunes formas de pensar en la actualidad. Así por ejemplo muchos grandes pensadores como Platón conceptualizaban a la ancianidad como una analogía de pérdida de deterioro y enfermedad, por otro lado, Aristóteles pensaba que la ancianidad o la vejez era más como una etapa de oportunidad de conocimiento y sabiduría. De estas dos corrientes de pensamiento la que cuenta con mayor aceptación en nuestra cultura lamentablemente es la de Platón, en la actualidad no es extraño que la salud la belleza la agilidad son en gran parte la base de los valores Por así decirlo qué consideran importante en nuestra época por otro lado en un adulto mayor estas características o valores ya no son propias de ellos.

Otro pensamiento muy común sobre los adultos mayores es que muchas veces se esperan que estas personas cuando alcanzan la mayoría de los 70 años o más tienen problemas para pensar recordar y cuidar de sí mismos esto se le conoce como deterioro cognitivo y a su vez esto genera que se vuelvan más dependientes.<sup>16</sup>

Otro pensamiento es mencionar que se identifica al anciano como una persona que padece de enfermedad invalides y que es dependiente si bien es cierto que muchas enfermedades claramente ligadas al hecho de hacerse anciano por ejemplo la demencia senil o enfermedades degenerativas en su mayoría de estas enfermedades producen invalidez a las personas adultas también nos podemos encontrar con el caso de personas que no las tienen y sencillamente envejecen normalmente si bien es cierto hay una degradación de facultades cognitivas y físicas no es tanto como las personas que sufren enfermedades las cuales están consideradas como altamente invalidas ya sea por ejemplo de caso de una persona que sufre de osteoporosis y fracturas de caderas accidentes cerebrovasculares que puedan tener diabetes, ceguera, etc.

También otro pensamiento que se suele tener de los adultos mayores es considerar que son una carga muchas veces insostenible para la economía el estado ya que no producen No son no son fuerza laboral y pertenecen a la a la población económicamente pasiva ya que no aportan con su fuerza laboral, así como antes.<sup>17</sup>

### **2.3.3. Características físicas del adulto mayor**

Los adultos mayores suelen presentar problemas físicos que están relacionados con un proceso biológico de envejecimiento el cual es normal e inicial de acuerdo a la edad en que nos encontramos, los adultos, mayores pierden capacidades y sus comportamientos varían de acuerdo a

las situaciones en las que se encuentran para mencionar algunas de estas capacidades o pérdidas físicas mencionaremos las siguientes:

Disminución o pérdida de movilidad

Disminución o pérdida de la salud

Disminución o pérdida de su capacidad sexual

Estas disminuciones o pérdidas son parte del envejecimiento fisiológico que el anciano está pasando y que tiene como consideraciones las siguientes:

1.- el envejecimiento es individual no todo se envejecen de la misma manera no el mismo ritmo cada uno tiene un proceso individual y envejece a su paso.

2.- la interrelación que hay entre el envejecimiento físico y la pérdida de aspectos psicológicos no son iguales en todos los adultos mayores.

3.-el proceso de envejecimiento es siempre muy difícil cuando se quiere aislar los cambios en los adultos mayores.

4.-las necesidades de los adultos mayores cambian debido a que se vuelven más dependientes de terceros y también se ve incrementada la reducción de movilidad por parte de ellos.

El proceso de envejecimiento es una variabilidad individual, y por ende no pensar que superan a los 70 años van a envejecer de la misma manera o van a presentar comportamientos, cualidades o enfermedades similares ya que este es un proceso individual, las personas presentan cambios individuales y no generales, el proceso de envejecimiento también conlleva enfermedades en algunos casos pueden ser mentales o de carácter físico, orgánico, es por eso que mencionamos de carácter general los cambios físicos ya que son por así decirlo más generales que se dan en el adulto mayor.

## **2.4. TIPOS DE ABANDONO**

### **2.4.1. Factor Familiar**

La familia no es un lugar que puede ser naturalizado como bueno en sí mismo, pues en ella también se pueden consolidar y reproducir las desigualdades sociales, por ejemplo, entre el hombre y la mujer, entre padres e hijos, donde también suelen existir autoritarismos, individualismos y procesos discriminatorios

En la actualidad han cambiado las formas de convivencia, reduciéndose el núcleo familiar y aumentando la proporción de personas mayores que viven solas, pero las familias continúan siendo la principal fuente de contacto social y de ayuda en caso de necesidades del adulto mayor. es por ello que en su mayoría la familia opta por abandonar al anciano en casas de reposo, albergues, asilos por distintas causas:

- 1.-Familias con problemas económicos
- 2.-Ancianos que en la juventud decidieron no tener hijos
- 3.-Ancianos que necesitan de cuidados específicos y exceden la capacidad familiar para asumirlos
- 4.-Ancianos que en el entorno familiar no son considerados y valorados
- 5.-Ancianos que son aislados del núcleo familiar, se sienten desplazados, sin integración a la familia, en el cual ellos refieren “mejor me muero, ya estoy muy viejo y nadie me quiere”.
- 6.-Ancianos que sufren maltrato psicológico, físico

### **2.4.2. Abandono Familiar del adulto mayor:**

La familia considerada como una unidad social y a su vez como una organización primaria que se caracteriza por la integración la unidad entre

sus vínculos parentales Así mismo también por las relaciones de afecto que hay en su interior constituyendo este a su vez un sistema en la organización social. Todos los miembros de una familia cumplen con funciones y roles que son establecidos inherentemente, así como los padres tienen en labor de dar sustento a sus hijos y educación los hijos a su vez tienen la obligación de estudiar y prepararse para tener un buen futuro estos también a su vez tienen la obligación de ir a las escuelas academias institutos y los padres También tienen obligación de trabajar ir al centro de labores capacitaciones, etc.

Dentro del Ambiente familiar se aprenden los valores primarios el perdón el respeto, este a su vez también aprenden lo que son la cultura y costumbres de cada familia ya que cada familia tiene diferentes costumbres y enseñan diferentes valores de acuerdo al punto de vista que ellos tengan esto También incluye la religión y entre otros aspectos de la vida. Dentro del grupo familiar también podemos observar que la ubicación geográfica tiene mucho que ver con ciertas características dentro de esta pequeña organización.<sup>18</sup>

Según **Miller**,<sup>19</sup> Dentro de una familia se producen pérdidas ya sea familiares de amigos o de cónyuges ya sea por fallecimiento debido a la edad avanzada de algunos o por enfermedades que suelen suceder, estas situaciones pueden cambiar e gran parte del proceso de vida de estas personas generando a su vez depresiones y dificultades sentimentales y hasta a veces económicas esto genera grandes cambios entre las relaciones entre padres e hijos, abuelos, tíos, amigos.

Según estudios realizados por **Whittlatch y Noelker** Ahora hablaremos sobre el envejecimiento, este término se aplica para las personas mayores en las edades más avanzadas y que tiene momento en la supervivencia debido a que se les complica mucho salir adelante a partir de los 70 años, lo cual a su vez conlleva a la necesidad de un apoyo especialmente a las personas ancianas las cuales ya no pueden valerse por sí mismas y

necesitan de personas que les belen por ellas así como también paso nada más de jóvenes que han sido excluidas de ciertos ambientes de la sociedad por motivos tales como la enfermedad o accidente, para ello es importante el apoyo de la familia para poder salir adelante en casos como estos.se ha estimado que la familia proporciona el 84% de los cuidados que pueden prestar a estas personas que necesitan que belen por ellas.

#### **2.4.3. Incidencias del abandono familiar en conductas con la sociedad**

Allegar a la adultez el ser humano pasa por varias etapas internas este a su vez afecta se relación con los demás miembros de la familia los cuales presentan nuevas situaciones cada familia tiene diferentes reacciones y diferentes momentos en los cuales conviven con ellos muchas veces cuando una persona alcanza la edad necesaria para convertirse en el adulto mayor la situación es el trato hacia el cambio entonces para esto la familia tiene que realizar ciertos ajustes y conversaciones para poder tener un trato especial y considerado hacia este miembro familiar que ha alcanzado esta edad en el cual se tiene que tener un trato especial ya que pasa por muchos cambios físicos los cuales pueden ser tal vez perdida de la facultad auditiva, perdida de la memoria, en algunos casos tal vez dolores muy agudos en los huesos, entre otros, muchas veces se agudizan ciertas enfermedades para lo cual es indispensable modificar el estilo de vida que estos tienen debería ya dejar de laborar en muchos casos, tal vez solo descansar en su totalidad el día o realizar labores que no sean tan agotadoras. Estos ancianos o adultos mayores tienen que aceptar de todas maneras tener un nuevo estilo de vida o muchas veces y lo prefieren institucionalizarse de formar a este nuevo estilo de vida.<sup>20</sup>

#### **2.4.4. socialización entre adultos mayores que fueron abandonados**

Existen diferencias muy claras entre adultos mayores si los comparamos con otras etapas de la vida, debido a que los adultos mayores tienen una particularidad y características que los diferencian.

La forma en que un adulto mayor se comunica es muy diferente que la de un joven, debido a que el lenguaje que utiliza este es diferente, utiliza un lenguaje no verbal y una orientación corporal que es distinta a la del resto. El adulto mayor en contacto con personas de su misma edad tiene una expresión amable y atenta en muchos casos los adultos mayores se sienten interesados en otros y comparten experiencias con ellos. La relación entre adultos mayores socialmente hablando, son positivas en su gran parte debido a que muestran conductas congruentes y sus expresiones son parecidas por lo general manejan el mismo lenguaje corporal, coloquial y expresan cercanía y amabilidad en su trato<sup>19-26</sup>

El adulto mayor para la comunicación muchas veces emplea un lenguaje no verbal que a su vez no es tan directo puesto a que expresan también un lenguaje, su postura física en el tono de su voz y en la orientación lateral del cuerpo. Los adultos mayores cuando se interrelacionan entre ellos son en muchos casos amables y pacientes, a veces mostrando un poco de timidez y recato, lo cual muchas veces es interpretado como que no desean interactuar con el resto. En otras ocasiones ellos demuestran ternura, comprensión y prudencia al socializarse con otros adultos mayores.

#### **2.5. CAUSAS DEL ABANDONO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR**

### 2.5.1. Causas

Los si bien es cierto que vive en el día a día de forma diferente a aquél de un joven muchas veces sufren de maltratos, aunque sean estos muy sutiles, a veces se les presenta con gestos o alguna indiferente muchas veces se les ignora y en algunos casos se suele ser groseros con ellos hasta el punto muchas veces de empujar los. Esto sucede debido a que muchas veces se tiene la imagen que los adultos mayores ya no son importantes para la sociedad y para el entorno familiar entonces pierde el valor de ellos ante otros miembros de la familia lo cual en ellos repercute bajando su autoestima y sintiéndose menospreciados por el resto de la familia entonces cómo puede ser posible que ellos puedan volver a reconectar queridos Cómo podríamos tal vez ayudarles a subir es autoestima baja.

**Palacios Zavala Ms.**<sup>21</sup> nos dice:” que los adultos mayores sintiéndose invisibles para el resto de sus familiares ellos mismos aumentan esa invisibilidad encerrándose dentro de su propio mundo dentro de su propio silencio o mostrándose de alguna manera siempre predispuestos a lo que alguien de la familia pueda decir” ya sea de alguna manera queriendo colaborar haciendo las compras o cuidando tal vez a los miembros más jóvenes de la familia, también de alguna manera tratando de apoyar en el cuidado cuando en el hogar una persona que se encuentre en estado de enfermedad, entre otros. muchos de estas personas adultas se quedan en silencio cuando sufren de enfermedades dolores o alguna otra causa que les aqueja incomodidad debido a que ellos piensan De que al decir los están causando más problemas que solucionando los problemas del resto En estos casos ellos suelen sentirse con la carga y relegando los del resto de la familia.<sup>22</sup>

1.-Familias con problemas económicos

2.-Ancianos que en la juventud decidieron no tener hijos

3.-Ancianos que necesitan de cuidados específicos y exceden la capacidad familiar para asumirlos

4.-Ancianos que en el entorno familiar no son considerados y valorados

5.-Ancianos que son aislados del núcleo familiar, se sienten desplazados, sin integración a la familia, en el cual ellos refieren “mejor me muero, ya estoy muy viejo y nadie me quiere”.

6.-Ancianos que sufren maltrato psicológico, físico

### **2.5.2. Consecuencias del abandono al adulto mayor**

Si bien es cierto que este es un hecho lamentable cabe recalcar que hay una consecuencia al hecho de abandonar a un ser querido, esta consecuencia es muy lamentable y triste para el anciano ya que se pierden los vínculos sociales y afectivos para con la familia lo cual genera una situación de abandono y supervivencia para estos ancianos en las calles.

Podemos observar también que los conflictos internos dentro de una familia pueden provocar a su vez estos quiebres en la relación con los parientes de mayor edad ya que luego al encontrarse fuera de sus residencias las personas por falta de recursos suelen recurrir a instituciones u hogares sociales con el fin de recibir ayuda tanto económica como afectivas en espacios públicos para sentirse cómodos y por lo menos un poco aliviados.<sup>23</sup>

## **2.6. TEORIAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO.**

**Lamdirel.,** <sup>24</sup> Nos menciona que “Y con el pensar de los años seremos testigos en ver cada vez a más personas viejas habitando solas, sin familiar directo que los apoyen esto debería en su totalidad a la verticalización de las familias esto quiere una ruptura de la solidaridad de la familia por lo tanto se espera que la realidad asistencial pueda brindar apoyo

independientemente de que no se encuentre relacionada por lazos de sangre con estos adultos mayores”.

El autor **Erick Erickson**,<sup>25</sup> nos da una teoría sobre el desarrollo psicosocial de la persona humana, él nos comenta que; “que parte del desarrollo del ser humano se ve cuando estos resuelven problemas sociales en cierto punto de interacción lo cual es una muestra de un proceso activo y perpetuo desde el nacimiento hasta que deja de existir” dicho problema o conflicto involucra a las categorías en oposición una formación como la integridad y la falta de esperanza.

Para los adultos que pasan los 70 años de edad la presencia de la familia es de suma importancia para poder tratar esta problemática, independientemente si se encuentran en pobreza tener una familia es un recurso que no tiene valor a la hora de establecer o marcar situaciones socio gerontológica. Sobre lo mencionado anteriormente para poder internar de manera geriátrica a un adulto mayor se dará siempre y cuando las respectivas familias de los adultos mayores no pueden ofrecer una ayuda. Asimismo, existen muchas maneras perspectivas para fomentar el trabajo social gerontológico el cual podemos tener como la asistencial, la preventiva y la promocional.

Un punto de vista educativa, con los alcances comunitarios puede llegar a ser una de las más relevantes, debido a que esta comunidad puede llegar a entenderse como un rol de familia, las organizaciones sociales como escuelas, hospitales, iglesias, centros de recreación pueden ayudar en este proceso de envejecimiento, Así mismo las normas o políticas públicas pueden apoyar a servir y como respuesta ante el abandono o separación de los adultos mayores de su familia sin embargo tenemos que tener en cuenta la consideración de otros factores que también puedan determinar

la prolongación de las habilidades funcionales de los adultos mayores su independencia y su calidad de vida.<sup>26</sup>

En la actualidad el ser humano se encuentra ensimismado en la valoración por parte de la capacidad de continuar haciendo parte de la producción en los procesos y esto es lo que se valora hoy en día si no eres parte de estos procesos productivos prácticamente están aislado de la sociedad.<sup>27</sup>

Asimismo, nos ceñimos a un estereotipo cultural de modo que mientras más ancianos nos hacemos se percibe de parte del resto que dejamos de ser útil que ya no eres productivos esto se debe a la pérdida de las capacidades del ser humano, tomando énfasis en el aspecto físico. Estamos en la época en donde el físico y la valoración de la competencia, la agilidad y la rapidez son aspectos importantísimos para la sociedad los cuales son opuestos a lo que nos sucede mientras envejecemos esto a su vez genera temor y aversión por parte de los ancianos al llegar a esta edad en esta etapa de su vida en donde los dejan de lado y son aislados de la sociedad se vuelven invisibles al resto de gente, se vuelven emocionalmente distantes de la sociedad y en muchos casos de su familia.<sup>28</sup>

### **2.6.1. Teoría biológica.**

El ser humano pasa por muchas etapas en toda su vida las cuales son definidas durante el transcurso de su desarrollo la primera es la infancia en la cual el ser humano interactúa con el mundo y a su vez con la sociedad en donde dependen de las personas que les dan enseñanzas las cuales vendrían a ser su familia. Con la adolescencia en donde el ser humano se identifica con la rebeldía y también se cuestiona todo lo que pasa en su día a día, cuestiona las reglas y quiere cambiar al mundo. Ve desde un punto de vista personal también experimenta un cambio en su vida sexual en donde podemos presenciar el desarrollo casi final de su personalidad, y finalizando esta etapa del ser humano alcanza estabilidad personal y social.

La madurez por otro lado se presenta al ser humano como un ser que encuentra la paz en la familia el cual es indicado con bases en el pasado y pretende la estabilidad social y personal, durante la ancianidad o también llamada tercera edad se empieza a ver la degradación física debido a la edad, se empieza a notar la pérdida de cabello y de músculos. Así mismo también se pierde gran parte de habilidades intelectuales, pérdida de memoria entre otros.

### **2.6.2. Teoría psicológica del envejecimiento.**

El envejecimiento del ser humano también es relacionado con los procesos psicológicos y del comportamiento mismo que caracterizan al adulto mayor. A medida que pasa el tiempo la persona modifica su relación con el mundo y su propia historia, en el adulto mayor los aspectos fisiológicos y los psicológicos se gobiernan de forma mutua.<sup>29</sup>

Las características del envejecimiento psicológico se muestran específicamente en la desaceleración de las tareas que antes se hacían de forma adecuada. Diversos factores como los sociales o del medio ambiente influyen en el estado de ánimo de las personas adultos mayores de tal manera que mengua su funcionamiento mental.

A medida que avanza la edad la inteligencia también va en decaimiento, sin embargo, esto está relacionado a factores como la diferencia del grado de instrucción, déficit sensorial y otros, pero esto es sumamente cuestionable ya que existen estudios donde se demuestra la evolución que tiene la inteligencia en el envejecimiento, donde no se ve la influencia de la variable edad como causa de ello.<sup>30</sup>

La adaptación a la vejez del adulto mayor les causa cierta disminución de la curiosidad intelectual, cierta irritabilidad y sensaciones variables de

tristeza, y esto es que al contrario del niño o de la persona adulta, el adulto mayor también debe adaptarse a su propia condición de vejez; y esto es debido a los rápidos cambios que hacen difícil su adaptación al entorno, y además de las distantes brechas generacionales. Pero esto es diferente en cada individuo ya que depende como el mismo se interioriza.

### **2.6.3. Teoría sociológica del envejecimiento.**

El estudio del adulto mayor y su participación en la sociedad están ligadas a las teorías sociológicas, además se enfocan en la explicación de los factores culturales y sociales relacionados al envejecimiento.

Existen diversos paradigmas de envejecimiento las cuales se diseñan para la explicación de estos factores:

#### **Entre dichas teorías tenemos:**

**Teoría de la Actividad.** Es la que más antigüedad tiene fundamentándose en lo importante que era en esa época a los roles que desempeñaba el adulto mayor como eje de articulación entre lo psicológico y social. Esta teoría trata de explicar los problemas relacionados al aspecto social y las razones de adaptación del anciano.

La privación de roles bien definidos al llegar a la edad adulta mayor como el del trabajo (jubilación a cierta edad) hacen que este entre en un estado en donde no se tenga reglas establecidas(anomia) eso hace que el adulto mayor no tenga ningún tipo de propósito o identidad. Es por ello que la premisa fundamental de la teoría de la actividad se refiere a que si el adulto mayor no encuentra nuevos roles que reemplacen a los anteriores este se vuelve un inadaptado, mostrando distancia del entorno y de si mismo. Esta teoría supone que una vez entrado a la vejez el individuo encuentra nuevos papeles o roles o de nuevos medios de conservar los pasados.

**Teoría de la desvinculación.** La premisa fundamental de esta teoría es que los adultos mayores que tienen un envejecimiento normal, es acompañado por una especie de distanciamiento o desvinculación que puede ser recíproco entre su grupo etario y al sistema social al que pertenecen.

Este proceso puede ser llevado de forma voluntaria por el adulto mayor o por el entorno, lo cual le conlleva a dejar de relacionarse con la vida social a su vez que dispone de menos oportunidades.

La teoría de la desvinculación básicamente responde a dos necesidades; la primera que no se tenga consecuencias en el sistema de la desaparición natural de la persona, y por otro lado que dichos sitios que hayan sido dejados sea ocupada por las nuevas generaciones, lo cual se mengua el desempleo juvenil. Sin embargo, esta perspectiva ha sido modificada en el tiempo tratando de explicar el estilo de vida del adulto mayor, modificándose la teoría en una doble dirección para diferenciar tanto las variables psicológicas y la diferenciación de los roles de la vinculación los llamados instrumentales (la adaptación activa al exterior) y los socios afectivos (adaptación interna del sistema). Sin embargo, la diferencia de género hacen más factible el desarrollo de uno u otro en la persona, por ejemplo, en las personas de sexo femenino son los socios afectivos en el hombre son los instrumentales.<sup>29</sup>

### **Teoría de la continuidad.**

Se basa en dos premisas principales:

La vejez es una acumulación de experiencias, hábitos y proyectos pasados. Su personalidad y valores permanecen inalterables.

Se adaptan a las situaciones de la vida, ya sea por los sufrimientos o por dificultades de la vida.

Desde el punto de vista de la psicología esta teoría señala que el ser humano evoluciona de manera diferente, siendo una sola entidad coherente desde su nacimiento a su muerte, cualquier cambio va a depender mucho de lo que era en épocas anteriores, y a medida que va evolucionando la experiencia del individuo va formando su personalidad y auto concepto que va determina como va a responder a nuevas situaciones; esta personalidad que es adquirido en la edad adulta predice como la persona va a enfrentar el envejecimiento.

#### **2.6.4. Teoría estructural del funcionamiento familiar.**

Cuyo máximo representante fue **Minuchin**<sup>30</sup>. Quien hace referencia a la estructura familiar como un sistema cuyos componentes está dado por sus integrantes que la forman, y las reglas de interacción que se repiten, esta estructura le da la forma a la organización.

Se dice que la estructura familiar es cuasi-rígida y equilibrada para que pueda conseguir sus objetivos, de protección y darle identidad a cada uno de sus integrantes. Por otra parte, la flexibilidad va a permitir la adaptación a las diferentes etapas del proceso evolutivo atendiendo las necesidades diversas que se presentan en la vida, esto conlleva a un desarrollo familiar y mejora el proceso de individuación.

En esta teoría se toma como punto de partida el manejo de los límites en el funcionamiento familiar, es así que los roles y la participación en las decisiones deben ser determinados. Esto se hace con la finalidad de dar cierta protección al sistema y subsistema organizacional familiar. Estos

límites impuestos son una especie de frontera, o divisiones que hacen que se encuentre una identidad al sistema conservando su diferenciación.

En el plano familiar los subsistemas se dividen mediante estos límites, esto quiere decir que hay funciones y roles que solo le competen a los padres que se diferencian claramente de los hijos o de la pareja. Sin embargo, debe haber cierto grado de flexibilidad de modo que exista un acoplamiento entre los subsistemas haciendo a la familia funcional.

Esta definición de límites bien establecidos es un buen indicador para medir y evaluar el funcionamiento familiar. Según esta teoría existen las llamadas familia aglutinadas que son aquellas que exageran su forma de comunicación aumentando la preocupación entre unos y otros, lo cual hace que el integrante familiar pierda su individualidad y se somete a altas cargas de reactividad en el campo emocional, además aumentando sus niveles de estrés.

Por otro lado, existen las llamadas familias desligadas cuyos límites no son tan rígidos, pero existe una merma en su comunicación haciéndose más difícil, no existiendo dependencia entre los miembros ya que estos se mantienen distanciados emocionalmente e insensibles a las necesidades de los demás, de tal manera que la función de protección de la familia se pierde.

Otro aspecto importante que remarca esta teoría es la organización mediante jerarquías indicador de cómo se distribuye el poder, es por ello que por lo general los padres son los que tienen mayor jerarquía o autoridad que los hijos, sin embargo, esto casi no siempre pasa ya que muchas veces este tiene el poder, pero no la autoridad, haciendo que la familia se vuelva disfuncional.

## **2.4. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.4.1. Adulto Mayor**

El adulto mayor está considerado como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales. La mayoría de las definiciones sobre la vejez enfatizan el aspecto biológico y plantean que es: " un proceso progresivo desfavorable de cambio a nivel fisiológico y anatómico, producto del paso del tiempo y que concluye invariablemente con la muerte"

### **2.4.2. Envejecimiento:**

Es el conjunto de transformaciones en los aspectos morfológicos, funcionales y psicológicos, con el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los organismos vivos.

### **2.4.3. Familia**

La familia es el conjunto de personas unidas por vínculos de matrimonio, parentesco o adopción. Es el núcleo de la sociedad donde se aprenden los valores

### **2.4.4. Negligencia o aislamiento (abandono).**

El abandono visto de cualquier perspectiva se define como la falta de los cuidados que no se le da a la persona, así como también la negación de las necesidades básicas como son la alimentación, higiene personal, vestimenta, cobijo y atención médica correspondiente. Además, pueden ser considerados como abandono la falta de actividades de recreación.

#### **2.4.5. Maltrato emocional**

Es el maltrato psicológico que ejerce una persona sobre otra. Humillación, aislamiento, amenazas tiene mucho en común con el más conocido maltrato físico, solo que, sin golpes en el cuerpo, lo que hace mucho más difícil reconocer.

#### **2.4.6. Maltrato físico**

Consiste en la agresión intencional generada a través de la utilización de un parte de nuestro cuerpo, objeto, arma o sustancia que causa daño físico, enfermedad o hasta la muerte.

## **CAPITULO III**

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

#### **3.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.**

Los adultos mayores que afrontan el difícil proceso del abandono familiar son una clara señal del grave deterioro de la familia y la poca valoración que se le tiene a este. Considerado como una forma de maltrato que se vuelve cada vez más común, el abandono se ve reflejado en el día a día en nuestra sociedad, solo basta con recorrer las calles, hospitales y asilos para darse cuenta del gran número de ancianos que han sido abandonados por sus propios hijos u otros familiares.

La Organización Mundial de la Salud, indica que entre el 2000 y 2050, la población de adultos mayores en el mundo se duplicará, superando el 11% que representa actualmente, a un 22%. Si hoy en día el número de adultos mayores es de 605 millones, para finales del 2050 llegarán a 2.000 millones.

En el Perú según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática hasta el año 2018 existían 3 millones 345 mil 552 de adultos mayores de 60 a más años, proyectándose al 2020 un aumento del más del 7%, llegando a 3 millones 593 mil 054; este importante grupo etario representa el más del 10% de la población total en el Perú y la tendencia es al aumento.<sup>31</sup>

Asimismo, al primer trimestre del 2018 del total de hogares del país con personas presentes (7 millones 698 mil 900), el 42,2% de ellos al menos

tenía entre sus miembros a una persona clasificada como adulto mayor (3 millones 248 mil 935). Además, un dato preocupante es de aquellos hogares donde se encuentra el adulto mayor viviendo sólo (hogar unipersonal) el cual representa el 20,4% (1 millón 570 mil 575), esto aunado a los hogares sin núcleo que están conformados por adultos mayores sin esposa ni hijos 4,6% (354 mil 149).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de su Programa Nacional contra la Violencia Familiar y sexual reporta que en el 2018 se atendieron 8,108 casos de violencia familiar hacia las personas adultas mayores habiéndose incrementado con respecto al año 2017 (5,594) de los cuales los mayores casos se encuentran en la violencia física y psicológica. Es así que en el 2017 se registraron 1761 casos de violencia física y 3,675 casos de violencia psicológica frente a 2,348 y 5,551 casos en el 2018 respectivamente.<sup>32</sup>

De estos datos se desglosan que en el 2018 la mayor parte de agresiones son hechas por parte de sus familiares directos hijos o hijas teniendo un 83,5% causante de la violencia patrimonial, 75,2% en violencia psicológica y 76,5% causantes en la violencia física.

Considerando que en el Perú la esperanza de vida tiene un incremento de 15 años en los últimos 40 años, es decir el promedio de vida de las personas es de 74,6 años pudiendo llegar a 82,6 años en el 2040 según el estudio realizado por el Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud (IHME), Universidad de Washington (Seattle, EE. UU.).<sup>32</sup>

Este aumento de la esperanza de vida involucra que se viva más tiempo con una persona adulta mayor lo que puede conllevar a una especie de agotamiento de los familiares encargados de su cuidado, pudiendo generar episodios de agresión tanto físicas como psicológicas que pueden terminar

en la generación de problemas que van desde el estrés hasta la muerte, pasando por innumerables adquisiciones de posibles enfermedades debido a su condición de vulnerabilidad. Es por ello que se hace de urgente necesidad el de incrementar las medidas de atención hacia ellos previniendo todo acto de violencia y también el de prevenir su abandono e indefensión.

En el centro del anciano San Francisco, a cuyo comedor acuden a diario aproximadamente 54 adultos mayores, a la interacción manifiestan “aquí tenemos que venir todos los días para tener algo que comer”, “los hijos se olvidan de uno cuando crecen y no les importa cómo estamos”, “como ya estamos viejos no tenemos trabajo y mucho menos dinero para solventar nuestra alimentación”. Estas personas se encuentran en situación de extrema pobreza y así mismo en aparente estado de abandono, como podemos ver tendrían la necesidad de tener alguien quien pueda ayudarlos o simplemente escucharlos. Las respuestas que se obtienen en relación a su estado, ya sea de salud o emocional son muy comunes, por el hecho de que la situación en la que se encuentran actualmente es similar en casi todos ellos, quienes enfrentan problemas como la soledad y la falta de apoyo que no reciben de sus propias familias, situación que se repite cada vez más en nuestra sociedad actualmente, sin embargo es necesario tener una aproximación, lo más cercana, al mundo subjetivo del adulto mayor que experimenta diferentes sentimientos y pensamientos respecto a esta circunstancia de vida.

## **3.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICO**

### **3.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es la prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?

### **3.2.2. Problemas específicos:**

1. ¿Cuál es la prevalencia de la violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?
2. ¿Cuál es la prevalencia del aislamiento familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?
3. ¿Cuál es la prevalencia del afecto familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?

### **3.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.**

Son fines supremos del Estado y de la sociedad el de ejercer la defensa de la persona humana, así como también el respeto a su dignidad, es por ello que dicha protección va dirigida de manera especial al niño, adolescente, madre, y al anciano en situación de abandono.<sup>33</sup>

Asimismo, la LEY N° 30490 del Adulto Mayor, tiene como uno de sus principios generales el de fortalecer la protección que se le debe dar a todo adulto mayor por parte de la familia y de la comunidad. Es por ello que en su capítulo II; se establece como derechos fundamentales de toda persona Adulta Mayor el de a) recibir el adecuado cuidado y protección familiar y social, en función a sus necesidades; b) Convivir en el ámbito familiar, envejeciendo en el hogar y su comunidad; y principalmente el de c) Llevar una vida en donde no se fomente ningún tipo de violencia<sup>34</sup>

La presente investigación está basada sobre la vivencia del adulto mayor frente al abandono familiar el cual nos permite conocer y comprender acerca de la

realidad para ayudar a cientos de personas abandonadas, y adultos mayores que son dejadas de lado, maltratadas en algunos casos por sus propios familiares si esto sucede en todas partes del mundo.

Es por ello que estas personas como último recurso acuden a casas de ayuda o instituciones en las cuales tal vez puedan sentirse protegidos y ayudados.

## **CAPITULO V**

### **V.- HIPOTESIS Y VARIABLES.**

#### **5.1. HIPOTESIS GENERAL.**

Existe prevalencia de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

#### **5.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS.**

1. Existe prevalencia de violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.
2. Existe prevalencia de aislamiento familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.
3. Existe prevalencia de afecto familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

#### **5.3.- VARIABLE**

##### **5.3.1. Abandono familiar.**

Es generado en el núcleo familiar, creándose un ambiente donde prima la agresión física y/o verbal, teniendo como resultado daños de diversa índole que van desde lo psicológico, físico, hasta pudiendo generar problemas de salud graves como infartos o diabetes debido a su condición etaria.<sup>35</sup>

## **5.4. DIMENSIONES:**

### **5.4.1. Violencia familiar.**

Expresado como un abuso de poder, violando los derechos fundamentales de las personas, es la muestra clara del nivel de intolerancia que muestra el agresor hacia la víctima, que puede tener graves consecuencias para la salud, dejando muchas secuelas que a veces pueden ser irreversibles, pudiendo llegar inclusive hasta la muerte. Este fenómeno afecta principalmente a las poblaciones vulnerables como son los niños, mujeres, personas con discapacidad o adultos mayores. L nacer en el ámbito familiar este se vuelve más peligroso porque genera la destrucción del origen de la salud, seguridad, modificando los hábitos y valores positivos en las personas.<sup>36</sup>

### **5.4.2. Aislamiento familiar**

Condición del anciano de estar solo a pesar de querer sentirse acogido en el ambiente familiar (aislamiento involuntario). Constituye un factor de riesgo que tiene consecuencias que conducen a la depresión, a su desarrollo cognitivo, morbilidad y mortalidad.<sup>37</sup>

### **5.4.3. Afecto familiar**

Es la capacidad de una persona de manifestarse a través de sus sentimientos y emociones. La afectividad se compone de un conjunto de sentimientos de carácter inferior o superior, que pueden ser positivos, negativos, perennes o fugaces. Estas carencias de afecto en el adulto mayor hacen que sus sentimientos se vean vulnerados



<p>generar problemas de salud graves como infartos o diabetes debido a su condición etaria.</p>	<p>retiro o similares?</p>
	<p>5. ¿Te han golpeado o empujado algún miembro de tu familia?</p>
	<p>6. ¿Se ha sentido denigrado o despreciado por algún miembro de su familia?</p>
	<p>7. ¿Sus familiares le han llegado a dañar sus bienes personales (objetos materiales)?</p>
	<p><b>Dimensión 2 : Aislamiento familiar 8-14</b></p>
	<p>8. ¿Ha estado sólo por largos periodos de tiempo (mayor a 7 días)?</p>
<p>9. ¿Se ha sentido</p>	

	excluido de reuniones familiares?	
	10. ¿Su familia se despreocupaba por la higiene o arreglo personal?	
	11. ¿Se ha sentido deprimido en su hogar?	
	12. ¿Su familia le restringía las salidas para distraerse con otras personas?	
	13. ¿Recibía críticas de distinta índole por parte de su familia?	
	14. ¿Ha sentido que su familia lo considera una carga.	
	<b>Dimensión 3 : Falta de Afecto familiar 15-20</b>	

---

	15. ¿Siente que no recibía apoyo emocional de sus familiares al iniciar nuevas actividades??	
	16. ¿Sus familiares desconocían sus gustos y aficiones? ?	
	17. ¿Eran indiferentes sus familiares en las actividades lúdicas (juegos) con Ud.?	
	18. ¿Siente que su familia no lo quiere o no muestran sentimientos de afectividad?	
	19. ¿Siente que no era comprendido en las conversaciones familiares?	

---

---

20. ¿Siente que no tomaban en cuenta sus opiniones o sentimientos internos?

---

Fuente: Instrumento aplicado

## **CAPITULO VI**

### **VI.- ESTRATEGIA METODOLOGICA**

#### **6.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **6.1.1 Tipo de la investigación:**

El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación básica la misma que se caracteriza porque el conocimiento parte de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza que ayudan a contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad<sup>44</sup>.

##### **6.1.2 Nivel de la investigación:**

De acuerdo a lo teórico nos refiere que el estudio descriptivo busca identificar y describir los elementos que componen o explican determinados fenómenos o problemáticas, basándose en el método analítico<sup>45</sup>. (p.83).

#### **6.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

El presente trabajo de investigación corresponde al Diseño No Experimental, el mismo que es citado como “los estudios que se desarrollan sin la manipulación deliberada de variables y en las que se observan los fenómenos en su ambiente natural para ser analizarlos”<sup>44</sup>

#### **6.3. POBLACIÓN – MUESTRA**

##### **6.3.1 Población:**

El presente estudio tiene como población a los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, los mismos que son 46 con relación al 2019.

### **6.3.2 Muestra:**

La muestra correspondiente al presente trabajo de investigación fue aleatoria, siendo los 46 adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca

## **6.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **6.4.1 Técnicas de recolección de datos:**

La técnica a emplear, por la naturaleza del trabajo, corresponde al cuestionario que es un conjunto de preguntas escritas que serán empeladas para recabar información indistintamente permitido evaluar a una sola persona<sup>45</sup>.

### **6.4.2 Instrumentos de Recolección de Datos**

En la investigación realizada se aplicó un Cuestionario, el mismo que es definido como el recurso que facilita la recolección de datos permitiendo identificar opiniones, actitudes, mediante la aplicación de ítems diseñados para tal propósito<sup>45</sup>.

En este caso, la investigación cuenta con una variable sobre el Abandono Familiar en Adultos Mayores, para ello se aplicó un cuestionario, la misma que está conformada por 20 ítems que medirán la dimensión Violencia Familiar (7 ítems), la dimensión Aislamiento Familiar (7 ítems) y la Dimensión Afecto Familiar (6 ítems), siendo dichas dimensiones evaluadas bajo una escala de 0 = Nunca, 1= Casi Nunca, 2 = Ocasionalmente, 3 =

Casi Siempre, 4 = Siempre. Estableciéndose niveles por cada dimensión, en el caso de la primera y segunda ambas cuentan con 7 ítems, por tanto: Bajo (0 a 9), Medio (10 a 19), Alto (20-28), en el caso de la tercera dimensión se tiene 6 ítems, los que serían Bajo (0 a 8), Medio (9 a 16), Alto (17-24)

## CAPITULO VII

### VII. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

#### 7.1. Análisis e Interpretación de los Resultados

##### 7.1.1 Análisis de los Resultados

En la presente investigación, se emplearon un instrumento, siendo el cuestionario para la primera variable sobre el **Abandono Familiar**, la misma que se aplicó a los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

Luego de haber aplicado el cuestionario, se procedió a codificar los instrumentos mencionados para ingresarlos al Software Estadístico SPSS v. 25, el mismo que se ingresó los datos recogidos de la investigación, para luego ser tabulados y representados en las tablas y figuras, que a posterior se indican. A su vez, como la naturaleza del Instrumento es de elaboración propia, es necesario determinar el nivel confiabilidad y validez del instrumento, para ello se aplicó el Alfa de Crombach; así como también se realizó la contrastación de hipótesis empleando la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman, con relación a las hipótesis planteadas para aceptar o rechazar la hipótesis nula.

##### 7.1.2 Interpretación de los Resultados

#### Confiabilidad de Instrumento:

Tabla Nº 2 Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla Nº 3 Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach <sup>a</sup>	N de elementos
,923	20

a. El valor es positivo debido a una covarianza promedio positiva entre elementos.

**Tabla Nº 4 Validación de juicio de expertos**

Nº	EXPERTO	OBSERVACIÓN
Experto 1.	Dra. Mariela Pecho Tataje	Favorable
Experto 2.	Lic. Hangy de la Cruz Peña	Favorable
Experto 3	Lic. Betty Garcia Rios	Favorable

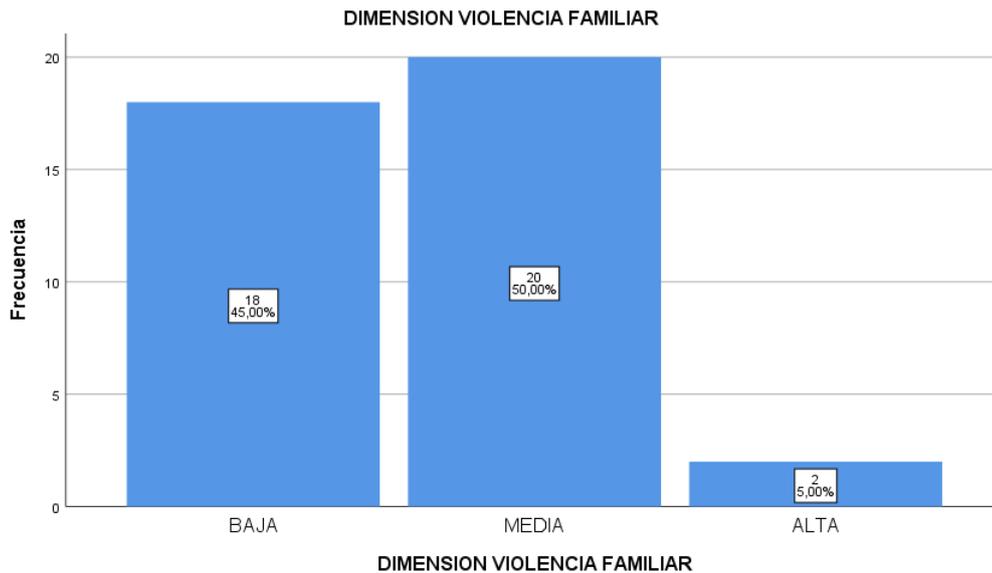
**Variable Abandono Familiar:**

**Tabla Nº 5 Dimensión Violencia Familiar**

		DIMENSION VIOLENCIA FAMILIAR			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	18	45,0	45,0	45,0
	MEDIA	20	50,0	50,0	95,0
	ALTA	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

**Grafico Nº1**



Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

De los 40 adultos mayores encuestados, respecto a la Dimensión Violencia Familiar, se obtuvo que 18 (45%) indicaron que se encuentran en el nivel bajo, 20 (50%) señalaron que se encuentran en el nivel medio, mientras que 2 (5%) manifestaron que se encuentran en el nivel alto.

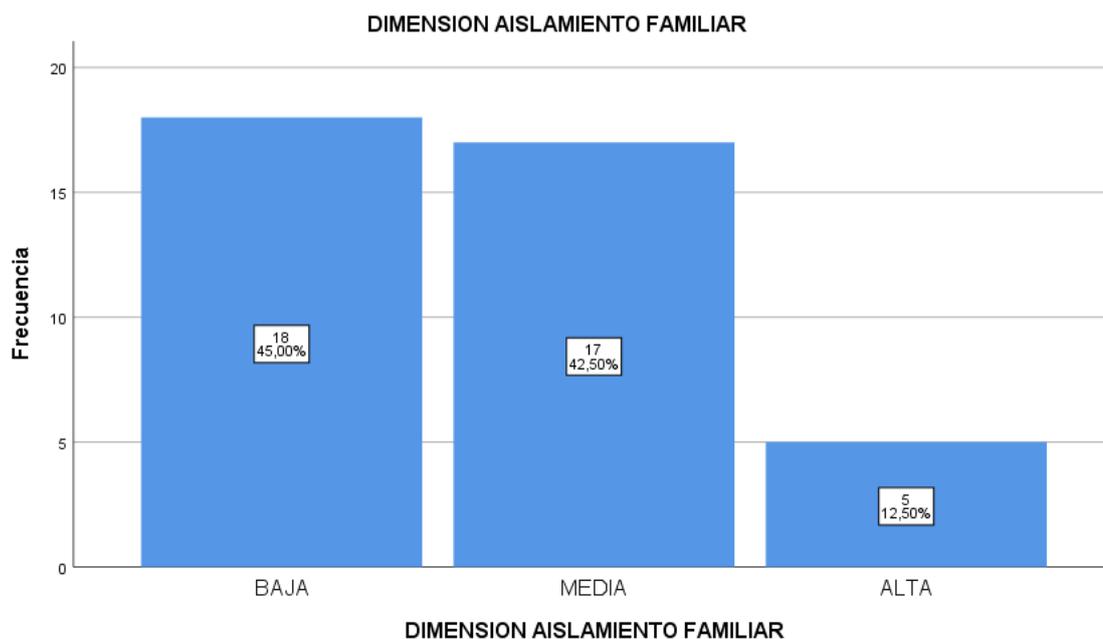
**Tabla N° 6 Aislamiento Familiar**

**DIMENSION AISLAMIENTO FAMILIAR**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	18	45,0	45,0	45,0
	MEDIA	17	42,5	42,5	87,5
	ALTA	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

**Grafico N°2**



Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

De los 40 adultos mayores encuestados, respecto a la Dimensión Aislamiento Familiar, se obtuvo que 18 (45%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 17 (42.50%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 5 (12.50%) manifestaron que se encuentran en una escala alta.

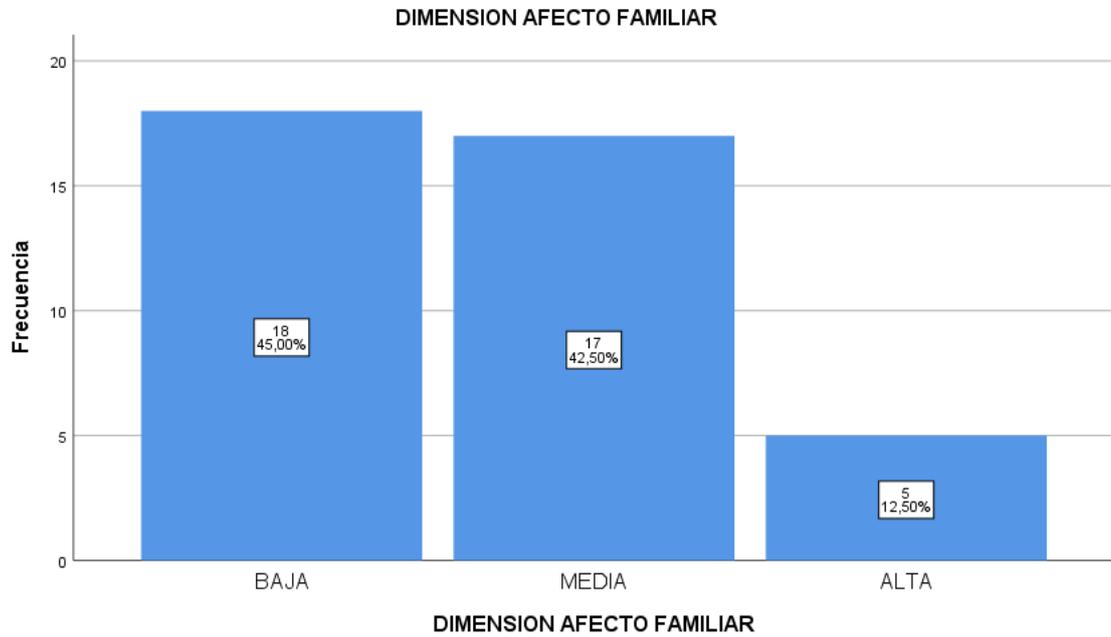
**Tabla N° 7 Dimensión Afecto Familiar**

**DIMENSION AFECTO FAMILIAR**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	18	45,0	45,0	45,0
	MEDIA	17	42,5	42,5	87,5
	ALTA	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

**Grafico N°3**



Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

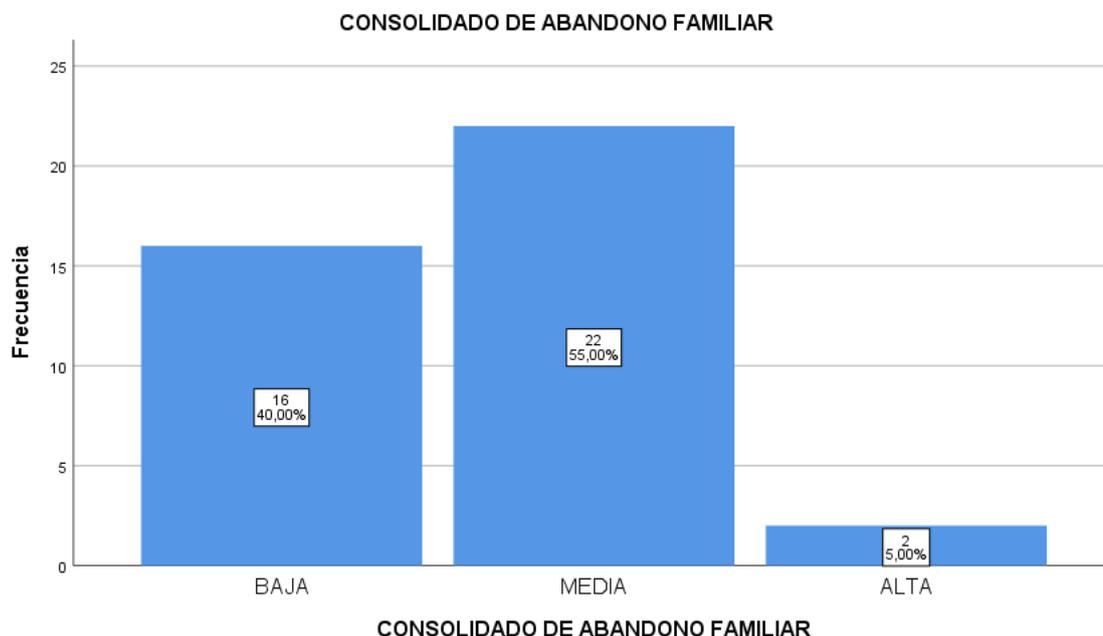
De los 40 adultos mayores encuestados, respecto a la Dimensión Afecto Familiar, se obtuvo que 18 (45%) señalaron que se encuentran en el nivel bajo, 17 (42.50%) indicaron que se encuentran en el nivel medio, mientras que 5 (12.5%) manifestaron que se encuentran en el nivel alto.

**Tabla N° 8 Consolidado de Abandono Familiar**

<b>CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJA	16	40,0	40,0	40,0
	MEDIA	22	55,0	55,0	95,0
	ALTA	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

**Grafico N°4**



Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

Con respecto a la Dimensión Abandono familiar. Se obtiene que 16 (40%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 22 (55%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 2 (5%) refirieron que se encuentran en una escala alta.

**Prueba de hipótesis:**

**Hipótesis General:**

**Tabla N° 9 Correlaciones entre Abandono Familiar, Violencia Familiar, Aislamiento Familiar y Afecto Familiar**

		<b>Correlaciones</b>			
		CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR	DIMENSION VIOLENCIA FAMILIAR	DIMENSION AISLAMIENTO FAMILIAR	DIMENSION AFECTO FAMILIAR
CONSOLIDAD O DE	Correlación de Pearson	1	,405**	,730**	,220
	Sig. (bilateral)		,010	,000	,173

ABANDONO FAMILIAR	N	40	40	40	40
DIMENSION VIOLENCIA FAMILIAR	Correlación de Pearson	,405**	1	,363*	,238
	Sig. (bilateral)	,010		,021	,140
	N	40	40	40	40
DIMENSION AISLAMIENTO FAMILIAR	Correlación de Pearson	,730**	,363*	1	,361*
	Sig. (bilateral)	,000	,021		,022
	N	40	40	40	40
DIMENSION AFECTO FAMILIAR	Correlación de Pearson	,220	,238	,361*	1
	Sig. (bilateral)	,173	,140	,022	
	N	40	40	40	40

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

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

Con respecto a la Hipótesis General, existe una prevalencia de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco, a medida que disminuyen las dimensiones violencia familiar (0.010), aislamiento familiar (0.000) y afecto familiar (0.173), con respecto a la Prueba Estadística de Rho de Pearson se evidencia una relación nula, con lo que no se afirma la Hipótesis General planteada: Existe una prevalencia de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

### Hipótesis Específica 1:

**Tabla N° 10 Correlaciones entre la Dimensión Violencia Familiar y Abandono Familiar**

#### Correlaciones

		DIMENSION VIOLENCIA FAMILIAR	CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR
DIMENSION VIOLENCIA FAMILIAR	Correlación de Pearson	1	,405**
	Sig. (bilateral)		,010
	N	40	40
CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR	Correlación de Pearson	,405**	1
	Sig. (bilateral)	,010	
	N	40	40

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

En relación a la Hipótesis Especifica 1, existe una prevalencia de violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco, según la Prueba Estadística de Rho de Pearson, con respecto a la Dimensión Violencia Familiar y Abandono Familiar, se obtuvo que el nivel de significancia (0.010) es menor a 0.05, por lo que se evidencia una relación nula, con lo que no se afirma la hipótesis específica 1 planteada: Existe una prevalencia de violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

### Hipótesis Especifica 2:

**Tabla N° 11 Correlaciones entre la Dimensión Aislamiento Familiar y Abandono Familiar**

**Correlaciones**

		DIMENSION AISLAMIENTO FAMILIAR	CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR
DIMENSION AISLAMIENTO FAMILIAR	Correlación de Pearson	1	,730**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	40	40
		Correlación de Pearson	,730**
			1

CONSOLIDADO DE	Sig. (bilateral)	,000	
ABANDONO FAMILIAR	N	40	40

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

Con respecto a la Hipótesis Especifica 2 , Existe una prevalencia de aislamiento familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco, según la Prueba Estadística de Rho de Pearson, con relación a la Dimensión Aislamiento Familiar y Abandono Familiar, se obtuvo que el nivel de significancia (0.000) es menor a 0.05, por lo que se evidencia una relación nula , con lo que no se afirma la hipótesis especifica 2 planteada: Existe una prevalencia de aislamiento familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

### Hipótesis Especifica 3:

**Tabla N° 12 Correlaciones entre la Dimensión Afecto Familiar y Abandono Familiar**

		<b>Correlaciones</b>	
		DIMENSION AFECTO FAMILIAR	CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR
DIMENSION AFECTO FAMILIAR	Correlación de Pearson	1	,220
	Sig. (bilateral)		,173
	N	40	40
CONSOLIDADO DE ABANDONO FAMILIAR	Correlación de Pearson	,220	1
	Sig. (bilateral)	,173	
	N	40	40

Fuente: Programa Estadístico SPSS v.25

De la Prueba Estadística de Rho de Pearson, con relación a la Dimensión Afecto Familiar y Abandono Familiar, se obtuvo que el

nivel de significancia (0.173) es menor a 0.05, por lo que se evidencia una relación nula, con lo que no se afirma la hipótesis específica 3 planteada: Existe una prevalencia de afecto familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.

## **7.2. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN**

### **7.2.1. Conclusión**

1. Con relación a la Prevalencia de Abandono Familiar, Dimensión Violencia Familiar, Aislamiento Familiar, y Afecto Familiar, se determinó que a medida que disminuyen las dimensiones violencia familiar (0.010), aislamiento familiar (0.000) y afecto familiar (0.173), según el Rho de Pearson, se evidencia una relación nula.
2. Con respecto a la Hipótesis General, existe una prevalencia de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco, a medida que disminuyen las dimensiones violencia familiar (0.010), aislamiento familiar (0.000) y afecto familiar (0.173), con respecto a la Prueba Estadística de Rho de Pearson se evidencia una relación nula, con lo que no se afirma la Hipótesis General planteada: Existe una prevalencia de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.
3. Con relación a la Dimensión Violencia Familiar y Abandono Familiar, se obtuvo que el Rho de Pearson, obtuvo un nivel de significancia (0.010) siendo menor a 0.05, por lo que se evidencia una relación nula, la misma que se evidencia en la Dimensión Violencia Familiar, se obtuvo que la frecuencia de hechos relacionados a la dimensión se da en 18 (45%) indicaron que se encuentran en un nivel bajo, 20

(50%) señalaron que se encuentran en un nivel medio, mientras que 2 (5%) manifestaron que se encuentran en un nivel alto, lo que respecta a la Dimensión Abandono Familiar se obtuvo que 16 (40%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 22 (55%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 2 (5%) refirieron que se encuentran en una escala alta.

4. Con relación a la dimensión Aislamiento Familiar y Dimensión Abandono Familiar, se obtuvo que el Rho de Pearson, obtuvo un nivel de significancia (0.000) es menor a 0.05, por lo que se evidencia una relación nula, por lo que, en la Dimensión Aislamiento Familiar, se obtuvo que 18 (45%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 17 (42.50%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 5 (12.50%) manifestaron que se encuentran en una escala alta, en similar dirección la Dimensión Abandono Familiar, se obtuvo que 16 (40%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 22 (55%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 2 (5%) refirieron que se encuentran en una escala alta.
  
5. Con relación a la Dimensión Afecto Familiar y Abandono Familiar , se obtuvo que el nivel de significancia (0.173) es menor a 0.05, por lo que se evidencia una relación nula, por lo que, en la Dimensión Afecto Familiar, se obtuvo que la frecuencia se da en 18 (45%) señalaron que se encuentran en el nivel bajo, 17 (42.50%) indicaron que se encuentran en el nivel medio, mientras que 5 (12.5%) manifestaron que se encuentran en el nivel alto., esquema similar a la Dimensión Abandono Familiar, se obtuvo que 16 (40%) refirieron que se encuentran en una escala baja, 22 (55%) expresaron que se encuentran en una escala media, mientras que 2 (5%) refirieron que se encuentran en una escala alta.

### **7.2.2. Recomendaciones**

1. Desarrollar campañas de sensibilización sobre el rol primordial que desempeñan los adultos mayores en nuestra sociedad. para así poder lograr su participación en actividades sociales, culturales, así como brindar apoyo psicológico a los adultos mayores para afrontar el abandono familiar.
2. Promover servicios destinados a vigilancia y prevención de Violencia Familiar en adultos mayores cuyo objetivo fundamental sea la promoción, prevención y la detección de signos sugestivos de violencia contra los adultos mayores.
3. Planificar y realizar actividades físicas, recreativas grupales ideales y acorde para los adultos mayores, en el cual puedan desenvolverse en un ambiente, adecuado.
4. Fomentar el apoyo y la visita de los familiares y/o personas cercanas al adulto mayor, así como organizar terapias o Charlas grupales entre los adultos mayores, donde este pueda expresar sus inquietudes, temores, así como sus emociones.

## VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. ANONIMO (2012). "Palabra Mayor. En Ecuador existe más de 1,300.000 Adultos mayores".
2. BAZO M. (1990). "La sociedad anciana". Editorial Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid, España.
3. BEAUVOIR de, Simone (1983). "la vejez". Ediciones Edhasa. Barcelona, España.
4. Caritas P. Normatividad. Nacional sobre los derechos de las personas Adultas Mayores, primera edición. Perú od, Lima PARA; 2012.
5. Caritas P. ob cit. 2012
6. Belesaca, Martha; Buele V. Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor 2016 [Investigación para la obtención del título de licenciada de enfermería], Ecuador Universidad de Cuenca; 2016.
7. Delgado, J. Abandono Familiar y Conductas Sociales en Adultos Mayores; Centro Del Buen Vivir Mies FEDHU. [Investigación para la obtención del título de licenciada de Psicóloga Clínica], Ecuador Universidad de Guayaquil; 2012.
8. Condori L. Relaciones Familiares Y su Influencia en el Abandono Del Adulto Mayor, Usuarios Del Programa Nacional De Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro –2017, [Trabajo de Investigación para optar el título de Licenciada en enfermería], Puno-Perú; 2018
9. Correa H, Otiniano B, Correa J, y Quispe M. Nivel de Abandono del Adulto Mayor en el Asilo de San Jose — Casma - 2016. Peru:Concytec.
10. Cobeñas, D. Características Geriátricas y Abandono Familiar del Adulto Mayor en el Asilo de Ancianos En Chiclayo, 2018.[tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Pimentel-Perú; 2018.
11. Tasilla, L. Vivencias del Adulto Mayor Frente al Abandono de sus Familiares de Cesantes y Jubilados del Sector de Educación.

- Cajamarca 2015. [para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de Cajamarca.
12. Cáceres y Salas V. Abandono del adulto mayor centro de atención primaria III Melitón Salas Tejada EsSalud. 2017.
  13. Tinco M., La soledad Social en Adultos mayores de la región Ica en el 2017.[ Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Psicología], Chincha-Ica Universidad Autónoma de Ica; 2018.
  14. PEREZ Patricia “abandono social en el adulto mayor”.
  15. PHILIP Selby, Adrián GRIFFITHS (1986). “Guía para un envejecimiento satisfactorio”. 1° Edición.
  16. FERNÁNDEZ-Ballesteros, R. (Dir): Vivir con Vitalidad. 5 Tomos. Madrid: Pirámide
  17. MIDEPLAN (1998). “*Situación de los adultos mayores en Chile*”. Documento NC 10. Chile. Autor MIRA y LÓPEZ Emilio (1961). “*Hacia una vejez joven, Psicología y Psicoterapia de la ancianidad*”. Editorial Kapelurz. Buenos Aires, Argentina. Naciones Unidas. (2002).
  18. FERNÁNDEZ-Ballesteros, R., Moya, R., Iñiguez, J. Y Zamarrón, M.D. (1999): “*Qué es Psicología de la vejez*”. Madrid, Biblioteca Nueva.
  19. Ruipérez C y Llorente D. Los malos tratos, Guía para auxiliares y cuidadores del anciano. Fundamento y procedimiento. Mac Graw Hill: España, 1996.
  20. HUENCHUAN, Sandra, José Miguel Guzmán y Verónica Montes de Oca. “Redes de apoyo social de personas mayores: marco teórico conceptual. *Simposio viejos y viejas. Participación, Ciudadanía e Inclusión Social*. 2003.
  21. LOLAS Fernando (1996). “*Vejez envejecimiento en América Latina y el Caribe*”. (2° Edición). Santiago De Chile.
  22. MAHALUF Jorge, Armando NADER y Rosita KORNFIELD M. (1998). “*Reflexiones Psicológicas para el Adulto Mayor*”. Programa para el Adulto Mayor, 2012.
  23. MENDOZA, V.M., Martínez, M.L., Vargas, L.A. (2008). “*Viejismo*:

- Prejuicios y Estereotipos de la Vejez*. México: Fes “Zaragoza”, Unam.
24. CUMMING, E., Henry, W. E. (1961). *“Growing old: The process of disengagement”*. New York: Basic Books.
25. DIARIO El Mercurio (2001). *“La Medicina y el Envejecimiento: Y que cumplas muchos más años...”*. Artes y Letras. Elena Irrazábal Sánchez.
- 26.
27. DIARIO La Tercera (1999). *“Chile, una país que crece y envejece”*. Udo Joao.
28. ERIKSON, E. (1971). *“Identidad, Juventud y Crisis”*. Buenos Aires. Paidós.
29. Di Giglio, G., Envejecimiento normal y patológico. la sexualidad en la vejez. Facultad de psicología y ciencias sociales de la Universidad de Flores, 2002.
30. Mishara, B y Riedel, R., El proceso de envejecimiento. Morata. Tercera edición: Madrid, España.2000.
31. Ortiz de la Huerta, D., Aspectos sociales del envejecimiento, [citado el 15 de setiembre del 2019] disponible en <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/aspectos.html>.
32. Minuchin S. Familias y Terapia Familiar. Barcelona, Editorial Crónica, 1977. [Citado: 21 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://docs.google.com/file/d/0B08c1LEUictRUFFnTDITZkFLOEU/view>.
33. FERNÁNDEZ-Ballesteros, R. (1996): *“Psicología del envejecimiento: Lección Inaugural del Curso Académico 1996-1997”*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
34. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, recuperado de <https://observatorioviolencia.pe/violencia-hacia-las-personas-adultas-mayores>
35. El comercio Perú, Expectativas de vida al año 2040; recuperado de <https://elcomercio.pe/peru/expectativa-vida-peru-llegar-82-6-anos-2040-noticia-568383-noticia/>
36. Constitución Política del Perú, Artículos del 1 al 4; Lima;1993-

37. Congreso de la Republica, Ley N° 30490 de la persona adulta Mayor. Lima Perú; 2006
38. Campos A y C. Huertas Hacia la comprensión Integral de los procesos de vejez y envejecimiento desde las diferentes perspectivas, Universidad de la Salle, Bogotá 2010.
39. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra; 2019 [citado 25 nov 2019]. [aprox 2 pantallas]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
40. Macia, M y et al. Factores que Condicionan la Violencia Intrafamiliar al Adulto Mayor. Estudio de Caso. Cuba: Cuba. 2013
41. CUESTA, M. (2009) introducción al muestreo. Universidad de Ovideo
42. Planificación de proyectos seminaris mendi, blogspot.com/2013
43. Bravo, O. La vejez y el envejecimiento. USMP: Lima. 2015.
44. Krassolevich, M. Trastornos delirantes de la vejez. Desclee: España. 2004.
45. Hernández, R.; Mendoza, C. *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill Education. 2018
46. Pimienta y De la Orden Metodología de la Investigación, Pearson Educación, México, 2017

## IX. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de Recolección de datos

### 1. CUESTIONARIO AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DEL ANCIANO SAN FRANCISCO NASCA

Estimado entrevistado, a continuación, encontrará una serie de enunciados referentes a las relaciones intrafamiliares. Le pedimos responder con la mayor veracidad posible de tal forma que exprese información relevante para el estudio. No existen una valoración de respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados del presente cuestionario son confidenciales y anónimas de tal manera que no son accesibles para otras personas.

#### I. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS :

##### I.-DATOS PERSONALES:

Edad		Sexo	(F) (M)	Estado Civil	
Lugar de Nacimiento					

##### II.-GRADO DE INSTRUCCIÓN:

a) Primaria completa ( )	c) Secundaria completa ( )	e) Superior universitario ( )
b) primaria incompleta ( )	d) secundaria incompleta ( )	f) superior no universitario ( )

##### III.- IDIOMA:

a) Castellano ( )	b) Quechua ( )	c) Otros:
-------------------	----------------	-----------

##### IV.- RELIGION:

Católico ( )	Evangélico	Cristiano	Ninguno	OTROS:
--------------	------------	-----------	---------	--------

#### II. DIMENSIONES E INDICADORES

ITEMS	Nunca	casi nunca	Ocasionalment	casi siempre	siempre
<b>Dimensión 1 : Violencia familiar</b>					
1. ¿Ha recibido insultos por parte de su familia?					
2. ¿Le han dejado de dar los alimentos que necesita de forma diaria?					
3. ¿Sus familiares se descuidaban en el suministro de sus medicinas (si los necesitaba)?					
4. ¿Ha recibido amenazas para que lo internen en casa de retiro o similares?					

ITEMS	Nunca	casi nunca	Ocasionalment	casi siempre	siempre
5. ¿Te han golpeado o empujado algún miembro de tu familia?					
6. ¿Se ha sentido denigrado o despreciado por algún miembro de su familia?					
7. ¿Sus familiares le han llegado a dañar sus bienes personales (objetos materiales)?					
<b>Dimensión 2 : Aislamiento familiar</b>					
8. ¿Ha estado sólo por largos periodos de tiempo (mayor a 7 días)?					
9. ¿Se ha sentido excluido de reuniones familiares?					
10. ¿Su familia se despreocupaba por la higiene o arreglo personal?					
11. ¿Se ha sentido deprimido en su hogar?					
12. ¿Su familia le restringía las salidas para distraerse con otras personas?					
13. ¿Recibía críticas de distinta índole por parte de su familia?					
14. ¿Ha sentido que su familia lo considera una carga.					
<b>Dimensión 3 : Falta de Afecto familiar</b>					
15. ¿Siente que no recibía apoyo emocional de sus familiares al iniciar nuevas actividades. ?					
16. ¿Sus familiares desconocían sus gustos y aficiones? ?					
17. ¿Eran indiferentes sus familiares en las actividades lúdicas (juegos) con Ud.?					
18. ¿Siente que su familia no lo quiere o no muestran sentimientos de afectividad?					
19. ¿Siente que no era comprendido en las conversaciones familiares?					
20. ¿Siente que no tomaban en cuenta sus opiniones o sentimientos internos?					

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2. Matriz de Consistencia

**PREVALENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES ALBERGADOS EN EL CENTRO DEL ANCIANO SAN FRANCISCO DE NASCA, EN EL 2019**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA E INSTRUMENTO	POBLACION Y MUESTRA
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b></p> <p>¿Cuál es la prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el nivel de prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>HG. Existe una prevalencia Media de abandono familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019</p>	<p>Abandono Familiar</p>	<p>Violencia familiar</p> <p>Aislamiento familiar</p> <p>Falta de Afecto</p>	<p><b>TIPO:</b></p> <p>Investigación aplicada</p> <p><b>ENFOQUE:</b></p> <p>Cuantitativo,</p> <p><b>DISEÑO :</b></p> <p>Descriptivo</p> <p>No experimental de corte</p>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>46 adultos mayores en situación de albergados, a quienes se les aplicará la encuesta.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra es de tipo no probabilístico</p>

<p><b>PROBLEMAS SECUNDARIO</b></p> <p>1. ¿Cuál es la prevalencia de la violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?</p> <p>2. ¿Cuál es la prevalencia del aislamiento familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>2. Determinar el nivel de prevalencia de la violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.</p> <p>3. Determinar el nivel de prevalencia del aislamiento</p>	<p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>HE1. Existe una prevalencia Media de violencia familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.</p> <p>HE2. Existe una prevalencia Media de aislamiento familiar en los adultos mayores</p>		familiar	<p>transversal</p> <p><b>TECNICA :</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>:</p> <p>Cuestionario.</p>	<p>estará formada por 40 adultos mayores en el centro del anciano San Francisco de Nasca.</p>
--	---	---	--	----------	--	---

<p>San Francisco de Nasca, en el 2019?</p> <p>3. ¿Cuál es la prevalencia de la falta de afecto familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019?</p>	<p>familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.</p> <p>4. Determinar el nivel de prevalencia de la falta de afecto familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San</p>	<p>albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.</p> <p>HE3. Existe una prevalencia Media de la falta de afecto familiar en los adultos mayores albergados en el Centro del Anciano San Francisco de Nasca, en el 2019.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

	Francisco de Nasca, en el 2019.					
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--

Anexo 6. Evidencias Validez del Instrumento Aplicado.

**1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y nombres (Experto): Guzela Margarita Chacón Rojas

1.2. Grado Académico: Licenciado en enfermería

1.3. Profesión: Enfermera

1.4. Institución donde labora: C.S. Visto Alegre

1.5. Cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

**II. VALIDACIÓN:**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si (1)	No(0)
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	X	
7. ALCANCE	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
	SUMATORIA	7	

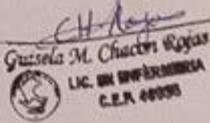
**III. Valoración cualitativa.**

3.1. Opinión: NO FAVORABLE \_\_\_\_\_ DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_ FAVORABLE X

3.2. Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*CH Rojas*  
**Guzela M. Chacón Rojas**  
  
**LIC. EN ENFERMERÍA**  
**C.E.A. 40790**

**1. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres (Experto): Bethy García
- 1.2. Grado Académico: Licenciada en Enfermería
- 1.3. Profesión: Enfermera
- 1.4. Institución donde labora: C.S. Vióto Alegre (Nasca)
- 1.5. Cargo que desempeña: Programa TBC

**II. VALIDACIÓN:**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si (1)	No(0)
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	X	
7. ALCANCE	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
	<b>SUMATORIA</b>	<b>7</b>	

**III. Valoración cualitativa.**

3.1. Opinión: NO FAVORABLE..... DEBE MEJORAR..... FAVORABLE X

3.2. Observaciones:

.....

.....

  
 Bethy García R.  
 LIC. ENFERMERA  
 C.E.P. 50291

**INFORME DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**Cuestionario "abandono familiar en los adultos mayores albergados en el**  
**centro del anciano SAN FRANCISCO DE NASCA"**

**I.- DATOS GENERALES:**

**1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DEL INFORMANTE :**

Dra. PECHO TATAJE, Mariela

**1.2. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:**

*Universidad Nacional San Luis Gonzaga  
 Facultad de Enfermería*

**1.3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :**

Cuestionario: "abandono familiar en los adultos mayores albergados en el centro del anciano SAN FRANCISCO DE NASCA"

**1.4. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:**

Medir la consistencia interna (Validez de Contenido) del instrumento en relación con la variable dependiente de la investigación.

**1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO :**

Bachiller: QUISPE CONDORI, Mirian Soraida

**II.- ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				/	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				/	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de las teorías de la escuela para padres.				/	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente.				/	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				/	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los conocimientos de convivencia.				/	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos				/	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				/	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptiva.				/	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

El Perú. Prevalencia dese evaluar la  
posibilidad de Causa

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

61 - 80 %

Chincha Alta, 10 de Enero de 2020

  
.....  
Datos del evaluador

DNI 21401922

Colegiatura

15737.

GOBRE-ICA  
HOSPITAL REGIONAL DE ICA

  
Dra. Est. MARIELA PARDO TULA  
C.E.P. 15767  
SUPERVISORA DEL DPTO. DE UCI NEONATAL