



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS

**CARACTERÍSTICAS GERIÁTRICAS Y
ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR
EN EL ASILO DE ANCIANOS DE CHICLAYO, 2018**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

Autora:

Bach. Cobeñas Velasquez Doris Raquel

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen

Línea de Investigación:

Cuidar / cuidado de enfermería

Pimentel – Perú

2018

**CARACTERÍSTICAS GERIÁTRICAS Y ABANDONO FAMILIAR DEL
ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS DE CHICLAYO, 2018**

Presentada por la Bach. Cobeñas Velasquez Doris Raquel, para optar el título de Lic. En enfermería de la universidad señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurados de Tesis

Mg. Huiman Marchena Rosalía Del Pilar

Presidenta

Mg. Patricia Margarita Rivera

Castañeda

Secretaria

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

Vocal

DEDICATORIA

- A Dios por todas las bondades recibidas y sobre todo por el privilegio de estar en esta vida y la oportunidad de entrar en el mundo del conocimiento.
- A mis padres, por su apoyo incondicional y su comprensión para culminar con éxito mi carrera profesional
- A la directora Madre Superiora Doris Gonzales Torres, al personal laboral, así como también a todas aquellas personas adultas mayores del Asilo de ancianos de Chiclayo que me supieron colaborar desinteresadamente para el desarrollo de la presente investigación.

Doris Raquel

AGRADECIMIENTO

- A Dios, por haberme dado la vida y permitirme seguir creciendo profesionalmente.
- A mis padres Zoila y Segundo, porque gracias a su apoyo incondicional pude concluir una de mis metas en la vida.
- A mi asesora de tesis Dra. Norma Gálvez Días, por guiarme en cada momento de la investigación y por qué gracias a su experiencia eh podido concluir la tesis.
- A los Jurados de Tesis, porque gracias a sus aportes han permitido que se mejore la investigación y sea aprobado para ser sustentado.
- A la madre superiora Doris Gonzales Torre por permitirnos ingresar a la institución a recoger los datos que nos permiten elaborar los resultados de la investigación según los objetivos.
- A las personas adultas mayores del Asilo de ancianos de Chiclayo que me supieron colaborar desinteresadamente para el desarrollo de la presente investigación.

Doris Raquel

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo, 2018. Fue de tipo cuantitativo no experimental. La muestra estuvo constituida por 75 adultos mayores. El criterio de inclusión fue: Adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 y 85 años. Las bases teóricas se sustentan en Virginia Henderson Mendoza Díez. Roldán Monzón, Macia Torres, Murillo Fernández. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de encuesta y la observación, validada por 3 expertos. Los resultados fueron: que el 66.7% de adultos mayores tienen una edad de 80 a más años. Así mismo que el 58.7% son de género masculino y el 41.3% femenino. Al indagar sobre su grado de instrucción el 38.7% tiene estudios superiores. Se encontró que el 64% de los ancianos no tienen hijos profesionales, el 42.7% no tiene hijos. Frente al abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos manifiestan que los tipos de abandono son: Emocional (69%), Económico (75%), Social (72%) y Rechazo (67%). La relación que existe entre las características geriátricas y el abandono familiar existe relación con: edad, religión, profesión u oficio, grado de instrucción, n° hijos profesionales y n° hijos. Para identificar la relación que existe entre el entorno familiar y el abandono familiar se encuentran relacionadas estadísticamente. Se concluye que existe relación con las características geriátrica ya abandono familiar en el adulto mayor.

Palabras clave: abandono familiar, adulto mayor, características geriátricas.

Abstract:

The objective of this research was to determine the relationship between the geriatric characteristics and family abandonment of the elderly in the nursing home in Chiclayo, 2018. It was a non-experimental quantitative type. The sample consisted of 75 older adults. The inclusion criteria were: Elderly adults between 65 and 85 years old. The theoretical bases are based on Virginia Henderson Mendoza Díez, Roldán Monzón, Macia Torres, Murillo Fernandez. Data collection was carried out through the application of a survey and observation, validated by 3 experts. The results were: that 66.7% of older adults are aged 80 to over. Likewise, 58.7% are male and 41.3% female. When inquiring about their level of education, 38.7% have higher education. It was found that 64% of the elderly do not have professional children, 42.7% do not have children. Faced with the family abandonment of older adults interned in the nursing home manifest that the types of abandonment are: Emotional (69%), Economic (75%), Social (72%) and Rejection (67%). The relationship existing between geriatric characteristics and family abandonment is related to: age, religion, profession or occupation, degree of instruction, number of professional children and no children. To identify the relationship between the family environment and family abandonment are statistically related. It is concluded that there is a relationship with geriatric characteristics and family abandonment in the elderly.

Key words: elderl, family abandonment, geriatric characteristics.

ÍNDICE

Aprobacion del jurados de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract:	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad Problemática.	1
1.2.Trabajos previos	3
1.3.Teorías relacionadas al tema	9
1.4. Formulación del Problema	13
1.5. Justificación e importancia del estudio	13
1.6. Hipótesis	14
1.7. Objetivos	14
1.7.1. Objetivos General	14
1.7.2. Objetivos Específicos	14
II. MATERIAL Y MÉTODO	14
2.1.Tipo y Diseño de Investigación	14
2.2.Población y muestra	15
2.3.Variables, Operacionalización	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.5.Procedimientos de análisis de datos	19
2.6. Aspectos éticos	20
2.7. Criterios de Rigor científico	20
III. RESULTADOS	21
3.1.Tablas y Figuras	21
3.2. Discusión de resultados	27
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
4.1. Conclusiones	31
4.2. Recomendaciones	32
V. REFERENCIAS	33
ANEXOS	36
ANEXO N° 01	36
ANEXO N° 02	37
ANEXO N° 03	39

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los cambios demográficos más importantes del siglo XXI es el envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. La población adulta mayor en nuestro país se está incrementando, llegando actualmente a ser el 7,6% de la población total, a comparación del 7% que representaba en el año 1996. Se prevé que en el año 2050 los mayores de 65 años representen el 21% de la población mundial.

Considerando que las estadísticas referidas a los adultos mayores se han incrementado considerablemente y con ello los problemas sociales como el abandono familiar que consecuentemente trae consigo una serie de deficiencias en la calidad de vida de estas personas, consideradas grupos vulnerables; además porque el tema de investigación responde a los lineamientos de política de salud 2007-2020, y en el Plan Nacional para las Persona Adultas Mayores 2013 -2017 del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables - Dirección de personas adultas mayores – DIPAM – Perú.

Teniendo en cuenta esta problemática el presente estudio se plantea como objetivo determinar la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo, 2018. Considerando que la observación de los resultados permitirá la identificación de la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar en el asilo de ancianos en Chiclayo. El presente trabajo de investigación está dividido en apartados; el primero, presenta la descripción de la realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas sobre el tema, formulación del problema, justificación e importancia del estudio, y objetivos; la segunda parte se denomina Método en la cual se describe el tipo y diseño de investigación, descripción de la variable y operacionalización de la variable, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, métodos de análisis, finalmente los aspectos éticos que asumirá el estudio; y en el siguiente apartado se detallaran los aspectos administrativos, la referencia bibliográfica y anexos.

1.1. Realidad Problemática.

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural

conocido por todos los seres humanos, es difícil de aceptarla como una realidad innata del ser humano (1).

Uno de los cambios demográficos más importantes del siglo XXI es el envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. La población adulta mayor en nuestro país se está incrementando, llegando actualmente a ser el 7,6% de la población total, a comparación del 7% que representaba en el año 1996. Se prevé que en el año 2050 los mayores de 65 años representen el 21% de la población mundial (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que entre el 2000 y 2050 la proporción de las personas mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. Para la OMS, las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 viejos o ancianos, y la que sobrepasa los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llama de forma indistinta personas de tercera edad (3).

Las personas adultas mayores además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado, muchas veces, por la falta de cohesión y de solidaridad. El sentido de utilidad hace que mientras el adulto mayor pueda apoyar en el cuidado del hogar, reciba una pensión y realice pequeñas labores, es objeto de atención y de cierta protección. Sin embargo, cuando está enfermo y pierde autonomía se opta por el rechazo y el abandono, considerándosele una pesada carga para la familia (4).

Las diversas formas de maltrato y abandono se expresan cotidianamente en los distintos matices del desenvolvimiento humano. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que se ha constituido en un grave y creciente problema de salud pública con serias consecuencias sociales y económicas para las sociedades ya que los esfuerzos por optimizar y actuar frente a esta problemática en lo que concierne a la violencia y abandono hacia la persona adulta mayor hacen de ello una dificultad para las distintas organizaciones de apoyo para formular propuestas que ayuden a mejorar esta situación”(5).

Asimismo, la Constitución Política del Perú, en el artículo cuarto, indica que la comunidad y el estado protegen al niño, adolescente, madre y adulto mayor en situación de abandono y violencia (6). La situación de abandono del adulto mayor en el Perú es de forma variada según los segmentos en los que se desarrollan; tanto urbanos como rurales; por lo tanto nuestro país en su afán de abordar este problema, creo el programa nacional vida digna

(PNVD) con la finalidad de restituir y proteger los derechos de las personas adultas mayores (PAM) con una acogida amplia para las personas adultas mayores, que se encuentran en situaciones de carencias económicas, abandono familiar y psicológico (7).

En el Distrito de Viques - Huancayo, también se ha podido visualizar que existe situaciones de abandono material y emocional, por parte de sus familiares, identificándose diversos casos en las que los adultos mayores viven solos y presentan muchas dificultades en los aspectos de alimentación, salud, servicios básicos en sus viviendas, problemas de afectividad, tristeza, soledad, carencia de autoestima, carencia de comunicación con sus familiares entre otros (8).

Es preciso señalar que en el Distrito de Viques - Huancayo, cuenta con un total de 238 adultos mayores entre hombres y mujeres, el 17% aproximadamente de adultos mayores sufren de abandono material y emocional por parte de sus hijos e hijas y parientes. Se conoce que en la mayoría de los casos los adultos mayores tienen familiares (hijos, nietos, hermanos, etc.) pero no se preocupan por atender sus necesidades y velar por la integridad del adulto mayor (8).

La reacción de los adultos mayores; así como de cualquier otra persona que atraviesa por una situación de abandono familiar, es decir, observar que a su alrededor no existe nadie quien pueda brindarle apoyo solo, no es para nada positivo, ya que tienden, entre otras cosas a la tristeza, la soledad o aún peor, la depresión, que conlleva a diversos problemas afectando enormemente su situación actual. Lo más duro para el adulto mayor es la tremenda frustración que siente por no sentirse útil, por saber que su familia, o la sociedad en su conjunto, no valora su capacidad para realizar una serie de actividades que él quisiera desarrollar (8).

En la ciudad de Chiclayo existe un asilo de ancianos donde se puede visualizar adultos mayores de 65 años, en estado de desnutrición, en mal estado de higiene; y dejados a la deriva por sus propios familiares lo cual no los comprenden, ni entienden los cambios que los adultos mayores atraviesan, siendo un fastidio, una carga para ellos y es por ello que se ven obligados a internar a sus padres o hermanos en los asilos, donde en ocasiones no son tomadas en cuenta sus opiniones y sus derechos, produciéndoles un daño severo, en su estado físico, psicológico y emocional, ocasionándoles un deterioro total de su personalidad.

1.2. Trabajos previos.

En la búsqueda de las investigaciones realizadas en los diferentes contextos internacionales, nacional y local se ha podido encontrar los siguientes hallazgos del tema a investigar:

A nivel internacional: En Cuba, en la ciudad de Versalles se realizó la investigación “maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del policlínico Reynold García de Versalles” realizado por García Rosique, Guisado Zamora, Torres Triana (9) 2014-2015. Introducción: el maltrato al adulto mayor emerge como problema social, desde hace pocos años, y no porque antes no existiera, sino porque muchas veces existe en las familias y no sale a la luz pública. Objetivo: identificar maltrato intrafamiliar hacia los adultos mayores. Materiales y Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en 60 adultos mayores de 60 años, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 87, del Policlínico Reynold García, área de Versalles de la ciudad de Matanzas, en el período comprendido entre abril 2014 a abril 2015. Se analizaron las variables: edad, sexo, existencia de maltrato, tipos de maltrato y factores de riesgo relacionados con el mismo. Los resultados fueron representados en tablas y expresados en cifras absolutas y relativas. Resultados: la prevalencia de violencia intrafamiliar fue de un 100 %, en adultos mayores. Las edades comprendidas entre 70 y 79 años fueron las más afectadas. Se comportó de igual forma para ambos sexos, (50 %). Los adultos con un nivel escolar bajo, resultaron más vulnerables al maltrato. El maltrato psicológico afectó a 100 % de los encuestados, seguido por la negligencia o abandono, (93,3 %). La depresión en el anciano, (56,7 %) y apoyo socio-familiar deficiente, (40 %). Un 38,3 % tenían una edad mayor de más de 75 años, factor de riesgo que más se relacionó con el incremento de la probabilidad para que un anciano recibiera algún tipo de maltrato. Conclusiones: la generalidad de los encuestados fueron víctimas de maltrato, independientemente del sexo. Los ancianos más vulnerables fueron los de bajo nivel de escolaridad, predominando la violencia psicológica, negligencia y el abandono. El sentimiento de incapacidad física y emocional para soportar el esfuerzo a realizar, el abuso de alcohol o psicofármacos, dependencia económica o de vivienda; fueron los factores que los convirtieron dependientes del familiar, y que más se relacionaron con el maltrato al anciano.

En Ecuador, en la ciudad de Cuenca-Ecuador se realizó la investigación “Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico Cristo Rey” realizado por Belesaca Zhunio, Buele Calderón, Andrea Viviana (10) en el 2016

Antecedentes.- El envejecimiento conlleva a, cambios fisiológicos, biológicos y las condiciones socioeconómicas deficientes. El cuidado del Adulto Mayor demanda tiempo, recursos económicos y humanos, ello ha hecho que las familias no asuman su cuidado y opten por abandonarlos. Objetivo General.- Identificar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor en el Centro Gerontológico Cristo Rey en la Ciudad de Cuenca 2016. Metodología.- Se realizó una investigación observacional, descriptivo de corte transversal, se trabajó con una muestra de 80 Adultos Mayores del Centro Gerontológico Cristo Rey a quienes se les aplicó una encuesta estructurada con las variables: socioeconómicas, demográficas y biológicas; actividades de la vida diaria y motivo de ingreso. Los Adultos Mayores que participaron en el estudio firmaron de forma voluntaria el consentimiento informado. La tabulación de datos se realizó en el programa SPSSV. 20, y los resultados se presentan en tablas de frecuencia y porcentajes. Resultados.- La investigación encontró que de los 80 adultos mayores institucionalizados, el 55% tienen entre 71 a 90 años, el 56,3% son mujeres, el 81,3% no tienen cónyuge, el 56,3% provienen del área rural, el 40% no reciben visitas de sus familiares, el 67,5% se institucionalizó por iniciativa familiar y tienen relación familiar considerada entre regular a mala. El 61,2% perciben ingresos bajos. Las variables asociadas al abandono son el género femenino (OR 2,6; p=0,037), grado de dependencia (OR 5; p=0,005), relación familiar regular o mala (OR 3; p=0,011), ingresos económicos (OR 4; p=0,002). Conclusiones.- Los factores asociados al abandono fueron la ansiedad

En Ecuador, en la provincia de Cañar-Ecuador se realizó la investigación “Prevalencia de depresión en adultos mayores de los asilos de los cantones Azogues, Cañar, Tambo y Déleg de la provincia del Cañar” realizado Crespo Vallejo, Jonathan Raúl (11) en el 2011 Objetivo: Determinar la Prevalencia de la Depresión en Adultos Mayores, en Asilos de la Provincia del Cañar (Rosa Elvira De León, Fundación de Protección al Anciano, Casa de Reposo Padre Nello Storoni y San Bartolomé). Antecedentes: La depresión en adultos mayores tiene una alta prevalencia y produce un impacto negativo en la calidad de vida, muestran menos ánimo, más ansiedad y más quejas somáticas. La prevalencia es aún mayor en aquellos hospitalizados, y residentes en casas de reposo. Metodología: Estudio Descriptivo en 84 adultos mayores residentes en casas de reposo. Se usó el Test de Yesavage, el análisis estadístico se realizó mediante SPSS 15.0 and Excel. Conclusiones: El cuestionario de Yesavage, fue aplicado a 84 adultos mayores residentes en los Asilos, el 70% de los adultos mayores obtuvo un puntaje mayor a 4, que según esta escala corresponde a

depresión, el restante 30% obtuvo un puntaje igual o menor 4 que corresponde a normal. De los 33 varones a los que se aplicó el test el 69,70% presentan depresión, y de las 51 mujeres el 70,59% presentan depresión. El Asilo, que más casos de depresión presenta, es el Asilo Rosa Elvira de León, con 20 casos que representan el 33,90%. El rango de edad que más casos de depresión presenta, tanto para el sexo masculino como para el femenino, es el comprendido entre los 80 89 años, representando el 47.83% para el sexo masculino y el 36.11% para el femenino.

En Ecuador, en la provincia de Loja se realizó la investigación “maltrato y abandono a la persona adulta mayor en el asilo santa teresita del niño Jesús de la ciudad de Loja periodo noviembre 2011-noviembre 2012.” realizado por Ordóñez Ludeña Merino, Martha(5) en el 2012 El creciente número de adultos mayores abandonados y maltratados se ha constituido en un problema y carga social ya que estos no solamente se encuentran desprotegidos; deambulando por las calles y mendigando, sino que también se encuentran en situaciones precarias e inhumanas de vida, lo que hace importante determinar cuáles los factores que conllevan al abandono y maltrato para este grupo de personas y así tratar de abordar y elaborar un plan de intervención encaminado a mejorar de alguna manera la calidad de un buen trato hacia el adulto mayor. Por este motivo para obtener la información y dar cumplimiento a los objetivos planteados se realizó un estudio de tipo descriptivo y analítico durante el periodo comprendido entre Noviembre 2011 a Noviembre 2012, en el cual se aplicó una entrevista previamente estructurada que consta de ocho preguntas las cuales están enfocadas a conocer cuáles son las causas de abandono familiar, tipos de maltrato y abandono así como también la edad y sexo que predomina en esta muestra de estudio que consta de 18 adultos mayores; albergados en el asilo Santa Teresita del Niño Jesús. Los resultados obtenidos fueron tabulados y presentados respectivamente en tablas simples, cruzadas y gráficos obteniéndose y determinando que el 63.63% corresponde a los rangos de las edades comprendidas entre los 60 a 64 años de edad, que pertenecen al género masculino y así mismo se determinó que los tipos de maltrato familiar que con mayor frecuencia prevalecen son los de tipo psicológico con un 33% ,físicos en un 17%, sexual con el porcentaje del 5%; mientras que a nivel institucional el tipo de maltrato que predomina es el psicológico o verbal con el 50%; de tal forma se determinó que los tipos de abandono a nivel familiar sobresalió el de tipo físico en un porcentaje del 46% el mismo que hace referencia al abandono en su: alimentación, vestimenta, chequeo médico y actividades de recreación. El abandono a nivel institucional se estableció el económico con el 34% ya que

la mayor parte de centros de ayuda social no cuentan con financiamiento estatal; si no que en su mayor parte cuentan con ayuda de entidades extranjeras y donaciones propiciadas por particulares. Con los resultados obtenidos se realizó las respectivas conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo titulado: maltrato y abandono a la persona adulta mayor en el asilo santa teresita del niño Jesús de la ciudad de Loja periodo noviembre 2011 – noviembre 2012.

A nivel nacional En Huancayo-Perú, en el distrito de Viques se realizó la investigación “ el abandono familiar del adulto mayor del distrito de viques- Huancayo” realizado por Medina Huarcaya(12) en el 2015 El presente estudio titulado "El Abandono familiar del Adulto Mayor del Distrito de Viques - Huancayo", tuvo como objetivo central analizar el abandono familiar del adulto mayor del Distrito de Viques - Huancayo, se encuentra en una situación de abandono material y emocional; el estudio es de tipo básico, de nivel descriptivo transaccional, de carácter cuantitativo. La población en estudio fue de 40 adultos mayores, a quienes se les aplicó el cuestionario, con el propósito de analizar el abandono familiar del adulto mayor del Distrito de Viques - Huancayo. Los resultados obtenidos fueron: los adultos mayores del Distrito de Viques: Huancayo, sufren de abandono material y emocional por parte de su familia por no recibir apoyo económico, el 67,5% de los familiares no contribuyen a sus ingresos económicos, el 87,5% son los mismos adultos mayores quienes cubren sus gastos de alimentación, el 100% presentan problemas en su salud y el 92,5% sus ingresos son menores a los S/. 155.00 nuevos soles. Por otra parte también sufren de abandono emocional porque el 90% no tienen a nadie cerca del adulto mayor, el 95% de sus familiares no se preocupan por la situación en la que se encuentran viviendo los adultos mayores; el 92,5% no tienen a nadie cerca de ellos para poder compartir sus alegrías, tristezas, compartir afectividad y otras necesidades emocionales, el 95% manifiestan que se sienten solo/a.

En Lima-Perú, en el distrito de la Victoria se realizó la investigación “ Aplicación de la evaluación geriátrica integral en los problemas sociales de adultos mayores” realizado por Montenegro Saldaña, Salazar Roque, Puente Olortegui, Gómez Sarapura, Ramírez Aranda (13), en el 2010. Introducción: Con los avances en la medicina cada vez más personas se incorporan a un segmento social creciente denominado “del adulto mayor”. Por ello la salud del adulto mayor constituye un tema de estudio de suma importancia social. Objetivo: determinar los problemas sociales y las características geriátricas asociadas en adultos

mayores. Material y método: estudio descriptivo transversal, en el que se entrevistó a 154 personas mayores de 60 años que acudieron a una campaña de salud y control metabólico en septiembre del 2005 en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, organizada por el Servicio de Geriátrica. Resultados: la edad promedio fue 72,1 +/- 8 años (60 a 91 años), siendo 59,7% mujeres (92 personas). Se encontró criterios diagnósticos de síndrome de caídas en 48,1% del total; incontinencia de orina de cualquier causa en 40,3%; dismovilidad de cualquier grado en 6,5%, y deterioro cognitivo leve a mayor en 63,6%. Cumplieron al menos un criterio de fragilidad y se catalogó como frágil a 74 personas (48,1%). Mediante el test de Gijón modificado por la Universidad Cayetano Heredia, se determinó que 49,4% de los entrevistados tenía riesgo y/o problema social, identificando a 12 personas (7,8%) con diagnóstico de problema social. El 11,7% vive con el cónyuge de similar edad, y el 8,7% vive solo o los hijos están alejados. El 50,7% tiene solo una pensión mínima contributaria o carece de pensión; mientras que el 9,1% tiene una vivienda húmeda, incompleta o inadecuada. Respecto a las redes sociales, el 29,9% tiene relación solo con la familia y no sale del domicilio, mientras que el 28,6% es requeriente de cuidados residenciales o cuidados permanentes. Conclusión: La evaluación geriátrica integral (EGI) es importante en el estudio completo del anciano a todo nivel de atención.

En Lima-Perú, en el distrito de Breña se realizó la investigación “violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú” realizado por Silva Fhon, Río-Suarez, Motta Herrera, Coelho Fabricio Wehbe, Partezani Rodríguez (14), en el 2014 Antecedentes. La violencia hacia el adulto mayor es un problema social que ocurre dentro de la familia y que, por miedo, no es denunciado. Esto dificulta el trabajo del personal multiprofesional de salud para la detección, denuncia y prevención de estos casos. Objetivo. Identificar la prevalencia, los tipos de violencia intrafamiliar, su asociación con variables sociodemográficas y la presencia de síntomas depresivos en el adulto mayor que vive en la comunidad de estudio. Materiales y métodos. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 369 adultos mayores en el distrito de Breña, Lima (Perú). Se utilizaron el Canadian Task Force on the Periodic Health Examination y la Escala de Depresión Geriátrica como instrumentos de datos sociodemográficos. Para el análisis de los datos se aplicó estadística descriptiva y regresión logística. Resultados. Predominó el sexo femenino, el adulto mayor más joven, el estado civil casado y la conformación familiar por el cónyuge. La prevalencia de violencia intrafamiliar fue 79.7% y de síntomas depresivos 48.2%. Prevalció la violencia financiera. En la regresión se verificó que aquel que no trabaja tiene mayor chance de sufrir

violencia. Entre más años de estudio, disminuye el riesgo de sufrir violencia. Asimismo, aquel que no presenta síntomas depresivos no sufre violencia. Conclusiones. Se verificó que el adulto mayor necesita de atención permanente. El personal de salud debe reconocer síntomas y señales en el adulto mayor que sufre violencia y que presenta síntomas depresivos; debe ofrecer información sobre la importancia de denunciar estos casos para favorecer un envejecimiento saludable y con calidad.

A nivel local: En Chiclayo, en el distrito de San José se realizó la investigación “Mecanismos de afrontamiento de los adultos mayores con insomnio - asilo de ancianos San José – Chiclayo 2011” realizado Murillo Fernández, Sandra Elizabeth (15), en el 2011. La presente investigación es de naturaleza cualitativa con abordaje metodológico de estudio de caso, se conoció a través de sus relatos los diferentes mecanismos de afrontamiento que optan los adultos mayores para lidiar el insomnio, partiendo de la interrogante ¿Cuáles son los mecanismos de afrontamiento de los adultos mayores con insomnio del Asilo de Ancianos San José – Chiclayo 2011? El referencial teórico estuvo basado para mecanismos de afrontamiento, adulto mayor, los modos de afrontamiento en la etapa del adulto mayor por Stefani y Papalia, la etapa y/o proceso de envejecimiento fueron respaldados por el Manual CTO de Enfermería y sobre el sueño e insomnio se citó a Cathy, Craig, Cruz. Se utilizó la entrevista semiestructurada como técnica para la recolección de datos, y para el procesamiento de los datos el análisis temático, fue aplicado a ocho adultos mayores, emergiendo tres categorías: El Sueño: Una necesidad para recuperar mis energías, Dificultades para Conciliar el Sueño, Estrategias para conciliar el sueño. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los criterios éticos de Elio Sgreccia y el rigor científico de Polit.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Luego de haber realizado la búsqueda de antecedentes en las diferentes bases de datos y para una mejor comprensión de las variables en estudio se cita algunos autores que darán fundamento teórico a la investigación. Así aremos mención a Virginia Henderson con su teoría de las necesidades humanas básicas, los autores Mendoza Díez 2015 (16). Roldán Monzón 2008 (17), Macia Torres 2013 (18). Murillo Fernández 2013(17).

El trabajo de investigación está basado en la teórica Virginia Henderson con su teoría de las necesidades humanas básicas en el cual afirma lo siguiente: que el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada (19).

Virginia Henderson define (20):

- Entorno: Sin definirlo explícitamente lo que relaciona con la familia, abarcando a la comunidad y su responsabilidad para proporcionar cuidados.
- Salud: La define como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las 14 necesidades básicas, similares a la de maslow.
- Enfermería: La define como la ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyen a la salud o una muerte tranquila.

La persona con suficiente fuerza, voluntad o conocimiento que se realiza sus actividades sin ayuda.

Henderson considera la persona como ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables, y este requiere de asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades básicas y la independencia o la muerte específica.

Considera que tiene 14 necesidades básicas que comprenden los componentes de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades.

Lo que se altera no es la necesidad sino la satisfacción y el grado de satisfacción son distintos para cada persona. Aunque no prioriza las necesidades las cinco primeras se consideran vitales.

- Necesidad de respirar normalmente
- Necesidad de comer y beber adecuadamente
- Necesidad de eliminar por todas las vías
- Necesidad de moverse y mantener la debida postura
- Necesidad de dormir y descansar bien

- Necesidad de seleccionar la ropa adecuada, vestirse y desvestirse
- Necesidad de mantener la temperatura del cuerpo dentro de los límites por medio de ropas adecuadas y la modificación de la temperatura ambiente.
- Necesidad de mantener limpio, aseado y proteger la piel.
- Necesidad de evitar los peligros ambientales y los daños a otras personas.

Mendoza Díez; manifiesta que el abandono social hacia el adulto mayor suele definirse como: la falta de atención y cuidado por parte de los familiares el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional. Los adultos mayores suelen deprimirse mucho, no quieren comer y no quieren vivir e incluso quieren quitarse la vida.

Así mismo Mendoza Díez; hace referencia que las condiciones de salud y enfermedad de la población mayor de 60 años son motivo de intranquilidad e incertidumbre constante en las familias y para los adultos mayores. Es común que la presencia de enfermedad o discapacidad, acompañada de soledad, abandono, inestabilidad económica, coloca a las familias en situaciones críticas, pues en la mayoría de los casos, se trata de enfermos con más de un padecimiento y la atención médica significa egresos altos en la economía familiar que termina por agotar la paciencia y la reserva monetaria en muchas de ellas.

Roldán Monzón; manifiesta que cuando el adulto mayor pertenece a un grupo familiar extenso y ninguno de los componentes de la familia se quieren hacerse cargo de su cuidado, viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlos, haciéndolos sentir que son una carga; estas circunstancias lo llevan a estados de depresión, desequilibrio emocional, rechazo y el estado anímico decae, conduciéndolos a cuadros depresivos que en muchos casos desean que llegue el momento de morir para terminar con su calvario. Siendo esta etapa de la vida la más dura y triste para una persona que debería disfrutar y descansar con agrado hasta el término de su vida, muchos de ellos no lo disfrutaban siendo esta una instancia que toda persona desea.

Así mismo Roldán Monzón; manifiesta que es la etapa de vida por la que atraviesan las personas adultas mayores los hace ser protagonistas de muchos cambios por los que tienen que atravesar, y que son, en algunos casos, aquellas experiencias negativas las que perjudican su estado de salud y/o emocional. Pese a ello, el envejecimiento también puede ser sobrellevado de una manera agradable y grata al lograr tener algún tipo de motivación, de cualquier índole, que al adulto mayor le permita disfrutar la etapa de vida que está

atravesando actualmente. Ello, con el apoyo que principalmente la familia pueda brindar al adulto mayor, permitirá que se facilite el hecho que éste pueda disfrutar cada día más de todas y cada una de las actividades que realice.

Por lo tanto es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros que es adulto mayor de la familia. El abandono que sufre es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores (4).

Macia Torres; manifiesta que la violencia intrafamiliar en el adulto mayor hace referencia al maltrato por acto u omisión sufrida por personas de 65 años o más, que vulnera su integridad física, psíquica, sexual y económica, su principio de autonomía o un derecho fundamental; y puede ser percibida por este o constatado objetivamente, con independencia de la intencionalidad y del medio donde ocurra (familiar, comunidad e instituciones).

Murillo Fernández; manifiesta que La Ley del Anciano, es una normativa ineficaz, por cuanto no ha sido difundida entre los ciudadanos, y por ende poco o nada empleada en el medio; en segundo lugar descuida aspectos fundamentales que deberían considerarse, como su razón misma; la restitución de los derechos vulnerados del adulto mayor; el establecimiento de trámites legales que atiendan la problemática de forma emergente; y, castigar o sancionar fuertemente este inhumano acto, con la finalidad de que la normativa se constituya en fuerza de coerción para que los ciudadanos no la transgredan.

También se define como una situación de abuso de poder o de maltrato físico o psicológico, mayormente de un integrante de la familia. Puede presentarse mediante golpes, insultos, manejo económico, amenazas, control de las actividades, abuso sexual, aislamiento de familiares y amistades, abandono afectivo, humillaciones o no respetar las opiniones. La mayoría de los ancianos no se quejan, en ocasiones por miedo a represalias de las personas que les atienden o con quienes conviven, en otras incluso llegan a sentirse culpables de las situaciones dadas (17).

Así mismo otras consecuencias que se aprecian son las alteraciones psíquicas o estados de estrés agudos, como resultado del vínculo violento; la permanencia de este puede traer consigo la formación de enfermedades psicopatológicas como la angustia, el temor y la ansiedad, que son consideradas amenazas emocionales. Son evidentes las pérdidas de autonomía, autoestima, y la autoculpabilidad (17).

El anciano que sufre de violencia puede padecer alteraciones en su vida; aparecen comportamientos suicidas, temores prolongados, desórdenes alimentarios y del sueño (21).

El abandono familiar es un hecho amoral que se realiza cuando una persona incumple deberes inherentes al cuidado de un adulto mayor de la familia (21).

Cuando un adulto mayor ha cumplido con su vida laboral útil, se torna en persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece. Situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad (4).

Siendo esta última de gran importancia para el fortalecimiento y crecimiento de una familia (4).

Al producirse un quiebre en los puntos antes nombrados (comunicación, afectividad, etc.), en algunos casos, la tercera edad se repliega o es desplazada a un "rincón" del hogar, reduciéndose su mundo social provocando en el sujeto (tercera edad) una serie de repercusiones tales como abandono familiar social, aislamiento transformación o cambios en los lazos afectivos, cambios bruscos en los estadios de ánimo (22).

El concepto de "adulto mayor" presenta un uso relativamente reciente, ya que ha aparecido como alternativa a los clásicos: "persona de la tercera edad" y "anciano". En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 65 años de edad (22).

1.4. Formulación del Problema.

¿Cuál es la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo 2018?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Considerando que el envejecimiento es un proceso de la vida en la que se producen cambios físicos y emocionales; teniendo en cuenta las estadísticas referidas a los adultos mayores se han incrementado considerablemente y con ello los problemas sociales como el

abandono familiar que consecuentemente trae consigo una serie de deficiencias en la calidad de vida de estas personas, consideradas grupos vulnerables; además porque el tema de investigación responde a los lineamientos de política de salud 2007-2020, y en el Plan Nacional para las Persona Adultas Mayores 2013 -2017 del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables - Dirección de personas adultas mayores – DIPAM – Perú. Así mismo servirá para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la satisfacción integral de las necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos, desarrollando intervenciones articuladas entre los distintos niveles del estado y la sociedad civil.

1.6. Hipótesis.

Existe relación entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivos General

Determinar la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo, 2018.

1.7.2. Objetivos Específicos

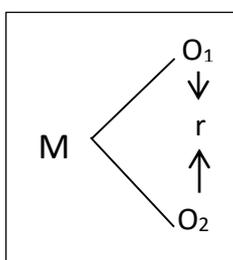
- Caracterizar a la población de estudio según: edad, sexo, residencia, estado civil, tiempo de institucionalización en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018.
- Identificar los tipos de abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018.
- Identificar la relación entre el entorno familiar y el abandono familiar en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

La investigación será de tipo cuantitativo no experimental porque según Hernández Sampieri se trata de estudios donde no aremos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos (23).

Con un diseño no experimental descriptivo-correlaciónales porque según Hernández Sampieri recolectaran datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (23). El siguiente diseño es:



Dónde:

M: es la muestra de estudio

O1: variable independiente

O2: variable dependiente

r: es la relación entre las variables de estudio

2.2. Población y muestra.

La Población está conformada por un total de 75 adultos mayores de ambos sexos que se encuentran en el asilo de ancianos de "San José" - Chiclayo. Que en los últimos tres meses se registraron 8 ingresos.

Tabla 1: Población de adultos mayores ingresados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018

Mes	Nº Ingresos	Sexo
Agosto	01	Masculino
Septiembre	01	Masculino
Octubre	06	Masculino y femenino

Total	08	Masculino y femenino
--------------	----	----------------------

Fuente: cuaderno del censo del adulto mayor del asilo de asilo de anciano de Chiclayo, 2018.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 y 85 años.
- Adultos mayores en uso de sus facultades cognitivas.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores con demencia senil.
- Adultos mayores con problemas de audición y visión.
- Adultos mayores que se nieguen a participar de la entrevista para la investigación.

2.3. Variables, Operacionalización

Variable 1: Características geriátricas, Según Kenney F. 2014 (8) son aspectos inscriticos del envejecimiento fisiológico y la especial forma de presentación de la enfermedad que hace necesario la aplicación de un sistema de valoración.

Variable 2: Abandono familiar, según Mendoza Díez 2015 (16) es la falta de atención y cuidado por parte de los familiares el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional de los adultos mayores.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento de recolección de datos
Características geriátricas	Características propias de la persona	Edad	Encuesta
		Sexo	
		Lugar de nacimiento	
		Religión	
		Estado civil	
		Profesión u oficio	
		Grado de instrucción	
		Números de hijos	
		Hijos profesionales o no profesionales	
	Abandono emocional	¿Ud. Aún tiene familia?	
		¿Tiene una buena relación con su familia?	
		¿Recibe usted visitas de algún familiar?	
	Abandono económico	¿En ocasiones en su hogar les falta dinero?	
		¿Usted recurriría al ingreso de otro miembro de la familia para llegar a fin de mes?	
		¿Si usted dejaba de percibir un ingreso fijo, era obligado a realizar cualquier trabajo?	

Abandono familiar	Abandono social	¿Usted ingreso a la institución de forma voluntaria?	Encuesta
		¿Ud. lleva ingresado en esta institución varios años?	
	Abandono rechazo por	¿Tiene usted algún problema al escuchar?	
		¿Tiene usted algún problema para caminar?	
		¿Tiene usted algún problema para ver?	
		¿Padece de alguna enfermedad?	
		¿Ud. Ha sido víctima de golpes, insultos por parte de algún miembro de su familia?	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica que se realizó para la recolección de datos fue a través de una encuesta dirigida a los adultos mayores, en la que se utilizó como instrumento y que será tratada estadísticamente, desde el punto de vista cuantitativo.

La primera parte consta de 6 preguntas relacionado a las características propias de la persona como la edad, sexo, lugar de nacimiento, religión, profesión u oficio y grado de instrucción, la segunda parte está conformado por 14 preguntas relacionados al abandono emocional, económico, social, y por rechazo siendo un total de 22 preguntas con un puntaje de 1,0 punto las respuestas SI y NO un puntaje de 0,0; siendo esta técnica apropiada e indicada cuando de respuestas individuales se trata. Por la cual se coordinó, previo permiso, con la madre superiora encargada del asilo de ancianos "San José" - Chiclayo.

El instrumento se validó por juicio de expertos.

Los expertos serán 3 personas con experiencia en la especialidad:

1. Mg. Lic. Enfermería, cuenta con maestría de geriatría y gerontología, especialidad en administración y gerencia de enfermería, docente de la universidad particular de Chiclayo, jefa del servicio de geriatría del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, y labora 16 años en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.
2. Lic. En enfermería cuenta con una especialidad en cuidados de geriatría y gerontología, con un cargo en enfermería asistencial y colaboradora con 11 años de experiencia y labora 5 años el hospital Luis Heysen Inchausegui.
3. Dr. Médico cirujano, con una especialidad en geriatría y gerontología con 5 años de experiencia en el hospital Naylam y 2 años hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Para la validación del instrumento se aplicó un pre-test como muestra piloto conformado por 15 adultos mayores.

La confiabilidad del instrumento fue analizado por Kuder Richardson (KR-20) obteniendo una confiabilidad de 0,959 siendo altamente confiable. Según Kuder Richardson permite estimar datos de tipo dicotómico con una fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

Para el análisis del proyecto se realizó el procedimiento estadístico utilizando el programa IBM SPS estatus (2.3) siendo la confiabilidad del cuestionario analizado por Kuder Richardson (KR-20) obteniendo una confiabilidad de 0,959 siendo altamente confiable.

2.6. Aspectos éticos

Para respaldar el aspecto ético dentro de esta investigación, se tuvo como sustento el reporte Belmont los principios de respeto, beneficencia y justicia, orientados a salvaguardar la integridad de los adultos mayores involucrados en el estudio.

Respeto a la dignidad humana: El respeto a las personas incorpora cuando menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos deberán ser tratados como agentes autónomos y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas (24). El cual se informó acerca de las características de la investigación, que pudieran influir en su decisión de participar. Asimismo, se aclararon las dudas que se suscitaron. Habiendo informado a cada persona sobre su derecho a participar o no en la investigación, Así también, se respetó la libertad de las personas para declinar su participación en la investigación, sin que ello genere temor a represalias de cualquier tipo.

Beneficencia: implica no sólo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar (25), dejando saber en todo momento que su participación en la misma sería libre y voluntaria, así también que el manejo de la información sería confidencial, y su presencia en la misma de tipo anónima.

Principio de Justicia: Se define el derecho de toda persona no ser discriminada por consideraciones culturales, ideológicas, políticas, sociales, económicas (26).

2.7. Criterios de Rigor científico.

Para la presente investigación se tomó en cuenta los siguientes criterios que permitieron velar y respaldar los datos que se obtuvieron al realizar la investigación. Los criterios tomados fueron los siguientes:

Confidencialidad: se refiere a la identidad y a los secretos expresados por los participantes que salen a la luz (27). Los datos que se obtuvieron al realizar la encuesta a los adultos mayores fueron de absoluta discreción por lo que no fueron revelados a terceras personas.

Confortabilidad o confirmación: este criterio está vinculado a la credibilidad y se refiere a demostrar que se ha minimizado los sesgos y tendencias del investigador. Implica rastrear los datos en su fuente y la explicación de la lógica utilizada para la interpretación de los datos (27). Durante la investigación, se denotó la objetividad y neutralidad de la información que se recolectó del adulto mayor que reside en el Asilo de Ancianos de la ciudad de Chiclayo.

Credibilidad o validez: se refiere cuando el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema. Esto se logra cuando los resultados o hallazgos del estudio son reconocidos como verdaderos por las personas que participaron en el estudio y por quienes han experimentado, o han estado en contacto con el sujeto investigado (27). Este criterio se puso en práctica, durante el estudio al respetar la veracidad de las respuestas de los participantes, y se trató de comprender al máximo, las características geriátricas y el abandono familiar del adulto mayor. A la vez se tuvo en cuenta el aspecto mental de los adultos mayores, para así tener el valor de la verdad en todos los discursos descritos por los investigados; dando así más veracidad a la investigación.

Transferibilidad: hace referencia en esencia, a la posibilidad de generalizar los datos o, el grado en que los resultados puedan transferirse a otros contextos o grupos similares. Los datos o resultados pueden relacionarse con otras situaciones similares a los problemas formulados de la investigación (27). Al momento que se realizó la investigación se trató de proporcionar suficientes datos para que cuando las personas lean el trabajo puedan hacer juicios a cerca de la semejanza contextual del trabajo y evaluar la aplicabilidad de los datos a otros contextos.

III. RESULTADOS

3.1. Tablas y Figuras

Tabla 1. Características de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018

CARACTERÍSTICAS		fi	%
Edad	65 años	8	10.7
	70 años	8	10.7
	75 años	9	12.0
	80 a más	50	66.7
Sexo	Femenino	31	41.3
	Masculino	44	58.7
Lugar de nacimiento	Cajamarca	7	9.3
	Chiclayo	42	56.0
	Piura	8	10.7
	Bagua	18	24.0
Religión	Católico(a)	48	64.0
	Evangélico(a)	13	17.3
	Testigo de Jehová	10	13.3
	Cristiano(a)	4	5.3
Estado civil	Casado	20	26.7
	Soltero	35	46.7
	Viudo	16	21.3
	Divorciado	4	5.3
Profesión u oficio	Doméstica	19	25.3
	Contador	7	9.3
	Profesor	23	30.7
	Agricultor	26	34.7
Grado de instrucción	Primaria	24	32.0
	Secundaria	13	17.3
	Superior	29	38.7
	Analfabeto	9	12.0
Hijos profesionales	Si	27	36.0
	No	48	64.0
N° hijos	Ninguno	32	42.7
	De 1 a 2	23	30.7
	De 3 a 4	9	12.0
	De 5 a 6	11	14.7

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018.

Interpretación:

Los adultos mayores de asilo de ancianos de Chiclayo presentan las siguientes características:

El 66.7% de ellos tienen una edad de 80 a más años, el 12.7% tienen una edad de 75 años y el 10.7% de ellos tienen una edad de 65 o 70 años.

Así mismo el 58.7% de los ancianos son de género masculino y el 41.3% de género femenino.

Al evaluar su lugar de nacimiento, el 56% indicó Chiclayo, el 24% Bagua, el 10.7% Piura y un 9.3% expresó que nació en Cajamarca.

Se encontró que el 64% de los ancianos son católicos, el 17.3% evangélicos, el 13.3% son testigos de Jehová, y un 5.3% manifestó que son cristianos.

En relación a su estado civil, el 46.7% respondió que son solteros, el 26.7% que son casados, el 21.3% que son viudos, y sólo un 5.3% de ellos indicó que son divorciados.

El 34.7% de los ancianos dijo que su profesión u oficio fue agricultor, un 30.7% fue profesor, un 25.3% se manifestó que sólo realizaba labores domésticas y un 9.3% dijo ser contador.

Al indagar sobre su grado de instrucción el 38.7% de ellos indicó tener estudios superiores, el 32% dijo tener sólo estudio primarios, el 17.3% indicó que tiene estudios secundarios y un 12% de ellos manifestaron ser analfabetos.

Se encontró además que el 64% de los ancianos no tienen hijos profesionales y el 36% indicó que sí.

Así mismo el 42.7% de ellos mencionó no tener hijos, el 30.7% indicó que tiene de 1 a 2 hijos, un 14.7% tiene de 5 a 6 hijos, y un 12% de los ancianos manifestó tener de 3 a 4 hijos.

Tabla 2. *Tipos de abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018*

TIPO DE ABANDONO		fi	%
Emocional	Presente	52	69
	Ausente	23	31
Económico	Presente	56	75
	Ausente	19	25
Social	Presente	54	72
	Ausente	21	28
Rechazo	Presente	50	67
	Ausente	25	33

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018

Tipos de abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018

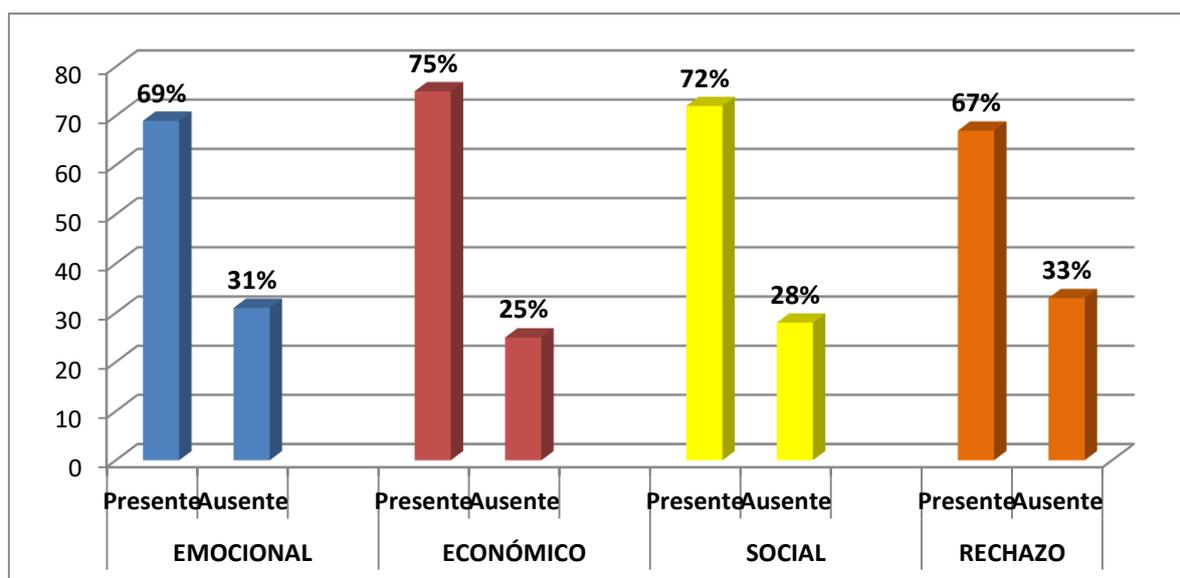


Figura 1: los resultados nos muestran que los tipos de abandono familiar presentes en los adultos mayores se manifestaron en: Emocional (69%), Económico (75%), Social (72%) y Rechazo (67%).

Tabla 3. Prueba ji – cuadrado para identificar la relación que existe entre el entorno familiar y el abandono familiar de los adultos internados en el asilo de ancianos de Chiclayo

ENTORNO FAMILIAR			ASOCIACIÓN JI- CUADRADO	
		fi	%	
Relación familiar	Si	27	36.0	p = 0.013
	No	48	64.0	
Violencia física/psicológica	Si	24	32.0	p = 0.013
	No	51	68.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018

INTERPRETACIÓN

Hipótesis

H_0 = El entorno familiar y el abandono familiar no se encuentran asociadas

H_1 = El entorno familiar y el abandono familiar si se encuentran asociadas

Significancia: 5%

Decisión: Si $p \geq 5\%$ NO SE RECHAZA H_0

$p < 5\%$ SE RECHAZA H_0

Relación familiar: $p = 0.013$ (1.3%) SE RECHAZA H_0

Violencia física/psicológica: $p = 0.013$ (1.3%) SE RECHAZA H_0

Conclusión: Existe evidencia estadística para concluir que el entorno familiar: RELACIÓN FAMILIAR Y VIOLENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA, SE ENCUENTRAN ASOCIADOS AL ABANDONO FAMILIAR, ya que estas se encuentran relacionadas estadísticamente.

Tabla 4. Prueba ji – cuadrado para determinar la relación existente entre las características geriátricas y el abandono familiar de los adultos internados en el asilo de ancianos de Chiclayo.

CARACTERÍSTICAS GERIÁTRICAS				ASOCIACIÓN
		fi	%	Jl- CUADRADO
Edad	65 años	8	10.7	p = 0.002
	70 años	8	10.7	
	75 años	9	12.0	
	80 a más	50	66.7	
Sexo	Femenino	31	41.3	p = 0.345
	Masculino	44	58.7	
Lugar de nacimiento	Cajamarca	7	9.3	p = 0.215
	Chiclayo	42	56.0	
	Piura	8	10.7	
	Bagua	18	24.0	
Religión	Católico(a)	48	64.0	p = 0.031
	Evangélico(a)	13	17.3	
	Testigo de Jehová	10	13.3	
	Cristiano(a)	4	5.3	
Estado civil	Casado	20	26.7	p = 0.742
	Soltero	35	46.7	
	Viudo	16	21.3	
	Divorciado	4	5.3	
Profesión u oficio	Doméstica	19	25.3	p = 0.028
	Contador	7	9.3	
	Profesor	23	30.7	
	Agricultor	26	34.7	
Grado de instrucción	Primaria	24	32.0	p = 0.033
	Secundaria	13	17.3	
	Superior	29	38.7	
	Analfabeto	9	12.0	
Hijos profesionales	Si	27	36.0	p = 0.001
	No	48	64.0	
N° hijos	Ninguno	32	42.7	p = 0.043
	De 1 a 2	23	30.7	
	De 3 a 4	9	12.0	
	De 5 a 6	11	14.7	

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018

INTERPRETACIÓN

Hipótesis

H_0 = Las características geriátricas y el abandono familiar no se encuentran asociadas

H_1 = Las características geriátricas y el abandono familiar si se encuentran asociadas

Significancia: 5%

Decisión: Si $p \geq 5\%$ NO SE RECHAZA H_0

$p < 5\%$ SE RECHAZA H_0

Edad: $p = 0.002$ (2.0%)	SE RECHAZA H_0
Sexo: $p = 0.345$ (34.5%)	NO SE RECHAZA H_0
Lugar de nacimiento: $p = 0.215$ (21.5%)	NO SE RECHAZA H_0
Religión: $p = 0.031$ (3.1%)	SE RECHAZA H_0
Estado civil: $p = 0.742$ (74.2%)	NO SE RECHAZA H_0
Profesión u oficio: $p = 0.028$ (2.8%)	SE RECHAZA H_0
Grado de Instrucción: $p = 0.033$ (3.3%)	SE RECHAZA H_0
Hijos profesionales: $p = 0.001$ (1.0%)	SE RECHAZA H_0
N° Hijos: $p = 0.043$ (4.3%)	SE RECHAZA H_0

Conclusión: Existe evidencia estadística para concluir que las características: EDAD, RELIGIÓN, PROFESIÓN U OFICIO, GRADO DE INSTRUCCIÓN, N° HIJOS PROFESIONALES y N° HIJOS, SE ENCUENTRAN ASOCIADOS AL ABANDONO FAMILIAR, ya que estas se encuentran relacionadas estadísticamente.

3.2. Discusión de resultados

Uno de los cambios demográficos más importantes del siglo XXI es el envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. La población adulta mayor

en nuestro país se está incrementando, llegando actualmente a ser el 7,6% de la población total, a comparación del 7% que representaba en el año 1996. Se prevé que en el año 2050 los mayores de 65 años representen el 21% de la población mundial (2).

La investigación realizada sobre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018, se obtuvieron los siguientes resultados de acuerdo a cada objetivo. Las características geriátricas de los adultos mayores del asilo de ancianos de Chiclayo se representan en lo siguiente:

El 66.7% de ellos tienen una edad de 80 a más años, el 12.7% tienen una edad de 75 años y el 10.7% de ellos tienen una edad de 65 o 70 años. Así mismo el 58.7% de los ancianos son de género masculino y el 41.3% de género femenino. Al evaluar su lugar de nacimiento, el 56% indicó Chiclayo, el 24% Bagua, el 10.7% Piura y un 9.3% expresó que nació en Cajamarca. Se encontró que el 64% de los ancianos son católicos, el 17.3% evangélicos, el 13.3% son testigos de Jehová, y un 5.3% manifestó que son cristianos. En relación a su estado civil, el 46.7% respondió que son solteros, el 26.7% que son casados, el 21.3% que son viudos, y sólo un 5.3% de ellos indicó que son divorciados.

El 34.7% de los ancianos dijo que su profesión u oficio fue agricultor, un 30.7% fue profesor, un 25.3% se manifestó que sólo realizaba labores domésticas y un 9.3% dijo ser contador. Al indagar sobre su grado de instrucción el 38.7% de ellos indicó tener estudios superiores, el 32% dijo tener sólo estudio primarios, el 17.3% indicó que tiene estudios secundarios y un 12% de ellos manifestaron ser analfabetos. Se encontró además que el 64% de los ancianos no tienen hijos profesionales y el 36% indicó que sí. Así mismo el 42.7% de ellos mencionó no tener hijos, el 30.7% indicó que tiene de 1 a 2 hijos, un 14.7% tiene de 5 a 6 hijos, y un 12% de los ancianos manifestó tener de 3 a 4 hijos.

A continuación se sustenta que en Ecuador, en la ciudad de Cuenca-Ecuador se realizó la investigación "Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico Cristo Rey" 2016, en la investigación que se realizó se encontró que de los 80 adultos mayores institucionalizados, el 55% tienen entre 71 a 90 años, el 56,3% son mujeres, el 81,3% no tienen cónyuge, el 56,3% provienen del área rural, el 40% no reciben visitas de sus familiares, el 67,5% se institucionalizó por iniciativa

familiar y tienen relación familiar considerada entre regular a mala. El 61,2% perciben ingresos bajos (15).

Al comparar los resultados obtenidos de diferentes trabajos observamos que las características geriátricas tienen relación y que el alto porcentaje es de personas del sexo masculino entre las edades de 80 a más años. Y quiere decir que a medida que pase el tiempo abra incremento de población adulta mayor.

Estos resultados nos muestran la gran importancia que tiene el profesional de enfermería de trabajar directamente con esta población adulta mayor ya que en ellos se encuentran presentes diferentes factores que afectan la salud del adulto mayor, debido al contexto en que se encuentran.

Para determinar la relación que existente entre las características geriátricas y el abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, se demostró que la población total de personas adultas mayores, el género masculino es el que prevalece con el 58.7% entre las edades de 80 a más años; de los cuales el 41.3% es de sexo femenino y el 58.7 % de sexo masculino cual significa que las características geriátricas y el abandono familiar puede llegar afectar tanto a mujeres como hombres y en diferentes edades.

Estos resultados se sustentan en Perú, en la ciudad de Huancayo se realizó la investigación "Características del adulto mayor con síndrome de abandono" 2013; se dice que el 56.60% de los adultos mayores son abandonados por sus familiares, de los cuales el 52.22% responde al sexo masculino, el 42.32% corresponde al sexo femenino.

Según guzmán 2010; El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son los innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores (12).

Dentro de los resultados obtenidos de diferentes fuentes se observa que el género masculino es más vulnerable en las edades comprendidas de 65 años a más, el abandono afecta tanto a hombres como mujeres, es por ello que el profesional de enfermería tiene que poner más énfasis sobre el cuidado del adulto mayor, ya que en nuestro país la situación que atraviesa una situación de abandono por parte de los familiares y son lleva internos en asilos y esto conlleva a una baja actitud emocional.

Entre los tipos de abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018 tenemos: abandono Emocional (69%), abandono Económico (75%), abandono Social (72%) y abandono por Rechazo (67%) presentes en el adulto mayor.

Los resultados se sustentan en Perú, en la ciudad de Huancayo se realizó la investigación "Características del adulto mayor con síndrome de abandono" 2013 teniendo como resultado que el 60% de los AM, manifiestan que no le apoyan sus familiares y el 40% manifiestan si les apoya económicamente. Para conocer con respecto al abandono moral se ha visto por conveniente conocer si los adultos mayores dialogan con los integrantes de la familia, es así que un 86% manifiestan que no y un 14% responden que sí. Más de la mitad de los adultos mayores encuestados manifiestan que se sienten abandonados por sus familiares y el 48% de los AM manifiestan que no percibe el abandono; pero en muchos caso son justificados por el hecho del trabajo o la carencia de los recursos que tienen los hijos(13).

Rondan Monzón 2008 manifiesta; que el abandono material del adulto mayor se sustenta cuando habla maltrato económico o abandono "se refiere al mal uso de los recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las personas mayores; muchos de estos adultos mayores no satisfacen sus necesidades básicas de alimentación y salud porque han sido despojados de sus ingresos económicos por parte de su núcleo familiar". (17)

Mendoza Díez 2015; manifiesta que el abandono social hacia el adulto mayor suele definirse como: la falta de atención y cuidado por parte de los familiares el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional. Los adultos mayores suelen deprimirse mucho, no quieren comer y no quieren vivir e incluso quieren quitarse la vida (18).

Al observar ambos resultados obtenidos se dice que los tipos de abandono del adulto mayor se encuentran presentes por la falta de atención, comprensión por parte de los familiares, es por ello que el profesional de enfermería tiene que trabajar directamente con la familia en la sensibilización del cuidado y la importancia que tiene el adulto mayor hacia la familia .

Por ultimo para para identificar la relación que existente entre el entorno familiar y el abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de

Chiclayo, se realizó la Prueba ji la cual manifiesto que la relación familiar: $p = 0.013$ (1.3%) y violencia física/psicológica: $p = 0.013$ (1.3%) se encuentra relacionadas.

Para sustentar la relación familiar en el estudio de Molero, Pérez-Fuentes, Gázquez y Sclavo 2011 denominado “Apoyo familiar en mayores institucionalizados” señalan que los adultos mayores de 70-74 años, son quienes muestran un menor grado de satisfacción hacia las relaciones familiares que mantienen desde la residencia (19).

En nuestro país se habla de la calidad de vida, el buen vivir y los derechos del adulto mayor, pero todo esto se refleja en una etapa insatisfactoria, tanto emocional, social y funcional, es por ello que el profesional de enfermería tiene que tener el conocimiento sobre los cambios que enfrenta el adulto mayor al ser internado en un asilo.

Podemos concluir que la realidad que vive el adulto mayor internado en el asilo de ancianos de Chiclayo, se asocia con los objetivos planteados durante la investigación.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Los adultos mayores de asilo de ancianos de Chiclayo presentan las siguientes características: El 66.7% de ellos tienen una edad de 80 a más años, al evaluar su lugar de nacimiento, el 56% indicó Chiclayo, se encontró que el 64% de los ancianos son católicos, la relación a su estado civil, el 46.7% respondió que son solteros. El 34.7% de los ancianos dijo que su profesión u oficio fue agricultor; al indagar sobre su grado de

instrucción el 38.7% de ellos indicó tener estudios superiores. Se encontró además que el 64% de los ancianos no tienen hijos profesionales. Así mismo el 42.7% de ellos mencionó no tener hijos.

Los tipos de abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018, se encuentran presentes en los adultos mayores y se manifestaron en: Emocional (69%), Económico (75%), Social (72%) y Rechazo (67%).

Existe evidencia estadística para concluir que el entorno familiar: relación familiar: $p = 0.013$ (1.3%) y violencia física y psicológica: $p = 0.013$ (1.3%), se encuentran asociados al abandono familiar.

Existe evidencia estadística para concluir que las características: edad: $p = 0.002$ (2.0%), profesión u oficio: $p = 0.028$ (2.8%), religión: $p = 0.031$ (3.1%), grado de instrucción: $p = 0.033$ (3.3%), hijos profesionales: $p = 0.001$ (1.0%), n° hijos: $p = 0.043$ (4.3%), se encuentran relacionadas estadísticamente con las características geriátricas y el abandono familiar.

4.2. Recomendaciones

Promover el cumplimiento de los derechos del adulto mayor que se promulgan en la Constitución Nacional, por parte de las instituciones de salud y entes gubernamentales, quienes tienen a su cargo el determinar y hacer cumplir los lineamientos políticos y sociales en bienestar del adulto mayor y así reducir los índices que van en crecimiento del abandono e institucionalización del adulto mayor.

Los profesionales de la salud y promoción social del ministerio de la salud como los profesionales de segunda especialidad en promoción de la salud y terapia familiar, deben cuidar los factores sociales que afectan al adulto mayor, ya que ello influye en el abandono. Estos factores pueden ser controlados con proyectos a largo y corto plazo.

Los gobiernos locales y regionales deben implementar nuevas políticas que vayan dirigidas a atender sus necesidades del adulto mayor como centros integrales, suministro de alimentos y actividades socioculturales, para que ellos puedan satisfacer sus necesidades básicas y mejorar su nivel de vida.

Se recomienda al asilo de ancianos de Chiclayo a tener en cuenta los resultados de esta investigación, para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores internados.

V. REFERENCIAS

1. Alvarado A. M, Salazar A.M. Análisis del concepto de envejecimiento. Revista en enfermería. Rev. Esp. Geriatria. 2014; 25(2): 57-62.
2. Instituto Nacional de Estadística (INEI). Estimaciones y Proyecciones de población total, urbana y rural por años calendario y edades simples, 1970 – 2025. Lima; 1996.
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de la vida- Artículo publicado por Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2013 – Derechos

- Reservados. Programas y proyectos. [Internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud; Octubre 2016 [citado 2017 septiembre 15]. Disponible en <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>.
4. Roldan A.V. Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad Hermanitas Descalzas. [Tesis].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
 5. Ludeña M. Maltrato y abandono a la persona adulta mayor en el asilo Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Loja periodo Noviembre 2011 – Noviembre 2012. [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2013.
 6. Constitución Política del Perú. Constitución Política del Perú 1993 (Derechos sociales y económicos). Lima: Constitución Política del Perú; 1993.
 7. Congreso de la Republica. Programa Nacional Vida Digna. Lima: Congreso de la república; 2012. Decreto Supremo 006-2012-MIMP.
 8. Medina H.J, Mendoza M.G. El abandono familiar del adulto mayor del distrito de Viques- Huancayo [Tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015.
 9. García Rosique Regla Mercedes, Guisado Zamora Katia, Torres Triana Adelaida. Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versailles. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2016 Dic [citado 2017 Oct 25]; 38(6): 826-836. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242016000600004&lng=es.
 10. Belesaca Zhunio MS, Buele Calderón AV. Tesis [Internet]. 2016 [citado el 25 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25629>
 11. Crespo Vallejo JR Tesis [Internet]. 2011 [citado el 25 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3497>
 12. Medina Huarcaya Jesenia Emelin (2015), el abandono familiar del adulto mayor del distrito de viques- Huancayo
 13. MONTENEGRO SALDANA, Luis et al. Aplicación de la evaluación geriátrica integral en los problemas sociales de adultos mayores. Acta méd. peruana 2009, vol.26, n.3, pp. 169-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172009000300005&lng=es&nrm=iso

14. Silva-Fhon JR, Del Rio-Suarez AD, Motta-Herrera SN, Coelho-Fabricio SC, Partezani-Rodríguez RA. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. Rev. Fac. Med. 2015; 63(3):367-75. Spanish. Doi: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44743>.
15. Murillo S. Mecanismos de afrontamiento de los adultos mayores con insomnio, Asilo de Ancianos San José, Chiclayo 2011 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/400>
16. Mendoza Diez F (ed.) Análisis Cualitativo de la Situación del Adulto Mayor en Zonas Marginadas. www.mex.opsoms.org/documentos/publicaciones/hacia/ao2.pdf (último acceso 16 setiembre 2015).
17. Argandoña A., Aroco M., factores sociales que influyen en el abandono de los adultos mayor por los hijos en la comunidad de rancho Pucachupa de la red de salud San Román – 2015 [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional De “San Agustín”; 2015.
18. Macia T. M., Martínez T. A., León R. R. Factores que Condicionan la Violencia intrafamiliar al Adulto Mayor. Universidad de Oriente: Santiago de Cuba; 2013.
19. Huatuco G.J. La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriatria del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –Diciembre 2008. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2009.
20. Bellido Vallejo, José Carlos. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén. 1° edición. 2009. Ver el otro Word.
21. Suri A., Condori A. Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Acora –Puno, 2015. [Tesis]. Puno: Universidad Nacional de San Agustín, 2015.
22. Alvarez J. Adulto mayor. [Online]. 2010 [cited 2015 noviembre 10. Available from: <http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>.
23. Hernández S. Metodología de la investigación. 5ta ed. México D.F: McGraw-Hill Interamericana Editoriales; 2006.
24. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios y guías éticos para

- la protección de los sujetos humanos. National Institutes of Health. U.S.A. 18 de Abril 1979.
http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf (último acceso 29 de abril del 2016)
25. Vielva,J, Ética profesional de la Enfermería, 2 ediciones, publicado en México, pag 45-55 disponible en <https://www.edescllee.com/img/cms/pdfs/9788433016683.pdf>.
26. Secretaria de Salud Hospital Juárez. Comité institucional de Bioética. Concepto y principios de la Bioética. México 2009. URL Disponible en: http://www.hjc.gob.mx/interior/Bioetica/concepto_y_principios_de_la_biox_tica.pdf [citado el 02 de junio del 2016].
27. Polit, Denise F. Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos. México, D.F. Editorial McGraw-Hill Interamericana, 2000.

ANEXOS

ANEXO N° 01 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para protección de los derechos éticos de los participantes, que proporcionarán la información para la investigación titulada:” CARACTERÍSTICAS GERIÁTRICAS Y ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS DE CHICLAYO, 2018”. Se formaliza el siguiente consentimiento informado:

Yo _____ con N° de DNI_____, como informante de la investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, doy constancia de lo siguiente:

He sido informado(a) de manera verbal y escrita el día ____ del mes de _____ del año 2017, sobre los aspectos de la investigación.

Para que así conste, firmo, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna el presente documento y recibo un duplicado del mismo.

Investigadora: Doris
Cobeñas Velasquez
DNI:

Madre superiora Doris
Gonzales Torres
DNI:

CHICLAYO, PERU __ de __ del 2017

ANEXO N° 02
GUIA DE ENTREVISTA

II. ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR

1. Edad

- a. 65 b. 70 c. 75 d. 80 a mas

2. Sexo

- a. Femenino b. Masculino

3. Lugar de nacimiento

- a. Cajamarca b. Chiclayo c. Piura d. Bagua

4. Religión

- a. Católico(a) b. Evangélico(a) c. Testigo de Jehová d. Cristiano (a)

5. Estado civil

- a. Casado (a) b. Soltero (a) c. Viudo (a) d. Divorciado (a)

6. Profesión u oficio

- a. Domestica b. Contador c. Profesor (a) d. Agricultor
(O)

7. Grado de instrucción

- a. Primaria b. Secundaria c. Superior d. Analfabeto

8. Hijos profesionales o no profesionales

- a. Si b. No

9. Números de hijos

- a. Ninguno b. 1-2 c. 3-4 d. 5-6

I. Abandono emocional

1. ¿Ud. Aún tiene familia?

- a. Si b. No

2. ¿Tiene una buena relación con su familia?

- a. Si b. No

ANEXO N° 03

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ITEMS															
N°	Ítem s 1	Ítems 2	Ítems 3	Ítems 4	Ítems 5	Ítems 6	Ítems 7	Ítems 8	Ítems 9	Ítems 10	Ítems 11	Ítems 12	Ítems 13	Ítems 14	Total
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	10
4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7
5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6
6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9
7	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
9	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	7
10	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6
11	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8
12	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
14	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9
15	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12

P	0.8	0	0.67	0.53	0.53	0.4	0.47	0.33	0.53	0.73	0.33	0.33	1	0.93	
q=(1-p)	0.2	0.2	0.33	0.47	0.47	0.6	0.53	0.67	0.47	0.27	0.67	0.67	0	0.07	
Pq	0.16	0.16	0.22	0.25	0.25	0.24	0.25	0.22	0.25	0.20	0.22	0.22	0	0.06	2.45
Vt	22.52														

N° Ítems	14
----------	----

KR(20)	0.959
--------	-------

N	14
---	----

KR(20)	0.9598
--------	--------

FORMULA DE KR (20)

$$Kr (20)= \frac{n}{n-1} * \frac{Vt-\Sigma p*q}{Vt}$$

$$Kr (20)= 1,07 * \frac{29.1}{31.5}$$

Kr (20)= 0,959

DONDE:

- KR (20)= prueba de confiabilidad kuder Richardson
- n= número total de ítems 14
- Vt= Varianza Total 31.57
- $\Sigma p*q$ = sumatoria de p*q 2,45
- p= probabilidad positiva 0.8
- q= probabilidad negativa 0.2

Interpretación: El instrumento de recolección de datos de tipo dicotómico, se determinó el análisis de confiabilidad mediante el coeficiente Kuder Richardson (KR-20) obteniendo una confiabilidad de 0,959 siendo un instrumento altamente confiable.

