

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN  
FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICOS SOCIALES  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



“FACTORES SOCIO-FAMILIARES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR BENEFICIARIO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO-2014”.

TESINA PRESENTADA POR LAS  
LICENCIADAS: MARINA MACHICAO  
SANCHEZ Y AURORA QUISPE  
CCAMA PARA OBTENER EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD EN PROMOCION DE  
LA SALUD Y TERAPIA FAMILIAR

**AREQUIPA-PERÚ**

**2015**

## **DEDICATORIA**

*A Dios por bendecirme y protegerme cada paso en el sendero de mi vida y a mis hijos MILAGROS y ANDREI quienes son la razón de mi existencia y han estado en los momentos difíciles de mi superación, dándome ánimos para seguir; acompañándome en esta etapa de mi vida.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a los docentes por guiarnos la formación de la especialidad, captando sus enseñanzas y consejos durante la formación especializada.*

*A mi compañera AURORA, por el apoyo mutuo que nos dimos en el desarrollo de la presenta tesina*

**MARINA**

## **DEDICATORIA**

*Doy gracias a Dios por darme fortaleza, dedicación, para llevar este proceso a la meta, demostrando que los sueños se cumplen cuando se quiere lo que se hace, y queda la satisfacción de la enseñanza dada por la experiencia de los docentes que estuvieron en mi paso por la especialidad.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco desde el fondo de mi corazón a mi esposo AURELIO e hijos MARIZOL, JUAN JOSÉ Y JOSÉ LUIS, quienes han puesto su grano de arena para culminar una parte de mi vida.*

*Agradezco a los docentes por sus enseñanzas y experiencias impartidas durante el desarrollo de la formación especializada y de manera especial a mi compañera MARINA por sus apoyo y comprensión en el desarrollo de la presente tesina.*

**AURORA**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I</b>	3
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	3
1.1. Descripción de la realidad problemática	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema principal	6
1.3. Objetivo de la investigación	7
1.3.1. Objetivo principal	7
1.4. Hipótesis general	7
1.4.1. Hipótesis específicas	7
1.5. Justificación de la investigación	8
<b>CAPÍTULO II</b>	9
<b>MARCO TEÓRICO</b>	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Marco Legal	27
2.4. Definición de términos	31
<b>CAPÍTULO III</b>	33
<b>METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN</b>	33
3.1. Tipo de investigación	33
3.2. Diseño de investigación	33
3.2.1. Universo y muestra	33
3.2.2. Categorías, variables e indicadores	34
3.2.3. Matriz de consistencia (Operacionalización de variables)	36
3.2.4. Instrumento de recolección de información	38
3.2.5. procesamiento de la información	38
3.2.6. Cronograma Presupuestos.	39

<b>CAPÍTULO IV</b>	41
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	41
4.1. Resultados	41
4.2. Análisis y debate de resultados	53
<b>CONCLUSIONES</b>	58
<b>RECOMENDACIONES</b>	60
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	61
<b>ANEXOS</b>	65
Instrumento de recojo de datos	65

## INTRODUCCIÓN

Cada día la población del mundo es mayor y la fuerza de trabajo se va envejeciendo. Según las tendencias actuales, se prevé que, para 2050, prácticamente el 80% de la población mundial mayor de 60 años, vivirá en lo que son ahora países en desarrollo, dependientes del estilo de vida, y del sistema social y familiar, o en situación de abandono (CEPAL, 2007).

Considerando lo anterior, cada vez es más evidente en nuestra sociedad el aumento de personas adultas mayor en situación de abandono tanto moral, física, emocional; esto conlleva a que este ser humano se sienta desprotegido y se complique su situación a nivel económico, social, familiar, ya que no tienen los medios ni la suficiente fuerza laboral para cubrir sus necesidades básicas.

En ese contexto, el abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc. Situación que no es ajena en adultos

de nuestro medio, que sumado a la extrema pobreza en que viven, el abandono es una problemática social que aqueja a este grupo poblacional.

Bajo estas consideraciones, la presente tesina tuvo como objetivo determinar los factores socio familiares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud Vallecito, información que permitirá tener una visión mayor de la problemática planteada, para así poder intervenir y limitar los factores que inciden en forma negativa la situación de abandono del adulto mayor.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006) informa que 36 millones de adultos mayores en el planeta sufren abandono. Actualmente, no existen datos estadísticos fiables, según los estudios realizados sobre el tema, revelan que los malos tratos, como los casos de negligencia o abandono, han aumentado considerable en los últimos tiempos.

Según la Red Latinoamericana de Gerontología (2003), las condiciones de salud y enfermedad de la población mayor de 60 años son motivo de intranquilidad e incertidumbre constante en las familias y para los propios adultos mayores. Es común que la presencia de enfermedad o discapacidad, acompañada de soledad, abandono e inestabilidad económica, coloquen a las familias en situaciones críticas, pues en la mayoría de los casos, se trata de enfermos con más de un padecimiento y la atención médica significa egresos altos en la economía familiar que termina por agotar la reserva monetaria en muchas de ellas.

En el adulto mayor abandonado se incrementa el temor a lo desconocido, porque tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales le produce un gran sentimiento de inseguridad. Estos son agravados por pautas culturales que los ubican en una posición



desventajosa con respecto al adulto joven, determinando los roles que deben desempeñar. Al producirse un quiebre en los puntos antes nombrados, la tercera edad se repliega o es desplazada a un "rincón" del hogar, reduciéndose su mundo social provocando en el sujeto (tercera edad) una serie de repercusiones tales como abandono familiar social, aislamiento transformación o cambios en los lazos afectivos, cambios bruscos en los estadios de ánimo, etc. Otro de los casos recurrentes es en situaciones en donde el sujeto de la tercera edad es padre o madre y recibe a su hijo (a) con su familia (allegados), siendo estos un apropiamiento del hogar en una forma temática y paulatina de este (hogar), desplazando al sujeto en estudio a dependencias reducidas el ignoro de su opinión y/o en muchas situaciones se produce un ambiente de agresión tanto físico, verbal y psicológico, ocasionando en el agredido daños psicológicos, neuronales, emocionales, conductuales y en algunos casos físicos que por la avanzada edad del sujeto son daños irreparables médicamente hablando.

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

En el Perú, según el INEI (2013) la población de 60 y más años de edad representa el 6,3% de la población total. Los mayores porcentajes se presentan en los departamentos de: Puno (7.4%), Arequipa (7,3%), Lima (7,2%), Moquegua (7,1%), Ancash y la Provincia Constitucional del Callao (7,0%) y en la población que corresponde al Centro de Salud los adultos mayores corresponden a un 7.04%.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2012), en Lima existen unos 9 mil adultos mayores que se encuentran en estado de abandono. Maldonado (2013), señala que el abandono es una falta de responsabilidad parental y social, que ocasiona una omisión ante las necesidades para su supervivencia y que son satisfechas temporal o permanentemente por los familiares, cuidadores, custodios o el estado.

Esta situación se ha observado durante el ejercicio profesional, muchos adultos mayores que asisten al Club del Adulto Mayor en el Centro de Salud Vallecito, tristes al pensar que tienen que afrontar esta etapa de su vida. Aunque este estado de ánimo suele darse a cualquier edad, este sector adulto de la población es el que más lo sufre.

Al interactuar con los adultos mayores, manifiestan que viven solos porque sus hijos o familiares ya no viven en esta ciudad y las visitas de sus parientes más cercanos se vuelven esporádicas; otra es por viudez, ante la partida de la pareja de toda la vida; y otra, más lamentable, todavía, es por abandono de la propia familia.

A los efectos de este, la persona adulta mayor se vuelve vulnerable e indefensa para afrontar las necesidades básicas de dependencia, intimidad y relación con otros. Este estado emocional puede afectar su autoestima, al extremo de abandonarse a sí mismo y socialmente, y perder toda motivación ante la vida.

Frente a esta situación se plantea el siguiente problema.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cuáles son los factores sociofamiliares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014.?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ▯ ¿Cuáles son los factores sociales y familiares que influyen en el tipo de abandono de los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno.?
  
- ▯ ¿Cuáles son los tipos de abandono en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno?.

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.2. Objetivo principal**

Determinar los factores sociofamiliares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014.

#### **1.3.3. Objetivos específicos**

- ▯ Determinar los factores sociales y familiares que influyen en el tipo de abandono de los adultos mayores.
  
- ▯ Identificar el tipo de abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud Vallecito.

### **1.4. Hipótesis General**

Existen factores sociofamiliares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014.

#### **1.4.1. Hipótesis Específica**

- ▯ El estado civil, la ocupación, el grado de instrucción, convivencia de la familia y desintegración familiar son factores sociales que influyen en el tipo de abandono de los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno.

- Los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito son abandonados en forma parcial y social.

### **1.5. Justificación de la investigación**

El envejecimiento poblacional es una realidad. En el mundo cada año aumenta el porcentaje de la población de 60 años o más y en el Perú no es ajeno a este fenómeno social. Según el instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), este año las personas adultas representan el 9.4% de la población total y se proyecta que en el año 2021, este porcentaje se incrementará a 11.2% (INEI).

Por ello, la presente tesina tiene el propósito de conocer los factores socio familiares que influyen en el abandono del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Vallecito y son participes de las actividades de salud dirigidas a esta población.

El estudio es relevante porque no se conoce con exactitud las formas de abandono que sufre el adulto mayor y qué factores influyen en su incidencia, siendo por ello un aporte al conocimiento, que permitirá tener información actualizada sobre la situación planteada.

A las autoridades de salud, en especial al profesional de Trabajo social, tomando en cuenta los resultados de la tesina, le permitirá replantear su intervención en este grupo poblacional. Así mismo, será de beneficio para la población adulta, porque recibirá una atención integral de calidad en base a sus necesidades.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de investigación

TOVAR ROMERO, Y.; VILLALOBOS CHRISTTINA, P. (2011) al realizar el estudio sobre “Factores psicosociales causantes del abandono familiar en adultos mayores. “Asilo San Vicente de Paúl” Ciudad Bolívar, octubre – noviembre”, obtuvo los siguientes resultados: El sexo predominante en los adultos mayores institucionalizados en el Asilo “San Vicente de Paul” fue el sexo masculino, en cuanto a la edad predomino el intervalo entre 79 a 85 años de edad. El factor psicológico predominante de los adultos mayores abandonados, está representado por los que rara vez han recibido caricias como muestra afectiva. Seguido de los ancianos que han sentido mayor rechazo. Tomando en cuenta la ocupación de los adultos mayores, predomina la del hogar. El factor social que predominó en los adultos mayores encuestados fue que nunca son visitados Se evidenció entre los adultos que el rol de abuelos era el predominante.

Otro estudio realizado por HERNÁNDEZ, PALACIOS Y CAJAS (2011) sobre “Caracterización del Adulto Mayor con Síndrome de Abandono” en 3 centros seleccionados de atenciónal adulto mayor incluidos en el listado de establecimientos vigentes del Ministeriode Salud Pública y Asistencia Social y 3 centros de atención del adulto mayor administrados por entidades religiosas, dieron los siguientes

resultados: el 45.9%, de los entrevistados, se encuentran entre los 80 y 89 años de edad, el 74.21% no cuentan con pareja, 73.57% presentó un nivel educativo bajo, solo curso el grado de primaria, el 55.95% trabajó de obrero/operario u oficios domésticos. El 56.60% refirió sentirse abandonado y el 64% no tiene un ingreso económico actual. Conclusiones: Las variables que determinan el Síndrome de Abandono en el adulto mayor son: Utilizar bastón para caminar, ser divorciado, presentar sentimiento de abandono, seguido del sentimiento de tristeza, padecer de la enfermedad de Alzheimer y haber ingresado involuntariamente a una institución.

El estudio realizado por CONDORI COAQUIRA, S. (2013) acerca de los "Factores asociados a los niveles de abandono familiar en usuarios de 60 a 80 años atendidos en el puesto de Salud Chijchipani de Azángaro enero a junio en una muestra de 20 adultos mayores atendidos en el puesto de salud, donde se analizó las características sociales, familiares y laborales y los niveles de abandono familiar, arriba a las siguientes conclusiones: Los factores personales tienen asociación estadísticamente significativa con los niveles de abandono familiar. Los factores personales y familiares tienen asociación estadísticamente significativa con los niveles de abandono familiar, mientras los factores laborales como la ocupación no tienen asociación estadísticamente significativa con el nivel de abandono familiar, tampoco las enfermedades del adulto mayor. El nivel de abandono familiar es mayoritariamente alto.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Factores**

#### **2.2.1.1. Factores sociales**

Guzmán y Caballero (2012) definen como elementos, aspectos, condiciones, situaciones, procesos, instituciones, actores participantes en la realidad donde se concretan. Los factores sociales, en este sentido, tienen un contenido tan abigarrado que expresa todos los ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Llegan a estar compuestos de aspectos específicos de la sociedad como la política, la religión, el trabajo, la comunicación la educación, el medio ambiente, la economía, el derecho, etcétera.

Los factores sociales en cualquier realidad concreta están constituidos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación de lo social, como son: las estructuras sociales, las instituciones sociales como la familia, la escuela, el Estado, la religión, la cultura, etcétera, las cuales al mismo tiempo que son constituidas gracias a su mediación por los actores sociales colectivos e individuales a través de la realidad concreta, inciden en la realidad concreta como un todo, en la misma medida que ella influye también en ellos.

#### **a) Estado civil.**

Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más



comunes encontramos el de soltería, casado (aquellas que sí lo están) y divorciado (las personas que han roto el vínculo amoroso o legal con sus parejas) o viudos (los que han perdido a su pareja por deceso). Estos son, entre otros, los vínculos que determinan el estado civil de una persona. Es importante señalar aquí que estos son los posibles estados civiles que una persona puede tener para el Estado

El estado civil de una persona puede variar de muchas maneras a lo largo de la vida de ese individuo. Esto es así ya que el Estado permite y reconoce el divorcio como una posibilidad mientras que las instituciones que tradicionalmente se encargaban de establecer estos vínculos (las iglesias de diferentes confesiones) no aceptaban la separación ni el divorcio. Pero por otro lado, una persona puede ser divorciada, viuda o casada en diferentes momentos, dependiendo del tipo de relaciones que establezca con otras personas y de las circunstancias que le toquen vivir en particular.

#### **b) Grado de Instrucción**

Un indicador a tener en cuenta en la descripción de las condiciones de vida de las personas mayores es el nivel de formación, por estar directamente relacionado con numerosos parámetros que determinan formas y hábitos de vida relacionados con la salud. Aunque el nivel educativo de las personas mayores ha ido en aumento en estos últimos años, todavía se mantiene una tasa considerable de personas que se sitúan en el analfabetismo.

El nivel educativo de una población tiene incidencia en aspectos muy importantes de la vida de ese grupo. Un nivel educativo bajo resulta determinante en cuestiones tan destacadas como el bienestar, el estado de salud y las situaciones de discapacidad y dependencia. (Abellán y Esparza, 2006)

### **c) Ocupación**

En el Perú, si bien el desempleo ha aumentado en todos los grupos etéreos, en la población adulta mayor esto puede deberse a aspectos que se relacionan con la oferta laboral problemas de salud, falta de calificación o con la demanda laboral falta de oportunidades, discriminación por edades.

Analizando las diferencias por género, se observa que contrariamente a lo que ocurre en otros grupos de edad, en los varones se presentan las mayores tasas de desempleo. El mayor porcentaje de varones de 60 y más años, desempleado y buscando empleo puede deberse a que las mujeres de este grupo etéreo estén dedicadas a tareas del hogar o brindando apoyo familiar a los hijos y no se encuentren buscando activamente un empleo.

Se considera población económicamente inactiva a aquella que no está trabajando o no busca empleo activamente. Las razones para esta "inactividad" son múltiples, pero las más importantes son: esperando el inicio de un trabajo, quehaceres del hogar, ser jubilado o rentista, estar enfermo o incapacitado. Esta situación puede generar, dentro de este grupo, estados de ansiedad, Frustraciones

y retraimiento del medio social, factores que inciden directamente en el deterioro de su salud.

#### **2.2.1.2. Factores familiares**

Placeres y De León (2011) definen como elementos que se encuentran en el entorno familiar que por asociación condicionan cambios o proporciona aportes afectivos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros.

La interrelación entre el anciano y su familia, así como el papel de uno y otra, en la sociedad han evolucionado en las últimas décadas de forma vertiginosa. Asimismo los conceptos de anciano o las estructuras familiares y el reparto de roles dentro de las mismas han variado de forma considerable.

La mayor esperanza de vida y de años de vida en buenas condiciones (aunque también en malas), acceso casi generalizado a pensiones y asistencia sanitaria, alargamiento de las etapas formativas en la juventud con el consiguiente retraso en la entrada al mundo laboral de los jóvenes, incorporación al mismo de forma masiva de la mujer, reducción del tamaño familiar, mejoras en las comunicaciones y el consiguiente desplazamiento del centro de gravedad demográfico hacia las zonas urbanas en detrimento de las zonas rurales, las sucesivas crisis económicas, etc., han sido algunos de los responsables de este fenómeno (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2010).

Desde este punto de vista, los estereotipos de anciano y familia deben ser puestos al día en esta realidad social así como el papel que juega el anciano en la familia. Ya que forma parte de una sociedad, y dentro de ella de una familia, no pueden explicarse sus funciones y su evolución sino dentro de esta. Para la persona anciana lo más importante es su familia, dejando de tener tanta importancia el resto de entramado social, ello crea una serie de interrelaciones entre ambos (familia y anciano) que van a marcar en gran medida su evolución posterior (Jiménez y Román, 2006).

Ser consciente de estos cambios es fundamental para todos aquellos relacionados con el mundo socio-sanitario, pues nos ayudaran a comprender mejor a las personas y familias a las que atendemos y con ello proporcionar una mejor atención empleando tanto los recursos de que disponen los ancianos, sus familias y la sociedad.

La figura del abuelo como factor de integración de la familia y principal educador/entretenedor se mantiene. El contacto directo de los abuelos con los jóvenes modifica de forma drástica sus percepciones de la vejez potenciando las imágenes positivas de la misma, de la abuelidad, dando un aire de nostalgia a su falta.

El valor de los ancianos se basa en la complementariedad respecto a la figura de los padres. De hecho los abuelos constituyen la parte agradable de la educación de los nietos junto a la imagen de la tradición y la metáfora de la vida (Menéndez, 2006).

### **a) Convivencia con la familia**

El envejecimiento de la población tiene también consecuencias en la estructura y organización de la familia. En la actualidad, y gracias al aumento de la longevidad, conviven en una misma época diferentes generaciones de una misma familia. La coexistencia de cuatro generaciones en un mismo momento es un hecho histórico, no sólo convivimos con nuestros padres e hijos, sino que también se conforman familias con la presencia del bisabuelo/a. Esta nueva organización familiar de persistencia de varias generaciones, y por tanto, de familias «extensas», se opone, por otro lado, al paso de la familia extensa (muchos miembros cohabitando en la misma vivienda) a la familia nuclear (hogar compuesto por pocos miembros). Este cambio ha afectado sustancialmente a los hogares de las personas mayores. La forma de convivencia mayoritaria de la población mayor es la pareja, seguida de la soledad (IMSERSO, 2006).

### **b) Desintegración familiar:**

El problema de la longevidad, parte de las condiciones de vida en familia, por ser ésta el medio primordial de seguridad humana. Un problema general, es la desintegración familiar, en donde la presencia de los adultos mayores no tiene ningún valor; el tener gente anciana en los hogares actuales representa una “carga” económica y al Adulto Mayor muchas veces sólo le queda la

posibilidad de la mendicidad o buscar ayuda de las instituciones que se encargan de velar por los derechos humanos, del adulto mayor.

El Adulto Mayor en su mayoría tiene escasa participación en la relación hogareña, generalmente no los comprenden porque se convierten en personas inoportunas y casi nunca se les toma en cuenta ante las decisiones familiares, han sido despersonalizados, convertidos en objetos humanos a quienes pueden manipular sin tomar en cuenta su propia opinión.

Si conviven con familiares que no sean hijos, éstos le limitan el afecto, buscando la manera de deshacerse de ellos para no responsabilizarse del cuidado que requieren. En otras ocasiones y por lo general, la familia es de escasos recursos económicos y el Adulto Mayor no le queda otra opción que recurrir a las instituciones encargadas de velar por sus derechos, con el propósito de no ser un obstáculo en el seno familiar

### **2.2.2. Adulto mayor**

En “La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento” convocada por la Organización de las Naciones Unidas en Viena en 1982, se acordó considerar como ancianos a la población de 60 años y más. Posteriormente a los individuos de este grupo poblacional se les dio el nombre de “adultos mayores”. Existen términos como viejo, anciano, senectud, proecto, vetusto, carcamal, gerántropo, entre otros. Cada cultura ha manejado el término que por tradición o historia le es más

conveniente, por lo que podemos utilizarlos como sinónimos y referirnos al mismo grupo etéreo.

La Organización Mundial de la Salud (2002) considera como adultos mayores a quienes tienen una edad mayor o igual de 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados. Estas diferencias cronológicas obedecen a las características socio-económicas que tienen unos y otros países

El Ministerio de Salud (2005) del Perú, define como Personas Adultas Mayores a la población comprendida entre los 60 a más años de edad. El definir la salud de las personas que envejecen no en términos de déficits, sino de mantenimiento de la capacidad funcional, resulta importante para establecer una estrategia adecuada de cuidados así como las orientaciones para cada uno de los posibles servicios de salud destinados a las personas adultas mayores.

Para este motivo es útil clasificarlas en tres grandes grupos:

1. **Persona adulta mayor auto Valente:** es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria que son las actividades funcionales esenciales para el autocuidado (comer, vestirse, desplazarse, asearse, bañarse y continencia) y las actividades instrumentales de la vida diaria (cocinar, limpiar, realizar tareas o trabajos fuera de casa o salir fuera de la ciudad). Se considera que el 65% de los adultos mayores tienen esta condición.

2. **Persona adulta mayor frágil:** se define como aquella que tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológico y/o factores sociales asociados con aumento de la susceptibilidad a discapacitarse y a presentar mayor morbilidad y mortalidad. Se considera que el 30% de los adultos mayores que viven en la comunidad tienen esta condición.
3. **Persona adulta mayor dependiente o postrada:** se define a aquella persona que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológico, asociada a una restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria, se considera que entre el 3% a un 5% de personas mayores que viven en la comunidad se encuentran en esta condición.

#### **2.2.2.1. Abandono del adulto mayor**

La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia.

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la



que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc. Siendo esta última de gran importancia para el fortalecimiento y crecimiento de una familia (Pontificia Universidad Católica de Chile (2010).

Al producirse un quiebre en los puntos antes nombrados (comunicación, afectividad, etc.), la tercera edad se repliega o es desplazada a un "rincón" del hogar, reduciéndose su mundo social provocando en el sujeto (tercera edad) una serie de repercusiones tales como abandono familiar social, aislamiento transformación o cambios en los lazos afectivos, cambios bruscos en los estadios de ánimo, etc. Otro de los casos recurrentes es en situaciones en donde el sujeto de la tercera edad es padre o madre y recibe a su hijo (a) con su familia (allegados), siendo estos un apropiamiento del hogar en una forma temática y paulatina de este (hogar), desplazando al sujeto en estudio a dependencias reducidas el ignora de su opinión y/o en muchas situaciones se produce un ambiente de agresión tanto físico, verbal y psicológico, ocasionando en el agredido daños psicológicos, neuronales, emocionales, conductuales y en algunos casos físicos que por la avanzada edad del sujeto son daños irreparables médicamente hablando.

Cuando el sujeto en cuestión pertenece a un grupo familiar extenso y ninguno de los componentes de la familia se quiere preocupar o hacerse cargo del cuidado de este, viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlo, haciendo sentir que

es una carga; circunstancia que lo lleva a estados de depresión, desequilibrio emocional, rechazo y el estado anímico decae, llevándolo a cuadros depresivos que en muchos casos se desea que llegue al momento de morir para llegar al término de su calvario. Siendo esta etapa de la vida la más dura y triste para una persona que debería disfrutar y descansar con agrado hasta el término de su vida, instancia que todo persona desea.

Para Guzmán (2010), el abandono es el efecto por la falta de oportunidad familiar y apego emocional que el vínculo familiar le niega ante su cambio físico, racional imaginando que ya es un estorbo y no merece la atención necesaria, por lo que no puede moverse de forma autónoma, por su desplazamiento físico se va disminuyendo notablemente haciéndole sentir un sujeto que no le sirve productivamente a su familia, a la sociedad, que ya no es la persona pujante, capaz de valerse por sí misma cada una de estas relaciones la van alejando hacia una exclusión y aislamiento a su nueva etapa de la vida.

**2.2.2.1. Tipos de abandono:** Según Blanco (2007), el abandono del adulto mayor puede ser total, parcial, o abandono físico o por rechazo.

- **Abandono Total:**

Este tipo de abandono consiste, en que los adultos mayores no tienen quien los cuide y cubra sus necesidades básicas, viéndose

obligados a depender de la sociedad que les proporciona caridad, por medio de limosnas y dádivas (Blanco, 2007).

Según Osorio (2007) Por las características que presenta el adulto como consecuencia del envejecimiento empieza a fallar la memoria para recordar acontecimiento de su niñez o hasta datos recientes, la piel desprende olores desagradables, empieza a perder pelo en cabeza, genitales y axilas, su piel se le hace flácida, presenta manchas en cara y manos, sus orejas y nariz miden más que cuando eran jóvenes, sus huesos se han encogido y endurecido los ligamentos se eleva considerablemente su presión arterial y colesterol, se complica cada día más su padecimiento.

En esta etapa se cierra un ciclo de vida finalizándola con la muerte, pocos tienen la dicha de tener la ayuda de sus seres queridos, pero desafortunadamente la gran mayoría la termina en el abandono total o reclusión en un asilo, para concretar, la ancianidad es una etapa donde la experiencia y los años de toda una vida puede llevar a la realización personal, a la marginación, desesperanza o a la decepción.

En el Perú, según la Ley 28803, en caso de situación de riesgo o indigencia, las personas adultas mayores podrán ingresar en algún centro de asistencia social público, el mismo que evalúa inmediatamente su situación y le brinda atención integral correspondiente.

Para efectos de la presente Ley se considera en situación de riesgo cuando:

- a) La persona adulta mayor carezca de las condiciones. esenciales y recursos económicos para su subsistencia y su salud.
- b) La persona adulta mayor carezca de familiares o este en estado de abandono.
- c) La persona adulta mayor sufra trastornos físicos y mentales que lo incapaciten o pongan en riesgo a él o a otras personas (CARITAS PERÚ, 2012).

▪ **Abandono Parcial:**

Bruna & Reinoso (2010). el abandono parcial, es más notorio en las familias que tienen las posibilidades de pagar un hogar privado, en donde aportan un monto relativo y el Adulto Mayor queda prácticamente internado en dicho lugar, y la relación entre la familia y el Adulto Mayor se ve cada vez más alejado, porque en su mayoría los familiares lo visitarían ocasionalmente, sintiéndose el adultomayor cada día más solo.

Todas estas y cada una de esas consideraciones lleva a que el adulto mayor se le abandone y a la sociedad no le importa. A veces, puede ocurrir que a la familia si le interese este adulto, pero, las características de la sociedad presiona a cada uno de sus miembros por producirse para la vida laboral y ello le ocupa la mayor parte del tiempo que cuando llegan a la casa lo único que desean es descansar y dejan del todo al adulto mayor.

De lo anterior se puede observar que el adulto mayor puede estar abandonado hasta en su propia casa. Nadie se preocupa de él y si lo hacen es a medias. Esto ocasiona en el anciano sentimientos de estorbo deteriorando su vida afectiva, mental y física.

- **Abandono Físico:**

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

Un Adulto Mayor en situación de abandono, carece de medios de subsistencia.

Estar privado de alimentos o de atenciones que requiere su salud.

No disponer de vivienda.

Ser objeto de malos tratos físicos o mentales por parte de sus familiares o de terceras personas.

Encontrarse en circunstancias de desamparo que lleven a la convicción de que se encuentra en situación de abandono, la cual será declarada por el Tribunal de Familia, cumpliendo con los procedimientos establecidos en la Ley.

Según la Organización Mundial de la Salud (2010) abandono físico implica descuido u omisión en la realización de determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de uno o por

la cual uno tiene alguna obligación legal o moral. La negligencia o abandono puede ser intencionada o no intencionada. Negligencia intencionada es, cuando el cuidador por prejuicio o irresponsabilidad dejade proveer a la persona adulta los cuidados apropiados para su situación. Sin embargo cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios, por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos, se considera que es negligencia o abandono no intencionado.

- **Abandono social:**

Los adultos mayores actualmente en el país son abandonados por la sociedad, se puede ver que con frecuencia algunos senescentes piden limosna o bien se convierten en pordioseros, recogen basura o desperdicios y se convierten en cargadores de bultos en los mercados, debido a su edad avanzada nadie los emplea creyendo que son personas inútiles e incapaces de poder desempeñar determinada función; en la que predomina la inestabilidad económica y social, la población de la tercera edad ya no es tomada en cuenta y únicamente esperan el final de sus vidas, posiblemente con la esperanza de ser beneficiados con los servicios públicos que el Estado debe brindar.

El abandono social, son todas las relaciones que guarda el anciano con los demás (amigos, familia, etc.) así como ellos guardan las relaciones con el mismo, en la vejez se deja ver una fuerte influencia por parte de aspectos sociales en la vida del anciano, lo cual refuerza

el hecho de que la sociedad junto con la cultura limitan y obstaculizan en buena medida una vida óptima en el anciano (Guzmán, 2010).

Para Maldonado (2014) el abandono social es una falta de responsabilidad parental y social, que ocasiona una omisión ante las necesidades para su supervivencia y que no son satisfechas temporal o permanentemente por los familiares, cuidadores o custodios del estado. Comprende una vigilancia deficiente, descuido, privación de alimentos, incumplimiento de tratamiento médico entre otras omisiones graves.

- **Abandono por rechazo:**

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

Imbert (2011), nos dice que vejez ha sido objeto de una gran elasticidad de sinónimos, rodeándose de atribuciones y segmentos, conforme a las circunstancias e intereses de cada tipo de

organización social y en cada momento dado. La longevidad, en sí, no es un comportamiento estancado que haya permanecido inamovible a lo largo de la historia y entre las diversas civilizaciones y culturas, sino que se ha ido modificando constantemente de acuerdo a unos valores socioculturales pertenecientes al grupo humano interpretador y esta interpretación ha determinado su posición dentro de la comunidad, su aceptación o rechazo, así como su propio cuidado en salud.

### **2.2.3. Marco legal**

Los derechos de los adultos mayores están enmarcados en la Ley N° 28803

**En el Artículo 1°.-Objeto de la Ley.** Da un marco normativo que garantice los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la Constitución Política y los Tratados Internacionales vigentes de las Personas Adultas Mayores para mejorar su calidad de vida y que se integren plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural, contribuyendo al respeto de su dignidad.

#### **Artículo 2°.- Definición.**

Entiéndase por personas adultas mayores a todas aquellas que tenga 60 o más años de edad.

#### **Artículo 3°.-Derechos de la Persona Adulta Mayor.**

Toda persona adulta mayor tiene, entre otros, derecho a:



1. La igualdad de oportunidades y una vida digna, promoviendo la defensa de sus intereses.
2. Recibir el apoyo familiar y social necesario para garantizarle una vida saludable, necesaria y útil elevando su autoestima.
3. Acceder a programas de educación y capacitación que le permitan seguir siendo productivo.
4. Participar en la vida social, económica, cultural y política del País
5. El acceso a la atención preferente en los servicios de salud integral, servicios de transporte y actividades de educación, cultura y recreación.
6. El acceso a la atención hospitalaria inmediata en caso de emergencia
7. La protección contra toda forma de explotación y respeto a su integridad física y psicoemocional.
8. Recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial y administrativo que la involucre.
9. Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
10. Vivir en una sociedad sensibilizada con respeto a sus problemas, sus méritos, sus responsabilidades, sus capacidades y experiencias.
11. Realizar labores o tareas de acuerdo a su capacidad física o intelectual. No será explotada física, mental ni económicamente.
12. La información adecuada y oportuna en los trámites para su jubilación.
13. No ser discriminada en ningún lugar público o privado.

#### **Artículo 4°.- Deberes del Estado.**

El estado establece, promueve y ejecuta medidas administrativas, legislativas y jurisdiccionales que sean necesarias para asegurar el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Toda persona adulta mayor tiene derecho a la protección efectiva del Estado para el ejercicio o defensa de sus derechos.

#### **Artículo 5°.- Deber de la Familia.**

La familia tiene el deber de cuidar la integridad física, mental y emocional de los adultos mayores, en general, brindarles el apoyo necesario para satisfacer sus necesidades básicas.

#### **Artículo 6°.- Órgano Rector.**

La Dirección de Personas Adultas Mayores, órgano de línea del Vice Ministerio de la Mujer es el órgano encargado de promover, coordinar, dirigir, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas, planes, programas y Proyectos sobre las personas adultas mayores. Asimismo, establece los requisitos mínimos para el funcionamiento de las casas de reposo u otros locales análogos destinados a brindar atención a personas adultas mayores.

#### **Artículo 7°.- Beneficios.**

Toda persona adulta mayor, previa presentación de su documento nacional de identidad o partida de nacimiento, gozará de los beneficios

que gestione el Órgano Rector con el sector público, los concesionarios públicos o las empresas privadas.

**Artículo 8°.- Centros Integrales de Atención de la Persona Adulta Mayor (CIAM)**El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MINDES) promueve a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en las municipalidades provinciales y distritales.

**Artículo 9°.- Atención Integral en Materia de Salud.**

La persona adulta mayor es sujeto prioritario de la atención integral en materia de salud, así como en los casos de emergencia médica o en los que se presenten enfermedades de carácter terminal. El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, en coordinación con el Ministerio de Salud y las entidades públicas sectoriales, promueven políticas y programas dirigidos a mejorar la salud física y mental de las personas adultas mayores.

**Artículo 11°.- Actividades Recreativas y Deportivas,**Toda actividad cultural recreativa y deportiva que desarrollen las instituciones públicas y privadas dirigidas a la persona adulta mayor tendrá por objeto mantener su bienestar físico, afectivo y mental; y procurarles un mejor entorno social y a la vez propiciar su participación activa. Para el desarrollo de estas actividades, la Dirección de las Personas Adultas Mayores de Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MINDES) y las

municipalidades, suscriben convenios a nivel nacional con los clubes privados a fin de que cuando menos una vez al mes presten sus instalaciones para el libre esparcimiento de las personas adultas mayores.

#### **Artículo 14°.- Asistencia Social.**

En caso de situación de riesgo o indigencia, las personas adultas mayores podrán ingresar en algún centro de asistencia social público, el mismo que evalúa inmediatamente su situación y le brinda atención integral correspondiente.

Para efectos de la presente Ley se considera en situación de riesgo cuando:

- a) La persona adulta mayor carezca de las condiciones esenciales y recursos económicos para su subsistencia y su salud.
- b) La persona adulta mayor carezca de familiares o este en estado de abandono.
- c) La persona adulta mayor sufra trastornos físicos y mentales que lo incapaciten o pongan en riesgo a él o a otras personas.

### **2.3. Definición de términos**

#### **Factores**

Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se

obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.

### **Factores sociales**

Son los aspectos sociales que se encuentran dentro de una sociedad, o sea en un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común.

### **Factores familiares**

Son aquellos aspectos que se encuentran dentro de la familia y que interactúan por asociación con la dinámica y las actividades de los miembros que integran la familia.

### **Adulto mayor**

Es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando.

### **Abandono**

Es el acto de dejar de lado o descuidar cualquier elemento, persona o derecho que se considere posesión o responsabilidad de otro individuo. Es la acción de omisión que produce daño al adulto mayor y que vulnera el respeto de su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

Según los objetivos del estudio es de tipo descriptivo relacional, porque permitió describir las variables de estudio: Factores socio familiares y el abandono del adulto mayor.

#### 3.2. Diseño de la investigación

El diseño que corresponde al estudio descriptivo-explicativo, que consiste en la búsqueda sistemática empírica en la cual el investigador no tiene control directo sobre las VI, porque ya acontecieron sus manifestaciones o por ser intrínsecamente no manipulable. Se hace inferencias sobre las relaciones, sin intervención directa, a partir de la variación concomitante de las VI y VD.

##### 3.2.1. Universo y muestra

**Universo:**El universo estuvo constituido por 85 adultos mayores afiliados en el año 2014 en el Centro de Salud Vallecito, los que son tomados de referencia para el cálculo del tamaño de la muestra.

**Muestra:** La muestra de estudio estuvo conformada por 70 adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud, los que fueron calculados con la fórmula de poblaciones finitas.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

**En donde:**

$Z_{\alpha}^2 = 1.962$  (ya que la seguridad es del 95%)

$p =$  proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

$q = 1 - p$  (en este caso  $1 - 0.5 = 0.5$ )

$d =$  precisión (en este caso deseamos un 0.1)

$N =$  Población (85)

Resolviendo se tiene el tamaño de la muestra final:

$$n_o = \frac{(85)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(85-1)(0,1)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_o = \frac{81.634}{1.1704}$$

$$n_o = 69,75$$

Por tanto: El tamaño de muestra por redondeo estuvo conformada por 70 adultos mayores

### 3.2.2. Categorías Variable e indicadores

**Categoría de la investigación:** Cualitativa y Cuantitativa

**Variables:**

**Variable Independiente:**

Factores sociofamiliares

**Factores sociales**

- Estado civil

- Ocupación
- Grado de instrucción

### **Factores familiares**

- Convivencia con la familia
- Desintegración familiar

### **Variable dependiente:**

- Abandono del adulto mayor



### 3.2.3. Matriz de consistencia

**TÍTULO: “FACTORES SOCIO-FAMILIARES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR BENEFICIARIO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO-2014**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Indice</b>	<b>Instrumento</b>
¿Cuáles son los factores sociofamiliares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014?	Determinar los factores sociofamiliares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014.	Existen factores sociofamiliares que influyen en el abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014.	Variable Independiente:  Factores sociofamiliares          Variable dependiente:  Abandono del adulto mayor	Factores sociales       Factores familiares	Estado civil   Ocupación   Grado de instrucción  Convivencia con la familia  Desintegración familiar	Casado (a) Viudo (a) Soltero (a) Conviviente  Desocupado Agricultor Su casa Cuidante  Sin instrucción Primaria Secundaria  Si No  Si No  Si No Si No Si No Si No	Guía de revisión documentaria

<p>¿Cuáles son los factores socio familiares influyen en el abandono de los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno?.</p>	<p>Determinar los factores socio familiares que influyen en el abandono de los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno.</p>	<p>El estado civil, la ocupación y el grado de instrucción son factores socio familiares que influyen en el abandono de los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno.</p>					
<p>¿Cuáles son los tipos de abandono en los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno?.</p>	<p>Identificar el tipo de abandono familiar en los adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud Vallecito Puno.</p>	<p>Los adultos mayores beneficiarios del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito son abandonados en forma parcial y social.</p>					

### 3.2.4. Instrumentos de recolección de datos

**Guía de Revisión Documental:** Esta guía fue elaborada en base a los objetivos de la investigación, que permitió a las investigadoras registrar los datos requeridos sobre los factores sociales y familiares, además del tipo de abandono de los adultos mayores a partir de las fichas de riesgo social y de las fichas del Seguro Integral de Salud (SIS).

### 3.2.5. Procesamiento de la información

Para el desarrollo de la tesina se realizaron **las** siguientes actividades:

- ▮ Se seleccionaron fichas de adultos mayores que vienen con mayor frecuencia al establecimiento de salud.
- ▮ Luego la información se trasladó a la guía de revisión documental, hasta completar la muestra de estudio, tomando en cuenta los criterios establecidos en la tesina
- ▮ La información obtenida fue sistematizada en una sábana de datos (Hoja Excel), para luego ser procesada para el respectivo análisis.
- ▮ Para el análisis de los resultados se aplicó la estadística descriptiva porcentual, a partir de ellos se elaboraron tablas.
- ▮ La contrastación de la hipótesis se realizó con la Prueba No paramétrica Chi Cuadrado.

### 3.2.6. Cronograma Presupuestos

#### Cronograma de actividades año 2015.

ACTIVIDADES	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set
PLANIFICACIÓN						
• Elaboración del proyecto	x					
• Presentación		x				
• Revisión y mejora			x	x		
• Aprobación de proyecto					x	
EJECUCIÓN						
• Recolección de datos					x	
• Procesamiento de datos					x	
• Análisis de resultados						x
• Redacción de informe final						x
PRESENTACION DE INFORME FINAL						x

#### RECURSOS A UTILIZAR

##### Potencial Humano

- Asesora
- Investigadoras

##### Recursos materiales

- **Bienes**
  - Material de escritorio
  - Material de anillado
  - Material de impresión
  - Material de fotocopias
- **Servicios**
  - Movilidad
  - Refrigerio
  - Llamadas

**Presupuesto año 2015.**

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>			
Papel	4 paquetes	13.00	52.00
Lapiceros	10	0.50	5.00
<b>MATERIAL DE ANILLADO</b>			
Espiralado	10	3.50	35.00
<b>MATERIAL DE IMPRESIÓN</b>			
Impresiones a blanco/negro	500	0.10	50.00
Impresiones a color	50	0.20	10.00
<b>MATERIAL DE FOTOCOPIAS</b>			
Fotocopias	50	0.10	5.00
Asesor	1	-	800.00
Estadístico	1	-	500.00
Movilidad	50	0.70	35.00
Llamadas	60	0.50	30.00
Refrigerio	10	2.00	20.00
<b>TOTAL</b>			<b>1045.00</b>

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1. Resultados

**TABLA N° 1**

INFLUENCIA DEL ESTADO CIVIL EN EL ABANDONO DE LOS ADULTOS  
MAYORES. BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD

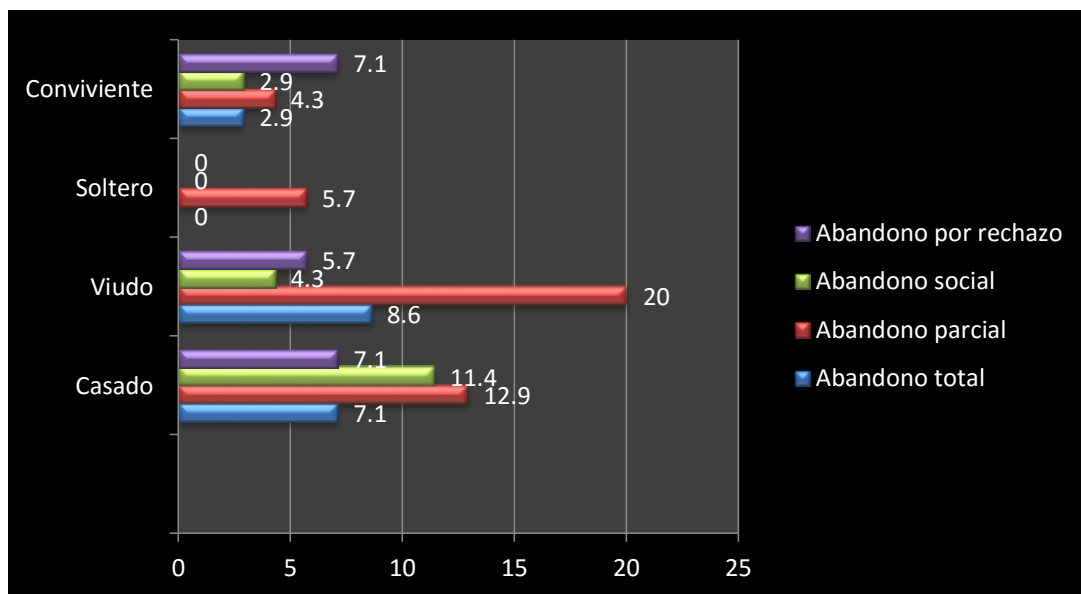
ESTADO CIVIL	ABANDONO TOTAL		ABANDONO PARCIAL		ABANDONO SOCIAL		ABANDONO POR RECHAZO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Casado	5	7.1	9	12.9	8	11.4	5	7.1	27	38.6
Viudo	6	8.6	14	20.0	3	4.3	4	5.7	27	38.6
Soltero	0	0.0	4	5.7	0	0.0	0	0.0	4	5.7
Conviviente	2	2.9	3	4.3	2	2.9	5	7.1	12	17.1
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>18.6</b>	<b>30</b>	<b>42.9</b>	<b>13</b>	<b>18.6</b>	<b>14</b>	<b>20.0</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Guía de revisión documentaria

**Prueba de Hipótesis:**

$$\chi^2_c = 23.14 > \chi^2_T = 16.92 \quad p = 0.000 \quad \alpha = 0.05 \quad GL = 9$$

**FIGURA N° 1**



Fuente: Tabla 1

Los resultados presentados en tabla y figura 1 sobre la influencia del estado civil de los adultos mayores muestran que el, 38.6% de los adultos están casados, en este grupo predomina el abandono parcial en un 12.9%; en el 38.6% de los adultos mayores viudos, un 20% también fueron abandonados parcialmente, en el 17.1% de adultos mayores que tienen una pareja con la que conviven, el 7.1% fue abandonado por rechazo.

Con los resultados se puede evidenciar que la mayoría de los adultos mayores son abandonados parcialmente con mayor predilección los que aún viven con la esposa o esposo y los viudos, mientras el abandono por rechazo se concentra en adultos mayores que conviven con la segunda pareja.

Estadísticamente, el factor estado civil influye en el abandono del adulto mayor porque se ha obtenido en la prueba de independencia ( $\chi^2$ ), el valor calculado de chi-cuadrado es de  $\chi_C^2 = 23.14 > \chi_T^2 = 16.92$  y la probabilidad es de  $p = 0.000$  que es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , entonces la prueba estadística es significativa; es decir, que existe influencia, por tanto se acepta la hipótesis planteada.

**TABLA N° 2**

INFLUENCIA DE LA OCUPACIÓN EN EL ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES. BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

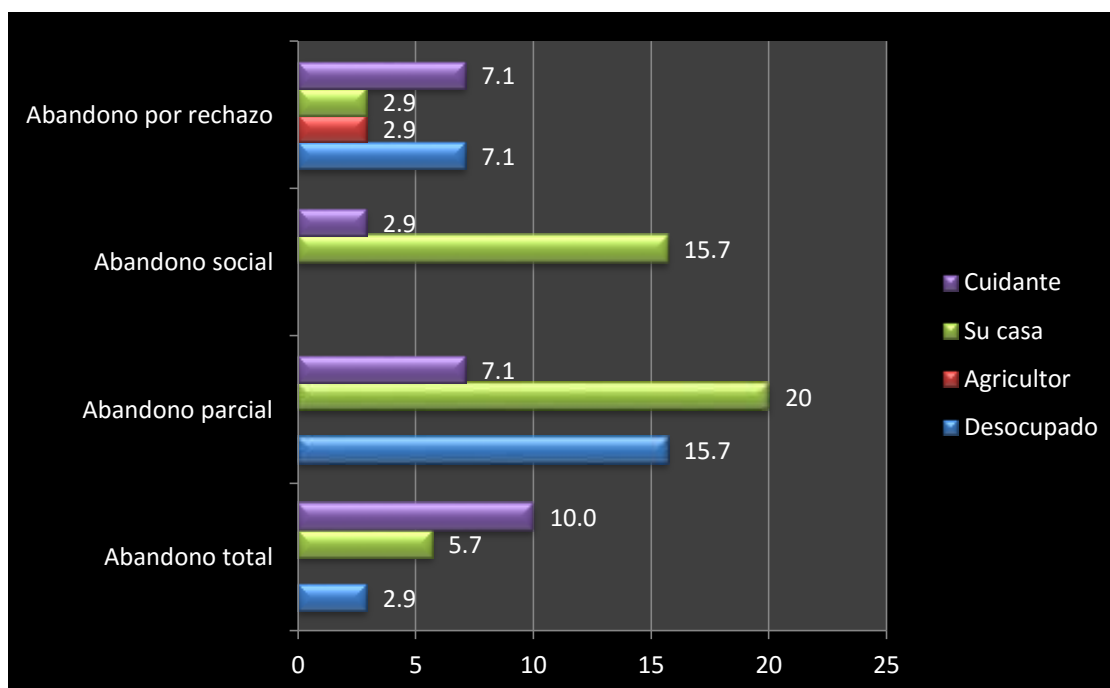
OCUPACIÓN	ABANDONO TOTAL		ABANDONO PARCIAL		ABANDONO SOCIAL		ABANDONO POR RECHAZO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Desocupado	2	2.9	11	15.7	0	0.0	5	7.1	18	25.7
Agricultor	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.9	2	2.9
Su casa	4	5.7	14	20.0	11	15.7	2	2.9	31	44.3
Cuidante	7	10.0	5	7.1	2	2.9	5	7.1	19	27.1
TOTAL	13	18.6	30	42.9	13	18.6	14	20.0	70	100.0

Fuente: Guía de revisión documentaria

**Prueba de Hipótesis:**

$$\chi_c^2 = 19.36 > \chi_r^2 = 16.92 \quad p = 0.001 \quad \alpha = 0.05 \quad gl = 9$$

**FIGURA N° 2**



Fuente: Tabla 2



Los resultados presentados en la tabla y figura 2 muestran que, el 44.3% de los adultos mayores tienen ocupación su casa, en este grupo predomina el abandono parcial en el 20% y social en el 15.7%; en el 27.1% de adultos mayores que se dedican a trabajos de cuidante, el 10% fue abandonado en forma total y en el 25.7% de adultos mayores desocupados un 15.7% fueron abandonados en forma parcial.

Los resultados obtenidos reflejan que que la mayoría de los adultos mayores se dedican a las labores del hogar, seguido por adultos mayores con un trabajo de cuidante y un poco más de la cuarta parte se encuentran desocupados.

Con los valores obtenidos en la prueba de independencia ( $\chi^2$ ), el valor calculado de chi-cuadrado es de  $\chi_c^2 = 19.36 > \chi_T^2 = 16.92$  y la probabilidad es de  $p = 0.001$  que es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , lo que significa que el factor ocupación influye en el abandono de los adultos mayores, por tanto se acepta la hipótesis planteada.

**TABLA N° 3**

INFLUENCIA DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES. BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

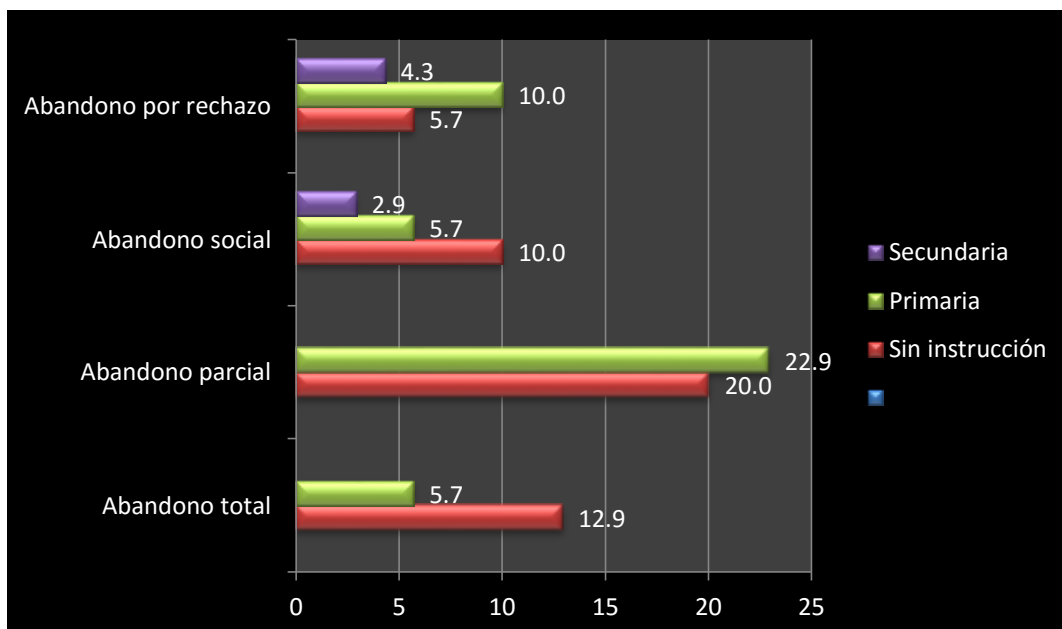
GRADO DE INSTRUCCIÓN	ABANDONO TOTAL		ABANDONO PARCIAL		ABANDONO SOCIAL		ABANDONO POR RECHAZO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin instrucción	9	12.9	14	20.0	7	10.0	4	5.7	34	48.6
Primaria	4	5.7	16	22.9	4	5.7	7	10.0	31	44.3
Secundaria	0	0.0	0	0.0	2	2.9	3	4.3	5	7.1
TOTAL	13	18.6	30	42.9	13	18.6	14	20.0	70	100.0

Fuente: Guía de revisión documentaria

**Prueba de Hipótesis:**

$$\chi^2_C = 15.67 > \chi^2_T = 12.59 \quad p = 0.001 \quad \alpha = 0.05 \quad gl = 6$$

**TABLA N° 3**



Fuente: Tabla 3

Los resultados presentados en la tabla y figura 3 muestran que el, 48.6% no tiene instrucción educativa, en este grupo predomina el abandono parcial en el 20% y abandono total en el 12.9% e incluso social en el 10%; mientras en el 44.3% de los adultos mayores que tienen educación primaria, con preferencia 22.9% fueron abandonados en forma parcial, un 10% abandono por rechazo; a diferencia el 7.1% de adultos mayores con educación secundaria fueron en un 4.3% abandonados por rechazo.

Los hallazgos determinan que la baja escolaridad de los adultos mayores constituye un factor que predispone al abandono total y parcial, pero cuando el nivel de escolaridad mejora aumenta el abandono por rechazo.

Con los valores obtenidos en la prueba de independencia ( $\chi^2$ ), el valor calculado de chi-cuadrado es de  $\chi_C^2 = 15.67 > \chi_T^2 = 12.59$  y la probabilidad es de  $p = 0.001$  que es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , lo que significa que el factor ocupación influye en el abandono de los adultos mayores, por tanto se acepta la hipótesis planteada.

**TABLA N° 4**

INFLUENCIA DE LA CONVIVENCIA FAMILIAR EN EL ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES. BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

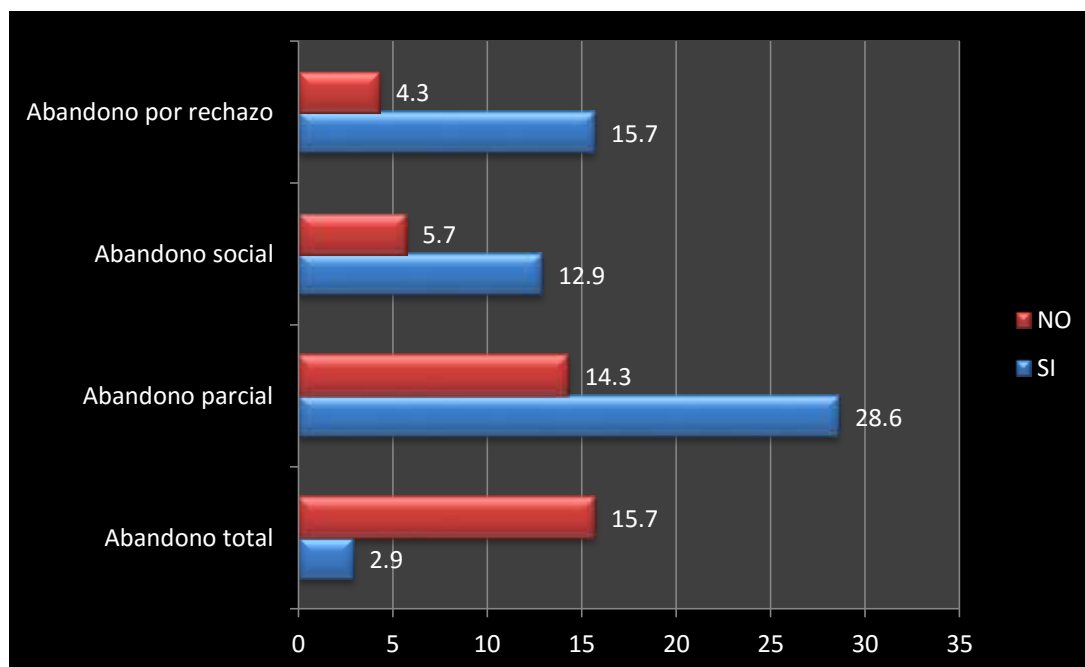
CONVIVENCIA FAMILIAR	ABANDONO TOTAL		ABANDONO PARCIAL		ABANDONO SOCIAL		ABANDONO POR RECHAZO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	2	2.9	20	28.6	9	12.9	11	15.7	42	60.0
NO	11	15.7	10	14.3	4	5.7	3	4.3	28	40.0
TOTAL	13	18.6	30	42.9	13	18.6	14	20.0	70	100.0

Fuente: Guía de revisión documentaria

**Prueba de Hipótesis:**

$$\chi_C^2 = 6.67 < \chi_T^2 = 7.81 \quad p = 0.076 \quad \alpha = 0.05 \quad gl = 3$$

**FIGURA N° 4**



Fuente: Tabla 4

Los resultados descritos en la tabla y figura 4 muestran que el 60% de los adultos mayores viven con la familia, en este grupo se observa que el 28.6% sufre abandono parcial, un 15.7% abandono por rechazo y el 12.9% abandono social; mientras en el 40% de los adultos mayores que no viven con la familia un 15.7% fue abandonado en forma total y 14.3% en forma parcial.

Los resultados obtenidos dan cuenta que la convivencia con la familia no garantiza la protección del adulto mayor porque aun viviendo con la familia se sienten abandonados parcialmente y abandonados por rechazo; en cambio los adultos mayores que no viven con la familia preferentemente son abandonados en forma total y parcial.

Con los hallazgos se infiere que el vivir con la familia no protege del abandono y más aún cuando no existe convivencia. Estadísticamente, con los valores obtenidos en la prueba de independencia ( $\chi^2$ ), el valor calculado de chi-cuadrado es de  $\chi_C^2 = 6.67 < \chi_T^2 = 7.81$  y la probabilidad es de  $p = 0.076$  que es mayor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , lo que significa que el factor convivencia familiar es un factor que no influye en el abandono de los adultos mayores, por tanto se rechaza la hipótesis planteada.

**TABLA N° 5**

INFLUENCIA DE LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR EN EL ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES. BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

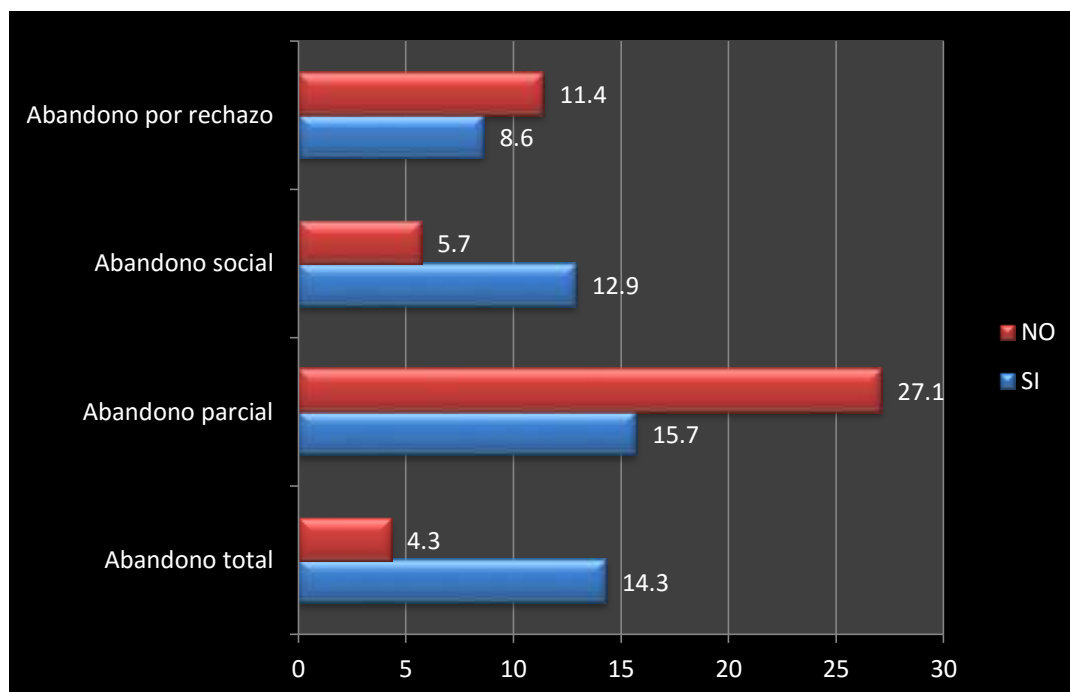
DESINTEGRACIÓN FAMILIAR	ABANDONO TOTAL		ABANDONO PARCIAL		ABANDONO SOCIAL		ABANDONO POR RECHAZO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SI	10	14.3	11	15.7	9	12.9	6	8.6	36	51.4
NO	3	4.3	19	27.1	4	5.7	8	11.4	34	48.6
TOTAL	13	18.6	30	42.9	13	18.6	14	20.0	70	100.0

Fuente: Guía de revisión documentaria

**Prueba de Hipótesis:**

$$\chi^2_C = 10.98 > \chi^2_T = 7.81 \quad p = 0.001 \quad \alpha = 0.05 \quad gl = 3$$

**FIGURA N° 5**



Fuente: Tabla 5

Los resultados que se describen en la tabla y figura 5 muestran que, el 51.4% de los adultos mayores tienen familias desintegradas, en este grupo predomina el abandono parcial en el 15.7%, abandono total en el 14.3% y social en el 12.9%; a diferencia en adultos mayores que tienen una familia estable, predomina el abandono parcial y un 11.4% abandono por rechazo.

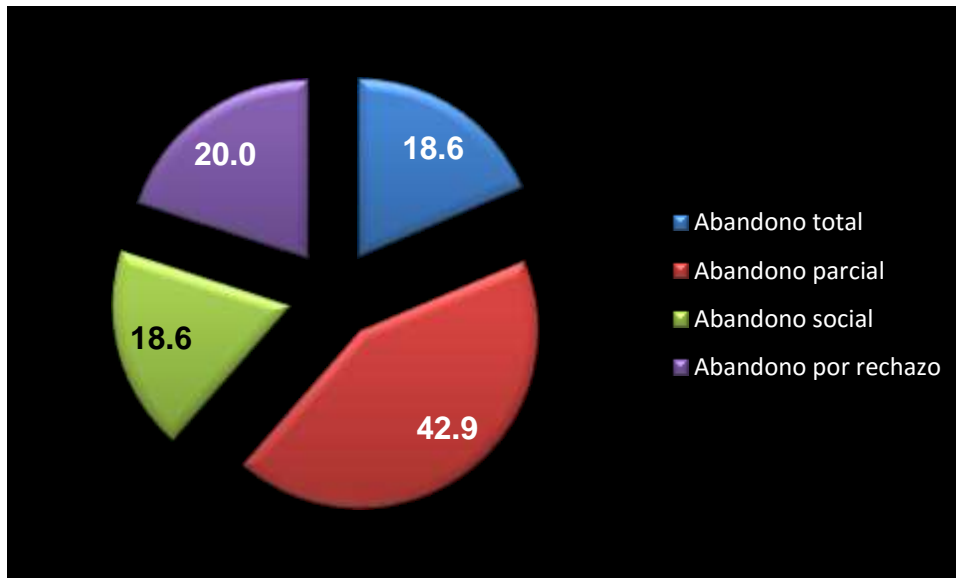
Los resultados obtenidos determinan que la desintegración familiar de la familia del adulto mayor es un factor que influye en el abandono; demostrado con los valores de la prueba de independencia, dado que en la prueba de independencia ( $\chi^2$ ), se obtuvo chi-cuadrado calculado de  $\chi_c^2 = 10.98 > \chi_T^2 = 7.81$  y la probabilidad es de  $p = 0.001$  que es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , lo que significa que el factor desintegración familiar influye en el abandono de los adultos mayores, por tanto se acepta la hipótesis planteada.

**TABLA N° 6**  
**TIPOS DE ABANDONO FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES.**  
**BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD**

<b>TIPOS DE ABANDONO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Abandono total	13	18.6
Abandono parcial	30	42.9
Abandono social	13	18.6
Abandono por rechazo	14	20.0
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Guía de revisión documentaria

**FIGURA N° 6**



Fuente: Tabla 6



En la tabla y figura 6 los resultados muestran, de un total de 70 adultos mayores, 42.9% fue abandonado en forma parcial, el 20% fue abandonado por rechazo, mientras un 18.6% de adultos mayores fueron abandonados en forma parcial y social respectivamente.

Con estas cifras se puede inferir que los adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud, son preferentemente abandonados en forma parcial y por rechazo, buen porcentaje de adultos mayores son abandonados en forma total y social.

## 4.2. Análisis y debate de resultados

El abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

En el estudio el abandono del adulto mayor afiliado al Seguro Integral de Salud, en su mayoría es de forma parcial, sin embargo existen cifras porcentuales bastante significativas de abandono total y por rechazo; esta situación permite inferir que los adultos mayores sufren abandono que sumado a las condiciones de pobreza en que viven no disponen de ingresos económicos procedentes de pensiones o jubilación, pues una gran mayoría, a lo largo de sus vidas no han tenido oportunidades de un empleo formal remunerado. Considerando los niveles de pobreza en la que se encuentra el departamento de Puno podemos deducir que las personas adultas mayores se encuentran en una situación muy difícil de afrontar el abandono, porque afecta no sólo sus necesidades básicas, sino que también los expone a condiciones de pobreza extrema y exclusión social (Quilca, 2014).

Los resultados sobre la influencia del estado civil del adulto mayor en el abandono, la condición de viudo pone en mayor predisposición al abandono parcial, incluso total.

Sobre el estado civil, varios autores consideran que la interacción con otros, no sólo en la adultez mayor si no a lo largo de toda la vida, se convierte en un factor protector frente a la aparición de patologías, trayendo como beneficio que la persona aumente su capacidad cognitiva, tenga mejores habilidades de afrontamiento, module su afecto, aumente su calidad de vida y, por ende, su autonomía (Cáceres, 2004). Sin embargo, el ser viudo no tendría estas ventajas, después de la viudez como lo refiere Arteaga & Solís (2005), el adulto mayor suele ser protegido por la familia. En un principio es probable que se mantenga viviendo en el lugar que lo hacía cuando vivía con su pareja; sin embargo, a medida que pasa el tiempo y sobre todo cuando tiene más edad, es frecuente que el adulto mayor vaya a vivir con uno de los hijos, pero en otras circunstancias los adultos mayores son abandonados sin que los familiares se hagan cargo de las necesidades básicas del adulto mayor. En la medida que el adulto mayor tenga más edad y en la medida en que se encuentren disminuidas sus capacidades físicas, la demanda de atención familiar será mayor y la probabilidad de que se desencadenen y aumenten algunas patologías sociales. Esto tiene correspondencia con los resultados obtenidos porque los adultos mayores padecen deferentes tipos de abandono ya que se evidencia que la mayoría de los adultos mayores son abandonados parcialmente con mayor predilección los que aún viven con la esposa o esposo y los viudos, mientras el abandono por rechazo se concentra en adultos mayores que conviven con la segunda pareja.

Los resultados obtenidos sobre la ocupación reflejan que la mayoría de los adultos mayores se dedican a las labores del hogar, seguido por adultos

mayores con un trabajo de cuidante y un poco más de la cuarta parte se encuentran desocupados; esta situación es determinante para el abandono sobre todo los adultos mayores desocupados o aquellos que se dedican a las labores del hogar son abandonados, es posible que el adulto mayor al no ser una persona productiva sea no solo abandonado sino rechazado. Según el INEI (2013), en el Perú la tasa de desempleo de la población adulta mayor fue 1.6% en el año 2012 y 1.3% en el año 2013, cifras que son menores a los resultados obtenidos (25.7%), lo que nos indica que los adultos mayores desocupados en la zona de estudio es mayor. Respecto a la ocupación su casa que presenta un alto porcentaje (44.3%), se debe a que muchos adultos en nuestro medio son utilizados por los familiares para el cuidado de la casa o de los nietos. En cuanto a los adultos que manifestaron estar ocupados como cuidante, es menor comparado al reporte realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2014) informó que en el medio urbano el 61% de los adultos mayores (de 60 años a más) trabajan.

Respecto a la influencia del grado de instrucción en el abandono, los hallazgos determinan que la baja escolaridad de los adultos mayores constituye un factor que predispone al abandono total y parcial, pero cuando el nivel de escolaridad mejora aumenta el abandono por rechazo. Al respecto, Abellán y Esparza, (2006) refiere que a pesar de haber ido en aumento el nivel educativo de personas mayores en estos últimos años, todavía se mantiene una tasa considerable de personas que se sitúan en el analfabetismo; como se encontró en el estudio la mayoría de los adultos mayores son analfabetos y con baja escolaridad. Definitivamente, el nivel educativo bajo resulta determinante en

cuestiones tan destacadas como el bienestar, el estado de salud y las situaciones de dependencia; por ello, que son abandonados por sus familiares.

Al analizar la influencia de los factores familiares, los resultados obtenidos dan cuenta que la convivencia con la familia no garantiza la protección del adulto mayor porque aun viviendo con la familia se sienten abandonados parcialmente y abandonados por rechazo; en cambio los adultos mayores que no viven con la familia preferentemente son abandonados en forma total y parcial; esta situación es probablemente originado al papel que juega el adulto mayor dentro de la familia.

Como lo refiere Jiménez & Román (2006), para el adulto mayor lo más importante es su familia, dejando de tener tanta importancia el resto de entramado social, ello crea una serie de interrelaciones entre ambos (familia y anciano) que van a marcar en gran medida su evolución posterior. Sin embargo, al parecer no existe esta interacción ya que todos los adultos en alguna medida son abandonados desde un abandono parcial hasta un total abandono.

Cabe resaltar, que el abandono del adulto mayor por la familia es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece (Pontificia Universidad Católica de Chile (2010); más aún cuando la familia se encuentra desintegrada como se muestra en los resultados más de la mitad de los adultos mayores confirmaron tener una familia desintegrada en la

que predomina el abandono parcial y total; ya que en estas condiciones de vida en familia, la presencia de los adultos mayores no tiene ningún valor; el tener gente anciana en los hogares actuales representa una “carga” económica y al Adulto Mayor muchas veces sólo le queda la posibilidad de la mendicidad o buscar ayuda de las instituciones que se encargan de velar por los derechos humanos, del adulto mayor. En otras ocasiones cuando la familia del adulto mayor es de escasos recursos económicos, al Adulto Mayor no le queda otra opción que recurrir a las instituciones encargadas de velar por sus derechos, con el propósito de no ser un obstáculo en el seno familiar. Estos hechos dan lugar a que muchos adultos mayores reciben el apoyo económico de programas de apoyo social, como la pensión 65 y cuando están inmersos en Clubes del Adulto Mayor, propiciados por las instituciones de salud, los adultos mayores no solo reciben atención integral de salud sino, sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en alimentación, recreativas y sociales, con fines de mejorar la calidad de vida de los adultos que sufren abandono familiar. En consecuencia, la desintegración familiar es un factor que influye en los diferentes tipos de abandono del adulto mayor.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA:

Los factores sociales: estado civil, ocupación y grado de instrucción influyen significativamente ( $p < 0.05$ ) en el abandono de los adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud Vallecito Puno, porque los adultos mayores viudos fueron abandonados en forma parcial y total, los casados en forma parcial y social, mientras el soltero en forma parcial y los convivientes fueron abandonados por rechazo y en forma parcial.

Respecto al estado civil, los adultos desocupados fueron abandonados en forma parcial, también los adultos mayores dedicados a la tarea del hogar, mientras el cuidante prioritariamente fue abandonado en forma total y el adulto mayor dedicado a la agricultura fueron abandonados por rechazo.

Según el grado de instrucción, prioritariamente los adultos mayores sin instrucción fueron abandonados en forma parcial, total y social; mientras los que tienen educación primaria en forma parcial y por rechazo, y los que tienen educación secundaria fueron abandonados por rechazo.

El factor familiar desintegración familiar influyen significativamente ( $p < 0.05$ ) en el abandono de los adultos mayores beneficiarios del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud Vallecito, porque los adultos mayores que viven dentro de una familia desintegrada fueron abandonados en forma parcial, total y social; mientras los adultos mayores que viven dentro de una familia no desintegrada, fueron abandonados en forma parcial y por rechazo.

El factor convivencia con la familia ( $p > 0.05$ ) no influye en el abandono del adulto mayor, porque los que viven con la familia son abandonados en

forma parcial, social y por rechazo; a diferencia los que no viven con la familia fueron abandonados en forma parcial y total.

**SEGUNDA:**

La mayoría de los adultos mayores (42.9%) que participaron en el estudio fueron abandonados en forma parcial, menos de la quinta parte abandonados en forma total (18.6%) y abandonados en forma social (18.6%), pero una quinta parte (20.0%) fueron abandonados por rechazo.



## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA:**

A la Jefatura del Centro de Salud Vallecito mejorar la gestión presupuestal para la Estrategia del Adulto Mayor a fin de facilitar el desarrollo de las acciones extramurales de proyección social, desde la familia y la población adulto mayor.

### **SEGUNDA:**

A la Trabajadora Social del establecimiento de salud, debe promover la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención y detección del abandono en forma oportuna y la organización de talleres de sensibilización con participación Multisectorial y Actores Sociales.

### **TERCERA:**

En coordinación con la oficina de Comunicación de la Red de Salud, desarrollar estrategias de prevención del abandono del adulto mayor, mediante la difusión de los derechos del adulto mayor dentro de la familia.

### **CUARTA:**

La Trabajadora Social, debe ejecutar acciones de atención social integral en los adultos mayores mediante la organización de campañas de salud con intervenciones multidisciplinarios.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. ARTEAGA, Basurto; SOLIS, Silvia (2005). Necesidades Sociales y Desarrollo Humano: Un acercamiento Metodológico. Primera Edición. Mexico P. 359.
2. BELLÁN GARCÍA, A. y ESPARZA, C. (2006): Las personas mayores con dependencia en PUYOL ANTOLÍN, R. y ABELLÁN GARCÍA, A. (Coord.) (2006): Envejecimiento y Dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española. Madrid. MondialAssistance.
3. BLANCO, EO. (2007). Desprotección de las personas de la tercera edad por falta de hogares públicos. [tesis Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
4. BRUNA, M., REINOSO, Z. (2010). El abandono una problemática en el adulto mayor. Chile. Recuperado 25 de octubre del 2015. Disponible en: [http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Abandono una problematica en el adulto mayor.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Abandono%20una%20problematica%20en%20el%20adulto%20mayor.pdf)
5. CARITAS DEL PERÚ (2012). Normativa Nacional Sobre derechos de las personas Adultos Mayores. PRAM-Perú.
6. CONGRESO DE LA REPÚBLICA PERÚ (2006). Ley de las Personas Adultas Mayores. LEY N° 28803. Lima Perú. Recuperado de [http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dqfc/diapam/Ley\\_28803\\_Ley\\_d el\\_Adulto\\_Mayor.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dqfc/diapam/Ley_28803_Ley_d el_Adulto_Mayor.pdf)
7. COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (2007). Hace falta una planificación anticipada para asimilar el envejecimiento de las poblaciones, señala un informe de las Naciones Unidas. Recuperado 20 setiembre 2015 de <http://www.cepal.org/prensa/noticias/comunicados/5/28935/wess07prSP.pdf>
8. GUZMÁN, O.; CABALLERO, T. (2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba(128)2012

9. GUZMÁN, Martha. (2010) Abandono del adulto mayor, derechos y política social. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales Programa de trabajo Social.
10. HERNÁNDEZ, E.; PALACIOS, M.; CAJAS, J. (2011). Caracterización del Adulto Mayor con Síndrome de Abandono. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de ciencias médicas. 2011.
11. INEI (2010). Situación y Perspectivas de la Mortalidad por Sexo y Grupos de Edad, Nacional y por Departamentos, 1990 – 2025. Lima Perú.
12. IMBERT, L. (2011). El entorno familiar del adulto mayor. Derecho y Cambio Social. Recuperado 30 octubre 2015 de [http://www.derechocambiosocial.com/revista025/desproteccion\\_legal\\_d\\_el\\_adulto\\_mayor.pdf](http://www.derechocambiosocial.com/revista025/desproteccion_legal_d_el_adulto_mayor.pdf)
13. IMSERSO (2005): Libro Blanco Atención a las personas en situación de dependencia en España. Madrid. IMSERSO.
14. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI) (2014). Afirman que el 61% de adultos mayores que trabajan en Perú son independientes. Perú.
15. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI) (2013). Perú: Población de 65 y más años de edad, Territorio y Población. Perú.
16. JIMENEZ, R.; Román, G. (2006). Los problemas del abuso que presentan las personas mayores de 60 años, atendidas en los servicios de valoración y consulta externa del Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes", Costa Rica.
17. MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES (2012) Programa Vida Digna atenderá a unos 9 mil adultos mayores en estado de abandono en Lima. Recuperado 25 de abril 2015 de <http://www.larepublica.pe/03-12-2012/programa-vida-digna-atendera-unos-9-mil-adultos-mayores-en-estado-de-abandono-en-lima>
18. MALDONADO, Z. (2013). El adulto mayor en abandono social. Recuperado 29 de abril 2015 de [www.enfermerasperu.com/.../EL%20ADULTO%20M...](http://www.enfermerasperu.com/.../EL%20ADULTO%20M...)

19. MENÉNDEZ, J.J. (2006). Vigilancia en Salud de Adultos Mayores. Centra Iberoamericano de Tercera Edad. Cuba.
20. MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2012). Documento del Programa de Especialización en Investigación Educativa Módulo I: "El Conocimiento y la investigación científica" IESPP CREA. Perú.
21. MIMDES (2002). Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. Lima Perú.
22. MINISTERIO DE SALUD (2005). Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Documento Técnico. Perú.
23. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2010). Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono). Guía de Diagnóstico y manejo. Parte II. Recuperado 29 de octubre 2015 de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia01.pdf>
24. ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (2006). Informe de la Asamblea Mundial del envejecimiento. Viena. Austria. 2006.
25. OSORIO G. (2007). Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema DIF Hidalgo. Instituto de ciencias sociales y humanidades Área académica de trabajo social. Hidalgo
26. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, OPS/OMS (2002). Boletín Segunda Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento. Madrid, España
27. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE (2010). Manual de Geriátría: Capítulo VI Enfermería Geriátrica.
28. PLACERES, J., DE LEÓN, L. (2011). Familia y Adulto Mayor. Rev. Med. Electrón. vol.33 no.4 Matanzas jul.-ago. 2011
29. QUILCA, Elizabeth (2014). Situación de pobreza extrema de las personas adultas mayores en el ámbito rural, vista desde la experiencia de Cáritas Puno. Secretaria Ejecutiva de Cáritas Puno
30. RED LATINOAMERICANA DE GERONTOLOGÍA (2003): Envejecer en Latinoamérica en una sociedad globalizada - Marzo 2003 - Agenda de sensibilización en Colombia en el siglo XX.
31. RED LATINOAMERICANA DE GERONTOLOGÍA (2003): Los Adultos Mayores Un reto para la sociedad -10 al 14 de Marzo.

32. TOVAR ROMERO, Y.; VILLALOBOS CHRISTTINA, P. (2011) al realizar el estudio sobre “Factores psicosociales causantes del abandono familiar en adultos mayores. “Asilo San Vicente de Paúl” Ciudad Bolívar, octubre – noviembre.
33. VARELA, LF. (2003). Valoración geriátrica integral. Geriatría primera parte. Rev. Diagnóstico. vol.42 No.2 marzo-abril. Recuperado de 13 de setiembre 2015 de <http://www.fihu-diagnostico.orgpe/revista/numeros/2003/marabro03/38-42.html>

## ANEXOS

### GUÍA DE REVISIÓN DOCUMENTARIA

#### DATOS GENERALES

N° DE GUÍA \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Sexo M ( ) F ( )

#### INFORMACIÓN SOBRE FACTORES SOCIALES Y FAMILIARES

##### Estado civil:

Casado (a) \_\_\_\_\_ Viudo (a) \_\_\_\_\_ Soltero (a) \_\_\_\_\_ Conviviente  
\_\_\_\_\_ Divorciado (a) \_\_\_\_\_

##### Ocupación

Desocupado \_\_\_\_\_ Agricultor \_\_\_\_\_ Su casa  
\_\_\_\_\_ Cuidante \_\_\_\_\_

##### Grado de instrucción:

Sin instrucción \_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Superior  
\_\_\_\_\_

**Convivencia con la familia:** SI ( ) NO ( )

**Desintegración familiar** SI ( ) NO ( )

#### INFORMACIÓN SOBRE TIPO DE ABANDONO

##### Tipo de abandono:

Abandono total ( )

Abandono parcial ( )

Abandono físico ( )

Abandono social ( )

Abandono por rechazo ( )

## ANEXO N° 2

### SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	30	42.86
Femenino	40	57.14
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Guía de revisión documentaria

