



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“ABANDONO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES DEL ASILO VIRGEN ASUNTA- CHACHAPOYAS,
2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILENCIA Y BIENESTAR PSICOLOGICO

PRESENTADO POR:
FATIMA ISABEL CHAVEZ MARTINEZ
FRANKLIN ERNESTO PUJAY ALARCON

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:
DR. YRENEO EUGENIO CRUZ TELADA
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-3770-1287

CHINCHA, 2022.

Asesor

Dr. Yreneo Eugenio Cruz Telada

Miembros del jurado

- Dr. Elio Javier Huamán Flores
- Dr. Carlos Gamarra Bustillos
- Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

DEDICATORIA

A Dios, por habernos permitido llegar hasta este punto y cumplir nuestras metas.

A nuestras familias por su apoyo incondicional en momentos de debilidad, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero sobre todo, por el amor incondicional y la confianza.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, nuestro Divino Creador, por haber guiado nuestro camino y dado la fortaleza para perseverar en todo momento.

A nuestros padres, por darnos la vida, por amarnos como somos y por confiar en nosotras en esta larga y ardua carrera.

A la Universidad Autónoma de Ica, que nos abrió sus puertas para hacer realidad nuestro sueño.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, período setiembre -junio.

Material y método: El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel básico y diseño descriptivo correlacional. La población de estudio lo conformaron 35 adultos mayores, de ambos sexos y mayores de 65 años, albergados en el Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas, en el departamento de Amazonas. La muestra fue no probabilística y de tipo censal, debido a la reducida cantidad de participantes. La técnica de recolección fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de abandono familiar del adulto mayor (elaboración propia) y el cuestionario WHOQOL-BREF (versión abreviada) que evalúa la calidad de vida.

Resultados: Existe relación significativa entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, 2021; debido al valor de $p = 0.00$ y con una $\rho = -0,595$ que establece una relación indirecta y de nivel moderada.

Conclusiones: Existe relación significativa moderada entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas; es decir, a mayor abandono familiar, menor calidad de vida para los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta.

Palabras claves: Abandono familiar, calidad de vida, salud, necesidades, adultos mayores.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between family abandonment and the quality of life of older adults at the Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas - Amazonas, from September to June.

Material and Method: The study was quantitative, simple basic level, and correlational descriptive design. The study population was made up of 35 older adults, of both sexes and over 65 years of age, housed in the Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas, in the department of Amazonas. The sample was non - probabilistic and census - type, due to the small number of participants. The collection technique was the survey and the instruments used were a Family Abandonment Questionnaire for the Elderly (self-prepared) and the WHOQO-BREF Questionnaire (abbreviated version) that assesses quality of life.

Results: There is a significant relationship between family abandonment and the quality of life of the elderly of the Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas - Amazonas, during the period September 2019 to June 2020; due to the value of $p = 0.00$ and with a $\rho = - 0.595$ that establishes an indirect relationship and moderate level.

Conclusions: The higher the family abandonment, the lower the quality of life for the older adults of the Asilo Virgen Asunta.

Key words: Family abandonment, quality of life, health, needs, older adults.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de tablas y figuras	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	15
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	16
2.4 Justificación e importancia	16
2.5 Objetivo General	17
2.6 Objetivos Específicos	18
2.7 Alcances y Limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Marco conceptual	40
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	42
4.2 Diseño de la Investigación	42
4.3 Población- muestra	44
4.4 Hipótesis general y específicas	45
4.5 Identificación de las variables	45
4.6 Operacionalización de las variables	47
4.7 Recolección de datos	49

V.	RESULTADOS	
5.1	Presentación de resultados	53
5.2	Interpretación de resultados	61
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	66
6.2	Comparación resultados con marco teórico	67
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
	Conclusiones	72
	Recomendaciones	73
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76
	ANEXOS	80
	Anexo 1: Instrumento Ficha de Validación Juicio de Expertos	81
	Anexo 2: Instrumentos de investigación	83
	Anexo 3: Ficha de Validación Juicio de Expertos	86
	Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud	94

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Nivel de Abandono Familiar de los adultos mayores.</i>	53
<i>Tabla 2. Nivel de Abandono Familiar de los adultos mayores.</i>	54
<i>Tabla 3. Nivel de abandono por rechazo de los adultos mayores.</i>	55
<i>Tabla 4. Nivel de Calidad de vida de los adultos mayores.</i>	56
<i>Tabla 5. Nivel de la dimensión salud física de los adultos mayores.</i>	57
<i>Tabla 6. Nivel de dimensión salud psicológica de adultos mayores.</i>	58
<i>Tabla 7. Nivel de dimensión relaciones sociales de adultos mayores.</i>	59
<i>Tabla 8. Nivel de la dimensión ambiente de los adultos mayores.</i>	60
<i>Tabla 9. Correlación de abandono familiar y calidad de vida.</i>	61
<i>Tabla 10. Correlación de abandono familiar y salud física .</i>	62
<i>Tabla 11. Correlación de abandono familiar y salud psicológica.</i>	63
<i>Tabla 12. Correlación de abandono familiar y relaciones sociales.</i>	64
<i>Tabla 13. Correlación entre abandono familiar y ambiente.</i>	65

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Nivel de abandono familiar de los adultos mayores.</i>	53
<i>Figura 2. Nivel de la dimensión abandono material o económico.</i>	54
<i>Figura 3. Nivel de la dimensión abandono por rechazo.</i>	55
<i>Figura 4. Nivel de Calidad de vida de los adultos mayores.</i>	56
<i>Figura 5. Nivel de la dimensión salud física de los adultos mayores.</i>	57
<i>Figura 6. Nivel de la dimensión salud psicológica de adultos mayores.</i>	58
<i>Figura 7. Nivel de la dimensión relaciones sociales de adultos mayores.</i>	59
<i>Figura 8. Nivel de la dimensión ambiente de los adultos mayores.</i>	60

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Abandono familiar y calidad de vida en adultos mayores del asilo Virgen Asunta- Chachapoyas, 2022” tuvo por finalidad establecer la relación entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, periodo setiembre 2019 – junio 2020, por representar un asunto de preocupación social ya que este grupo etario de personas, ha ido creciendo en las últimas décadas a nivel mundial y son un grupo vulnerable.

Es así, que esta investigación buscó contribuir al conocimiento científico y aportar instrumentalmente, al desarrollo de nuevas investigaciones en materia de las ciencias sociales y humanas.

El estudio realizado consta de varios capítulos que se detallan en forma organizada a continuación. El capítulo I, da una introducción a la investigación donde se resume el tema central y objetivo principal. El capítulo II, consideró la descripción del planteamiento del problema, preguntas de investigación, tanto general y específicos; objetivo general, objetivos específicos y la justificación e importancia. El capítulo III, presenta los conceptos teóricos sobre los que se fundamenta la investigación, entre ellos se encuentran antecedentes y marco conceptual. El capítulo IV, está referido al método de la investigación, dentro de ello, el tipo y diseño, las variables de estudio, operacionalización de variables, población y muestra, técnicas e instrumentos, así como las técnicas de análisis e interpretación de datos. El capítulo V, muestra los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos. El capítulo VI, se refiere a la discusión de la investigación.

Finalmente, se presentaron las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos respectivos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

II.1. Descripción del problema

Los adultos mayores representan un grupo de atención prioritario dado su grado de vulnerabilidad adquirida con el paso del tiempo, debido a la disminución de su capacidad física y mental, así como debido a la falta de apoyo de su entorno, que conforme los ven envejecer, los perciben como una carga en sus vidas y los dejan en el abandono.

La falta de concientización de los miembros jóvenes de la familia, hace que los ignoren, los aíslen, olvidando lo que estas personas hicieron por su familia cuando fueron jóvenes. En tal sentido, los adultos mayores se sienten inútiles y un estorbo para sus familiares, cayendo en un estado emocional desfavorable, caracterizado por la ansiedad y depresión.

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), entre el año 2000 y 2050, la proporción de los habitantes en el mundo mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 200 millones a un aumento de 900 millones con respecto a 2015. Por consiguiente, esto conlleva a considerar mayores necesidades que suplir y a brindar atenciones especiales a este sector de la población.

Siendo esta realidad lo que estamos viviendo en estos momentos, se deben adoptar medidas pertinentes a través de las políticas de cada estado, así como el entorno inmediato de los adultos mayores debe ser concientizado para cuidar y proteger a estas personas que tanto lo necesitan. Los adultos mayores necesitan el amor, comprensión y contar con los recursos necesarios para acceder una digna calidad de vida.

Además de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (2019), el envejecimiento de la población constituye una de

las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con impacto en diferentes sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral y financiero y la demanda de bienes y servicios (viviendas, transportes, protección social...), así como para la estructura familiar y los lazos intergeneracionales.

Al respecto, el aumento de este grupo etario de los adultos mayores, representa toda una reestructuración del sistema social, el cual debe adecuar sus servicios a las necesidades de estas personas. La organización interna del núcleo familiar también debe cambiar y establecer roles a los más jóvenes en favor del cuidado y protección de los adultos mayores.

La Organización Mundial de la Salud (2018), también recalcó el aumento en la tasa de maltrato que sufren los adultos mayores, quienes sufren la violación de los derechos humanos que incluye el maltrato físico, sexual, psicológico; la violencia por razones económicas o materiales, el abandono, la negligencia y el menoscabo grave de dignidad y la falta de respeto.

Frente a esta situación, llama enormemente la atención sobre el grado de deshumanización de los familiares que viven con el adulto mayor, la falta de valores, falta de vínculos afectivos, la ingratitud, entre otros aspectos negativos que perjudican la calidad de vida del adulto mayor, durante sus últimos años de vida.

En el Perú, la Ley N°30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, considera como violencia a todo tipo de abandono, ya sea en la calle, en el hogar, en centros de salud, en establecimientos penitenciarios o en cualquier otra situación o circunstancia. El abandono y desprotección suelen darse por distintas razones, una de las más frecuentes es la migración de los jóvenes y adultos por estudios y trabajo; quedándose los padres ancianos sin la cercanía de los hijos e hijas que puedan apoyarlos con cuidados y recursos económicos en caso de enfermedad y del deterioro natural causado por la edad.

(Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019)

En tal sentido, con frecuencia se puede observar en nuestro país estos casos de trasgresión de la ley, donde las personas adultas mayores asisten solas a sus atenciones médicas en los centros hospitalarios, están en la calle aun trabajando y otros en peores casos, se encuentran pidiendo limosna. Este cuadro triste se puede ver en distintas partes del país, donde se devela una cultura de insensibilidad y desconocimiento de los derechos que tienen los adultos mayores.

En materia de salud mental, Zúñiga (citado en Agencia Peruana de Noticias Andina, 2017) jefe del Servicio de Neurología del Hospital Rebagliati de EsSalud, afirmó que los adultos mayores que afrontan una situación de abandono familiar y social, depresión, ansiedad, y enfermedades crónicas no transmisibles, son más propensos a sufrir problemas de pérdida de memoria. Para afrontar los problemas de memoria en el adulto mayor, recomendó evitar el abandono familiar y social, mantener una dieta saludable y motivarlos a desarrollar acciones para alcanzar un objetivo personal o social, que dé sentido a sus vidas.

Por tanto, se hace prioritario investigar la relación dual entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, durante el período setiembre 2019 – junio 2020, para dar un diagnóstico adecuado de su realidad.

2.1. Pregunta de investigación general

¿Existe relación entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, período setiembre 2019-junio 2020?

2.2. Preguntas de investigación específica

¿Existe relación entre el abandono familiar y la salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, periodo setiembre 2019-junio , 2020?

¿Existe relación entre el abandono familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, periodo setiembre 2019-junio, 2020?

¿Existe relación entre el abandono familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, periodo setiembre 2019-junio, 2020?

¿Existe relación entre el abandono familiar y el ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, periodo setiembre 2019-junio, 2020?

2.3. Justificación e importancia

2.3.1 Justificación

La investigación realizada fue necesaria presentar la justificación teórica, práctica, metodológica y social que a continuación se detalla:

Justificación teórica: fue relevante e importante porque la investigación desarrollada reúne varias teorías, enfoques, modelos y descripciones sobre ambas variables, así como los nuevos hallazgos contribuirán con mayor información, constituyendo un amplio marco teórico que permitió satisfacer las necesidades de conocimiento de las personas interesadas. Además, los aportes de este estudio representan un nuevo aporte teórico científico.

Justificación práctica. Los resultados obtenidos en esta investigación, proporcionarán la información a la dirección del asilo, para que la encargada junto con las personas involucradas en la administración del centro, adopten medidas pertinentes en favor de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Justificación metodológica: fue de importancia desde este punto de vista porque la estructura del trabajo, las técnicas e instrumentos empleados, la forma de presentar los datos y otros aspectos propios de la investigación, servirán de guía y orientación metodológica para otros investigadores al momento de realizar su investigación.

Justificación social: la justificación social fue importante y relevante porque los resultados a obtener servirán de referencia para mejorar las políticas públicas dirigidos desde el Ministerio de Salud, para este grupo vulnerable que requiere una inclusión social, que le brinde atención gratuita y oportuna en salud mental.

II.3.2. Importancia.

El presente estudio fue considerado importante, porque la negligencia mostrada por los miembros de la familia de los adultos mayores albergados, afecta de forma conjunta no solo a su salud física y psicológica, sino también a las relaciones sociales y el cambio de ambiente, al que muchas veces les cuesta adaptarse, perjudicando así su calidad de vida.

2.4. Objetivos general

Establecer la relación entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, 2021.

2.5. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el abandono familiar y la salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, 2021.

Identificar la relación entre el abandono familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, 2021.

Determinar la relación entre el abandono familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, 2021.

Identificar la relación entre el abandono familiar y el ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas - Amazonas, 2021.

2.6. Alcance y limitaciones

2.6.1 Alcances

- **Delimitación social:** la población de estudio abarca a los adultos mayores de 60 años de la ciudad de Chachapoyas, en el departamento de Amazonas.
- **Delimitación espacial o geográfica:** el estudio fue llevado a cabo en el Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas, departamento de Amazonas.
- **Delimitación temporal:** la investigación se desarrolló durante el período setiembre 2019 – junio 2020, tomando como tiempo específico para la recolección de datos en el primer trimestre del año 2020.

2.6.2. Limitaciones

Las limitaciones abarcaron todas aquellas restricciones a que se enfrentó el investigador durante el proceso de investigación, en especial en la actual situación sanitaria a causa de las medidas de seguridad y el acceso a los adultos mayores.

III.MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Zúñiga (2018) investigó sobre “El abandono del adulto mayor dentro de su entorno familiar”, el cual tuvo como objetivo analizar los factores que intervienen en el abandono familiar del adulto mayor, las condiciones en las que se encuentran y las consecuencias que acarrearán, con la finalidad de concientizar a la familia para que entablen un mejor trato y así se eliminen los casos de abandono de tipo familiar en los adultos mayores. La investigación fue de tipo cualitativa, centrada en el grupo en cuestión. Los resultados evidenciaron que la dependencia que el adulto mayor tienen con su familia, no es lo único que conduce al abandono, ya que un adulto mayor puede ser abandonado debido a otros factores como: problemas económico-materiales, provenir de familias disfuncionales, relaciones deficientes con su entorno, etc. Concluyendo que el adulto mayor en situación de abandono se encuentra en condiciones negativas que restan su esperanza de vida, su condición como persona moral, la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas, etc.

Rozo y Riascos (2018), realizaron una investigación titulada “Determinantes del abandono familiar en el adulto mayor. Una monografía”, que tuvo como objetivo identificar mediante revisiones bibliográficas cuales son los determinantes familiares que influyen en el abandono del adulto mayor. El estudio corresponde a una revisión bibliográfica o sistemática, de diversas fuentes. La población en que se enfocó son los adultos mayores. Concluyendo que el abandono del adulto mayor desencadena cambios en el comportamiento mental y como consecuencia la pérdida de las funciones cognitivas del raciocinio, así como limitación de su autonomía.

Becerril (2017), desarrolló un estudio titulado “Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec” con el objetivo de identificar la calidad de vida de los adultos mayores de la delegación de San Antonio Acahualco, a fin de mejorar su bienestar social, físico y mental. La investigación fue descriptiva, de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por los habitantes de la delegación de San Antonio Acahualco de 65 años a más y la muestra lo representaron 277 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario WHOQOL- OLD validado en adultos mayores de México. Concluyendo que la mayoría de los sujetos tienen una calidad de vida moderada, en las diferentes dimensiones evaluadas, dichos resultados se deben a diversos factores como lo es contar con la compañía de algún miembro de la familia o del cónyuge la cual es fuente de bienestar y seguridad en este grupo poblacional.

Pinta (2016) realizó una investigación titulada “Abandono familiar en los adultos mayores que acuden al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo y la intervención del trabajador social”, donde se propuso como objetivo generar una propuesta que permita mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores que acuden al Centro Diurno San Vicente. La investigación fue de diseño no experimental, de tipo descriptiva y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. El instrumento de recolección fue un cuestionario de elaboración propia aplicado de forma colectiva en todo el Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo. De acuerdo con los resultados, se encontró que la familia descuida al adulto mayor en un nivel alto, no cumpliendo con su corresponsabilidad frente a la protección del adulto mayor y aparte de ello se encuentra ausente por situaciones de trabajo o por dificultades familiares ocurridas en el pasado, todo ello conduciendo a situaciones negativas de tristeza, angustia, baja autoestima, y soledad, con escenarios que afrontan diariamente solos sin el apoyo familiar.

Chaguay y Molina (2016), realizaron una investigación titulada “Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a septiembre 2016”, con el objetivo de determinar la prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general en un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Fue un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 adultas/os mayores a quienes se les aplicó una encuesta. Concluyendo que la prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores se presenta en el 38%, quienes no reciben visitas de familiares, similar porcentaje refieren no mantener ninguna relación con sus familiares, y este mismo grupo, manifiesta la percepción de haber sido abandonado por sus seres queridos.

Antecedentes nacionales

Crisoles y Lizarme (2019), desarrollaron una investigación denominada “Abandono familiar que influye en la salud mental en los adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio – Apurímac, año 2018”, con el propósito de determinar la relación entre el abandono familiar y la salud mental en los adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio – Apurímac. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo y corte trasversal. La población de estudio tuvo a 71 adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio. La muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores. Los resultados muestran una correlación $r=0.211$ que es baja (está en el rango entre 0.2 y 0.4), por lo que hay relación lineal entre el abandono familiar y la salud mental en los adultos mayores del Puesto De Salud Choccepuquio- Apurímac, 2018.

Núñez y Torres (2019), desarrollaron la investigación denominada “Factores del abandono familiar del adulto mayor en la

sociedad de beneficencia Huancavelica 2019”, donde propusieron como objetivo determinar los factores del abandono familiar del adultomayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019. El estudio fue de nivel básico y de tipo descriptivo, el diseño fue no experimental y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de factor de abandono familiar en el adulto mayor. Concluyendo que en el factor familiar la mayoría de adultos mayores tuvieron un solo hijo, viven en vivienda alquilada, viven solos en su casa, son auto dependientes y son cuidados por algún familiar.

Laura (2018), desarrolló una investigación titulada “Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro - 2017”, cuya hipótesis general fue determinar las relaciones de tipo familiar que mantiene la población estudiada y su influencia en el abandono familiar. El tipo de investigación fue básica, de tipo descriptivo correlacional y el diseño fue no experimental con corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 226 adultos mayores usuarios del Programa Nacional Pensión 65, Azángaro. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario y la técnica fue encuesta. Según el análisis de los resultados de la investigación develaron que un 27,9% mantiene una relación indiferente con el adulto mayor y muestran un abandono a nivel material y moral por sus hijos, por otro lado un 37,6 % indica que las relaciones familiares que practican los hijos con el adulto mayor es indiferente y sufren de rechazo; mientras que un 28,3% mantienen un estilo de comunicación pasiva y sufren de abandono material en su alimentación, salud, recreación, vestimenta y económica por parte de su familia.

Miranda (2016), desarrollo una investigación titulada “Influencia del soporte familiar en la calidad de vida de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, distrito de Guadalupe - provincia de Pacasmayo: 2015”,

con el objetivo de explicar la influencia del soporte familiar en la calidad de vida de los usuarios del Centro del Adulto Mayor. El tipo de investigación fue aplicada, en base a un diseño explicativo, con una muestra de 108 adultos mayores del referido centro. Los instrumentos empleados son registro de observación, registro de entrevista y cuestionario. Concluyendo que el 54 % de usuarios del Centro del Adulto Mayor, siempre sufre de abandono familiar, reflejando que soportan maltrato psicológico, que pone en riesgo su calidad de vida.

Suri y Condori (2015), realizaron una investigación titulada “Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Acora – Puno, 2015”, con el propósito de determinar la influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Acora, Puno, 2015. La investigación tuvo el enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), de nivel aplicado y de diseño correlacional explicativo. La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores que sufren abandono familiar en el distrito de Ácora, mayores de 65 a más años. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento con que se recogió la información fue el cuestionario. Estableciendo como conclusión que la calidad de vida que presenta el adulto mayor en el distrito de Ácora es deficiente, debido al alto índice de abandono familiar, evidenciado por el descuido de los familiares en la atención integral de sus necesidades e influenciado directamente por su nivel de ingresos.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Abandono familiar

Definiciones de abandono familiar

Cantu (2008), afirma que el abandono en el entorno familiar, es la consecuencia de la falta de oportunidad familiar y apego emocional, donde las personas que acompañan al adulto mayor, se

niegan ante los cambios físicos y racionales que estos presentan, llegando a considerarlos un estorbo y desatendiéndolos frente a sus necesidades. Les hacen sentir que no le sirve productivamente a su familia y a la sociedad, ya que no puede valerse por sí misma conduciendo las relaciones dentro del hogar, a la exclusión y aislamiento. En tal sentido, el abandono del adulto mayor se considera al acto de descuido, olvido y negligencia total de estas personas por parte de sus familiares desconsiderados.

El abandono se define como: “aquello que se produce cuando el cuidador de la persona anciana y que es el responsable de proporcionarle los cuidados pertinentes, desatiende en su totalidad a la persona” (Del Hoyo, 2013, pág. 15). En tal sentido, el abandono familiar se define como el aislamiento social del adulto mayor, a causa de la indiferencia y olvido de sus seres queridos, lo cual predispone a un negativo estado de ánimo de la persona afectada.

El acto del abandono familiar se define en los contextos jurídicos como el dejar de cumplir los deberes legales de asistencia inherentes a la patria potestad, tutela, acogimiento familiar o de prestar la asistencia necesaria legalmente establecida para el sustento de sus descendientes, ascendientes o cónyuge, que se hallen en estado de necesidad, vulnerabilidad o fragilidad. Toda acción de omisión a la asistencia y cuidado del adulto mayor se considera abandono familiar.

El abandono familiar equivale a eximirse de sus responsabilidades con los miembros de la familia en estado de dependencia o necesidad, exponiéndolos al peligro, a un estado de riesgo o vulnerabilidad.

Teorías del abandono familiar

Desde el enfoque de la psicología social, se debe estudiar el funcionamiento mental del adulto mayor, como consecuencia de su entorno social y las relaciones que establece con los agentes de su entorno inmediato.

La teoría de la dependencia estructurada se centra en el sistema social en general, más que en las características de los individuos. Esta surgió entre los años 60 y 70, (...).plantea aspectos importantes en lo relacionado a las reglas y recursos que influyen y limitan la vida cotidiana de las personas mayores, dejando fuera aquellas teorías que dicen que el proceso de envejecimiento está marcado por el individualismo (citado por Morales, 2014).

Dimensiones del abandono familiar

De acuerdo con Romero (2015), el abandono familiar implica descuido en determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de los demás miembros de la familia, con lo cual se tiene una obligación legal o moral. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive continuamente, (...) viene a ser desplazamiento o destierro del núcleo familiar de los adultos mayores. Entre los tipos de abandono que sufren este grupo vulnerable consta:

- **Abandono material o económico:** la economía es un aspecto que repercute profundamente en la vida familiar; el alto costo de la vida es un fenómeno que perjudica al adulto mayor, debido a que por su edad avanzada no puede aportar al presupuesto familiar. La población senescente, se enfrenta a un desequilibrio socioeconómico, cuando deja de generar ingresos, porque ya no puede trabajar, debido a la legislación laboral que determina una edad límite para poder hacerlo.

El aspecto económico, conlleva a que las personas posean o carezcan de objetos materiales para suplir sus necesidades. Considerando que algunos solo tienen una baja pensión para sobrevivir y otros ni eso, tienden a depender de la familia, quien se aburre y lo ve como una carga social. Por tal razón, los dejan a su suerte y muchos de ellos terminan viviendo de la caridad. En otros casos, los internan en albergues si cuentan con los medios económicos, para no responsabilizarse de su cuidado, pero también existen aquellos que al ser abandonados son recogidos por las beneficencias del estado y hogares altruistas.

- **Abandono por rechazo:** la falta de conciencia, valores, responsabilidad social y preparación que tiende a presentar la juventud es que se manifiesta el rechazo hacia las personas adultas mayores. 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, evidenciándose la falta de apego social de los más jóvenes en la familia.

Muchos adultos mayores, se sienten rechazados y a veces tienden a abandonar el hogar, al percibir la falta de afecto, de consideración, respeto. También, contribuye mucho a esto, el acelerado ritmo de vida, donde los más jóvenes del hogar no les quedan tiempo para socializar y prestar la atención debida al adulto mayor.

Cuando los adultos mayores se perciben rechazados por su entorno, se aíslan socialmente hasta de los más cercanos y en ocasiones buscan un albergue que los acoja. Además, el sentirse rechazados daña su autoestima y los hace tristes.

Consecuencias del abandono familiar

Según Cabezas (2013), el abandono genera en el adulto mayor sentimientos de soledad, mostrándose apáticos, poco participativo y factores de riesgo como el sedentarismo, aislamiento, lo que agrava su situación socioemocional y física. Siendo las consecuencias que presenta el adulto mayor al ser abandonado:

- **Enfermedades biológicas:** el proceso fisiológico del envejecimiento presenta una serie de enfermedades crónicas, ya sea físicas o mentales. Dichas enfermedades suelen agravarse cuando no reciben los cuidados necesarios, y de estar internados en un albergue las consecuencias negativas son más frecuentes, dado que no todos los asilos cuentan con personal médico permanente, además muchos de ellos requieren terapias especiales que no pueden brindar estas instituciones.
- **Deterioro físico:** el mantenimiento de la capacidad funcional es importante para el adulto mayor por la facilidad de realizar de manera independiente las actividades cotidianas. La pérdida de las capacidades funcionales, le afecta no solo a su estado físico sino también a su estado emocional, tendiendo a la depresión, estrés o ansiedad al ser conscientes de su realidad. Los adultos mayores quieren seguirse valiendo por sí solos, pero al comprobar la disminución de sus fuerzas, se esfuerzan al punto que muchos sufren accidentes o agravan su enfermedad.
- **Trastornos psicológicos:** la permanencia del adulto mayor en el centro gerontológico afecta las emociones y genera sentimientos de frustración. Los adultos mayores perciben mucho la soledad, deprimiéndose y optando por la desvinculación social. Algunos de ellos, llegan incluso a presentar psicopatologías, como la psicosis o neurosis agudas, también es frecuente el

suicidio en esta etapa al sentirse solos y abandonados. Esta etapa requiere del acompañamiento de un psicólogo para controlar sus estados de ánimo negativos y orientarles a la adopción de una nueva actitud frente a la vida.

- **Exclusión social:** el adulto mayor es considerado como un ser social, presentando problemas que afectan directamente sus emociones, salud, y principalmente la comunicación viéndose interrumpido la relación con otros sistemas externos en que se desarrolla. Al llegar a una edad avanzada y no poder moverse con facilidad, van excluyéndose de las reuniones sociales, pues ya no pueden asistir no tener quien los lleve. La exclusión de los entornos sociales en los que participaba, va haciendo que se olvide de las cosas, personas; limitando su lenguaje y fluidez verbal. El aislamiento es perjudicial para su estado mental y emocional.

Causas del abandono familiar

Las razones más comunes del abandono familiar se dan, debido a que la persona de la tercera edad al concluir vida laboral, ya no es de utilidad en términos económicos para su grupo familiar, convirtiéndose en una carga para la familia por los gastos que deben asumir para su cuidado. Dicha situación es causal del rompimiento de las relaciones familiares, reduciendo la comunicación, la afectividad, etc. Siendo los vínculos afectivos los más importantes para el fortalecimiento y crecimiento de la familia.

Caballero y Remolar (2000), identificaron algunos rasgos familiares susceptibles de considerarse como situaciones de riesgos para el abandono del adulto mayor, esas situaciones y/o condiciones del ámbito familiar son:

- Ancianos que requieren numerosos cuidados y exceden la capacidad familiar para asumirlos, por tanto, al tener varias atenciones especiales que brindarle y poseer poco tiempo para eso, sus familiares optan por dejarlos de lado, conduciéndolos a riesgo de muerte en ocasiones. Dado que existen adultos mayores que no pueden valerse por sí solos, y requieren ser medicados a horas específicas, pero al no contar con ese control pueden empeorar su estado de salud y morir.
- Familiares frustrados con relación a la responsabilidad de asumir el cuidado del adulto mayor, considerando que es una tarea difícil de cumplir y que no están preparados para eso. Muestran pérdida de control de la situación, por ejemplo: el adulto mayor sufre una crisis por la enfermedad que padece o cuando se accidenta.
- Cuidadores familiares con signos de estrés, debido a la minuciosa tarea que realizan al estar pendientes de la salud y cuidado del adulto mayor, lo cual desencadena que se cansen más rápido y presenten síntomas físicos molestos. También, surge el malestar psicológico, que desmejora su estado anímico y lo reflejan en las relaciones con el adulto mayor.
- Ancianos que viven con familiares con historia previa de violencia familiar, desencadenando malas reacciones en contra del adulto mayor. Teniendo en cuenta que provienen de un entorno desfavorable, tiene pocos remordimientos, sentimientos, consideración y respeto por el anciano; siendo proclives a abandonarlos.
- Ancianos que viven en entornos familiares conflictivos, como los hijos que tiene problemas con la pareja dentro del hogar. Esto hace que el propio anciano quiera huir del hogar, porque se siente mal viviendo al lado de personas que no le dan tranquilidad.

- Cuidador con otras tareas de cuidado, obligaciones y responsabilidades, como cuando el familiar que podría ayudarlo debe estar más pendiente de la atención a sus hijos, pareja o desarrollar actividades laborales que le impiden ayudarlo o atenderlo debidamente.
- Cuidador con problema psiquiátrico o adicciones, siendo más bien un peligro a la integridad del adulto mayor, pues esta persona no está equilibrada y lejos de asistirlo, puede causarle un daño en el afán de conseguir aquello que lo hace sentir bien, como las drogas, el alcohol o descargar irracionalmente sus emociones.
- Cuidador con escasa red de apoyo familiar y/o social, esto se da cuando son pocos integrantes en una familia y la persona que desempeña esta tarea no encuentra apoyo emocional o material. Tal es el caso de aquellos que son hijos únicos y se ven cargados de toda la responsabilidad.
- Nivel pobre de relaciones entre cuidador y anciano, siendo poco empática la relación que los une. El grado de comunicación también es bajo y existe un total desapego e interés por estar juntos.
- Cuidador con antecedentes de maltrato por parte de los progenitores, dándose una relación de rencor por los malos tratos recibidos cuando fueron criados y tratándose de devolverle con su indiferencia y abandono lo que ellos padecieron.
- Familias con problemas económicos, la razón principal que conlleva a que los abandonen al no tener los medios suficientes para sostenerlo y cubrir sus necesidades, como una alimentación balanceada, la compra de suplementos especiales y medicinas, las terapias que requieren para combatir la enfermedad, etc.

3.2.2. Calidad de vida

Definiciones de calidad de vida

Bullinger (1995) afirma que la calidad de vida incluye una variedad de condiciones que pueden afectar al individuo y su funcionamiento diario, guardando relación con las condiciones de salud y las intervenciones médicas. Por tanto, la calidad de vida, es la suma de aspectos favorables que posibilitan el funcionamiento dinámico de las personas, donde las personas perciben el sentido de bienestar.

La Organización Mundial de la Salud (1997) definió la calidad de vida como la apreciación que las personas tienen del lugar donde viven, de su cultura y construcción de valores en base a sus objetivos, necesidades, expectativas y normas. La calidad de vida se ve influenciada entonces por diversos factores como la salud física, el estado mental, las relaciones sociales y las condiciones del ambiente.

En referencia a lo conceptualizado por la Organización Mundial de la Salud, se desprende que la calidad de vida es un concepto multifactorial y comprende varios factores fundamentales para lograr el bienestar integral. Cada individuo tiene diferentes necesidades que debe suplir para sentir satisfacción personal.

Tuesca (2012), afirma que la calidad de vida es un concepto difícil de definir dándole una connotación dual subjetiva-objetiva; en la cual la primera hace referencia al bienestar o satisfacción con la vida denominada "felicidad" y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina la calidad de vida.

Al respecto, la calidad de vida se determina por el aspecto intrínseco personal donde la persona se siente bien y contenta con su estado actual y por el aspecto de dinamicidad que posee para desenvolverse por sí solo.

La calidad es la relación entre una realidad y los objetivos que se persigue para encontrar un estado favorable de vida. Cuando dichos propósitos son compartidos colectivamente, se observa referentes estandarizados, comunes a un conjunto de personas que esperan alcanzar la calidad de vida social (Pinazo y Sánchez, 2005).

En tal sentido, la calidad de vida, se da en función de los propósitos alcanzables de la persona, lo cual satisface su forma de vida y le hace percibir bienestar personal, siendo además de índole colectivo cuando esta serie de fines es del interés de un grupo de personas, que esperan lo mismo.

Para Lora (2008), la calidad de vida es un concepto amplio que no solo implicaba buscar la felicidad y la percepción de serlo, sino se orienta hacia una mirada de bienestar a nivel físico, mental, social y ambiental. Por tanto, la calidad de vida, incluye varios aspectos importantes de la existencia de una persona, lo cual va de la mano de la sensación de armonía general.

Teorías de la calidad de vida

Desde el análisis del abandono familiar también adquiere relevancia la teoría de la dependencia, donde los adultos mayores al perder su trabajo y capacidad funcional se vuelven dependientes de su familia, amistades u organizaciones de apoyo social. De acuerdo con la explicación de este enfoque, los adultos

mayores sufren un daño a su autoestima al percibirse una carga para su entorno, desarrollando a su vez, trastornos psicológicos que afecta su bienestar personal. (Morales, 2014).

En la teoría de Sen (1985), teoría de las capacidades y funcionamientos, se postula que la capacidad funcional de una persona puede entenderse como la suma de sus funcionamientos, ya que estos son las peculiaridades del estado de su existencia, reflejando así las diversas cosas que puede hacer o ser. (p. 15). Dicho postulado tiene una relación directa con la calidad de vida de los adultos mayores.

El funcionamiento independiente del adulto mayor, le permite sentirse a gusto y actuar con autonomía y seguridad, planteando metas y acciones a seguir. Por lo general, personas perciben que su bienestar depende del conjunto de capacidades poseen para alcanzar una vida buena.

Por otro lado, Maslow (1954), establece en su teoría de las necesidades humanas, la jerarquización de aquellas necesidades que proveen satisfacción y bienestar a las personas, en la que la satisfacción de las necesidades más básicas o subordinadas da lugar a la generación sucesiva de necesidades más altas o superiores. Una de las necesidades más elevadas son las de autorrealización, lo cual se da en el adulto mayor que tiene objetivos y gran motivación por seguir adelante.

Lipovsky, sostiene que el afrontamiento son las estrategias que emplea el individuo ante un problema para mantener su integridad física y psicológica (citado por Montoya, 2004). En tal sentido, el individuo lucha por mantener su estabilidad personal y no verse afectado por estresores de su entorno. De esta forma, la teoría del afrontamiento también juega

un rol importante para el logro de una calidad de vida adecuada.

La capacidad de afrontamiento de una persona depende de su trayectoria personal y de las creencias que ha ido incorporando con los años. Un proceso de afrontamiento significa hablar de un cambio en los pensamientos y actos a medida que nuevas situaciones desestabilizadoras van presentándose, debiendo contar con estrategias que cambien su relación con el entorno

Dimensiones de la calidad de vida

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1997), la calidad de vida se mide en cuatro grandes áreas: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. Para dicho fin crearon el WHOQOL- BREF, que mide el perfil de la calidad de vida en pacientes.

Salud física: en esta dimensión se toma en cuenta la atención a nivel de salud general, a domicilio, hospitalaria o preventiva, se toma en cuenta las situaciones de malestar, dolor, incomodidad y como esto afecta en su estado de salud y que imposibilita tener una vida saludable con actividad normal. La salud física es importante para la autonomía e independencia funcional, el sentir un bienestar físico contribuye a un normal desenvolvimiento. En tal sentido, la salud física se caracteriza por la sensación de bienestar corporal que percibe el paciente, al poder realizar sus cosas por sí solo sin depender de terceros, con una disminución de las molestias propias de la enfermedad.

Salud psicológica: es el estado de bienestar en el cual el individuo, es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera. El aspecto emocional juega un rol muy

importante en la calidad de vida de las personas, pues las empodera de seguridad para enfrentar cualquier situación de riesgo o problemática. Se considera que el factor psicológico influye de manera muy positiva en el estado de ánimo de las personas, lo cual a su vez repercute positivamente en su salud física, por tanto, favorece a la recuperación de las personas que atraviesan situaciones críticas como la enfermedad crónica.

Relaciones sociales: se entiende a partir de las interacciones cercanas que la persona tiene con su familia, amigos, son aquellas actividades de participación, relación con el grupo de pares, buena relación con la familia. Las redes de apoyo social juegan un rol importante en base a los soportes que brinda para ayudar a superar la enfermedad, pues el apoyo moral o material que pueda brindarle sus seres queridos es un gran aliciente para superar las situaciones críticas.

El sentirse acompañado y comprendido, favorece a que la persona mantenga sus vínculos sociales, los cuales cumplen la función de mantener conectada socialmente a la persona, evitando que recaiga en el aislamiento.

Ambiente: se entiende como el espacio en que se desarrolla la persona, el lugar donde vive o reside. Todas las características del entorno físico en que se desarrolla son de relevancia para que el paciente perciba la comodidad y complacencia en el ambiente en donde vive.

Por otro lado, un adecuado ambiente favorece a la percepción que tiene la persona sobre su mundo, permitiéndole disfrutar de todo aquello que le resulte útil sobre lo cual pueda adquirir el dominio.

La calidad de vida en los adultos mayores

A partir del siglo XXI, se han efectuado diversos estudios sobre la calidad de vida enfocado en adultos mayores, donde los factores que predisponen a que estos logren su bienestar son: el apoyo de las redes sociales, tener buena salud (física y mental), y pertenecer a un entorno físico protegido. Al respecto, las redes de apoyo social, implica tener buenas relaciones con la familia, amigos, vecinos y otras personas que le rodean. También la salud, que se enfoca en la capacidad funcional, la cual permite que los adultos mayores se valgan por sí mismos y no sean dependientes. Dado que los adultos mayores experimentan enfermedades crónicas, con las que deben lidiar y seguir un tratamiento donde destaca la “capacidad de adaptación” a sus nuevas condiciones de vida. Los adultos mayores necesitan pertenecer a un entorno físico protegido, en el hogar o el barrio, donde gocen de bienestar y tranquilidad. (Herrera, Barros y Fernández, 2011).

Krzejmen (2001) sostiene que la calidad de vida del adulto mayor, se logra en función que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; pues esta etapa de su vida se da una prolongación y continuación de su existencia, donde requiere de un entorno apropiado, ya que de lo contrario entra a una fase de declinación funcional y aislamiento social.

De lo anterior, se desprende que la calidad de vida es muy importante para el adulto mayor, para que logre seguir teniendo participación social en su entorno y no caiga en cuadros de depresión, que muchas veces conlleva al descuido de su salud o al suicidio. Por tanto, los miembros de su entorno social deben contribuir al bienestar de las personas de la tercera edad, haciéndolo sentir seres valiosos y dignos dentro de la sociedad.

De acuerdo con Jordán (2010), gran parte de los adultos

mayores no cuenta con la suficiente seguridad económica a pesar de tener pensiones, éstas son insuficientes para mantener una calidad de vida adecuada a sus necesidades. Resultando muchas veces los sistemas de protección social y de salud inexistentes o limitados. Por ende, la falta de recursos necesarios imposibilita alcanzar el bienestar general. Frente a dicha situación, conseguir la calidad de vida durante la tercera edad, resulta difícil debido al aumento de sus necesidades y los pocos recursos económicos con los que cuenta, dado que al haber dejado de laborar sus ingresos son menores. Peoraún, en caso no hubieran tomado la previsión de aportar a un fondo de pensiones, se hace imposible lograr su bienestar.

Factores que influyen en la calidad de vida

Diversos autores han investigado sobre los factores de la vida que son considerados importantes para la calidad de vida por las personas de edad, encontrando como variables más importantes las relaciones familiares y contactos sociales, la salud general, el estado funcional, la vivienda y la disponibilidad económica. (Rubio, Aleixandre y Cabezas, 1997).

- a) Relaciones familiares y contactos sociales: contribuyen a que las personas del entorno cercano al adulto mayor le brinden compañía, amor y afecto, de forma que se perciba importante para ellos.
- b) Salud general: está referida al bienestar físico y mental que requiere la persona para desarrollarse en armonía con su medio. Cuando las personas pueden valerse por sí mismas, se sienten en la capacidad de realizar cualquier proyecto personal.
- c) Estado funcional: está referido a la capacidad funcional para

movilizarse, para desarrollar sus actividades rutinarias, sin tener que depender de terceras personas. En la tercera edad esto se va perdiendo debido a la degeneración del propio organismo.

d) Vivienda: es el entorno material físico donde habita la persona y que según las comodidades que tenga favorecerá a la calidad de vida del adulto mayor. Como por ejemplo, contar con los servicios básicos o tener un lugar con adecuada ventilación, iluminación, de material noble, etc.

e) Disponibilidad económica: en la tercera edad es muy importante contar con los medios económicos para suplir las necesidades, pues estas son mayores. Cuando no tienen el dinero suficiente para costear las medicinas, tratamientos, alimentación balanceada y otros requerimientos vitales para asegurar la calidad de vida, su estado de salud empeora y sufre las consecuencias.

Calidad de vida del adulto mayor en el Perú

En el Perú el porcentaje de personas de la tercera edad ha crecido en los últimos años, abarcando el 10.4% de la población en el año 2018 y con un pronóstico de continuidad en el crecimiento de este grupo etario para los próximos años. Sumado a esta realidad, se evidencia que cada vez hay más adultos mayores que forman parte de la población económicamente activa.

Muchos de los adultos mayores siguen siendo jefes de familia, así como también muchos deben seguir buscando ingresos económicos para poder sustentarse, a pesar de sus debilitadas fuerzas. Además, en la sociedad actual existe mayor índice de adultos mayores en estado de abandono, que son olvidados por

su familia. Los lazos familiares se han debilitado y la sociedad no valora a los adultos mayores como una fuente de sabiduría y entrega a su familia, quienes han dado una buena parte de su vida a cuidar de sus integrantes, pero que al llegar a la vejez son olvidados o ignorados en sus necesidades.

El Estado peruano ha tomado participación en el resguardo y protección de los derechos de los adultos mayores creando programas sociales para que estos tengan a dónde acudir, ya sea en busca de albergue como la beneficencia pública, o para otorgarles un bono económico a través del Programa Pensión 65, también para la asistencia sanitaria mediante el SIS gratuito.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables también desarrolla como programa de apoyo al adulto mayor, los Centros de Desarrollo Integral Familiar (CEDIF), donde promueven la integración, desarrollo de talleres, consejería familiar y comedor para quienes lo necesitan. Las municipalidades distritales también han implementado el programa del adulto mayor.

Las acciones estratégicas por parte del Estado se dan en función del cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, y buscan asegurar la calidad de vida para los adultos mayores. Toda vez que el adulto mayor se encuentre en una situación vulnerable.

3.3. Marco conceptual

- *Abandono familiar*: es la acción de desamparar material y moralmente a un miembro de la familia, colocándolo en un estado de vulnerabilidad dentro de la sociedad. También puede atribuirse como el descuido o negligencia que sufre un integrante.

- *Adulto mayor:* persona que tiene más de 65 años, los cuales experimenta un conjunto de cambios físicos y psicológicos.
- *Aislamiento social:* se da cuando la persona se aísla de los demás de forma voluntaria o inducida por la indiferencia de su entorno. El aislamiento social limita las relaciones y comunicaciones en las personas.
- *Calidad de vida:* es la percepción subjetiva del sobre su estado de bienestar, lo cual considera a partir de la satisfacción de sus necesidades.
- *Capacidad funcional:* es la capacidad física que tiene una persona para realizar las cosas, su deterioro fisiológico la disminuye progresivamente.
- *Dependencia:* es una relación de supeditación determinada por el hecho no estaren las condiciones de valerse por uno mismo.
- *Envejecimiento:* es un proceso natural que atraviesan las personas, producido por la disminución progresiva de sus capacidades físicas y mentales.
- *Familia:* es un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas, que comparten una misma cultura, establecen normas y se apoyan mutuamente cuando lo necesitan.
- *Necesidades:* es aquello que resulta indispensable para vivir en un estado de salud plena. Es la sensación de la falta o carencia de algo que tiene que ser satisfecho para sentirse bien consigo mismo.
- *Políticas públicas:* son los proyectos o acciones estratégicas que un estado gestiona a través de la administración pública para satisfacer las necesidades sociales.

- *Soledad*: falta de contacto con otras personas, se trata de un sentimiento o estado subjetivo enmarcado por la pena y la insatisfacción.
- *Vulnerable*: es la persona susceptible de sufrir un daño o ser lastimado, ya sea física o moralmente. Puede aplicarse a una persona o a un grupo social, según su capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse a un impacto.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo, de acuerdo con el método que empleó el manejo de los datos, porque asigna un valor numérico a las respuestas para procesarlas estadísticamente. Rodríguez (2010), señala que el método cuantitativo (...) utiliza instrumentos de recolección que generan números, los cuales son analizados estadísticamente para verificar, aprobar o rechazar las relaciones entre las variables, además, los estudios cuantitativos vienen sustentados con tablas estadísticas, gráficas y un análisis numérico. (p. 32).

4.1.2. Nivel de investigación

El nivel de la investigación corresponde al descriptivo correlacional, porque buscó hallar la relación entre las variables abandono familiar y calidad de vida. Este diseño tiene como finalidad conocer la relación existente entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra de estudio. Para evaluar el grado de correlación entre dos o más variables, primero se mide por separado cada una de estas, y después, se establecen las vinculaciones. Tales correlaciones dan respuesta al contraste de hipótesis. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 93).

4.2. Diseño de investigación

La investigación realizada fue de diseño no experimental de corte transversal, porque no se manipularon las variables de estudio y se realizaron en un determinado tiempo. Este diseño es conocido también

como investigación ex post facto, término que proviene del latín y significa después de ocurrido los hechos. Según Hernández, et al., en la investigación ex post facto el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes, dada la capacidad de influir sobre las variables y sus efectos. (Hernández, et al. 2014).

Al esquematizar este tipo de investigación obtuvimos el siguiente diagrama.

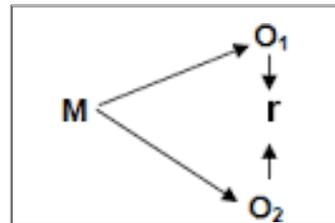


Figura 1. Diseño de investigación

Dónde:

- M : Muestra
r : relación entre variables
V₁ : Abandono familiar
V₂ : Calidad de vida

4.3. Población, muestra

4.3.1. Población

La población de estudio la conforman 35 adultos mayores, de ambos sexos y mayores de 65 años que se encuentran albergados en el Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas, en el departamento de Amazonas.

4.3.2. Muestra

La muestra se determinó de forma no probabilística y fue de tipo censal, considerando a la totalidad de la población, es decir, los 35 adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas, encuestados durante el período 2020.

4.3.3. Muestreo

Se utilizó el muestreo censal, puesto que permite al investigador seleccionar las unidades de estudio en aquellos casos accesibles, que acepten ser incluidos en la presente investigación por no ser una población muy extensa. (Bernal, 2010, p. 164).

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

4.4.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el abandono familiar y la salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Existe relación significativa entre el abandono familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Existe relación significativa entre el abandono familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Existe relación significativa entre el abandono familiar y el ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

4.5. Identificación de las variables

Las variables de estudio de la presente investigación fueron:

Abandono familiar: el abandono familiar implica descuido en determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de los demás miembros de la familia, con la cual se tiene una obligación legal o moral. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive continuamente, (...) viene a ser desplazamiento o destierro del núcleo familiar de los adultos mayores; contemplando el abandono material o económico y el abandono por rechazo (Romero, 2015).

Calidad de vida: el término calidad de vida incluye una variedad de condiciones que pueden afectar la percepción del individuo, sus sentimientos y comportamientos directamente relacionados con su funcionamiento diario, incluyendo, pero no limitando, las condiciones de salud y las intervenciones médicas (Bullinger, 1995).

4.6 Matriz de operacionalización de la variable abandono familiar

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
ABANDONO FAMILIAR	De acuerdo con Romero (2015), el abandono familiar implica descuido en determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de los demás miembros de la familia, con la cual se tiene una obligación legal o moral. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive continuamente, (...) viene a ser desplazamiento o destierro del núcleo familiar de los adultos mayores; contemplando el abandono material o económico y el abandono por rechazo.	Se obtuvo con la aplicación del Cuestionario de abandono familiar del adulto mayor, con lo que se conoció las dimensiones de abandono material o económico y el abandono por rechazo.	<i>Abandono material o económico</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Salud • Vivienda • Vestimenta • Recreación 	1,2,3,4,5, 6,7,8,9,10
			<i>Abandono por rechazo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Indiferencia • Maltrato • Carencia de afecto 	11,12,13,14, 15,16,17,18, 19,20

Matriz de operacionalización de la variable calidad de vida

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
CALIDAD DE VIDA	Bullinger (1995) considera que el término calidad de vida incluye una variedad de condiciones que pueden afectar la percepción del individuo, sus sentimientos y comportamientos directamente relacionados con su funcionamiento diario, incluyendo, pero no limitando, las condiciones de salud y las intervenciones médicas.	La Organización Mundial de la Salud (1997) definió la calidad de vida como la apreciación que las personas tienen del lugar donde viven, de su cultura y construcción de valores en base a sus objetivos, necesidades, expectativas y normas. Su definición es amplia y se ve influenciado por diversos factores como la salud física de la persona, el estado psicológico, las relaciones sociales y su relación a las características principales del ambiente.	Salud física	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor y malestar • Dependencia • Energía y fatiga • Movilidad • Sueño y descanso • Capacidad funcional 	2,3,4,10,15,16,17,18
			Salud psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Espiritualidad • Autoestima • Concentración • Sentimientos 	1,5,6,7,11,19,26
			Relaciones Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones personales • Actividad sexual • Soporte social 	20,21,22
			Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Entorno físico • Economía • Información disponible • Actividades recreativas • Servicios sanitarios • Transporte 	8,9,12,13,14,23,24,25

4.7. Técnica de recolección de datos

4.7.1 Técnica

Las técnicas de recolección de datos se aplicaron fueron los siguientes:

La encuesta, que según Carrasco (2008) se define como “una técnica de investigación social para la indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas directa o indirectamente a los sujetos que constituyen la unidad de análisis” (p.314).

La observación según Hernández, Fernández y Baptista (2014) “es el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías” (p.127).

Finalmente, se hace uso de la técnica psicométrica, a través de la aplicación de cuestionarios psicológicos que evalúa las dos variables en estudio.

4.7.2 Instrumentos

FICHA TÉCNICA. Cuestionario de abandono familiar del adulto mayor

- **Autor:** Fátima Isabel Chávez Martínez (2020)
- **País de procedencia:** Amazonas-Perú
- **Forma de Administración:** individual
- **Ámbito de Aplicación:** adultos a partir de 65 años a más.

- **Duración:** 20 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** el instrumento está constituido por 20 ítems que evalúan el abandono familiar en base a dos dimensiones: abandono material o económico y abandono por rechazo. El objetivo del cuestionario es identificar el nivel de abandono familiar que presentan los adultos mayores.
- **Calificación:** las respuestas se califican en valores que van del 1 al 5 en escala de Likert y contiene como opciones a las siguientes alternativas:

Tabla 1. *Escala de calificación del cuestionario de abandono familiar*

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Baremo: para la interpretación de los resultados del cuestionario se establece tres categorías, ordenado por rangos, el cual considera intervalos desde el mínimo hasta el máximo puntaje obtenido en forma general y según en cada una de las dimensiones.

Tabla 2 . *Baremo de interpretación del abandono familiar*

Categorías	I-II	Total
Bajo	10-23	20-47
Moderado	24-37	48-75
Alto	38-50	76-100

- **Confiabilidad:** para establecer la confiabilidad del cuestionario se aplicó una prueba piloto a 25 adultos mayores, sometiéndolo al modelo de Alfa de Crombach y obteniendocomo resultado general un índice de 0.92, lo cual determina que existe una alta confiabilidad interna.

Tabla 3. *Confiabilidad del cuestionario de abandono familiar*

Alfa de Crombach	Ítems
0.92	25

Validación del instrumento: para evaluar la consistencia externa, se realizó la validación del instrumento por tres jueces expertos, quienes evaluaron el cuestionario de abandono familiar, analizándolo bajo los siguientes criterios: claridad, objetividad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, pertinencia, y metodología. Desprendiéndose del análisis de los jueces expertos un nivel de aprobación de 95%, lo que acredita que el inventario es adecuado, resultando pertinente su aplicación.

Tabla 4. *Validación del instrumento*

N.º	Nombre de los Expertos	Valoración %
1	Dr. Juan Sandoval Vílchez	95%
2	Mg. Ethel Camarena Jorge	94%
3	Mg. María Lozada Miranda	95%
TOTAL		95%

FICHA TÉCNICA: Cuestionario WHOQOL-BREF (versión abreviada)

- **Autor:** Organización Mundial de la Salud (1997)
- **País de procedencia:** Ginebra
- **Forma de administración:** individual
- **Ámbito de aplicación:** a pacientes con diferentes diagnósticos médicos
- **Objetivo:** identificar las condiciones en que viven las personas con alguna enfermedad.
- **Validación peruana:** María del Pilar More Velásquez (2016)
- **Duración:** 10 a 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** el instrumento está constituido por 26 ítems, el cual permite conocer la calidad de vida a través de la evaluación de 4 dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente. El cuestionario tiene por finalidad identificar el nivel de calidad de vida.
- **Calificación:** las respuestas se califican en escala de Likert, considerando valores que van del 1 al 5, que asumen diferentes denominaciones cualitativas.
- **Baremo:** para efectos de interpretación de los resultados se establece tres categorías ordenado por rangos, el cual considera intervalos desde el mínimo hasta el máximo puntaje obtenido en general y según las dimensiones que se miden.

Tabla 5. *Baremo de interpretación del cuestionario*

Nivel	I-IV	II	III	TOTAL
Bajo	8-18	7-16	3-7	26-62

Promedio	19-30	17-26	8-12	63-101
Alto	31-40	27-35	13-15	102-130

- **Confiabilidad:** a efectos de establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 25 adultos mayores, sometiéndolo al modelo de Alfa de Crombach y obteniendo como resultado general un índice de 0.92, lo cual determina que existe una alta confiabilidad interna.

Tabla 6.

Confiabilidad del cuestionario WHOQOL-BREF

Alfa de Crombach	Ítems
0.95	26

Procesamiento de datos

Considerando el propósito que persigue la investigación se sistematiza los datos recogidos a través de los instrumentos en una base de datos hecho en tabla de excel, ordenando los ítems por dimensión de cada una de las variables, realizando la sumatoria por cada dimensión y de la variable en general, para establecer el rango del baremo al que pertenece. Luego, se traspasan los valores obtenidos al Programa SPSS 26, donde a través de la función análisis de los estadísticos descriptivos se obtiene las tablas y figuras, que resumen los resultados por cada variable.

Además, para dar respuesta a las hipótesis de investigación se hizo uso de la estadística descriptiva inferencial, sometiendo a la prueba de rho de Spearman, que mide el grado de correlación entre dos variables aleatorias. Cabe recalcar que la técnica de rho de Spearman se emplea en variables con características cualitativas que contienen valores ordinales para su medición, permitiendo establecer el índice de correlación y el nivel de significancia.

Tabla 7. *Valores de interpretación del rho de Spearman*

NIVELES DE CORRELACIÓN				
De	0	a	0.05	Nula
De	0.06	a	0.25	Baja
De	0.26	a	0.50	Media
De	0.51	a	0.75	Moderada
De	0.75	a	1	Alta

Para establecer el nivel de significancia, se tuvo en cuenta la siguiente regla de decisión: si $Rho \leq 0.05$ se rechaza H_0 .

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1.

Nivel de abandono familiar de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	13	37
Alto	22	63
Total	35	100

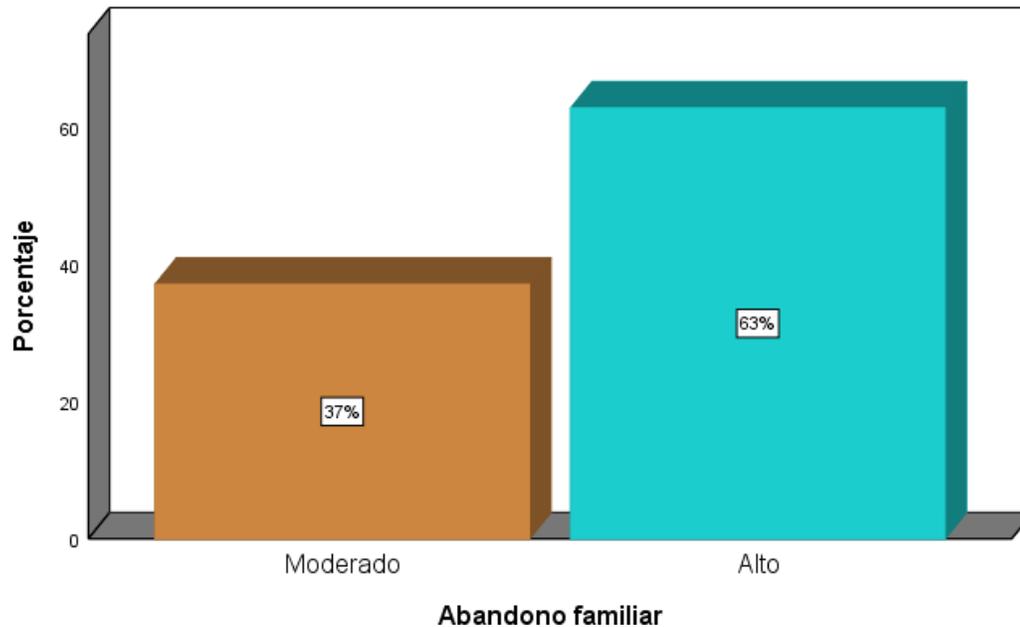


Figura 1. Nivel de abandono familiar de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta

En la tabla 1 y figura 1, determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de abandono familiar que presentan los adultos mayores es alto en 63% y es moderado en 37%.

Tabla 2.

Nivel de la dimensión abandono material o económico de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3
Moderado	9	26
Alto	25	71
Total	35	100

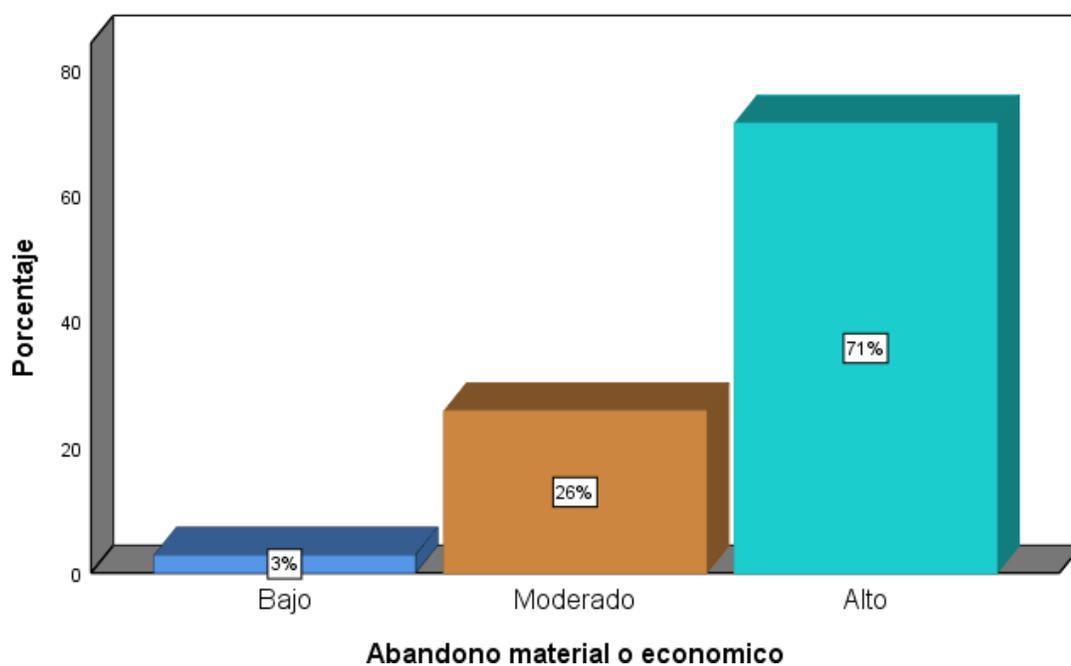


Figura 2. Nivel de la dimensión abandono material o económico de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

En la tabla 2 y figura 2, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de abandono familiar material o económico que presentan los adultos mayores, es alto en 71%, moderado en 26% y es bajo en 3%.

Tabla 3.

Nivel de abandono por rechazo de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	6
Moderado	11	31
Alto	22	63
Total	35	100

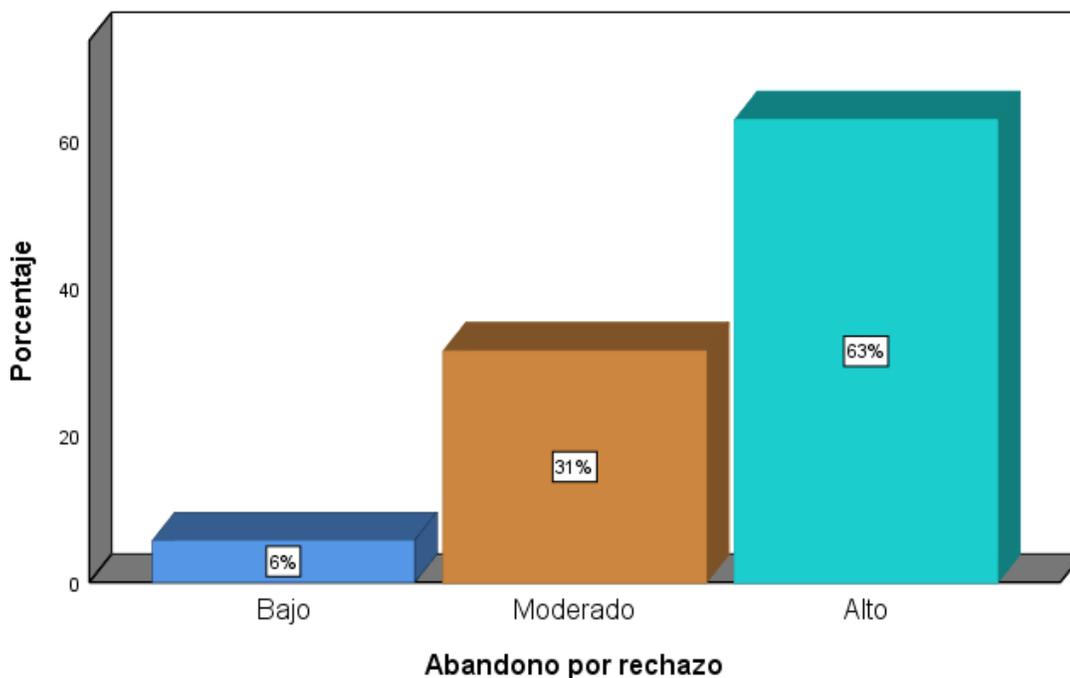


Figura 3. Nivel de la dimensión abandono por rechazo de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

En la tabla 3 y figura 3, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de abandono familiar por rechazo que presentan los adultos mayores, es alto en 63%, moderado en 31% y bajo en 6%.

Tabla 4.

Nivel de calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	54
Promedio	16	46
Total	35	100

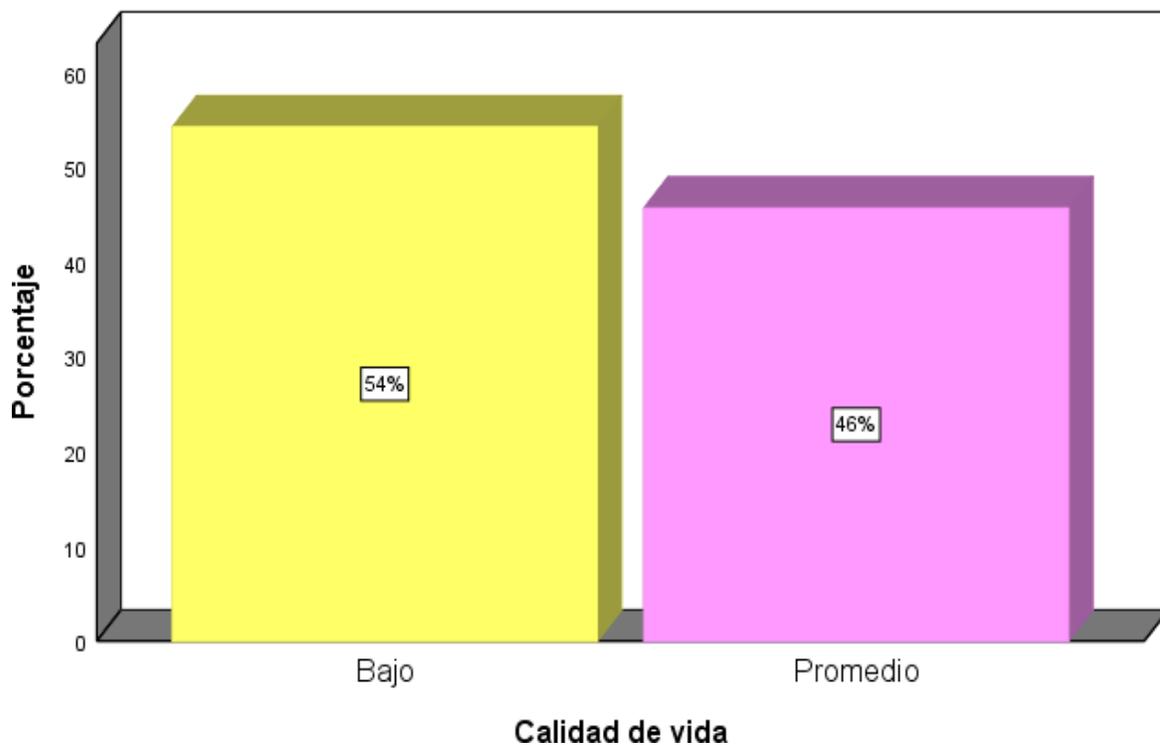


Figura 4. Nivel de Calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asuntade Chachapoyas

En la tabla 4 y figura 4, se determina a partir de los resultados obtenidos, que el nivel de calidad de vida que presentan los adultos mayores, es bajo en 54% y es promedio en 46%.

Tabla 5.

Nivel de la dimensión salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	49
Promedio	14	40
Alto	4	11
Total	35	100

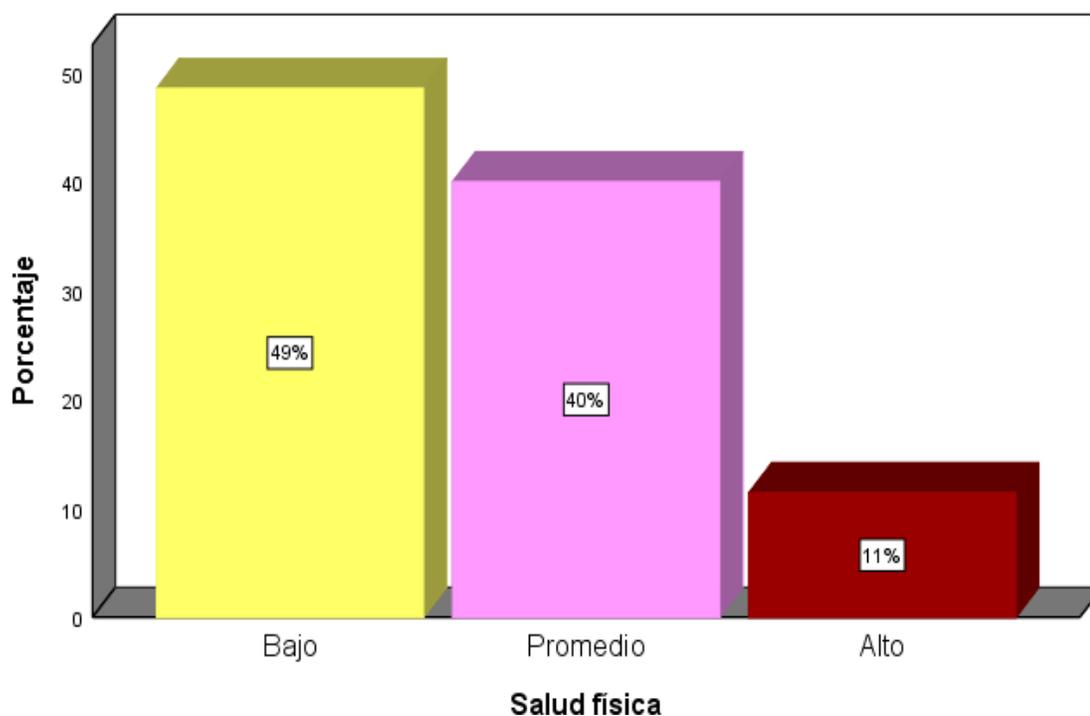


Figura 5. Nivel de la dimensión salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

En la tabla 5 y figura 5, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud física que presentan los adultos mayores, es bajo en 49%, es promedio en 40% y es alto en 11%.

Tabla 6.

Nivel de la dimensión salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	20
Promedio	19	54
Alto	9	26
Total	35	100

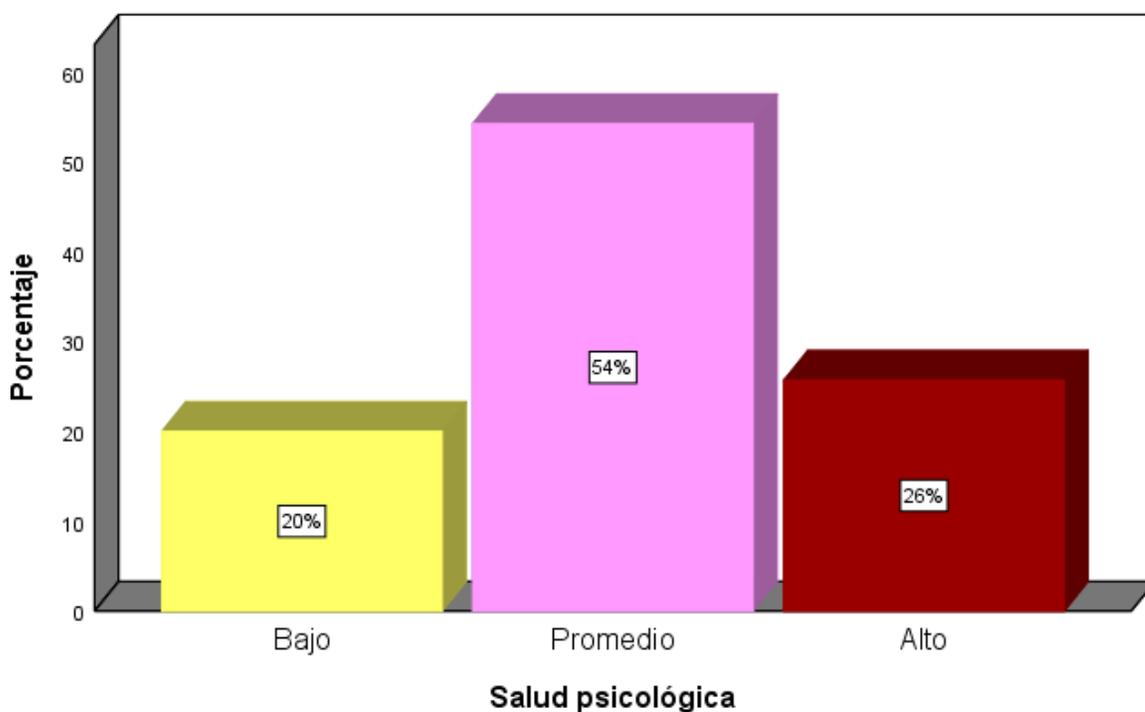


Figura 6. Nivel de la dimensión salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

En la tabla 6 y figura 6, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud psicológica que presentan los adultos mayores, es bajo en 20%, es promedio en 54% y es alto en 26%.

Tabla 7.

Nivel de la dimensión relaciones sociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	54
Promedio	16	46
Total	35	100

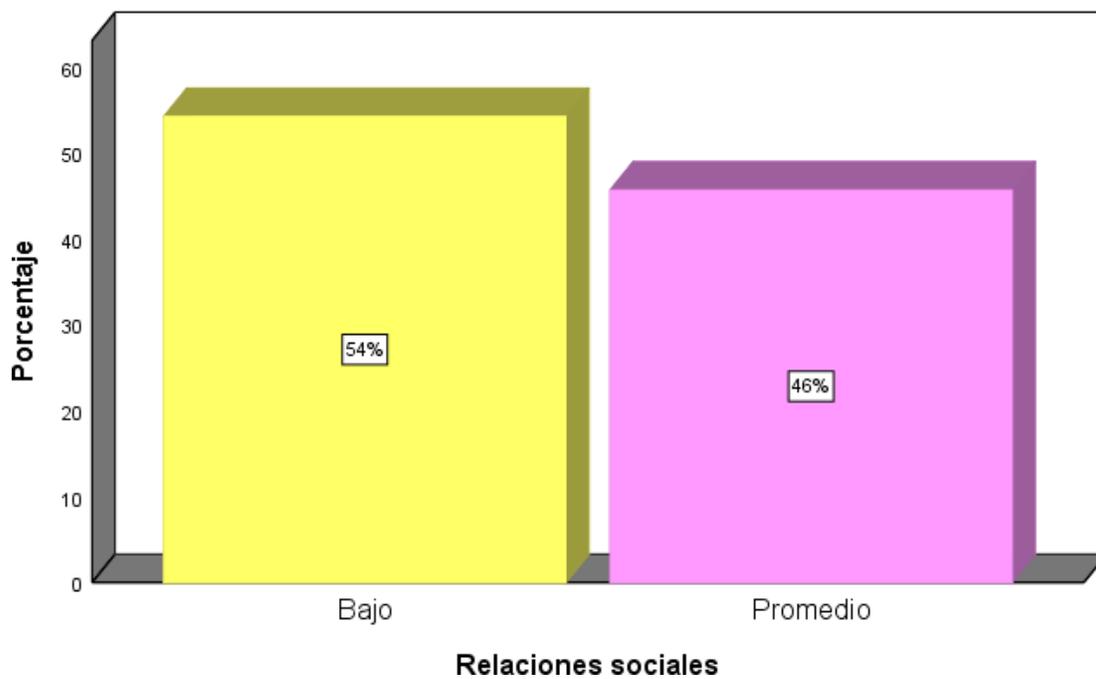


Figura 7. Nivel de la dimensión relacionessociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

En la tabla 7 y figura 7, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión relaciones sociales que presentan los adultos mayores, es bajo en 54% y es promedio en 46%.

Tabla 8.

Nivel de la dimensión ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	57
Promedio	15	43
Total	35	100

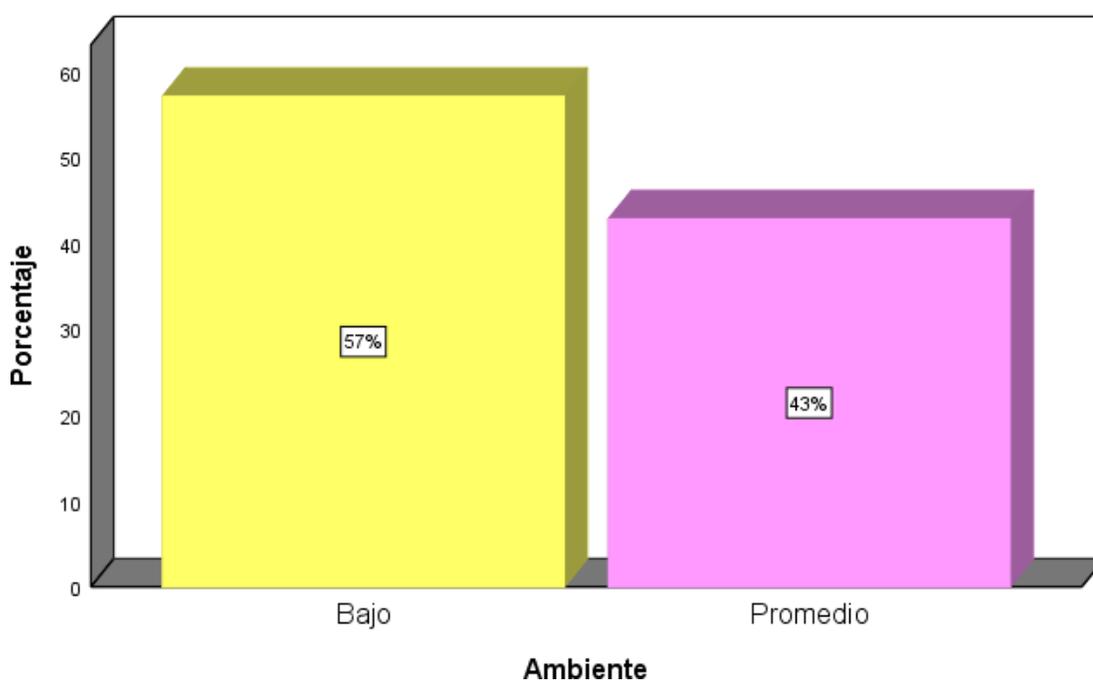


Figura 8. Nivel de la dimensión ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas.

En la tabla 8 y figura 8, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión ambiente que presentan los adultos mayores, es bajo en 57% y es promedio en 43%.

5.2. Interpretación de resultados

5.2.1. Contrastación de la hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Tabla 9.

Prueba de correlación de Spearman entre abandono familiar y calidad de vida de adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas,

			Abandono Familiar	Calidad de vida
Rho de Spearman	Abandono Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,595*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	35	35
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,595*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	35	35

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

En la tabla 9, se observa el análisis estadístico donde se llegó a establecer una relación $\rho = -0,595$ entre las variables abandono familiar y la calidad de vida, evidenciando una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$ determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, a mayor abandono familiar, menor calidad de vida para los adultos mayores.

5.2.2. Contrastación de la hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el abandono familiar y la salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el abandono familiar y la salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Tabla 10.

Correlación entre abandono familiar y salud física de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

			Abandono Familiar	Salud física
Rho de Spearman	Abandono Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,514*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	35	35
	Salud física	Coeficiente de correlación	-,514*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	35	35

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

En la tabla 10 se observa el análisis estadístico donde se estableció una relación $\rho = -0,514$ entre la variable abandono familiar y la dimensión salud física, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$, determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, a mayor abandono familiar, menor salud física para los adultos mayores.

Contrastación de la hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el abandono familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el abandono familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Tabla 11.

Correlación de abandono familiar y salud psicológica de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas,

			Abandono familiar	Salud psicológica
Rho de Spearman	Abandono Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-,597*
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	35	35
	Salud psicológica	Coefficiente de correlación	-,597*	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	35	35

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

En la tabla 11, se observa el análisis estadístico donde se estableció una relación $\rho = -0,597$ entre la variable abandono familiar y la dimensión salud psicológica, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0,00 < 0,05$, determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, a mayor abandono familiar, menor salud psicológica para los adultos mayores.

Contrastación de la hipótesis específica 3

H3a: Existe relación significativa entre el abandono familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

H3o: No existe relación significativa entre el abandono familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Tabla 12.

Correlación de abandono familiar y relaciones sociales de adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

			Abandono familiar	Relaciones sociales
Rho de Spearman	Abandono familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,670*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	35	35
	Relaciones sociales	Coeficiente de correlación	-,670*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	35	35

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

En la tabla 12, se observa el análisis estadístico donde estableció una relación rho = -0,670 entre la variable abandono familiar y la dimensión relaciones sociales, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$, determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, a mayor abandono familiar, menor relaciones sociales para los adultos mayores.

Contrastación de la hipótesis específica 4

Ha: Existe relación significativa entre el abandono familiar y el ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el abandono familiar y el ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

Tabla 13.

Correlación entre abandono familiar y ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021.

			Abandono familiar	Ambiente
Rho de Spearman	Abandono familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,490*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	35	35
	Ambiente	Coeficiente de correlación	-,490*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	35	35

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

En la tabla 13, se observa el análisis estadístico donde se estableció la relación $\rho = -0,490$ entre la variable abandono familiar y la dimensión ambiente, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel media. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$, determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, a mayor abandono familiar, menor ambiente para los adultos mayores.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Después del proceso de análisis de los datos que se han obtenido, a continuación, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales con los que se realizó el análisis e interpretación de los resultados, para dar respuesta numérica a los objetivos e hipótesis de investigación.

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Los resultados descriptivos de las variables violencia de pareja y la dependencia emocional se pasa a detallar a continuación: **REVISAR, NO SON LS VARIABLES**

1. En la tabla 1 y figura 1, determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de abandono familiar que presentan los adultos mayores, es alto en 63% y es moderado en 37%.
2. En la tabla 2 y figura 2, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de abandono familiar material o económico que presentan los adultos mayores es alto en 71%, moderado en 26% y es bajo en 3%.
3. En la tabla 3 y figura 3, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de abandono familiar por rechazo que presentan los adultos mayores es alto en 63%, moderado en 31% y es bajo en 6%.
4. En la tabla 4 y figura 4, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida que presentan los adultos mayores, es bajo en 54% y es promedio en 46%.
5. En la tabla 5 y figura 5, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud

física que presentan los adultos mayores, es bajo en 49%, es promedio en 40% y es alto en 11%.

6. En la tabla 6 y figura 6, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión salud psicológica que presentan los adultos mayores es bajo en 20%, es promedio en 54% y es alto en 26%.
7. En la tabla 7 y figura 7, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión relaciones sociales que presentan los adultos mayores es bajo en 54% y es promedio en 46%.
8. En la tabla 8 y figura 8, se determina a partir de los resultados obtenidos que el nivel de calidad de vida, según la dimensión ambiente que presentan los adultos mayores es bajo en 57% y es promedio en 43%.

6.2. Comparación resultados con marco teórico

La investigación realizada se trazó como objetivo general establecer la relación entre el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021. A continuación se procede a la discusión de resultados contrastándolo con los antecedentes nacionales, internacionales y aportes teóricos que permitieron una mejor comprensión de la problemática en estudio, conforme al siguiente detalle:

Con relación a la hipótesis general en la tabla 16, se observa el análisis estadístico donde se llegó a establecer una relación $\rho = -0,595$ entre abandono familiar y la calidad de vida, evidenciando una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$,

determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, existe relación negativa moderada entre el abandono familiar y la calidad de vida en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021. Es decir, a mayor abandono familiar, menor calidad de vida para los adultos mayores. Resultado que tiene relación con el estudio realizado por Suri y Condori (2015), quienes concluyeron que la calidad de vida que presenta el adulto mayor en el distrito de Ácora es deficiente, debido al alto índice de abandono familiar, que se evidencia en el descuido de los familiares en la atención integral de sus necesidades e influenciado directamente por su bajo nivel de ingresos. Ambos resultados nos permiten afirmar que, a menor nivel de abandono familiar los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021, experimentaron menores niveles de calidad de vida. Asimismo, esto nos demuestra que el bienestar de los adultos mayores se ve vulnerado cuando la familia se desentiende de ellos, colocándolo en un estado de alto riesgo. Por lo tanto, cuando se da el abandono familiar, la calidad de vida de los adultos mayores se reduce y se presentan diferentes problemáticas que pueden conducir a la aparición de enfermedades físicas o mentales.

Asimismo, a nivel específico al contrastar la hipótesis específica 1, en la tabla 17 se observa el análisis estadístico donde se estableció una relación $\rho = -0,514$ entre la variable abandono familiar y la dimensión salud física, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$ determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, existe relación negativa moderada entre el abandono familiar y la salud física en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-

Amazonas, 2021. Es decir que, a mayor abandono familiar, menor salud física para los adultos mayores. Resultado que guarda relación con la investigación realizada por Laura (2018), quien desarrolló una investigación titulada “Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro - 2017”, cuya hipótesis general fue determinar las relaciones de tipo familiar que mantiene la población estudiada y su influencia en el abandono familiar. El tipo de investigación fue básica, de tipo descriptivo correlacional y el diseño fue no experimental con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 226 adultos mayores usuarios del Programa Nacional Pensión 65, Azángaro. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario y la técnica fue encuesta. Según el análisis de los resultados de la investigación develaron que un 27,9% mantiene una relación indiferente con el adulto mayor y muestran un abandono a nivel material y moral por sus hijos, por otro lado, un 37,6 % indica que las relaciones familiares que practican los hijos con el adulto mayor es indiferente y sufren de rechazo; mientras que un 28,3% mantienen un estilo de comunicación pasiva y sufren de abandono material en su alimentación, salud, recreación, vestimenta y económica por parte de su familia. Estos resultados permiten predecir como uno de los objetivos de la ciencia psicológica que, a mayor nivel de abandono familiar en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021, existirá una salud física de bajo nivel.

Igualmente, a nivel específico al contrastar la hipótesis específica 2, en la tabla 18, se observó el análisis estadístico donde se estableció una relación $\rho = -0,597$ entre la variable abandono familiar y la dimensión salud psicológica, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel moderada. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$ determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determinó que,

existe relación negativa moderada entre el abandono familiar y la dimensión salud psicológica en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021. Es decir, a mayor abandono familiar, menor salud psicológica para los adultos mayores. Este resultado se relaciona con el estudio de Rozo y Riascos (2018), quienes determinaron que el abandono del adulto mayor desencadena cambios en el comportamiento mental y como consecuencia la pérdida de las funciones cognitivas del raciocinio, así como limitación de su autonomía. Evidentemente, esta relación encontrada entre el abandono familiar y la salud psicológica, como categoría de la calidad de vida, muestra que repercute en la estabilidad emocional cuando los familiares se olvidan de sus seres queridos en edad avanzada. Considerando que, algunos adultos mayores llegan a sufrir distorsiones cognitivas que pone en riesgo su salud mental.

Por otro lado, en relación a la hipótesis específica 3, en la tabla 19, se observó el análisis estadístico donde se estableció una relación $\rho = -0,670$ entre la variable abandono familiar y la dimensión relaciones sociales, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel moderado. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$ determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determinó que, existe relación negativa moderada entre el abandono familiar y la dimensión relaciones sociales en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021. Es decir, a mayor abandono familiar, menores relaciones sociales para los adultos mayores. Este resultado tiene similitud con el estudio de Chaguay y Molina (2016), quienes concluyeron que la prevalencia del abandono familiar en los adultos mayores del Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil, se presenta en el 38%, quienes no reciben visitas de familiares, similar porcentaje refieren no mantener ninguna relación con sus familiares. Ambos resultados

permiten consolidar la afirmación que los adultos mayores que sufren de abandono familiar, suelen reducir el contacto y comunicación social con las personas de su entorno inmediato, ya que son las personas con quien viven, quienes se alejan de ellos y no les hablan mucho, tampoco los hacen partícipes de las decisiones y no los participan de las reuniones familiares.

Finalmente, en el último contraste de la hipótesis específica 4, en la tabla 20, se observa el análisis estadístico donde se estableció una relación $\rho = -0,490$ entre la variable abandono familiar y la dimensión ambiente, evidencia que existe una relación indirecta y de nivel medio. El grado de significancia es de $0.00 < 0.05$ determinando que existe una relación significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En consecuencia, se determina que, existe relación negativa moderada entre el abandono familiar y la dimensión ambiente en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, 2021. Es decir, que, a mayor abandono familiar, menor ambiente para los adultos mayores. Al respecto de este resultado se encuentra cierta coincidencia con el estudio de Laura (2018), al determinar que un 27.9% de usuarios del Programa Nacional Pensión 65 de Azángaro muestran un abandono a nivel material y moral por sus hijos, (...) un 28,3% mantiene un estilo de comunicación pasiva y sufren de abandono material en su alimentación, salud, recreación, vestimenta y económica por parte de su familia. La relación se establece en razón que las condiciones materiales constituyen una evidencia de aquello que encuentra en su entorno o ambiente, en que se desarrolla y al no contar con los recursos necesarios perjudica su calidad de vida. Dicho perjuicio se da por el abandono familiar del que son víctimas los adultos mayores.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos en la comprobación de las hipótesis planteadas y al análisis descriptivo e inferencial, se llegó a las siguientes conclusiones:

Primera: Existe relación significativa negativa moderada entre el abandono familiar y la calidad de vida en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, por el valor de $p = 0.00$ y una $\rho = -0,595$. Es decir, que a mayor abandono familiar, menor calidad de vida en los adultos mayores referidos.

Segunda: Existe relación negativa moderada entre el abandono familiar y la salud física en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, por el valor de $p = 0.000$ y con una $\rho = -0,514$. Es decir, que a mayor abandono familiar, menor salud física en los adultos mayores.

Tercera: Existe relación significativa negativa moderada entre el abandono familiar y la salud psicológica en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas, por el valor de $p = 0.001$ y con una $\rho = -0,597$. Es decir, a mayor abandono familiar, menor salud psicológica en los referidos adultos mayores.

Cuarta: Existe relación significativa negativa moderada entre el abandono familiar y las relaciones sociales en los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas; por el valor de $p = 0.000$ y con una $\rho = -0,670$, determinando que, a mayor abandono familiar, menores relaciones sociales en los referidos adultos mayores.

Quinta: Que, existe relación significativa negativa moderada entre el abandono familiar y al ambiente de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas-Amazonas; por el $p = 0.000$ y el $\rho = -0,490$, determinándose que a mayor abandono familiar, menor ambiente para los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta

RECOMENDACIONES

Con base en las conclusiones establecidas se proponen las siguientes recomendaciones:

Primera: Que, la dirección del Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas- Amazonas, gestione ante las autoridades regionales, locales y las oficinas del Ministerio de la Mujer descentralizada el apoyo legal a los adultos mayores del asilo en base a la Ley del Adulto Mayor, para que estos reclamen legalmente el amparo económico de los hijos y familiares que tienen un vínculo cercano que los une y obliga a responder por ellos.

Segunda: El asilo Virgen Asunta coordine con el centro de salud del sector, el apoyo necesario para hacer controles periódicos del estado de salud de los adultos mayores, así como también se deben brindar charlas informativas para que estos sepan cómo cuidarse.

Tercera: El psicólogo del asilo debe hacer evaluaciones, diagnósticos y monitoreo permanentes para conocer la salud mental de los adultos mayores y darle terapias para controlar los trastornos psicológicos que presenten.

Cuarta: El área de bienestar social del asilo Virgen Asunta debe organizar actividades de integración entre los adultos mayores para que estos interactúen adecuadamente entre ellos, y socialicen de manera asertiva. Así mismo debe invitar a que participen de actividades de integración familiar, a los hijos y otros familiares cercanos del adulto mayor.

Quinta: La Dirección y la asistente social del Asilo Virgen Asunta deben gestionar el apoyo de organismos públicos y privados, con

donaciones, sin fines de lucro que quieran apoyar materialmente a la mejora de los ambientes de la institución, con la finalidad de contar con un entorno implementado con las condiciones adecuadas para una calidad de vida digna de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Peruana de Noticias Andina (2017). *Adultos mayores con abandono familiar y depresión son más propensos a problemas de la memoria.*

Becerril, C. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec* (tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/67659>

Bullinger, M. (1995). German translation and psychometric testing of the SF-36 Health Survey: preliminary results from the IQOLA Project. International Quality of Life Assessment. *Social Science & Medicine*, 41(10), p. 1359-1366.

Cabezas, G. (2005). *Eficacia del psicoballet aplicado como terapia grupal en la mejoría de la autonomía personal de los adultos mayores* (tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1152/1/T-UCCE-0007-12.pdf>.

Chaguay, I. y Molina, S. (2016). *Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la ciudad de Guayaquil. Mayo a Septiembre 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6474/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-311.pdf>

- Rozo, G. y Riascos, L. (2018). *Determinantes del abandono familiar en el adulto mayor. Una monografía*. Universidad Santiago de Cali, Colombia. Obtenido de [https://repository.usc.edu.co/bitstream/ 20.500.12421/406/1/DETERMINANTES%20DEL% 20ABANDONO. pdf](https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/406/1/DETERMINANTES%20DEL%20ABANDONO.pdf)
- Crisoles y Lizarme (2019). *Abandono familiar que influye en la salud mental en los adultos mayores del puesto de salud Choccepuquio – Apurímac, año 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Callao, Lima, Perú.
- Del Hoyo, A. (2013). *El maltrato en las personas mayores*. Santander: Universidad de Cantabria. Escuela Universitaria de Enfermería.
- Dennis, R.; Williams, W.; Giangreco, M. y Cloninger, Ch. (1993). Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 25, 155, 5-18.
- Flores, J. (2000). El Médico Ante el Anciano Maltratado. *Revista de Salud Pública MedicinaIntegral*, 36 (9), 364-366.
- Fuentes, G. y Flores, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Papeles de Población*, 22 (87). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- Gómez, M. y Sabeh, E. (2000). *Calidad de vida: Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. Universidad de Salamanca, España. Obtenido de <http://inico.usal.es/>

Kaplan, H, y Sadock, B. (1989). *Tratado de psiquiatría. (2ª ed.)*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.

Krzemien, D. (2001). *Calidad de vida y participación social en la vejez femenina*. Argentina: Universidad Nacional del Mar del Plata.

Landriel, E. (2005). *Adultos Mayores y Familia: algunos aspectos de la intervención del Trabajo Social*. Obtenido de [http:// www.ts. ucr. ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-031.pdf](http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-031.pdf)

Laura, M. (2018). *Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro – 2017* (tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8553>

Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

López, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.

Lora, E. (2008). *Calidad de vida: Más allá de los hechos*. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo.

Martínez, G. (1997). *Las relaciones interpersonales en el marco de la familia: algunas reflexiones metodológicas*. Anuario de

Psicología, Barcelona.

Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. Barcelona, Sagitario.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019). *Violencia hacia las personas adultas mayores*. Obtenido de <https://observatorioviolencia.pe/violencia-hacia-las-personas-adultas-mayores/#>

Miranda, R. (2016). *Influencia del soporte familiar en la calidad de vida de los usuarios del centro del adulto mayor, distrito de Guadalupe - provincia de Pacasmayo: 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1580>

Morales, M. (2014). *Abandono familiar al usuario del Centro Adulto Mayor Essalud Guadalupe en el año 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3676/MORALES%20CARPI%20MILAGROS%20SUGEY%28FILE%20minimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Núñez, M. y Torres, Y. (2019). *Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2907>

Organización de las Naciones Unidas (2019). *Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*. Obtenido de <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Organización Mundial de la Salud (1997). Programa de Salud Mental. WHOQOL. Medición de Calidad de Vida. Instrumentos de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud. Whoqol-100 y Whoqol-Bref. *Social science and medicine*, 41(1), 1403-1409.

Organización Mundial de la Salud (2017). *10 datos sobre el VIH/sida*. Obtenido de <https://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>

Osorio, P., Torrejón, M. y Anigstein, M. (2011). Calidad de vida en personas mayores en Chile. *Revista Mad-Universidad de Chile*, 24(2), 61-75.

Pinazo, S. y Sánchez, M. (2005). *Gerontología: actualización, innovación y propuestas*. España: Pearson Educación.

Pinta, K. (2016). *Abandono familiar en los adultos mayores que acuden al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo y la intervención del trabajador social* (tesis de pregrado). Loja, Ecuador. Obtenido de <https://www.dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14768/1/Karina%20Mercedes%20Pinta%20Quinche.pdf>

Romero, R. (2015). *Factores que determinan el abandono en el adulto mayor en el Asilo Francisca Navarrete – Huacho en el año 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Católica. Los Ángeles de Chimbo te, Huacho, Perú. Obtenido de [https://www.academia.edu/19648947/ABANDONO_DEL_ADULTO_MAYOR_RU TH_ ROMERO_VARGAS](https://www.academia.edu/19648947/ABANDONO_DEL_ADULTO_MAYOR_RU_TH_ROMERO_VARGAS)

Sen, A. (1985). *El nivel de vida*. Madrid, España: Editorial Complutense.

Suri y Condori (2015). *Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Acora – Puno, 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2146/Hsuanef.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Toribio, C. y Franco, S. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 26(1), 16-22.

Torres, M., Quezada, M., Rioseco, R. y Ducci, M. (2008). Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQol-BREF. *Revista Médica de Chile*, 136, 325-333. Doi: 10.4067/S0034-9887 2008 000 300007

Tuesca, R. (2012). La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla. *Revista Científic Salud Uninorte*. Obtenidode <http://rcientificas.uninorte.co/index.php/salud/article/view/4113/2525>

Urzúa, A., Bravo, M., Ogalde, M. y Vargas, C. (2011). Factores vinculados a la calidad de vida en la adultez mayor. *Revista Médica de Chile*, 139(8), 1006-1014. Doi: 10.4067/S0034-98872011000800005

Zúñiga, P. (2018). *El abandono del adulto mayor dentro de su entorno familiar* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29424/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

ANEXO

**Anexo 1 Instrumento y Ficha de validación Juicio de Expertos del
CUESTIONARIO DE ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR**

<u>Dimensiones</u>		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1.	En casa sus familiares velaban económica mente por sus alimentos.	x		x		x		
2.	Alguien en casa le cocinaba.	x		x		x		
3.	En casa sus familiares le brindaban una alimentación balanceada, de acuerdo a lo que usted necesitaba.	x		x		x		
4.	Sus familiares se preocupaban por su salud.	x		x		x		
5.	Alguien de su familia le acompañaba al médico cuando necesitaba.	x		x		x		
6.	Sus familiares costeaban sus medicinas.	x		x		x		
7.	Alguna vez sus familiares se preocuparon en comprarle suplementos vitamínicos.	x		x		x		
8.	Sus familiares lo asistían inmediatamente al verlo mal de salud.	x		x		x		
9.	Su familia le compraba la ropa que usted necesitaba.	x		x		x		
10	Cuando había una reunión social su familia le compraba lo que usted necesitaba para lucir bien presentado.	x		x		x		
11	Su familia le llevaba de paseo.	x		x		x		
12	En casa le consultaban que deseaba hacer usted para recrearse	x		x		x		
13	Su familia compartía actividades que a usted le gustaban (jugar, ir al cine, visitar a alguien, caminar, etc.)	x						
14.	En casa, su familia lo participaba de las conversaciones.	x		x		x		
15.	Sus familiares le escuchaban y le dedicaban un tiempo	x		x		x		
16	Sus familiares ignoraban sus consejos o recomendaciones.	x		x		x		
17	Sus familiares le trataban con respeto.	x		x		x		
18	Ha sufrido gritos o golpes de parte de algún familiar.	x		x		x		
19	Sentía el cariño y afecto de sus familiares.	x		x		x		
20	Sus familiares se comportaban indiferentes y fríos con usted.	x		x		x		

**Anexo 1: Instrumento y Ficha de validación Juicio de Expertos del
CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DE WHOQOL-BREF
(versión corta)**

Dimensiones		Ítems						
		Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1.	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	x		x		x		
2.	¿Cuán satisfecho está con su salud?	x		x		x		
3.	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	x		x		x		
4.	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	x		x		x		
5.	¿Cuánto disfruta de la vida?	x		x		x		
6.	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	x		x		x		
7.	¿Cuál es su capacidad de concentración?	x		x		x		
8.	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	x		x		x		
9.	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	x		x		x		
10.	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	x		x		x		
11.	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	x		x		x		
12.	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	x		x		x		
13.	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	x						
14.	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	x		x		x		
15.	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	x		x		x		
16.	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	x		x		x		
17.	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	x		x		x		
18.	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	x		x		x		
19.	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	x		x		x		
20.	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	x		x		x		
21.	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	x		x		x		
22.	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	x		x		x		

23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	x		x		x		
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios	x		x		x		
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	x		x		x		

ANEXO 2: INSTRUMENTO D INVESTIGACION
CUESTIONARIO DE ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR

Instrucciones: Estimado participante, a continuación, se le presenta una serie de enunciados con el propósito de conocer las situaciones familiares que conllevaron a que usted se albergue en este asilo. Conteste con toda sinceridad y elija la respuesta que más se aproxima a su realidad.

N°	Enunciados	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	En casa sus familiares velaban económicamente por sus alimentos					
2	Alguien en casa le cocinaba.					
3	En casa sus familiares le brindaban una alimentación balanceada, de acuerdo a lo que usted necesitaba.					
4	Sus familiares se preocupaban por su salud					
5	Alguien de su familia le acompañaba al médico cuando necesitaba					
6	Sus familiares costearon sus medicinas					
7	Alguna vez sus familiares se preocuparon en comprarle suplementos vitamínicos					
8	Sus familiares lo asistían inmediatamente al verlo mal de salud					
9	Su familia le compraba la ropa que usted necesitaba					
10	Cuando había una reunión social su familia le compraba lo que usted necesitaba para lucir bien presentado.					
11	Su familia le llevaba de paseo.					
12	En casa le consultaban que deseaba hacer usted para recrearse					
13	Su familia compartía actividades que a usted le gustaban (jugar, ir al cine, visitar a alguien, caminar, etc.)					
14	En casa, su familia lo participaba de las conversaciones.					
15	Sus familiares le escuchaban y le dedicaban un tiempo.					
16	Sus familiares ignoraban sus consejos o recomendaciones.					

17	Sus familiares le trataban con respeto.					
18	Ha sufrido gritos o golpes de parte de algún familiar					
19	Sentía el cariño y afecto de sus familiares					
20	Sus familiares se comportaban indiferentes y fríos con usted					

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DE WHOQOL-BREF (versión corta)

Instrucciones: Estimado participante, el presente cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas relacionadas. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada o parecida a su realidad. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas.

		Muy mala	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy Insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuán totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5

12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

13	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

		Nada	Un poco	Lo Normal	Bastante	Extremamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuán satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas.

		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

		Nunca	Algunas veces	Frecuente	Muy frecuente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene Sentimientos negativos?	1	2	3	4	5

Anexo 3: Ficha de validación de contenido de Juicio de Expertos del

CUESTIONARIO DE ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR

<u>Dimensiones</u>		Ítems						Sugerencias
		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		
		si	no	si	no	si	no	
1.	En casa sus familiares velaban económica mente por sus alimentos.	x		x		x		
2.	Alguien en casa le cocinaba.	x		x		x		
3.	En casa sus familiares le brindaban una alimentación balanceada, de acuerdo a lo que usted necesitaba.	x		x		x		
4.	Sus familiares se preocupaban por su salud.	x		x		x		
5.	Alguien de su familia le acompañaba al médico cuando necesitaba.	x		x		x		
6.	Sus familiares costeaban sus medicinas.	x		x		x		
7.	Alguna vez sus familiares se preocuparon en comprarle suplementos vitamínicos.	x		x		x		
8.	Sus familiares lo asistían inmediatamente al verlo mal de salud.	x		x		x		
9.	Su familia le compraba la ropa que usted necesitaba.	x		x		x		
10	Cuando había una reunión social su familia le compraba lo que usted necesitaba para lucir bien presentado.	x		x		x		
11	Su familia le llevaba de paseo.	x		x		x		
12	En casa le consultaban que deseaba hacer usted para recrearse	x		x		x		
13	Su familia compartía actividades que a usted le gustaban (jugar, ir al cine, visitar a alguien, caminar, etc.)	x						
14.	En casa, su familia lo participaba de las conversaciones.	x		x		x		
15.	Sus familiares le escuchaban y le dedicaban un tiempo	x		x		x		
16	Sus familiares ignoraban sus consejos o recomendaciones.	x		x		x		
17	Sus familiares le trataban con respeto.	x		x		x		
18	Ha sufrido gritos o golpes de parte de algún familiar.	x		x		x		
19	Sentía el cariño y afecto de sus familiares.	x		x		x		
20	Sus familiares se comportaban indiferentes y fríos con usted.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr./** Mg:

Cruz Telada, Yreneo Eugenio

DNI: 09946516

Especialidad del validador: **Psicólogo de la Salud**

Lima, 14 de Noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Yreneo Eugenio Cruz Telada

**DOCTOR EN PSICOLOGIA
Firma del Validador**

**Firma del Experto Informante.
Especialidad**

**Anexo 3. Ficha de validación de contenido por Juicio de Expertos del
CUESTIONARIO DE ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR**

Ítems

<u>Dimensiones</u>		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1.	En casa sus familiares velaban económica mente por sus alimentos.	x		x		x		
2.	Alguien en casa le cocinaba.	x		x		x		
3.	En casa sus familiares le brindaban una alimentación balanceada, de acuerdo a lo que usted necesitaba.	x		x		x		
4.	Sus familiares se preocupaban por su salud.	x		x		x		
5.	Alguien de su familia le acompañaba al médico cuando necesitaba.	x		x		x		
6.	Sus familiares costeaban sus medicinas.	x		x		x		
7.	Alguna vez sus familiares se preocuparon en comprarle suplementos vitamínicos.	x		x		x		
8.	Sus familiares lo asistían inmediatamente al verlo mal de salud.	x		x		x		
9.	Su familia le compraba la ropa que usted necesitaba.	x		x		x		
10	Cuando había una reunión social su familia le compraba lo que usted necesitaba para lucir bien presentado.	x		x		x		
11	Su familia le llevaba de paseo.	x		x		x		
12	En casa le consultaban que deseaba hacer usted para recrearse	x		x		x		
13	Su familia compartía actividades que a usted le gustaban (jugar, ir al cine, visitar a alguien, caminar, etc.)	x						
14.	En casa, su familia lo participaba de las conversaciones.	x		x		x		
15.	Sus familiares le escuchaban y le dedicaban un tiempo	x		x		x		
16	Sus familiares ignoraban sus consejos o recomendaciones.	x		x		x		

17	Sus familiares le trataban con respeto.	x		x		x		
18	Ha sufrido gritos o golpes de parte de algún familiar.	x		x		x		
19	Sentía el cariño y afecto de sus familiares.	x		x		x		
20	Sus familiares se comportaban indiferentes y fríos con usted.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr./ Mg:**

Ysabel Virginia Pariona Navarro

Ysabel V. Pariona Navarro
Psicóloga
Esp. Terapia de Lenguaje
C.P.P. N° 9421

Especialidad del validador: Psicóloga Educativa

Lima, 14 de Noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

FIRMA DEL VALIDADOR

Anexo 3: Ficha de validación de contenido de Juicio de Expertos del

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DE WHOQOL-BREF (versión corta)

<u>Dimensiones</u>		Ítems						
		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1.	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	X		X		X		
2.	¿Cuán satisfecho está con su salud?	X		X		X		
3.	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
4.	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
5.	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
6.	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
7.	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
8.	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
9.	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	X		X		X		
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	X		X		X		
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
13	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	X						
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	X		X		X		
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	X		X		X		
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	X		X		X		
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	X		X		X		
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	X		X		X		

22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	x		x		x	
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	x		x		x	
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	x		x		x	
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr./ Mg:**

Cruz Telada, Yreneo Eugenio

DNI: 09946516

Especialidad del validador: **Psicólogo de la Salud**

Lima, 14 de Noviembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Yreneo Eugenio Cruz Telada

DOCTOR EN PSICOLOGIA

ador

Fir

Anexo 1: Ficha de validación Juicio de Expertos del Cuestionario

DE CALIDAD DE VIDA DE WHOQOL-BREF (versión corta)

<u>Dimensiones</u>		Ítems						
		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1.	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	x		x		x		
2.	¿Cuán satisfecho está con su salud?	x		x		x		
3.	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	x		x		x		
4.	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	x		x		x		
5.	¿Cuánto disfruta de la vida?	x		x		x		
6.	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	x		x		x		
7.	¿Cuál es su capacidad de concentración?	x		x		x		
8.	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	x		x		x		
9.	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	x		x		x		
10.	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	x		x		x		
11.	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	x		x		x		
12.	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	x		x		x		
13.	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	x						
14.	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	x		x		x		
15.	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	x		x		x		
16.	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	x		x		x		
17.	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	x		x		x		
18.	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	x		x		x		
19.	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	x		x		x		
20.	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	x		x		x		
21.	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	x		x		x		
22.	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	x		x		x		

23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	x		x		x		
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	x		x		x		
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ____ **SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg:

Ysabel Virginia Pariona Navarro

DNI: 10219341

Especialidad del validador: Psicóloga Educativa

Lima, 14 de Noviembre del 2021



Ysabel V. Pariona Navarro
Psicóloga
Esp. Terapia de Lenguaje
C.P.P. N° 9421

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

FIRMA DEL VALIDADOR

ANEXO 4: INFORME TURNITIN 25 %

CHAVEZ Y PUJAY**UAI_TESIS_PUJAY_Y_CHAVEZ.docx**

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

8%TRABAJS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Autónoma de Aguascalientes **1%**

Trabajo del estudiante

2 repositorio.unh.edu.pe **1%**

Fuente de Internet

3 repositorio.ucsg.edu.ec **1%**

Fuente de Internet

4 upc.aws.openrepository.com **1%**

Fuente de Internet

5 Submitted to Ministerio de Educación de Perú - COAR **1%**

Trabajo del estudiante

6 repositorio.unasam.edu.pe **%**

Fuente de Internet

7 renatiqa.sunedu.gob.pe **%**

Fuente de Internet

8 ri.ues.edu.sv **%**

Fuente de Internet

9	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
10	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	bibliotecadigital.academia.cl Fuente de Internet	<1 %
13	www.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
14	www.aidep.org Fuente de Internet	<1 %
15	andina.pe Fuente de Internet	<1 %
16	observatorioviolencia.pe Fuente de Internet	<1 %
17	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	<1 %
18	www.psiconet.com Fuente de Internet	<1 %
19	Jaime Agustín Sánchez Ortega, Robner Rivas Rivadeneira, Carlos Augusto Echaiz Rodas, Iván Hidalgo Romero. "Liderazgo democrático y compromiso organizacional en la Dirección	<1 %

Regional de Comercio Exterior, Turismo y Artesanía.", Journal of the Academy, 2021

Publicación

20

biblioteca.usac.edu.gt

Fuente de Internet

21

www.issa.int

Fuente de Internet

22

repository.unab.edu.co

Fuente de Internet

23

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

24

www.tesis.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

25

Cristina Marín Monroy, Suly Castro Molinares. "Calidad de vida relacionada con la salud de adultos mayores pensionados y no pensionados en Santa Marta, Colombia / Quality of Life Related to the Health of Elderly Pensioners and Non-Pensioners in Santa Marta, Colombia", Revista Internacional de Humanidades Médicas, 2013
Publicación

26

repository.ucatolica.edu.co

Fuente de Internet

27

Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD

28

[Submitted to University of Greenwich](#)

Trabajo del estudiante

< 1 %

29

[hi.org](#)

Fuente de Internet

< 1 %

30

[bonga.unisimon.edu.co](#)

Fuente de Internet

< 1 %

31

[revistas.ucv.edu.pe](#)

Fuente de Internet

< 1 %

32

[aquichan.unisabana.edu.co](#)

Fuente de Internet

< 1 %

33

[biblioteca.cunef.edu](#)

Fuente de Internet

< 1 %

34

[ministeriodejusticiaypaz2020.blogspot.com](#)

Fuente de Internet

< 1 %

35

[ateneo.unmsm.edu.pe](#)

Fuente de Internet

< 1 %

36

[fenix.tecnico.ulisboa.pt](#)

Fuente de Internet

< 1 %

37

[www.scielo.org.ar](#)

Fuente de Internet

< 1 %

38

Martha Vera. "Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para

< 1 %

su familia", Anales de la Facultad de Medicina,
2013

Publicación

39 Submitted to Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas <1 %
Trabajo del estudiante

40 bdigital.unal.edu.co <1 %
Fuente de Internet

41 Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru <1 %
Trabajo del estudiante

42 link.springer.com <1 %
Fuente de Internet

43 riuma.uma.es <1 %
Fuente de Internet

44 www.celats.org <1 %
Fuente de Internet

45 www.esffaa.pe <1 %
Fuente de Internet

46 Submitted to Universidad Autónoma de Ica <1 %
Trabajo del estudiante

47 www.envejecimiento.gov.co <1 %
Fuente de Internet

48 www.hospitalgalvez.com <1 %
Fuente de Internet

49	repositorio.udd.cl Fuente de Internet	2 0 2
50	fr.slideshare.net Fuente de Internet	1
51	helvia.uco.es Fuente de Internet	
52	ssociologos.com Fuente de Internet	
53	camillettidelfina.blogspot.com Fuente de Internet	
54	www.mimdes.gob.pe Fuente de Internet	
55	Jonathan Franco Muñoz-Quintana, Ana Cecilia Napán-Yactayo. "Gestión de calidad y su relación con la formación académica del Piloto civil", Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 2021 Publicación	
56	Miguel Ángel Tuz-Sierra, Eric Alejandro Catzín-López, Alejandra Kantun-Dzul, Erika Rendon-Sosa, Gabriela Isabel Pérez-Aranda. "Factores predictores del sentido de vida en adultos mayores del sureste de México", Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.,	

57

Submitted to Universidad EAN

Trabajo del estudiante

58

Submitted to Universidad Pontificia de Salamanca

Trabajo del estudiante

59

bases.bireme.br

Fuente de Internet

60

bochoskinner.blogspot.com

Fuente de Internet

61

cedoc.inmujeres.gob.mx

Fuente de Internet

62

Submitted to espam

Trabajo del estudiante

63

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

64

repositorio.uta.edu.ec

Fuente de Internet

65

www.buenastareas.com

Fuente de Internet

66

**Marco Arturo Valladares Villagómez.
"Perspectiva de los docentes y estudiantes
frente a la virtualización educativa como
alternativa en tiempos de COVID-19 en la**

Universidad Central del Ecuador", Universitat
Politecnica de Valencia, 2021

Publicación

67 **idoc.pub** <1 %
Fuente de Internet

68 **isea.edu.gt** <1 %
Fuente de Internet

69 **www.antiessays.com** <1 %
Fuente de Internet

70 **Submitted to Universidad Catolica de Trujillo** <1 %
Trabajo del estudiante

71 **repositorio.unheval.edu.pe** <1 %
Fuente de Internet

72 **repository.lasalle.edu.co** <1 %
Fuente de Internet

73 **Repositorio.Uwiener.Edu.Pe** <1 %
Fuente de Internet

74 **Submitted to Universidad Nacional Santiago
Antunez de Mayolo** <1 %
Trabajo del estudiante

75 **repositorio.neumann.edu.pe:8080** <1 %
Fuente de Internet

76 **repositorio.unp.edu.pe** <1 %
Fuente de Internet

77

Gladys Patricia Urrutia-Ramírez, Ana Cecilia Napán-Yactayo. "Posicionamiento de marca y su relación con el nivel de compra por redes sociales", Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 2021

Publicación

<1 %

78

Samuel Jiménez-Gómez, Isabel Adriana Sánchez Rojas, LE Castro-Jiménez, OF Rubiano-Espinosa et al. "Calidad de vida en asistentes a un programa de actividad física en Bogotá, Colombia", Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 2021

Publicación

<1 %

79

Submitted to Universidad Catolica de Oriente

Trabajo del estudiante

<1 %

80

pactoglobal.cl

Fuente de Internet

<1 %

81

www.theibfr.com

Fuente de Internet

<1 %

82

Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador

Trabajo del estudiante

<1 %

83

Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

<1 %

84

noticiasdepucallpa.com

Fuente de Internet

<1 %

85

repositorio.cualtos.udg.mx:8080

Fuente de Internet

<1 %

86

Donaji Zedith Santiago-Silva, Rozzana Sánchez-Aragón. "La empatía y el apoyo de la pareja como factores protectores del estrés en pacientes con cáncer", *Psicología y Salud*, 2021

Publicación

<1 %

87

Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

88

documents.tips

Fuente de Internet

<1 %

89

rasisbi.uqroo.mx

Fuente de Internet

<1 %

90

slidehtml5.com

Fuente de Internet

<1 %

91

recursosbiblio.url.edu.gt

Fuente de Internet

<1 %

92

ri.uaemex.mx

Fuente de Internet

<1 %

93

www.jourlib.org

Fuente de Internet

<1 %

94

alfama.sim.ucm.es

Fuente de Internet

<1 %

95

archive.org

Fuente de Internet

<1 %

96

lavisiongero.blogspot.com

Fuente de Internet

<1 %

97

www.envelliment.org

Fuente de Internet

<1 %

98

Dayane Wendy Rejas-Phowell, Ana Cecilia Napán-Yactayo. "Clima organizacional y su relación con la satisfacción del cliente en la empresa ozonomedica", Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 2021

Publicación

<1 %

99

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1 %

100

books.ebooktake.in

Fuente de Internet

<1 %

101

masd.unbosque.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

102

prezi.com

Fuente de Internet

<1 %

103

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

<1 %

104	biblioteca.bucaramanga.upb.edu.co Fuente de Internet	< 1 %
105	dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
106	journals.sagepub.com Fuente de Internet	< 1 %
107	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	< 1 %
108	search.bvsalud.org Fuente de Internet	< 1 %
109	www.neurosalud.com Fuente de Internet	< 1 %
110	Submitted to Instituto Tecnológico de Costa Rica Trabajo del estudiante	< 1 %
111	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	< 1 %
112	geometodos.blogspot.com Fuente de Internet	< 1 %
113	muysalud.com Fuente de Internet	< 1 %
114	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
115	www.trabajosocialmalaga.org	

Fuente de Internet

<1 %

116

doaj.org

Fuente de Internet

<1 %

117

mejordefiniciones.blogspot.com

Fuente de Internet

<1 %

118

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

119

www.buenasalud.com

Fuente de Internet

<1 %

120

www.europarc-es.org

Fuente de Internet

<1 %

121

Joel Martin Reyes-Benavides, Ana Cecilia Napán-Yactayo. "Valor de marca y su relación con el comportamiento del consumidor de la marca Tupemesa", Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 2021

Publicación

<1 %

122

Repositorio.Unsa.Edu.Pe

Fuente de Internet

<1 %

123

catarina.udlap.mx

Fuente de Internet

<1 %

124

cia.uagraria.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

repository.unilibre.edu.co

125	Fuente de Internet	<1 %
126	www.academia.edu Fuente de Internet	<1 %
127	www.teletica.com Fuente de Internet	<1 %
128	www.xcelacademysf.org Fuente de Internet	<1 %
129	A. Maradiaga González, R. Calvo Escalona. "Calidad de Vida de los jóvenes con Trastorno del Espectro Autista en la transición a la edad adulta", Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 2021 Publicación	<1 %
130	discapacidad.presidencia.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
131	educandoparaenadiversidade.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
132	estadonacion.or.cr Fuente de Internet	<1 %
133	moam.info Fuente de Internet	<1 %
134	popeye.ih-osaka.or.jp Fuente de Internet	<1 %

135	Fuente de Internet	<1 %
136	sid.usal.es Fuente de Internet	<1 %
137	Submitted to uniminuto Trabajo del estudiante	<1 %
138	www.airitilibrary.com Fuente de Internet	<1 %
139	www.datosperu.org Fuente de Internet	<1 %
140	www.investigacionengestiondeportiva.es Fuente de Internet	<1 %
141	www.lacuarta.cl Fuente de Internet	<1 %
142	www.latinoamerica-online.it Fuente de Internet	<1 %
143	www.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
144	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
145	"Tendencias en la investigación universitaria. Una visión desde Latinoamérica. Volumen XII", Alianza de Investigadores Internacionales SAS, 2020 Publicación	<1 %

146 CESAR MOLINA POVEDA. "Evaluación de varias fuentes de proteína vegetal en dietas para camarón *Litopenaeus vannamei*", Universitat Politecnica de Valencia, 2016
Publicación <1 %

147 Dalinda De los Ángeles Cepeda Ortiz, Janeth Stefania Jácome Arboleda. "Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador", Revista Científica de FAREM-Estelí, 2020
Publicación <1 %

148 M.E. Salazar-Barajas, E.G. Garza-Sarmiento, S.N. García-Rodríguez, P.Y. Juárez-Vázquez et al. "Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional", Enfermería Universitaria, 2019
Publicación <1 %

149 Submitted to Universidad de Costa Rica
Trabajo del estudiante <1 %

150 ccp.ucr.ac.cr
Fuente de Internet <1 %

151 eprints.uanl.mx
Fuente de Internet <1 %

152	Fuente de Internet	<1 %
153	habitat.aq.upm.es Fuente de Internet	<1 %
154	rehip.unr.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
155	repositorio-dev.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
156	repositorio.uac.edu.co Fuente de Internet	<1 %
157	repositorio.udea.edu.co Fuente de Internet	<1 %
158	repositorio.unae.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
159	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
160	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	<1 %
161	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
162	solidaridad.net Fuente de Internet	<1 %
163	www.ems.sld.cu Fuente de Internet	<1 %

164 www.epgunheval.edu.pe Fuente de Internet <1 %

165 www.terram.cl Fuente de Internet <1 %

166 "Handbook of Happiness Research in Latin America", Springer Nature, 2016
Publicación <1 %

167 José Alfredo López Huerta. "Comparación de los dominios de la calidad de vida en migrantes de paso, cuidadores primarios de pacientes con cáncer y estudiantes de pregrado usando el WHOQOL-BREF", Caleidoscopio - Revista Semestral de Ciencias Sociales y Humanidades, 2020
Publicación <1 %

168 UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ. "VI CONGRESO INTERNACIONAL DE INGENIERÍAS: "INGENIERÍA PARA FORMAR UNA SOCIEDAD SOSTENIBLE""", Editorial Internacional Runaiki, 2019
Publicación <1 %

169 cesfamjorgesabat.blogspot.com Fuente de Internet <1 %

170 www.timetoast.com Fuente de Internet <1 %

171

Sandra Quiroz-Tuarez, Lubis Carmita Zambrano-Montes. "LA EXPERIMENTACIÓN EN LAS CIENCIAS NATURALES PARA EL DESARROLLO DE APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS", REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINARIA ARBITRADA "YACHASUN", 2021

Publicación

<1 %

172

journals.openedition.org

Fuente de Internet

<1 %

173

observatorio.campus-virtual.org

Fuente de Internet

<1 %

174

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado