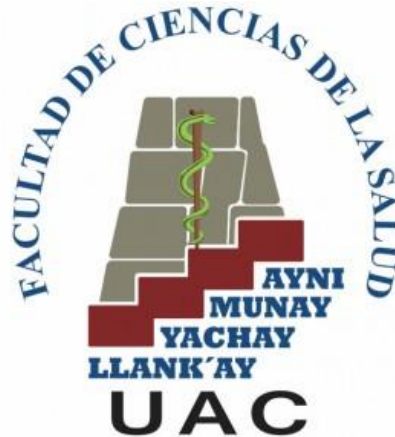




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS**

---

**“RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE HATTA PALLPA PALLPA, CHUMBIVILCAS, CUSCO 2021”**

---

**Presentado por la Bachiller:**

Alvis Peralta Margaret Rosmeri

**Para optar al Título Profesional**

**de Licenciada en Enfermería**

**Asesor:**

**Dr. Luis Alberto Chihuantito**

**Abal**

CUSCO, PERÚ

2021



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco, a la escuela profesional de enfermería, a mis docentes quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

De manera especial al Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal asesor de mi tesis, por haberme guiado en la elaboración de este trabajo, gracias por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Agradezco a los expertos que me apoyaron con la validación de mi instrumento, sus conocimientos, críticas y su profesionalismo, los cuales sirvieron para fortalecer mi trabajo de tesis.

La Tesista.



## DEDICATORIA

*A Dios por ser el inspirador y haberme permitido llegar hasta este momento con buena salud para obtener uno de los anhelos más deseados.*

*A mis padres Edmundo, Isabel y hermano, por su amor, trabajo y sacrificio quienes siempre me han apoyado en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante son los mejores.*

*A todos mis familiares, amigos y compañeros que me han apoyado en especial a aquellos que compartieron sus conocimientos y han hecho que el trabajo se realice con éxito.*

La Tesista.



## PRESENTACIÓN

Señora:

Dra. Yanet Castro Vargas

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA  
UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO.

Señores Miembros del jurado.

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada: **“RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE HATTA PALLPA PALLPA, CHUMBIVILCAS, CUSCO 2021”** Con el propósito de optar al Título Profesional de Enfermería.

La Tesista.



## INTRODUCCIÓN

La población mundial está en crecimiento día a día, gran porcentaje de este será conformado por la tercera edad, El envejecimiento es un período en el que las personas toman conciencia de muchos cambios, tanto en el estilo y calidad de vida que han vivido a lo largo de su existencia, como en el sistema social y familiar en el que viven, influyendo los diferentes ámbitos de su cotidianidad, la pérdida de capacidades, especialmente las relacionadas con el aspecto físico, se ve afectada la rapidez en los movimientos y la agilidad son aspectos predominantes que hace que los individuos experimenten temor por esa etapa de la vida, lo que incrementa al aislamiento de las necesidades sociales, económicas y emocionales en los adultos mayores.

Cuando el adulto mayor deja de ser independiente, la familia se convierte en su único apoyo y en muchos casos el hogar se convierte en un lugar de marginación, abandono y abuso. En últimos años es un problema cada vez más visible en nuestra sociedad. En todo el lugar existen gran cantidad de adultos mayores en una situación de abandono. Una persona mayor adquiere ciertas características de necesidad desde el punto de vista biológico, cambios en el orden natural y social, relaciones personales y psicológicas, vivencias y condiciones que encuentra en su vida. Por ello es indispensable tener una visión clara de la percepción de los adultos mayores en estado de abandono las vivencias que tienen, de esta manera conocer características de los adultos mayores mediante sus relatos.

La presente investigación nos ayudó a evidenciar la realidad en la que viven los adultos mayores teniendo por objetivo analizar los relatos sobre el estado de



abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021.

La investigación está estructurada de la siguiente manera y consta de cuatro capítulos:

**CAPÍTULO I:** Comprende la descripción del problema, formulación del problema, Problema General, Problemas específicos, Objetivo de la investigación, Objetivo general, Objetivos específicos, Supuestos, Categorías, Subcategorías, Justificación, limitaciones de la investigación, Aspectos éticos.

**CAPÍTULO II:** Está constituido por la Reseña Histórica, Antecedentes del estudio, Bases teóricas y definición de términos centrales.

**CAPÍTULO III:** Tipo de investigación, Línea de Investigación, Población y muestra, Descripción de la población, Selección de la población, Criterios de inclusión y exclusión, Técnica e Instrumento, Validez y confiabilidad del instrumento, Procedimiento de recolección y plan de análisis de datos.

**CAPÍTULO IV:** Está conformado por los resultados y análisis para así llegar a las conclusiones y sugerencias.

Referencias Bibliografías

Anexos.



## RESUMEN

Tesis intitulada; **“RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE HATTA PALLPA PALLPA, CHUMBIVILCAS, CUSCO 2021”**, tuvo como objetivo: Analizar los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021, la metodología fue de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal.

Con relación a los resultados la mayoría de los adultos mayores son de sexo femenino, mayores de 65 años, en su mayoría analfabetos, refieren ser viudos (as) teniendo de 4 a 8 hijos; mayormente son agricultores, teniendo un seguro de salud vigente. Con respecto a la dimensión biológica los adultos mayores manifiestan tener artritis, diabetes, dolor general de cuerpo, gastritis y problemas visuales, también manifiestan que no acuden a la posta por temor a que sean internados por el estado de su salud, con respecto al trato familiar refieren tener problemas por la distancia en la que viven, no son muy consecuentes y las visitas son esporádicas. Frente a la dimensión seguridad sobre la alimentación y vestimenta los adultos mayores manifiestan que consumen alimentos de sus chacras y venden los mismos para adquirir sus prendas, frente a los ingresos económicos los adultos mayores perciben pensión 65 siendo un monto insuficiente compensando con la venta de sus productos.

**PALABRAS CLAVE:** Relato, Abandono, Adulto mayor.



## ABSTRACT

Entitled thesis; "STORIES ABOUT THE STATE OF MORAL AND MATERIAL ABANDONMENT OF THE ELDERLY ADULTS IN THE COMMUNITY OF HATTA PALLPA PALLPA, CHUMBIVILCAS, CUSCO 2021", aimed to: Analyze the stories about the state of moral and material abandonment of the elderly in the community of Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021, the methodology was of a qualitative, descriptive, cross-sectional approach.

Regarding the results, most of the older adults are female, over 65 years of age, most of them illiterate, they report being widowers with 4 to 8 children; They are mostly farmers, with current health insurance. Regarding the biological dimension, older adults state that they have arthritis, diabetes, general body pain, gastritis and visual problems, they also state that they do not go to the post for fear of being hospitalized due to the state of their health, regarding treatment Relatives report having problems due to the distance in which they live, they are not very consistent and the visits are sporadic. Faced with the security dimension on food and clothing, older adults state that they consume food from their farms and sell it to purchase their clothes, compared to economic income, older adults receive a pension 65, an insufficient amount compensating with the sale of their products.

KEY WORDS: Story, Abandonment, Older adult.





## INDICE

### AGRADECIMIENTOS

### PRESENTACIÓN

### INTRODUCCIÓN

### RESUMEN

### ABSTRACT

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

1.1	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1	PROBLEMA GENERAL .....	5
1.2.2	PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	5
1.3	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
1.3.1	OBJETIVO GENERAL .....	5
1.3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
1.4	SUPUESTOS.....	6
1.5	CATEGORÍAS .....	7
1.5.1	SUBCATEGORIAS .....	7
1.6	JUSTIFICACIÓN.....	7
1.7	ASPECTOS ÉTICOS.....	8

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1	RESEÑA HISTÓRICA.....	10
2.2	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO .....	11
2.2.1	A NIVEL INTERNACIONAL .....	11
2.2.2	A NIVEL NACIONAL .....	16
2.2.3	A NIVEL LOCAL.....	20
2.3	BASES TEÓRICAS.....	22



2.4	DEFINICIÓN DE TERMINOS .....	46
-----	------------------------------	----

**CAPÍTULO III  
METODOLOGÍA**

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	48
3.2	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN .....	48
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	48
3.3.1	DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN .....	48
3.3.2	SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN .....	49
3.3.3	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	49
3.4	TECNICA E INSTRUMENTO .....	50
3.4.1	TÉCNICA .....	50
3.4.2	INSTRUMENTO .....	50
3.4.3	VALIDEZ DEL INSTRUMENTO .....	50
3.5	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS..	50

**CAPÍTULO IV  
RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

DISCUSIÓN .....	63
CONCLUSIONES .....	68
RECOMENDACIONES .....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	



## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Es el proceso de toda la población, el envejecimiento es parte de nuestras vidas, el número de personas mayores de 65 años en el mundo fue aumentando en los últimos años y está previsto que esta tendencia continúe al alza en las próximas décadas.<sup>1</sup>

Según el informe de población mundial 2019, para el 2050, una de seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16%), mayor a los datos actuales donde una de cada 11 en este 2019 (9%). Para el 2050, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte sería mayor de 65 años. Por primera vez en el año 2018 las personas mayores de 65 años superaron en número a los niños menores de cinco años en todo el mundo. Se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050.<sup>2</sup>

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de cada diez adultos mayores es víctima de maltrato infantil, y por ello, en el Día Mundial de Concienciación sobre Abuso y Abuso, es importante destacar las altas tasas de maltrato entre esta población. En muchos casos, la violencia en su hogar es perpetrada por un miembro de la familia.

---

<sup>1</sup> Statista. El 9% de la población mundial tiene más de 65 años [en línea]30 septiembre 2020[Fecha de acceso el 28/05/2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/>

<sup>2</sup> Naciones unidas. El envejecimiento [en línea].2019[fecha de acceso el 02/09/2021]. disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>



El maltrato a los adultos mayores son actos que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos e incluye el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; la violencia por razones económicas o materiales; el abandono; la negligencia; y el menoscabo grave de dignidad y la falta de respeto.<sup>3</sup>

El COVID-19 amplificó la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores en todo el mundo, Antes de la pandemia del COVID-19, se estimaba que 1 de cada 6 personas mayores estaban sujetas al abuso. La evidencia emergente indica que esto ha aumentado considerablemente en muchos países como resultado directo de la pandemia. COVID-19 ha causado un gran estrés a personas de todas las edades, debido a la pérdida de ingresos y las duras condiciones debido a la limitación de movimiento, el aislamiento y las medidas de distanciamiento físico. Esto ha afectado gravemente a las personas mayores que viven en países de ingresos bajos y medianos, en particular a las mujeres, que ya estaban atravesando dificultades sociales y económicas antes de la pandemia. Desafortunadamente, COVID-19 ha resaltado y exacerbado el abuso y la negligencia que siempre han enfrentado las personas mayores. El abuso sufrido por las personas mayores incluye abuso físico, financiero, psicológico, verbal y sexual, así como negligencia. Entre las personas con mayor riesgo están las mujeres mayores, personas con discapacidades y personas con necesidades

---

<sup>3</sup> Organización mundial de la salud (OMS) El maltrato en la vejez [En línea] 14 de junio 2019 [Fecha de acceso el 19/08/2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez>



de apoyo. Con demasiada frecuencia, el abuso en la vejez está oculto. Las personas mayores no lo denuncian, ya que temen la retribución.<sup>4</sup>

El abandono es una situación de desamparo físico, moral y social en el cual el adulto mayor es desatendido, de forma voluntaria, por una persona o familiar que tiene la obligación de custodiarlo, acto que pone en peligro el bien jurídico de la integridad moral y física del adulto mayor.<sup>5</sup>

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática En el Perú existen 4 millones 140 000 personas de 60 a más años de edad que representan el 12,7 % de la población total al año 2020, con motivo de conmemorarse el Día del Adulto Mayor. Del total de la población de adultos mayores, el 52,4% son mujeres (2 millones 168 000) y 47,6% hombres (1 millón 973 000). Las mujeres mayores constituyen el 13,2% del total de la población femenina del país y los hombres mayores constituyen el 12,2% del total de la población masculina.<sup>6</sup>

En la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa perteneciente al Puesto de Salud de Quiñota Chumbivilcas se pudo observar que, todos los adultos mayores no presentan las mismas características de salud ni económicas se encuentran en condiciones de vulnerabilidad, así por ejemplo encontramos adultos mayores postrados, carentes de ingresos que perciben por debajo de lo que se requiere

---

<sup>4</sup> Helpage. La negligencia y el abuso hacia las personas mayores se intensificó en todo el mundo por el COVID-19. [en línea].2020 [fecha de acceso 02/09/2021]. Disponible en: <http://www.helpagela.org/noticias/la-negligencia-y-el-abuso-hacia-las-personas-mayores-se-intensific-en-todo-el-mundo-por-el-covid19/>

<sup>5</sup> Rogelio T. proyecto de ley. [en línea].2018[fecha de acceso 02/09/2021]. disponible en: [https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0367320181128.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0367320181128.pdf)

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) [En línea] 26 agosto 2020 [Fecha de acceso el 28/05/2021]. Disponible en: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/locales/inei-en-el-peru-hay-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores>



para cubrir las necesidades requeridas, también carecen de una buena alimentación y afectos de su entorno, estas personas necesitan de cuidados específicos de acuerdo a las condiciones sociales que presentan cada uno de ellos. El abandono que sufre el adulto mayor por parte de sus familiares genera repercusiones del área moral y material lo que influyen directamente en el deterioro de su salud, ya que experimentan proceso de cambios en lo biológico y psicológico. El abandono moral que enfrenta el adulto mayor es deficiente debido a que los hijos no están presentes en la vida cotidiana del adulto mayor lo cual se manifiesta en soledad debido a la carencia de compañía y protección por sus hijos, nietos. Cuando la familia no brinda un soporte de valoración al adulto es ignorado por las enfermedades que le aquejan, así mismo el abandono material que atraviesa el adulto mayor se manifiesta en la carencia de apoyo por parte de la familia hacia el adulto mayor, ya que no hay quien le brinde ayuda para la preparación de sus alimentos y muchas veces no cuentan con los insumos necesarios para su alimentación que les permita tener una alimentación balanceada, debido a su avanzada edad no pueden trabajar como antes porque sus fuerzas físicas han disminuido y se ven limitados en las labores que hacían habitualmente como dedicarse a la ganadería, agricultura y construcción lo cual hace que la mayoría de los adultos mayores se sientan inactivos: Por lo expuesto anteriormente se hace la siguiente interrogante.



## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son las características generales de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021?
- ¿Cuáles son los relatos sobre el estado de abandono moral de los adultos mayores, con respecto a la dimensión biológica en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021?
- ¿Cuáles son los relatos sobre el estado de abandono material de los adultos mayores, con respecto a la dimensión seguridad, en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Analizar los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021.



### 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de los adultos mayores en estado de abandono moral y material en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas.
- Describir los relatos sobre el estado de abandono moral de los adultos mayores, con respecto a la dimensión biológica en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas.
- Describir los relatos sobre el estado de abandono material de los adultos mayores, con respecto a la dimensión seguridad, en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas.

### 1.4 SUPUESTOS

- Las características sociodemográficas de los adultos mayores en estado de abandono moral y material están relacionadas con el sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, ocupación y solvencia económica.
- Los relatos sobre el estado de abandono moral de los adultos mayores, con respecto a la dimensión biológica en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, están caracterizadas por el descuido de su salud psicológica y/o emocional.
- Los relatos sobre el estado de abandono material de los adultos mayores respecto a la dimensión seguridad, en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, están caracterizadas por el descuido en su alimentación, vestimenta, vivienda inadecuada, desconocimiento de programas sociales y otros.





## 1.5 CATEGORÍAS

### 1.5.1 SUBCATEGORIAS

- **Características sociodemográficas.** Para poder obtener los conocimientos sociodemográficos de un conjunto de personas, se consideró el sexo, la edad, grado de instrucción, el estado civil, número de hijos, ocupación. Estas características ayudaron a distinguir cada participante para poder entender mejor sus experiencias.
- **Relatos sobre el estado de abandono moral.** Para poder obtener los relatos sobre el estado de abandono moral de los adultos mayores, con respecto a la dimensión biológica en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, están caracterizadas por el descuido de su salud psicológica y/o emocional.
- **Relatos sobre el estado de abandono material.** Para poder obtener los relatos sobre el estado de abandono material de los adultos mayores respecto a la dimensión seguridad, en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, están caracterizadas por el descuido en su alimentación, vestimenta, vivienda inadecuada, desconocimiento de programas sociales y otros.

## 1.6 JUSTIFICACIÓN

La etapa de vida de los adultos mayores es más difícil de afrontar debido a los cambios continuos e irreversibles que se producen en todos los organismos, del mismo modo el abandono familiar implica diversos problemas en la persona



mayor tanto físicos, psicológicos y sociales, por tal razón se debe tener en cuenta los problemas que esto acarrea.

Algunas causas del abandono al adulto mayor, es por problemas económicos, descuido de familiares directos, porque se vuelve una carga y porque son personas menos productivas, muchas veces la sociedad no es consiente porque sus padres que son adultos mayores lucharon a que no les falte nada estuvieron pendientes de su salud, educación y alimentación aun así prefieren no mostrar muestras de afecto, cariño y dejarlos a su suerte.

La importancia de realizar la presente investigación radica en describir los relatos que nos ayudan a entender al adulto mayor en el afrontamiento a los problemas que se les presentan como personas abandonadas. Los resultados obtenidos del presente trabajo contribuyen un aporte para poder realizar las futuras investigaciones respecto al tema, así mismo brindar los resultados que se va obtener a las autoridades pertinentes a fin de considerar algunas estrategias y alternativas de soluciones para disminuir el problema.

### **1.7 ASPECTOS ÉTICOS**

- Los adultos mayores que participaron en este trabajo de investigación fueron informados previamente a la entrevista.
- La recolección de datos se realizó respetando la privacidad y quedando en anónimo la participación de los adultos mayores.
- El estudio se realizó previa autorización del presidente de la Comunidad Atta. Pallpa Pallpa.



- Para desarrollar la investigación se tomó en cuenta los principios éticos y bioéticos, poniendo énfasis, en la autonomía, beneficencia y no maleficencia. para asegurar que los participantes sean tratados con respeto.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 RESEÑA HISTÓRICA.

La comunidad Hatta Pallpa Pallpa del Distrito de Quiñota provincia de Chumbivilcas, Cuenta con cuatro sectores dentro de su jurisdicción Allpaorcuna, Ccorccayoc, Centro y Matará, según el censo realizado por el Puesto de Salud Quiñota tiene 1, 115 habitantes y su extensión territorial de 2.883.00 (km<sup>2</sup>).

Altitud: Max. 4,150 msnm. Min. 3, 100 msnm

Clima: Por los diferentes pisos ecológicos es variable, siendo la zona templada y frígido.

La economía de la comunidad fundamentalmente se basa en la actividad agrícola, en tanto que la crianza de vacunos y ovinos es secundario.

Ecología: Tiene una variedad de plantas que son utilizadas en la medicina natural, conservación de suelos y otros.

Medios de comunicación la mayor parte de la población cuenta con:

Radio, Televisión, Teléfono celular y Teléfono público.

Accesibilidad: Para acceder a la comunidad se tiene dos vías principales:

- Carretera a trocha: Colquemarca – Hatta Pallpa Pallpa.
- Carretera a trocha: Quiñota – Hatta Pallpa Pallpa.



## 2.2 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

### 2.2.1 A NIVEL INTERNACIONAL

**NIETO, C. Y POLO, K.** En su estudio **EMOCIONES QUE EXPERIMENTA EL ADULTO MAYOR FRENTE AL ABANDONO FAMILIAR EN EL PROGRAMA ABUELOS FELICES DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR DEL CESAR. 2019, COLOMBIA.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:** tuvo como objetivo Conocer las emociones que experimenta el adulto mayor frente al abandono familiar en el programa abuelos felices de la ciudad de Valledupar del Cesar. El diseño metodológico fue de tipo cualitativo, el mismo que le permitió adquirir una información más detallada sobre la vida de los participantes evaluados.

**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** Fue común ver el desinterés que algunas familias tienen al adulto mayor, con el tiempo se ha venido normalizando esto de abandonar al adulto mayor a su suerte, cada día esta población va en aumento. En esta etapa en la que se encuentra esta problemática, se hace necesario que profesionales que trabajen con familias, asuman el rol de educadores y se empiece a sensibilizar sobre la importancia y necesidad del acompañamiento familiar a un adulto mayor.

El adulto mayor ante la situación de abandono pierde toda esperanza y se acostumbra a vivir en esa situación, de otra forma no podrían sobrellevar los problemas que esta acarrea. Esto es consecuencia de ver normal el hecho de abandonar a una persona, el concepto que se tiene sobre el adulto mayor es de una persona inútil, incapaz, una carga, un enfermo. Si se les diera la



comprensión y el respeto que se merecen su situación hoy en día fuese diferente, además de gestar una concepción a la generación más joven para que cuiden y apoyen a sus familiares mayores.

Se hace pertinente la implementación de más instituciones que de alguna manera puedan ayudar a cubrir las necesidades básicas a las que todo ser humano tiene derecho, ya que existen muchos adultos mayores que no cuentan con un hogar, las instituciones que se encargan de albergar a adultos mayores desamparados deben abrir sus puertas y considerar que el número de estas personas, lamentablemente va en aumento, y tomar medidas para enfrentar dicho problema, la situación de abandono en la que se encuentran los expone a peligros, dando paso a la ingratitud que daña el estado emocional de dichas personas.<sup>7</sup>

**TORIBIO, C. Y FRANCO, S.** En su estudio **PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES ACERCA DE SUS VIVENCIAS EN UNA CASA DE REPOSO. SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAXACA, MÉXICO 2018.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGIA:** Tuvo como objetivo describir las vivencias de los adultos mayores institucionalizados (que viven en un asilo o casa de reposo) en un asilo del estado de Oaxaca. Con una metodología de estudio cualitativo, de tipo fenomenológico, con el propósito de describir las experiencias humanas

---

<sup>7</sup> Nieto, C. Y Polo, K. Emociones que experimenta el adulto mayor frente al abandono familiar en el programa abuelos felices de la ciudad de Valledupar del cesar. 2019, Colombia. [en línea]2019 disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4758>



tal como son vividas y de hacer manifiesto en la conciencia lo que normalmente está escondido en las experiencias y relaciones humanas.

**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** El análisis del discurso de los adultos mayores institucionalizados revela experiencias que viven en la cotidianidad y que exponen los escenarios en los que están inmersos. Los matices descubiertos a través de los relatos, permiten comprender el sentir de cada uno de los adultos mayores. En los adultos mayores se obtuvo un rango de edad entre 60 y 86 años, su estancia en el asilo va de 1 a 12 años, dos adultos mayores refieren intentado de suicidarse y tres tienen una pierna amputada.

Conclusiones. En general, los discursos de los adultos mayores institucionalizados son similares; lo cual podría deberse a la transición demográfica que se está viviendo, es decir, al aumento del número de la población adulta, las enfermedades crónicas degenerativas y a los cambios en la dinámica familiar y social. Ante las evidencias de lo expresado por los adultos mayores sobre lo vivido en el asilo, y de las implicaciones en su estado físico, psicológico, social y espiritual, y en la forma en cómo se relaciona consigo mismo y con los demás. La atención del adulto mayor, amerita una mejor comprensión de las vivencias mediante otros abordajes de investigación, a nivel de estudios de intervención con los cuidadores primarios, familiares y con el personal que provee atención a los adultos mayores institucionalizados. Lo anterior, en consideración al incremento de la población adulta mayor. La forma en cómo se puede intervenir desde el enfoque de enfermería, es a través de la promoción de



hábitos saludables desde los niños y jóvenes, con miras a una edad adulta y vejez dignas.<sup>8</sup>

**SILVA, A. y otros.** En su estudio **SITUACIÓN SOCIAL, ECONÓMICA Y CULTURAL DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR UNO, DEL BARRIO LAURELES SUR DISTRITO VII DE MANAGUA. II SEMESTRE DEL 2019. MANAGUA 2020.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:** Tuvo como objetivo Diagnosticar la situación socio-económica y cultural de los Adultos Mayores del sector uno en el barrio Laureles Sur del distrito VII de Managua. El diseño metodológico fue cualitativo y punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales. La realidad social así vista está hecha de significados compartidos de manera intersubjetiva. La investigación cualitativa puede verse como un intento de comprender mejor el significado y la definición de una situación tal como nos la presentan los humanos, en lugar de proporcionar una medida cuantitativa de características o comportamientos.

**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** Los resultados fueron: obtenidos luego del análisis de las entrevistas realizadas a adultos mayores, familiares, líderes comunitarios, representantes de MIFAN, MINSA. Conclusiones. Las características económicas identificadas son: El envejecimiento es un proceso dinámico que se presenta de manera diferencial según el género, el nivel

---

<sup>8</sup> Toribio, C. y Franco, S. Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. san Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, México 2018. [En línea] 2018 disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>





socioeconómico, educativo y el contexto social. Esto depende de los planes de vida de los mismos y el nivel de responsabilidad de los hijos. Por último, la mayoría de adultos mayores que conformaron la muestra, pasan por dificultades económicas, tienen un nivel bajo de escolaridad. Y una minoría posee una de las modalidades de seguro social y la mayoría es inactiva laboralmente, por tanto, lo vuelve dependiente económico. El Adulto Mayor es concebido en el imaginario social como un individuo vulnerable, a pasar de eso no se trata como tal ya que este es el encargado de realizar las funciones domésticas tales como: Mantenimiento del hogar, cuidado de nietos y familiares. En la comunidad no se percibe empatía y respeto por parte de los más jóvenes. Son muchas las necesidades que aquejan a los adultos mayores, pero siempre hay una o unas que resaltan más que otras; podemos afirmar que el acompañamiento de la familia en esta etapa de la adultez es de suma importancia, ya que son considerados como protagonistas principales para aportar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores. Así mismo se infiere que la participación de los mayores en las diversas actividades comunitarias es poca, debido a las limitaciones físicas que surgen por la edad o enfermedad, el nivel organizativo y las condiciones.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Silva, A. y otros. Situación social, económica y cultural del adulto mayor en el sector uno, del barrio Laureles sur distrito VII de Managua. II semestre del 2019. Managua 2020. [En línea] agosto 2020 disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15233/1/15233.pdf>



### 2.2.2 A NIVEL NACIONAL

**SANDOVAL, E.** En su estudio **VIVENCIAS DEL ADULTO MAYOR EN ESTADO DE ABANDONO FAMILIAR EN EL CENTRO POBLADO DE AMPARANI – PUNO, 2019.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:** Tuvo como objetivo Describir las vivencias del adulto mayor en estado de abandono familiar en el Centro Poblado de Amparani – Puno, 2019. El diseño metodológico fue de tipo Cualitativo en este enfoque las variables no se definen con la finalidad de manipularse experimentalmente, y esto nos indica que se analiza una realidad subjetiva además de tener una investigación sin potencial de réplica y sin fundamentos estadísticos. Según el tiempo de ocurrencia Transversal ya que los datos recolectados fueron para un solo momento en un tiempo único. El nivel de la investigación usado es el Descriptivo ya que se describen situaciones y eventos y cómo se comportan determinados fenómenos.

**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** En los resultados en la dimensión Experiencias las categorías emergentes fueron “cuerpo” y “alimentación”; con respecto a la dimensión Autopercepción las categorías emergentes identificadas fueron “desatención” y “reconocimiento”; y en la dimensión Sentimientos las categorías emergentes fueron “sufrimiento”, “amor filial” y “familia”.  
Conclusiones:

Para los adultos mayores las experiencias frente a los cambios biológicos se hallan vinculados a diversos cambios físicos del cuerpo y la importancia de la alimentación para conservar sus capacidades. Referente a la autopercepción



frente a los cambios sociales consideran que los cambios son especialmente radicales en cuanto a la dinámica familiar sobre todo en las relaciones familiares; consideran que sus hijos no los valoran, apoyan o respaldan, no se sienten queridos ni amados y los mismos están como ausentes a su existencia en esta etapa de su vida. Por otro lado, el anhelo de los adultos mayores es ser afecto de reconocimiento y trascender por sus hechos. En cuanto a los sentimientos frente a los cambios psicológicos aparecen sentimientos negativos los cuales dan cuenta de una vivencia de sufrimiento que impacta en todas las dimensiones de los adultos mayores. También expresan, que la relación paterno filial es indiferente por parte de sus hijos los que demuestran desvinculación con los padres a pesar de esta situación los sentimientos a estos últimos son positivos tanto es así que consideran a su familia como la mayor motivación para seguir existiendo.<sup>10</sup>

**VARGAS, L.** En su investigación **HISTORIAS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS VIRGEN ASUNTA, CHACHAPOYAS – 2017. CHACHAPOYAS – PERÚ 2018.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:** Tuvo como objetivos describir y analizar la historia de vida de los adultos mayores del asilo de ancianos virgen asunta, Chachapoyas- 2017.El diseño metodológico fue cualitativa con enfoque biográfico que consiste en identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y

---

<sup>10</sup> Sandoval, E. en su estudio vivencias del adulto mayor en estado de abandono familiar en el centro poblado de Amparani – Puno, 2019. [En línea] 2019. Disponible en: <http://revistas.upsc.edu.pe/journal/index.php/RCEIS/article/view/209>



manifestaciones, Se entrevistó a los adultos mayores para conocer su historia de vida, mediante 04 preguntas estructurada, estuvo conformado por 09 discursos de adultos mayores que viven en el asilo virgen asunta.

**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** En los resultados obtenidos se identificó cuatro categorías: añorando mi vida antes de ingresar en el asilo con las subcategorías(recordando mi ocupación y mi trabajo, mi convivencia familiar, perdida familiar), mi experiencia inesperada de ingresar al asilo con las subcategorías(mis motivos de ingreso al asilo, mis primeras experiencias en el asilo), mis sentimientos encontrados por vivir en el asilo con las subcategorías(sentimientos de soledad, angustia y tristeza, bienestar parcial por la atención recibida, deseos de estar en un mejor lugar), sintiendo el poco interés de mi familia por visitarme con las subcategorías(ausencia de mis familiares, pocas visitas familiares).

Conclusiones: Los testimonios develan que la mayoría de los adultos mayores en su juventud trabajaban como agricultores, ama de casa, obreros, etc., conformaron su familia (esposo/a, hijos), al pasar los años fueron quedándose solos, ya no podían trabajar, enfermaron, en la cual sus hijos, nietos, familiares, por terceras personas fueron dejados en el asilo para vivir. Los adultos mayores expresan sentimientos de tristeza, soledad, angustia, al vivir en el asilo, asimismo la ausencia y escasa visita por parte de los familiares. Los adultos mayores sienten el abandono de sus familias. La persona de la tercera edad se



convierte en una carga para los hijos, familiares al no poder trabajar, por estar enfermos, por sus necesidades básicas.<sup>11</sup>

**NUÑEZ, M. Y TORRES, Y.** En su estudio **FACTORES DEL ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HUANCVELICA 2019.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:** Tuvo como objetivo Determinar los factores del abandono familiar del adulto mayor en la Sociedad De Beneficencia Huancavelica 2019. El diseño metodológico fue de tipo básica, alcanzando el nivel descriptivo. El método de investigación utilizado fue el método científico, analítico y sintético. El diseño de investigación corresponde al no experimental descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia Huancavelica.

**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** En el factor personal; el mayor porcentaje de adultos mayores tuvieron la edad de 71 a 75 años, la mayoría fue de sexo masculino, en estado civil la mayoría fueron adultos mayores viudos y en grado de instrucción predomino el grado de instrucción analfabeto.

En el factor familiar la mayoría de adultos mayores tuvieron un solo hijo, viven vivienda alquilada, viven solos en su casa, son auto dependientes en su casa y son cuidados por algún familiar. En el factor laboral; la mayoría de adultos mayores tuvieron ocupación de comerciante, su actividad laboral fue particular,

---

<sup>11</sup> Vargas, L. Historias de vida del adulto mayor en el asilo de ancianos virgen asunta, Chachapoyas – 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas [En línea] 2018. disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1407/LUISANA%20VARGAS%20REYNA.pdf?sequence=1&isAllowed>



los ingresos económicos percibidos fueron menos de 300 soles mensuales, y refieren que los recursos económicos percibidos no son suficientes para su atención. En el factor salud; la mayoría de los adultos mayores presentaron alguna enfermedad y también cuentan con algún seguro de salud. Del total de adultos mayores de la Sociedad Beneficencia Huancavelica, encuestados sobre factores de abandono familiar: la mayoría refirió que fue el factor de salud predominantemente cuando sufren alguna enfermedad, seguido de factor familiar predominantemente cuando viven solos en su casa.<sup>12</sup>

### **2.2.3 A NIVEL LOCAL**

**VILLEGAS, Y.** En su estudio **EXPERIENCIAS POR ABANDONO FAMILIAR QUE ABRIGAN LOS ADULTOS MAYORES, QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL FAMILIAR, SICUANI, CUSCO – 2019.**

**OBJETIVOS Y METODOLOGÍA:** Tuvo como objetivo Describir las experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al Centro de Desarrollo Integral Familiar, Sicuani, Cusco – 2019. El diseño metodológico fue Cualitativo, de tipo descriptivo, ya que permitió describir las experiencias que abrigan los adultos mayores sobre el abandono familiar de manera clara y concreta; transversal, porque se desarrolló en un solo momento, evidenciado por la entrevista aplicada a los adultos mayores; y fenomenológico, porque describe el fenómeno fundamental de la experiencia que abriga cada participante entrevistado.

---

<sup>12</sup> Nuñez, M. y Torres, Y. en su estudio factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019. [En línea] Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2744/browse?value=factores%2C+abandono+familiar%2C+adulto+mayor.&type=subject>



**RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES:** Las características generales, ayudaron a identificar y diferenciar a los adultos mayores que participaron narrando sus experiencias por abandono familiar.

Se ha identificado que la falta de culminación de sus estudios escolares, generó la falta de acceso a un trabajo que les permita obtener una pensión, sin embargo, el apoyo de programas como “Pensión 65”, “Juntos” y del trabajo en sus chacras, les permite solventar algunos gastos de necesidades primordiales.

En las experiencias por abandono familiar respecto a los sentimientos, los adultos mayores se vuelven protagonistas ya que aun siendo abandonados por sus propios hijos, ellos no les guardan resentimiento, sino al contrario lo ven como parte de la vida, y que, a pesar de todo, ellos seguirán siendo sus hijos, debido a la bondad que tienen, no pueden guardar sentimientos negativos, por el contrario, siempre les desearan lo mejor. En las experiencias por abandono familiar respecto a la salud, podemos expresar que con el paso de los años es normal la presencia de enfermedades crónicas y no transmisibles, las cuales tienden hacer más complicada la experiencia para los adultos mayores, por lo que salud y el bienestar tanto físico, social y mental debe ser tomado en cuenta, para así evitar otro tipo de secuelas de sus mismas enfermedades y el Centro de Desarrollo Integral y Familiar (CEDIF) logra llenar a los adultos mayores que acuden a este, de experiencias gratas, brindando alimentación y actividad física necesaria para ellos.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Villegas, Y. en su estudio experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al centro de desarrollo integral familiar, Sicuani, Cusco – 2019. [En línea] cusco 2020. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/3479>



## 2.3 BASES TEÓRICAS

### ADULTO MAYOR

Se trata de personas mayores de 65 años, y también se les puede llamar personas mayores. La persona mayor ha adquirido ciertas características que se adquieren desde un punto de vista biológico, cambios naturales, relaciones interpersonales en la sociedad, vivencias psicológicas y condiciones que encuentra en su vida.

Los ancianos son símbolos de estatus, prestigio y una fuente de sabiduría, y a menudo son tratados con gran respeto y vistos como maestros o guías en algunas sociedades, debido a su larga historia. Aunque esto difiere según cada cultura, porque en algunos países la condición de vida de un adulto mayor se torna muy difícil debido a que pierden oportunidades de trabajo, actividad social y en el peor de los casos son excluidos o rechazados.

En el caso de países desarrollados o en vías de desarrollo, un adulto mayor tiene un nivel de vida mejor, esto se debe a que le son otorgados trabajos sin importar la edad sino la experiencia y capacidad que ellos poseen, también el gobierno les provee de un subsidio (pensión), garantías de salud y otros beneficios.

El cuidado de un adulto mayor debe ser especial ya que su organismo no es el mismo y por el transcurso de los años fue cambiando en el aspecto biológico, es por eso que se les recomienda a estas personas llevar un estilo de vida tranquilo donde puedan disfrutar de su familia y de las cosas que más le gustan hacer,

---





también es recomendado una alimentación balanceada y una rutina de ejercicios que les ayude a contrarrestar el degeneramiento de su organismo. Finalmente, el llegar a esta etapa de vida es un privilegio que pocos pueden tener es por esta razón que al llegar a ser adulto mayor considerar una actitud positiva y alegre.<sup>14</sup>

## **ABANDONO**

La situación de abandono está vinculada con aquel acto que tiene como finalidad dejar de lado aquel elemento o persona con la cual se tiene una responsabilidad, en el presente caso, el abandono se vincula al descuido de la persona que se tiene a cargo. Según nuestra Constitución la familia es la célula básica de la sociedad y de acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 16 inciso 37: "La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado", por lo que se debe trabajar el vacío legal que existe en la norma especial en cuanto a la responsabilidad penal de aquel agente que abandone a aquella persona que se encuentra en situación crítica y no puede valerse por su misma debido a su edad.

Dicha obligación de amparar los derechos fundamentales de los adultos mayores de parte de las personas que los tienen a cargo o de los miembros de su familia tiene un fundamento constitucional, ya que se debe de tener en cuenta que han participado en la construcción de la sociedad y debido a su condición biológica, su familia debe de brindarles el goce efectivo de una vida digna.

---

<sup>14</sup>Adulto mayor. Última edición 18 de julio del 2019 [en línea]. 2019 [citado 09 junio 2021]  
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>



En el año 2016, se promulgó la Ley 30490, ley de la persona adulta mayor, en la cual en su art. 5º regula los derechos del adulto mayor a:

1. Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
2. La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
3. La igualdad de oportunidades.
4. Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
5. Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.
6. Una vida sin ningún tipo de violencia.
7. Acceder a programas de educación y capacitación.
8. Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país.
9. Atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados.
10. **1 0.** Información adecuada y oportuna en todos los trámites que realice.
11. Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
12. Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.
13. Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
14. Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
15. Acceso a la justicia.



Pues bien, aquella persona, cónyuge o conviviente, los hijos, los nietos, familiares directos de la persona adulta mayor que tienen la obligación de velar por su integridad, emocional y física, lo abandona a sabiendas de la necesidad de protección está ejerciendo una forma de violencia, por ello en nuestro código Civil, en su art. 667°, se sanciona con la exclusión del hijo indigno a la herencia por sentencia de proceso de violencia familiar contra el adulto mayor o causante, por ello, el adulto mayor que no puede velar por sí mismo puede demandar alimentos a sus hijos.

El abandono es una de las formas de maltrato más comunes en adultos mayores, siendo una situación recurrente en la actualidad en las familias, ya que podemos visualizar el gran número de ancianos abandonados en las calles, hospitales o asilos. Por ello, a través del presente proyecto de ley se restituye el respeto al adulto mayor, a su cuidado promoviendo un reconocimiento público de su protección dentro de la sociedad.

En la actualidad, en la familia ha sufrido diversos cambios en su estructura lo cual ha conllevado a la desvalorización de la imagen del adulto mayor ya sea por factores económicos o por falta de interés en brindarles cuidados especiales, siendo el abandono una de las causas más usuales de exclusión en nuestra. Es recurrente ver en medios de comunicación diversos casos de abandono de adultos mayores maltratados por personas que lo tienen a cargo hasta por sus propias familias, lo que refleja la realidad de la situación del adulto mayor en nuestro país.



Ante los actos de abandono en el cual el adulto mayor es víctima existen instituciones que se encargan de brindarles apoyo emocional ya sean hospitales, asilos entre otros, pero en esos lugares no tienen el soporte emocional, que brinda la familia, necesaria para alcanzar el bienestar biopsicosocial del adulto mayor, ya que dichas situaciones lo acercan a un trato injusto que se refleja en su estado de salud.

Entonces se puede concluir que el abandono es una situación de desamparo físico, moral y social en el cual el adulto mayor es desatendido, de forma voluntaria, por una persona o familiar que tiene la obligación de custodiarlo, que pone en peligro el bien jurídico de la integridad moral y física del adulto mayor. Existen diversos tipos de abandonos reconocidos en nuestra normativa legal como:

- **Abandono material:** cuando las necesidades básicas del adulto mayor no son atendidas por la persona que es responsable de su protección, sea familiar directo o no.
- **Abandono moral:** es aquella ausencia de contacto afectivo con el adulto mayor, lo que genera un daño llegando a producir un sentimiento de inferioridad y un detrimento en su autoestima. Aún no hemos tomado conciencia de las graves consecuencias que genera el abandono en el adulto mayor lo que a través de la presente iniciativa legislativa lo que se busca es reivindicar los derechos constitucionales de los ancianos por lo que debemos de sancionar aquella actitud dolosa que tiene por objeto la



desatención de la integridad física y moral, como bien jurídico tutelado, del adulto mayor.<sup>15</sup>

## ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es un fenómeno universal propio de los seres vivos. Los animales, las plantas y el hombre envejecen y lo hacen a lo largo de toda la vida. El envejecimiento comienza con el nacimiento siendo un proceso que ocurre a lo largo de la vida. El ser humano pasa por todas sus etapas de crecimiento y desarrollo (niñez, infancia, adolescencia, adultez y vejez) durante los primeros 20 años de vida, siendo esta edad cuando se alcanza el máximo desarrollo físico, fortaleza, vitalidad, capacidad física y desarrollo de la inteligencia. Sin embargo, dicho desarrollo declina paulatinamente a partir de los treinta o cuarenta años de edad, a un ritmo y velocidad individuales y particulares entre las personas según su biología, estilo de vida, estímulos externos, carga genética y el ambiente donde se vive.<sup>16</sup>

Los cambios que dan forma y afectan el proceso de envejecimiento son complejos. Biológicamente, el envejecimiento está asociado con la acumulación de muchos tipos de daño celular y molecular. Con el tiempo, este daño reduce gradualmente las reservas fisiológicas, aumenta el riesgo de desarrollar muchas enfermedades y, en general, reduce las capacidades del individuo. Finalmente,

---

<sup>15</sup> TUCTO, R. proyecto de ley n°3673/2018-CR. [en línea]2018[consultado 03/09/2021] disponible en: [https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0367320181128.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0367320181128.pdf)

<sup>16</sup> López M. Texto básico de geriatría y gerontología. [internet] 1a ed. Editorial Universitaria Tutecotzimí Managua, 2016 pg. 13. [consultado 10 junio 2021] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/3947/1/TEXTO%20BASICO%20DE%20GERIATRIA%20Y%20GERONTOLOGIA.pdf>.



sigue la muerte. Pero estos cambios no son lineales ni uniformes y solo se relacionan vagamente con la edad de una persona en años. Así, mientras que algunas personas de 70 años gozan de un buen funcionamiento físico y mental, otras tienen fragilidad o requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas. En parte, esto se debe a que muchos de los mecanismos del envejecimiento son aleatorios. Pero también se debe a que esos cambios están fuertemente influenciados por el entorno y el comportamiento de la persona. Además de las pérdidas biológicas, el envejecimiento a menudo conduce a otros cambios importantes. Estos son cambios en los roles y actitudes sociales, y la necesidad de lidiar con la pérdida de relaciones cercanas. Como resultado, los adultos mayores tienden a concentrarse en un conjunto de objetivos y actividades más pequeño, pero más importante, así como a mejorar sus habilidades actuales mediante la práctica y el uso de tecnología nueva y compensatoria. Compensar la pérdida de ciertas habilidades realizando otras tareas. Las metas, las prioridades motivacionales y preferencias también parecen cambiar; hay quienes plantean que la vejez incluso puede estimular el cambio de perspectivas materialistas por perspectivas más trascendentes. Aunque quizá algunos de estos cambios sean el resultado de la adaptación a la pérdida, otros reflejan el desarrollo psicológico sostenido en la edad avanzada que puede estar asociado con “la adquisición de nuevos roles, puntos de vista y varios contextos sociales interrelacionados”. Los cambios psicosociales explican



en buena medida por qué, en muchos entornos, la vejez puede ser un período de bienestar subjetivo elevado.<sup>17</sup>

## **CAMBIOS ANATÓMICOS Y FISIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO**

Con el paso del tiempo, naturalmente se producen cambios en todos los organismos vivos. Los más evidentes son los cambios anatómicos, pero los más importantes son los cambios en el funcionamiento de los órganos y sistemas del cuerpo

### **CAMBIOS ANATÓMICOS**

**Estatura:** En general, comenzamos a perder 1,25 mm. Por año (aproximadamente 5 cm. de pérdida a los 80 años). Esto se debe a la compactación de los discos intervertebrales, aumento de la flexión de caderas y rodillas y aplanamiento del arco del pie.

**Piel:** La dermis se adelgaza y baja la irrigación. Disminuye la elasticidad y aumenta la laxitud, lo que hace más profundas las líneas de expresión (arrugas). Disminuye la velocidad de crecimiento de uñas y pelo y aparecen las canas, que reflejan pérdida de función de los melanocitos. Aparece vello facial en mujeres y el vello nasal en hombres.

---

<sup>17</sup> Organización Mundial de la Salud, Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud [en línea] 2015[consultado 8 de noviembre 2019]disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186471/1/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186471/1/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf?ua=1)



**Músculo esqueleto:** A los 80 años hay una pérdida de hasta 40% de masa muscular y los tendones se rigidizan. El aumento de velocidad de reabsorción ósea produce osteoporosis, más marcada en mujeres.

**Sistema nervioso:** El peso del encéfalo disminuye por una pérdida selectiva de neuronas (neuronas corticales, cerebelosas e hipocampo).

**Visión:** Los tejidos peri orbitales se atrofian, produciendo la caída del párpado superior y eversión del párpado inferior. El iris se hace más rígido, la pupila más pequeña y la lente se colorea amarillo por la oxidación de triptófano.

**Audición:** Atrofia del canal auditivo externo con cerumen más denso y pegajoso. El tímpano se engruesa y la cadena de huesecillos se altera en sus articulaciones. Hay disminución de células de Corti y neuronas cocleares.

**Cardiovascular:** Hay un leve aumento de tamaño de la aurícula izquierda. La acumulación de tejido conectivo sub endotelial produce vasos más rígidos e irregulares. La aorta se dilata.

**Respiratorio:** Hay disminución de la superficie alveolar. La calcificación de las articulaciones costos-externales rigidiza el tórax, lo cual, junto con disminución de la musculatura intercostal, produce menos eficiencia respiratoria.

**Gastro intestinal:** Las encías se atrofian y se expone el cemento de los dientes, apareciendo caries y pérdida de piezas. Los cambios musculares del esófago alteran la deglución, y hay más reflujo de contenido gástrico hacia el esófago.





**Renal:** Se pierden nefronas de la corteza renal con caída de la función de hasta un 30% a los 80 años.

## **SISTEMA REPRODUCTIVO**

**Femenino:** Disminución progresiva de oocitos, el ovario se fibrosa y se atrofia, lo que disminuye la producción de estrógeno y progesterona. Estos cambios hormonales atrofian el útero y la vagina e involucionan el tejido mamario.

**Masculino:** La próstata aumenta el estroma fibro-muscular y comprime la uretra. La vejiga responde con hipertrofia de la musculatura de la pared.

## **CAMBIOS FISIOLÓGICOS**

Los cambios fisiológicos más importantes son ritmos fisiológicos, la capacidad homeostática del organismo y los mecanismos de defensa contra infecciones.

**Ritmos fisiológicos:** Modulación y reducción de la amplitud circadiana del cortisol plasmático y de la temperatura corporal y acortamiento del ciclo sueño-vigilia. Además, los cursos son sincrónicos (melatonina, hormona del crecimiento, gonadotrofinas). Disminuye la capacidad de variar la frecuencia cardíaca y presión arterial ante situaciones de estrés.

**Homeostasis:** Hay mayor susceptibilidad a la hipo o hipertermia, ya que los ancianos producen menos calor por kilo de peso. Producen menos calofríos y tienen menos capacidad de vaso contricción con el frío, y vaso dilatación menos eficiente para sudar. Regulan mal el agua corporal y tienen menos sensación de sed por lo que fácilmente se deshidratan.



**Barreras de defensa:** La disminución de acidez de la piel altera la flora bacteriana, que junto al adelgazamiento facilita pequeñas erosiones y favorecen las infecciones de piel. Hay menos producción de mucus en la vejiga y los bronquios, lo que permite que micro-organismos se adhieran a su superficie, favoreciendo la infección. La respuesta de producción de anticuerpos está disminuida y hay cambios en la sensibilidad y función de los macrófagos, que son claves en la regulación de la respuesta inmune.<sup>18</sup>

## ENFERMEDADES MÁS COMUNES EN ADULTOS MAYORES

### 1. ARTRITIS Y ARTROSIS

La artritis es una inflamación en las articulaciones que suele provocar hinchazón articular.

La artrosis suele ser una consecuencia de un cuadro de artritis grave. Casi todos los ancianos la sufren en alguna de sus articulaciones, aunque suele ser más común en mujeres que en hombres, la artrosis aparece por la degeneración del cartílago articular a causa de la edad, provocando dolor en el movimiento y dificultades motoras.

### 2. DIABETES

Todas las personas de la tercera edad sufren diabetes. Las principales causas suelen ser el estrés, los malos hábitos alimenticios y la inactividad. Con un

---

<sup>18</sup>Clínica los andes Cambios Anatómicos y Fisiológicos asociados al Envejecimiento [En línea] 2018[consultado el 10 junio 2021] Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Medicina-Interna/Unidad-de-Geriatria/Cambios-Anatomicos>.



control por parte del especialista y el tratamiento adecuado, el anciano puede llevar una vida totalmente normal.

### **3. DESNUTRICIÓN**

Las personas mayores tienen tendencia a perder el apetito, por lo que su ingesta de proteínas y vitaminas disminuye, pudiendo llegar a provocarles desnutrición. Este problema puede derivar en otros como deshidratación, anemia o gastritis atrófica, entre otras.

### **4. GRIPE**

La gripe en personas mayores puede generar complicaciones y requerir hospitalización, debido a la aparición de problemas respiratorios. Por ello, la prevención es sumamente importante en el caso de que el anciano presente síntomas de resfriado o gripe.

### **5. ALZHEIMER O DEMENCIA SENIL**

El Alzheimer y la Demencia Senil son las enfermedades más temidas por los ancianos ya que suponen una pérdida progresiva de su memoria y sus habilidades mentales; y por el momento no tienen cura. La principal causa de estas enfermedades degenerativas es el envejecimiento del cerebro que provoca que las células nerviosas se vayan debilitando y atrofiando algunas zonas del cerebro.



## **6. PÁRKINSON**

El Párkinson, al igual que el Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa producida por la pérdida progresiva de neuronas en la sustancia negra cerebral.

Generalmente, el Párkinson se reconoce por un trastorno del movimiento, pero éste no es el único síntoma, sino que también provoca alternaciones cognitivas, emocionales y funcionales.

## **7. PROBLEMAS AUDITIVOS Y VISUALES**

El desgaste natural del oído debido al envejecimiento suele provocar cierto grado de sordera, que puede paliarse con éxito mediante audífonos. Del mismo modo que sucede con el oído, el envejecimiento puede provocar problemas visuales, por lo que es muy importante que el anciano se haga una revisión ocular anual para detectar si existe alguno y empezar con un tratamiento adecuado. La miopía, la presbicia, las cataratas, el glaucoma o la tensión ocular son algunos de los problemas visuales más comunes en la tercera edad.

## **8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

Es común que los ancianos tengan la presión arterial alta pero este síntoma no debe tomarse a la ligera ya que la hipertensión arterial podría provocar problemas cardíacos más serios. Por ello, la adopción de hábitos de vida saludables y el control de la presión arterial es crucial alcanzada una edad avanzada.



## **9. HIPERTROFIA DE PRÓSTATA**

La hipertrofia de próstata es una de las enfermedades más comunes entre los hombres de la tercera edad. Se debe a un crecimiento excesivo de la próstata, lo que provoca problemas para orinar, provocando en los casos más graves infecciones y cálculos renales. Beber agua antes de acostarse y reducir el consumo de alcohol y cafeína son buenos métodos de prevención. Si la enfermedad está muy avanzada se puede realizar una cirugía prostatectómica, utilizada también en los casos de cáncer de próstata.

## **10. OSTEOPOROSIS**

La osteoporosis aparece como consecuencia de la disminución de la cantidad de minerales en los huesos, por ejemplo, de calcio. A causa de este problema, los ancianos tienen una mayor facilidad de sufrir fracturas.

Esta enfermedad es más común en mujeres tras la menopausia debido a las carencias hormonales. Para paliar sus efectos, se recomienda incluir en la dieta un aporte extra de calcio y seguir una vida sana que incluya algo de deporte y dieta equilibrada.

## **11. ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ICTUS)**

El ictus es otra de las enfermedades más temidas por los ancianos. Se trata de una enfermedad cardiovascular que aparece cuando uno de los vasos sanguíneos que lleva la sangre al cerebro se rompe o se obstruye.



Esta enfermedad puede provocar que los ancianos se queden paralizados de forma total o parcial, pierdan facultades motoras y del habla e incluso fallezcan.

Detectarlo a tiempo puede ser crucial para la supervivencia del anciano, por lo que conocer sus síntomas es muy importante.

## **12. INFARTO**

El infarto es considerado una de las principales causas de muerte en la tercera edad. El colesterol, la hipertensión, el tabaquismo, la obesidad y la diabetes son factores de riesgo para sufrir un infarto. Algunos de los síntomas más comunes son disnea, sensación de falta de aire, cansando o fatiga, mareos y síncope.<sup>19</sup>

## **LA LEY Nº 30490 – LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR**

### **ARTÍCULO 1. OBJETO DE LA LEY**

La presente ley tiene por objeto establecer un marco normativo que garantice el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la Nación.

### **ARTÍCULO 2. PERSONA ADULTA MAYOR**

Entiéndese por persona adulta mayor a aquella que tiene 60 o más años de edad.

---

<sup>19</sup> Castellón, P. enfermedades comunes en personas mayores: 12 enfermedades crónicas comunes en ancianos. [en línea] noviembre 6/ 2019 [consultado el 04/09/2021]. Disponible en: <https://www.ayudafamiliar.es/blog/enfermedades-comunes-personas-mayores-12-enfermedades-cronicas-ancianos/>



## **CAPÍTULO II: DERECHOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR Y DEBERES DE LA FAMILIA Y DEL ESTADO**

### **ARTÍCULO 5. DERECHOS**

**5.1** La persona adulta mayor es titular de derechos humanos y libertades fundamentales y ejerce, entre otros, el derecho a:

- a) Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
- b) La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
- c) La igualdad de oportunidades.
- d) Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
- e) Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.
- f) Una vida sin ningún tipo de violencia.
- g) Acceder a programas de educación y capacitación.
- h) Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país.
- i) Atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados.
- j) Información adecuada y oportuna en todos los trámites que realice.
- k) Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
- l) Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.



- m) Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
- n) Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
- a) ñ) Acceso a la justicia.

**5.2** El Estado dispone las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor en situaciones de riesgo, incluidas las situaciones de emergencia humanitaria y desastres, para lo cual adopta las acciones necesarias para la atención específica de sus necesidades, de manera prioritaria, en la preparación, prevención, reconstrucción y recuperación de situaciones de emergencia o desastres naturales.

## **ARTÍCULO 6. SOPORTE INSTITUCIONAL**

El Estado, las organizaciones de la sociedad civil, las familias y la persona adulta mayor son los ejes fundamentales para el desarrollo de las acciones de promoción y protección de los derechos de la persona adulta mayor, especialmente de las acciones de prevención del maltrato y promoción del buen trato.

## **ARTÍCULO 7. DEBERES DE LA FAMILIA**

**7.1** El cónyuge o conviviente, los hijos, los nietos, los hermanos y los padres de la persona adulta mayor, que cuenten con plena capacidad de ejercicio, en el referido orden de prelación, tienen el deber de:





- a) Velar por su integridad física, mental y emocional.
- b) Satisfacer sus necesidades básicas de salud, vivienda, alimentación, recreación y seguridad.
- c) Visitarlo periódicamente.
- d) Brindarle los cuidados que requiera de acuerdo a sus necesidades.

**7.2** Las personas integrantes de la familia deben procurar que la persona adulta mayor permanezca dentro de su entorno familiar y en comunidad.

## **ARTÍCULO 8. DEBERES DEL ESTADO**

El Estado establece, promueve y ejecuta las medidas administrativas, legislativas, jurisdiccionales y de cualquier otra índole, necesarias para promover y proteger el pleno ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, con especial atención de aquella que se encuentra en situación de riesgo.

## **TÍTULO II: SERVICIOS PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR**

### **ARTÍCULO 9. SERVICIOS**

Los servicios prestados por entidades públicas o privadas que se brindan a favor de la persona adulta mayor, están orientados a promover su autonomía e independencia con el fin de mejorar su calidad de vida y preservar su salud.

### **ARTÍCULO 10. DEFINICIÓN**

Los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) son espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, a través



de la prestación de servicios, en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas; programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables promueve la creación de centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) por los gobiernos locales.

## **ARTÍCULO 11. FUNCIONES**

**11.1** Las funciones que cumplen los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) son:

- a) Promover estilos de vida saludables y práctica del autocuidado.
- b) Coordinar actividades de prevención de enfermedades con las instancias pertinentes.
- c) Coordinar el desarrollo de actividades educacionales con las instancias pertinentes, con especial énfasis en la labor de alfabetización.
- d) Prestar servicios de orientación socio legal para personas adultas mayores.
- e) Promover y desarrollar actividades de generación de ingresos y emprendimientos.
- f) Desarrollar actividades de carácter recreativo, cultural, deportivo, intergeneracional y de cualquier otra índole.
- g) Promover la asociatividad de las personas adultas mayores y la participación ciudadana informada.
- h) Promover la participación de las personas adultas mayores en los espacios de toma de decisión.



- i) Promover los saberes y conocimientos de las personas adultas mayores.
- j) Otros que señale el reglamento de la presente ley.

**11.2** Los gobiernos locales informan anualmente, bajo responsabilidad, al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables sobre el funcionamiento de los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM). Esta información se remite cada 30 de enero, con respecto al año inmediato anterior.

## **ARTÍCULO 12. IMPLEMENTACIÓN**

Para la promoción e implementación de políticas, funciones y servicios relativos a la persona adulta mayor, los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, pueden suscribir convenios, alianzas estratégicas, entre otros documentos, con organizaciones e instituciones de naturaleza pública y privada.

## **ARTÍCULO 13. DEFINICIÓN**

Los centros de atención para personas adultas mayores son espacios públicos o privados acreditados por el Estado donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada dirigidos a las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de cuidado.

Los centros de atención para personas adultas mayores pueden ser:

- a) Centro de atención residencial. Ofrece servicios de atención integral a la persona adulta mayor autovalente o dependiente. Puede ser gerontológico, geriátrico o mixto.



- b) Centro de atención de día. Ofrece servicios dirigidos a la persona adulta mayor en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia (leve y moderada) en el transcurso del día, manteniendo un horario establecido por el centro.
- c) Centro de atención de noche. Ofrece servicios básicos de alojamiento nocturno, alimentación y vestido, dirigidos a la persona adulta mayor autovalente.
- d) Otros que establezca el reglamento.

Para la aplicación de la presente ley, entiéndese como persona adulta mayor autovalente a aquella que es capaz de realizar actividades básicas de la vida diaria.

#### **ARTÍCULO 15. SUPERVISIÓN**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables supervisa y fiscaliza los centros de atención para personas adultas mayores públicos o privados, en forma directa o en coordinación con instituciones públicas o privadas.

#### **ARTÍCULO 16. REGULACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN**

El funcionamiento, la tercerización de determinados servicios, los requisitos, el procedimiento para la acreditación, la supervisión y fiscalización, así como, en general, cualquier otro aspecto necesario para el adecuado cumplimiento de los objetivos de los centros de atención para personas adultas mayores son regulados en el reglamento de la presente ley.

#### **ARTÍCULO 17. REGISTROS A CARGO DE LOS GOBIERNOS REGIONALES**



Los gobiernos regionales, en el marco de sus competencias, tienen a su cargo los siguientes registros:

- a) El registro de organizaciones de personas adultas mayores de su jurisdicción.
- b) El registro de instituciones que desarrollan programas, proyectos y otras actividades, a favor de las personas adultas mayores en su jurisdicción.

### **ARTÍCULO 19. ATENCIÓN EN SALUD**

El Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales realizan, en forma coordinada, intervenciones dirigidas a prevenir, promover, atender y rehabilitar la salud de la persona adulta mayor.

El Ministerio de Salud y Essalud son los encargados de promover servicios diferenciados para la población adulta mayor que padezca enfermedades que afectan su salud.

### **ARTÍCULO 20. ATENCIÓN EN MATERIA PREVISIONAL, DE SEGURIDAD SOCIAL Y EMPLEO**

El Estado promueve una cultura previsional con la finalidad de que la persona adulta mayor acceda en forma progresiva a la seguridad social y pensiones, en el marco de lo establecido en los diversos regímenes previsionales.

Asimismo, promueve oportunidades de empleo y autoempleo productivo y formal, que coadyuven a mejorar los ingresos y consecuentemente mejorar la calidad de vida de la persona adulta mayor.



## **ARTÍCULO 23. PARTICIPACIÓN Y ORGANIZACIÓN**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables promueve la participación y organización de las personas adultas mayores a nivel nacional.

El Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales conforman espacios para abordar la temática de las personas adultas mayores, pudiendo constituir para tal fin comisiones multisectoriales, consejos regionales y mesas de trabajo, respectivamente, integradas por representantes del Estado.

## **ARTÍCULO 24. ACCESIBILIDAD**

El Estado, a través de los tres niveles de gobierno, garantiza el derecho a entornos físicos inclusivos, seguros, accesibles, funcionales y adaptables a las necesidades de la persona adulta mayor, que le procure una vida saludable.

Las entidades públicas y privadas facilitan el acceso y desplazamiento de la persona adulta mayor autovalente, dependiente y frágil, adecuando sus instalaciones, considerando la eliminación de barreras arquitectónicas que impidan su libre tránsito o desplazamiento, con autonomía, independencia, disfrute y control del espacio, de conformidad con las disposiciones vigentes.

## **ARTÍCULO 25. PROTECCIÓN SOCIAL**

El Estado, en sus tres niveles de gobierno, a través de sus órganos competentes, brinda protección social a la persona adulta mayor que se encuentre en las siguientes situaciones de riesgo:

- a) Pobreza o pobreza extrema.



- b) Dependencia o fragilidad, o sufra trastorno físico o deterioro cognitivo que la incapacite o que haga que ponga en riesgo a otras personas.
- c) Víctimas de cualquier tipo de violencia.<sup>20</sup>

### **PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSIÓN 65**

Constituido sobre la base del Piloto de Asistencia Solidaria “Gratitud” y con la finalidad de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, como los adultos mayores a partir de los 65 años de edad, que carecen de las condiciones básicas para su subsistencia, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 fue creado el 19 de octubre de 2011, mediante Decreto Supremo N° 081–2011-PCM. Desde el 01 de enero de 2012, el programa Pensión 65 fue adscrito al MIDIS, según la Cuarta Disposición Complementaria, Transitoria y Final del Decreto Supremo N° 001-2011-MIDIS.

Programa Pensión 65 es una intervención del Estado ante la necesidad de brindar protección social a las personas adultas mayores de 65 años a más que viven en situación de pobreza extrema, entregándoles una subvención económica de 250 soles cada dos meses por persona. Con este beneficio se busca contribuir a la seguridad económica de los usuarios, además de promover el acceso a servicios de salud de calidad, el incremento de redes de apoyo social, la generación de espacios de revalorización de la PAM y a dinamizar pequeños mercados y ferias locales, mediante la articulación intersectorial e intergubernamental, lo que les permita incrementar su bienestar.

---

<sup>20</sup> Reglamento de la Ley N° 30490 – Ley de la Persona Adulta Mayor [En línea] disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/Proy-Reglamento-de-la-Ley-30490.pdf>



En sus inicios, el Programa fue implementando estrategias orientadas al alivio temporal de la pobreza y reducción de la vulnerabilidad; a través de la entrega de subvenciones económicas que contribuyen a mejorar las condiciones básicas de subsistencia y vida más digna; promoviendo acciones de articulación con otros sectores gubernamentales, gobiernos regionales y locales, para mejorar el bienestar de sus usuarios.

En la actualidad, el Programa Pensión 65 ejecuta diversas actividades en colaboración con otros sectores y actores locales para promover un Envejecimiento con Dignidad, estas acciones comprenden mecanismos, estrategias e instrumentos, que fortalecen la articulación intersectorial e intergubernamental para la entrega servicios complementarios a la entrega de la subvención monetaria que impactan sensiblemente en la calidad de vida de la población usuaria del Programa.

## **2.4 DEFINICIÓN DE TERMINOS**

### **RELATO**

Conocimiento que se transmite, por lo general en detalle, respecto a un cierto hecho. Gracias al mensaje se entiende que el relato se basa en una sucesión de acontecimientos, que mediante isotopías ayudan a que la lectura sea uniforme.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Pensio65 2020[En línea]Disponible en <https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2021/06/Memoria-Anual-2020-Pension-65.pdf>





## **ABANDONO**

Dejar a la persona en situación de desamparo material con peligro para su seguridad física. En el vocablo se comprende el desamparo el de los que por algún motivo Deben ser protegidos por quienes tienen el deber u obligación de ello.

## **ADULTO MAYOR**

La presente ley, considera como una persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años de edad.



## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de enfoque cualitativo, de tipo fenomenológico, de corte transversal.

Cualitativo, porque se valoraron cualidades y característica en valor a la muestra estudiada.

Fenomenológico, porque admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias.

Transversal, se investigó en un periodo determinado del tiempo, sin importar por cuánto tiempo se siga dando esta circunstancia.

#### 3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Correspondió a la Línea de investigación de Enfermería en Estrategias Sanitarias: Atención integral con enfoque de género por etapas de la vida: adulto y adulto mayor.

#### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población en estudio estuvo constituida por la totalidad de adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas; de acuerdo al censo realizado por el Puesto de Salud Quiñota cuenta con 82 adultos mayores



contemplados en edad de 65 años a más de los cuales se seleccionó para el estudio, los que se encontraron en estado de abandono cuyos datos son manejados únicamente por el investigador, guardando así el anonimato.

### **3.3.2 SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN**

Teniendo en consideración que la investigación tiene un enfoque de tipo cualitativo, la selección de la población se lleva a cabo por el método de saturación, ya que se realizaron entrevistas a profundidad personalizadas, finalmente fueron todos los adultos mayores en estado de abandono que relataron sus vivencias.

### **3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Adultos mayores que residen en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa y que se hallan en situación de abandono moral y material que voluntariamente aceptaron ser parte del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 a más años.
- Adultos mayores en uso de sus facultades cognitivas.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Adultos mayores con demencia senil.
- Adultos mayores que se negaron a participar de la entrevista para la investigación



### **3.4 TECNICA E INSTRUMENTO**

#### **3.4.1 TÉCNICA**

Se utilizó como técnica la Entrevista a Profundidad.

#### **3.4.2 INSTRUMENTO**

El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos que en la que emplearon preguntas abiertas, que permitieron obtener relatos de los adultos mayores.

**3.4.3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.** El instrumento fue validado por juicio de expertos, conformado por cinco profesionales de salud entendidos en el tema.

### **3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Inicialmente se presentó un documento de autorización y permiso al presidente de la comunidad Hatta Pallpa Pallpa para la realización del presente trabajo de investigación y se dio a conocer la razón por la cual se desarrolló dicho estudio, una vez autorizado se fijó la fecha y se procedió a entrevistar a los adultos mayores informándoles que dicha entrevista será grabada.

En el presente trabajo de investigación, se utilizó un celular con grabadora con la que se almacenó las diferentes respuestas de cada participante, mientras se aplicó una ficha de recolección de datos, con preguntas prediseñadas, usando la técnica de Entrevistas individuales a Profundidad, hasta experimentar



respuestas repetitivas (Saturación de Datos), para esto se elaboró una guía de preguntas directas y abiertas enfocadas en los 2 puntos a tratar (abandono moral y material ) lo que permitió tener respuestas amplias.

Para el análisis de datos las respuestas fueron transcritas tal como expresaron los participantes de forma manual, logrando así, dar a conocer y discutir los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco, estas respuestas fueron agrupadas, para una mejor interpretación y análisis, buscando evitar la duplicidad de las mismas.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Todas las entrevistas fueron transcritas, agrupadas y clasificadas según al parentesco, fueron formuladas las preguntas, obteniendo los siguientes datos:

##### 4.1.1 RESULTADOS

###### I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Dentro de las características generales se consideró el sexo, la edad, grado de instrucción, el estado civil, número de hijos, ocupación por ultimo si cuenta con seguro de salud. Estas características ayudaron a distinguir cada participante para poder entender mejor sus experiencias.

En la presente investigación se entrevistaron a 15 adultos mayores en estado de abandono moral y material, a quienes se los ubicó en sus domicilios a la mayoría y otros trabajando en sus chacras, cada entrevista tuvo aproximadamente una duración promedio de 10 minutos. Las grabaciones de las entrevistas se transcribieron en textos que fueron codificados para guardar la confidencialidad de los participantes. Al aplicar la entrevista se pudo evidenciar lo siguiente, en cuanto a características generales. Del total de los 15 adultos mayores entrevistados previo consentimiento informado, se observó, que en su mayoría son de sexo femenino, todos mayores de 65 años de edad, en cuanto al grado de instrucción la mayoría son analfabetos, en relación a su estado civil la mayoría



son viudos (as), en cuanto a los hijos la mayoría tiene entre 4 a 8 hijos varones y mujeres; por otra parte, se observa que la ocupación que resalta más es la de agricultor, finalmente gran parte cuenta con el seguro de salud vigente. Como se puede evidenciar a continuación.

- **Entrevista 01:** F, 83 años de edad, analfabeto, viuda, 4 hijos, agricultor, sin seguro.
- **Entrevista 02:** M, 80 años de edad, primaria incompleta, viudo, 10 hijos, agricultor y ganadero, con seguro actual.
- **Entrevista 03:** F, 79 años de edad, analfabeto, viuda, 4 hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 04:** F, 65 años de edad, analfabeto, viuda, 4 hijos, agricultor, sin seguro.
- **Entrevista 05:** M, 70 años de edad, primaria incompleta, casado, 4 hijos, agricultor, sin seguro.
- **Entrevista 06:** F, 75 años de edad, analfabeto, viuda, 10 hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 07:** M, 73 años de edad, primaria incompleta, viudo, 4 hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 08:** F, 65 años de edad, analfabeto, casada, sin hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 09:** F, 67 años de edad, primaria completa, viuda, 5 hijos, agricultor, sin seguro.
- **Entrevista 10:** F, 72 años de edad, analfabeto, casada separada, 6 hijos, agricultor, con seguro actual.



- **Entrevista 11:** F, 70 años de edad, primaria incompleta, casada, 8 hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 12:** M, 72 años de edad, 5to de primaria, casado viudo, 5 hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 13:** F, 76 años de edad, analfabeto, casada viuda, 8 hijos, agricultor, con seguro actual.
- **Entrevista 14:** F, 66 años de edad, analfabeto, viuda, 6 hijos, agricultor, sin seguro.
- **Entrevista 15:** M, 68 años de edad, primaria incompleta, conviviente, 4 hijos, agricultor, con seguro actual.

A continuación, transcribimos los relatos de los adultos mayores según las dimensiones:

## **II. RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MORAL DE LOS ADULTOS MAYORES, CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA.**

### **RELATOS SOBRE LAS ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR.**

Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico cambios de orden natural, social relaciones interpersonales y psicológico experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida. Generalmente presentan enfermedades como:

La artritis inflamación en las articulaciones, diabetes. Pérdida de apetito, este problema puede derivar en otros como deshidratación, anemia o gastritis, La





gripe en personas mayores puede generar complicaciones. Demencia Senil son las enfermedades más temidas por los adultos, el desgaste natural del oído debido al envejecimiento suele provocar cierto grado de sordera, el envejecimiento puede provocar problemas visuales, es común que los adultos mayores tengan la presión arterial alta, la hipertrofia de próstata es una de las enfermedades más comunes entre los hombres de la tercera edad, La osteoporosis aparece como consecuencia de la disminución de la cantidad de minerales en los huesos.

En cuanto a las molestias que tienen los adultos mayores en su totalidad padecen de 2 a más molestias o enfermedades. Al pasar por esta etapa de vida con muchas molestias y no poder hacer sus actividades como antes la mayoría se sienten tristes a la vez inútiles y reniegan con ellos mismos, su mayor preocupación es la agricultura (chacra). En cuanto al personal de salud la mayoría de los adultos mayores refieren que no tener visitas domiciliarias y que son ellos los que acuden al puesto de salud cuando están mal otros prefieren no ir porque les empeora la enfermedad.

Obteniendo respuestas de las siguientes preguntas:

**¿En la actualidad usted presenta alguna enfermedad o molestia y recibe visita domiciliaria por personal de salud?**

- "Personal de salud no me visitan y yo no puedo ir porque no puedo caminar y la gente me dice si vas a la posta te van a vacunar ". **(Entrevista 1)**



- “Actualmente me duele el pecho (.) mi corazón, rodilla, mis pies, cintura (.) mis ojos no ven, mis oídos no escuchan bien. De la posta no vienen a visitarme más bien yo voy a veces”. **(Entrevista 3)**
- “El dolor que tengo en fuerte de pie y mano, cabeza cuando reniego, mi boca amargo y seco se pone, cuando me hablan ya no (.) escucho muy bien. Las postas no vienen a visitarme” **(Entrevista 4)**
- “ (4) dolor en todo mi cuerpo tengo, pero más...en la cabeza a veces quiere reventar. De la posta si vienen a visitarme a mi casa solo a vacunar”. **(Entrevista 6)**
- “Tos cada nada me agarra (.) me pasa un rato después de unos días otra vez, sufro por eso sufro mucho. La posta no me visita.” **(Entrevista 8)**
- “Hay terrible es el dolor Me duelen todo ya tengo mi edad por eso será. las señoritas de la posta visitan a las personas que tienen hijos menores nomas”. **(Entrevista 9)**
- “Tengo gastritis mi duele mi estómago, riñón por eso me duele mi cintura también me dicen que tengo hígado graso, colesterol, de aquí de la posta no vienen a visitarme”. **(Entrevista 12)**
- A mí (hhh) siempre Me duele los pies, las manos cuando hace frio, será por lo que soy abuela (hhh) vieja (hhh) por eso será. De la posta (hhh) no vienen. **(Entrevista 14)**
- Actualmente ya no estoy normal presento todo tipo de síntomas (hhh) dolores (hhh) de mano dolores de todo el cuerpo ya no soy joven pues. De la posta a veces a la pasadita vienen. **(Entrevista 15)**



## SENTIMIENTOS POR PARTE DE FAMILIARES

La familia es fuente primordial de la vida, un grupo de personas vinculadas por vínculos de sangre y vínculos políticos donde se puede buscar apoyo emocional, ayuda, muestras de afecto hasta donde refugiarse dentro de la sociedad, sin embargo, por las diferentes circunstancias, este núcleo no funciona, los motivos son lejanías, formación de familias nuevas también enemistades, generando una brecha o ruptura familiar, que afecta en el estado emocional de una persona.

La mayoría de los adultos mayores tienen hijos, hermanos sobrinos nietos como parentesco, los cuales la mayoría de los hijos viven en otra parte o en la ciudad con familias, por ello la visita, muestras de cariño afecto hacia los padres que son adultos mayores es poco frecuente en muchos casos por falta de tiempo y motivos de trabajo no pueden visitar a los padres de igual forma los nietos y sobrinos muestran la diferencia por lo que son adultos mayores.

Estas fueron algunas de las respuestas que más destacan en la pregunta:

**¿Cómo es el trato por parte de los miembros de su familia, se preocupan o tienen cariño por usted y cómo lo expresan?**

- “Siiiiii me ayudan, en algunas cosas, (.) pero no se preocupan por mi yo sola hago mis cosas pudiendo o no pudiendo”, **(Entrevista 1)**
- “Si a veces vienen (hhh) mis hijos mayormente viven en la mina cada uno con familia viven si viene vienen un rato luego se van”. **(Entrevista 2)**



- “Nadie de mis hijos se preocupa de mi nadie (2.3)” para hacer mis cosas recibo mi pensión con eso pago el jornal para que me lo hagan leña”.  
**(Entrevista 3)**
- “Si se preocupan, (hhh) a veces me llaman o mandan encomienda, yo siempre vivo sola”. **(Entrevista 4)**
- “Mis hijos están en la ciudad todos son mayores con familias se preocuparán o no (.) no se (.) de mí no creo, si vienen un rato luego se van”. **(Entrevista 7)**
- “A (hhh) si a veces nomas me ayudan mis hijos también hacer chacra después yo nomas día a día”\_ **(Entrevista 8)**
- “Yo tengo harta familia Mis hijos hermanos sobrinos todos ya no se recuerdan de mi (.hhh)”. **(Entrevista 10)**
- “No sé (hhh) para que tendré hijos cuando necesito no vienen”.  
**(Entrevista 11)**
- “No se preocupan mis hijos por mi (.hhh) como ya soy abuelo por eso ni cuenta me dan”. **(Entrevista 15)**

### III. RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES, CON RESPECTO A LA DIMENSIÓN SEGURIDAD.

#### ALIMENTOS Y VESTIMENTA DEL AULTO MAYOR

El adulto mayor necesita ciertas atenciones especiales. Relacionados directamente con la piel. Higiene Corporal y de su ropa, una piel sana requiere limpieza y buena hidratación. Estas actividades se deben realizar a diario, tanto



en adultos mayores sanos como en enfermos. Si el aseo se debe realizar en la cama, se debe hacer. Cuidados de la piel del adulto mayor se vuelve cada vez más frágil, Una alimentación balanceada durante la tercera edad, que incluya un buen aporte de frutas, verduras, lácteos descremados, carnes como el pescado, leguminosas y agua, contribuye a prevenir y retardar la aparición de ciertas enfermedades comunes en esta etapa.

En los adultos mayores se observó que la mayoría son agricultores siembran sus propios productos con los cuales ellos se alimentan, algunas veces venden para adquirir sus prendas de vestir y otras necesidades requeridos por ellos.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

#### **¿A usted quien le proporciona sus alimentos y su vestimenta?**

- “A veces nadie me ayuda, (hhh) ropa a veces mi hija me manda o yo me compro vendiendo mis productos”. **(Entrevista 1)**
- “Nadie (.hhh) yo nomas mi chacra es todo para mi pudiendo no pudiendo siembro de todo hay tengo todo. mis ropas mis hijos a veces me compran”. **(Entrevista 2)**
- “Nadie (.hhh) quien me va dar a mi hasta mis hijos a veces me mandan algo, pero no siempre yo nomas puedo”. **(Entrevista 4)**
- “Noooooo (.hhh) no me dan nada nadie, a veces recibo encomienditas pero yo trabajo mi chacra siembro maíz, papa, trigo”. **(Entrevista 6)**
- “Mis víveres, ropas yo nomas me compro hay momentos salgo a jornalear en trabajos suaves (.hhh) pero no me reciben”. **(Entrevista 8)**



- “Generalmente yo mismo con mis productos, vendiendo con eso me compro ropas a veces la gente me regala así nomás paso mi vida triste”.  
**(Entrevista11)**
- “Mi señora y yo trabajamos aquí (.hhh) no hay otra cosa para hacer más que la chacra vendiendo con eso nos compramos queso carne todo lo necesario”. **(Entrevista 12)**
- “Yo nomas pues (hhh) quien me va dar a mi (.hhh) nadie a veces mis hijos me dan algo productos así nomás paso mi vida”. **(Entrevista 13)**

### DEPENDENCIA ECONOMICA DEL ADULTO MAYOR

La seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida, Para las personas en mayores, contar con seguridad económica es fundamental para disfrutar un envejecimiento en buenas condiciones independencia; además de satisfacer las necesidades de los adultos mayores, permite que tomen decisiones y continúen participando activa y significativamente en la vida cotidiana.

Los adultos mayores en su mayoría reciben pensión 65, con ello solventan sus gastos, pero no es lo suficiente siempre se ayudan vendiendo sus productos de agrícola.

Donde responden a la pregunta:



¿Usted recibe algún incentivo económico y como solventa sus gastos diarios?

- “Si recibo pensión 65 pero no me alcanza para pagar mi jornal comprar (.hhh ) mis cosas que necesito siempre vendo mis productos” **(Entrevista 1)**
- “Aaaaa (hhh) si cobro pensión 65 pero es poco nomás no me alcanza se termina rápido cuando compro arroz azúcar queso algunas veces ropa y ya no hay”. **(Entrevista 2)**
- “Mmm (.hhh) Pensión no nada ni vaso de leche me dicen no me corresponde porque no tienes hijos”. **(Entrevista 4)**
- “No recibo ningún apoyo social todo me solvento yo como soy agricultor siembro maíz, papa, trigo, eso nomas sabe mi”. **(Entrevista 5)**
- “Siii (.hhh) es un apoyo pensión 65 como yo vivo solo con eso nomas todo el día me compro”. **(Entrevista 7)**
- *No recibo ningún apoyo (.hhh) tampoco (.hhh) recibo pensión 65 por eso salgo a jornallear* **(Entrevista 8)**
- Si (.hhh) recibo pensión 65 pero no me alcanza para comprar mis pastillas después tengo que vender mi maíz, de alguna manera me ayudo. **(Entrevista 10)**
- Si recibo pensión 65 (.hhh) de alguna manera con eso me ayudo a solventar mis gastos, pero no me alcanza. **(Entrevista 12)**
- Mmm (.hhh) , Si recibo pensión 65 esa platita rápido se termina no alcanza por eso siempre tengo mis productitos **(Entrevista 13)**



- Umm (.hhh) no estoy considerado en ningún programa social cuantas veces he dado vuelta en municipio para que me puedan padronar como soy analfabeta me engañan,. (**Entrevista 15**)





## DISCUSIÓN

Los relatos que se obtuvo de acuerdo a la entrevista las podemos dividir por dimensiones sociodemográficas, biológica y la de seguridad.

Con relación al estudio se pudo evidenciar que los adultos mayores en su mayoría son de sexo femenino, todos son mayores de 65 años de edad, en cuanto al grado de instrucción la mayoría son analfabetos, en relación al estado civil la mayoría son viudos (as), en cuanto a los hijos la mayoría tiene entre 4 a 8 hijos varones y mujeres; por otra parte, se observa que la ocupación que resalta más es la de agricultor, finalmente la mayoría cuenta con el seguro de salud. Así mismo de las personas encuestadas frente a la DIMENSIÓN BIOLÓGICA los resultados se asemejan de manera relativa al trabajo de NUÑEZ, M., TORRES, Y. El cual titula "Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019", donde como resultado se tubo que el mayor porcentaje de adultos mayores oscilan entre 71 a 75 años, la mayoría de sexo masculino, de estado civil en su mayoría fueron adultos mayores viudos y en grado de instrucción predomino el grado de instrucción analfabeto. Teniendo estas conclusiones, se observa en el trabajo realizado. Los adultos presentan testimonios que en su totalidad padecen de 2 a más molestias o enfermedades, como por Ejm E3 "Actualmente me duele el pecho (.) mi corazón, rodilla, mis pies, cintura (.) mis ojos no ven, mis oídos no escuchan bien". Por otro lado, no llega la atención de salud a sus domicilios y que el sentimiento de los adultos mayores es que van a empeorar por el tema de las vacunas como por Ejm E1 "Personal de salud no me visitan y yo no puedo



ir porque no puedo caminar y la gente me dice si vas a la posta te van a vacunar  
..

Así mismo **VILLEGAS**, que evalúa la parte biológica en su estudio “Experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al centro de desarrollo integral familiar, Sicuani, Cusco –2019”. Quien halló que las enfermedades crónicas y no transmisibles son propias de su edad y que generan dificultad para el desarrollo normal de sus vidas, y tener estilos de vida saludables, son la fuente importante para evitar complicaciones, estos son difíciles de realizar sin apoyo extra, en las experiencias por abandono familiar respecto a la motivación, la relación con sus hijos y familiares siendo distantes, pasa a un segundo plano, y ya que buscan formas de adaptarse a su situación y acuden a los programas y centros sociales como el Centro de Desarrollo Integra Familiar (CEDIF).

Estos resultados se asemejan a los encontrados en el trabajo, la mayoría tienen hijos, hermanos sobrinos nietos, que no viven junto a ellos, las visitas no son muy frecuentes y la falta de cariño es escasa ya sea por trabajo o por distancia como por Ejm E15 “No se preocupan mis hijos por mi (.hhh) como ya soy abuelo por eso ni cuenta me dan”. **NIETO**. En su estudio EMOCIONES QUE EXPERIMENTA EL ADULTO MAYOR FRENTE AL ABANDONO FAMILIAR EN EL PROGRAMA ABUELOS FELICES DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR DEL CESAR. 2019, COLOMBIA. Da como resultados que es común ver el desinterés que algunas familias tienen al adulto mayor, con el tiempo se ha venido normalizando esto de abandonar al adulto mayor a su suerte. El adulto mayor ante la situación de abandono pierde toda esperanza y se acostumbra a vivir en



esa situación, de otra forma no podrían sobrellevar los problemas que esta acarrea. Estos resultados se asemejan a algunos de los relatos de los entrevistados que afirman el abandono de sus hijos y la tristeza que esto genera en los mismos como por ejm **E3** “Nadie de mis hijos se preocupa de mi nadie (2.3) para hacer mis cosas recibo mi pensión con eso pago el jornal para que me lo hagan leña”. **SANDOVAL, E.** En su estudio VIVENCIAS DEL ADULTO MAYOR EN ESTADO DE ABANDONO FAMILIAR EN EL CENTRO POBLADO DE AMPARANI – PUNO, 2019. Referente a la autopercepción frente a los cambios sociales consideran que los cambios son especialmente radicales en cuanto a la dinámica familiar sobre todo en las relaciones familiares; consideran que sus hijos no los valoran, apoyan o respaldan. En cuanto a los sentimientos expresan, que la relación paterna filial es indiferente por parte de sus hijos. Tiene relación con alguna de las entrevistas donde los entrevistados afirman que sus familiares los han olvidado y que solo viven de su trabajo como por Ejm 11 “Generalmente yo mismo con mis productos, vendiendo con eso me compro ropas a veces la gente me regala así nomás paso mi vida triste”.

Otra dimensión estudiada es la DIMENSIÓN MATERIAL. Los resultados no se asemejan al estudio de **SILVA, A. y otros.** En su estudio “Situación social, económica y cultural del adulto mayor en el sector uno, del barrio laureles sur distrito vii de Managua II, semestre del 2019. Managua, donde se halló que Las características económicas identificadas son: El envejecimiento es un proceso dinámico que se presenta de manera diferencial según el género, el nivel socioeconómico, educativo y el contexto social, la mayoría de adultos mayores que conformaron la muestra, pasan por dificultades económicas, tienen un nivel bajo de escolaridad. Y una minoría posee una de las modalidades de seguro



social y la mayoría es inactiva laboralmente, por tanto, lo vuelve dependiente económico. Para los hallazgos del estudio se encontró que los adultos mayores en su mayoría son agricultores siembran sus propios productos con los cuales ellos se alimentan, también venden sus productos para adquirir prenda de vestir y otras necesidades requeridas por ellos como por Ejm E11 “Generalmente yo mismo con mis productos, vendiendo con eso me compro ropas a veces la gente me regala así nomás paso mi vida triste”. Por otro lado, la mayoría de adultos mayores reciben pensión 65, con ello solventan sus gastos, pero no es lo suficiente y siempre se ayudan vendiendo sus productos de agrícola como por Ejm E12 “Si recibo pensión 65 (.hhh) de alguna manera con eso me ayudo a solventar mis gastos, pero no me alcanza”. **VARGAS, L.** En su investigación HISTORIAS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS VIRGEN ASUNTA, CHACHAPOYAS – 2017. CHACHAPOYAS – PERÚ 2018. En donde los testimonios develan que al pasar los años fueron quedándose solos, ya no podían trabajar, enfermaron, en la cual sus hijos, nietos, familiares, por terceras personas fueron dejados en el asilo para vivir. Estos resultados se asemejan a los testimonios de los entrevistados donde, aunque tengan entre 65 a 85 años ellos siguen trabajando para subsistir, así mismo ellos sufren de abandono por parte de los familiares por Ejm **E 8** “Mis víveres, ropas yo nomas me compro hay momentos salgo a jornalear en trabajos suaves (.hhh) pero no me reciben”. **TORIBIO, C. Y FRANCO, S.** En su estudio PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES ACERCA DE SUS VIVENCIAS EN UNA CASA DE REPOSO. SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, OAXACA, MÉXICO 2018. En su análisis del discurso de los adultos mayores institucionalizados revela experiencias que viven en la cotidianidad y los adultos mayores se obtuvieron



un rango de edad entre 60 y 86 años, su estancia en el asilo va de 1 a 12 años, dos adultos mayores refieren intentado de suicidarse y tres tienen una pierna amputada. Este trabaja se asemeja al realizado, debido a que se realizó con adultos mayores de 65 a 85 años, así mismo el tema de la depresión es prevalente el abandono de los familiares por Ejm **E11** “Generalmente yo mismo con mis productos, vendiendo con eso me compro ropas a veces la gente me regala así nomás paso mi vida triste”.



## CONCLUSIONES

- Al describir los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, se puede evidenciar un estado de abandono moral y material a los adultos mayores tanto de sus propios familiares, comunidad y de parte del estado.
- La población estudiada en su mayoría fue de sexo femenino en un 67%, en estado civil viudos en un 67% y en grado de instrucción predomina el analfabetismo en un 53%. También las características sociodemográficas de los adultos mayores en estado de abandono moral que en este trabajo van de 65 a 85 años con un promedio de 4 a 8 hijos, donde el 42% tiene 4 hijos, autodependientes dedicados a la agricultura.
- Los relatos sobre el estado de abandono moral de los adultos mayores, con respecto a la dimensión biológica en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas la mayoría presenta malestar fisiológico, y el personal del centro de salud no los monitorea ni les hace la visita médica. Como La **E12** "Tengo gastritis mi duele mi estómago, riñón por eso me duele mi cintura también me dicen que tengo hígado graso, colesterol, de aquí de la posta no vienen a visitarme".
- Los relatos sobre el estado de abandono material de los adultos mayores, con respecto a la dimensión seguridad, en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas es que ellos mismo se auto sostienen con sus cultivos, y que ellos deben proveer para sus alimentos, sus vestimentas.



También refieren que los recursos económicos percibidos no son suficientes para su manutención como la **E10** Si (.hhh) recibo pensión 65 pero no me alcanza para comprar mis pastillas después tengo que vender mi maíz, de alguna manera me ayudo.



## RECOMENDACIONES

- Al representante de Gerencia de Desarrollo Social y Cultural, de la municipalidad de Quiñota, que implementen programas destructivos también recreativos que sean para el apoyo al adulto mayor, teniendo en cuenta a los que están en situaciones de abandono familiar, ya que estos son parte de su población a cargo.
- Al jefe del puesto de salud de Quiñota, promover la atención integral de salud en los adultos mayores. Y realizar visitas domiciliarias para incentivar a que acudan al centro de salud para su atención oportuna.
- Al sr. Presidente de la comunidad Hatta Pallpa Pallpa, que gestione algún programa recreativo en favor a los adultos mayores en estado de abandono, también que se instale comedor popular en la zona así para facilitar al adulto no hacer trabajos duros que le ponen en riesgo su vida. ya que esta es una etapa de vida larga.
- A los representantes de programas sociales como Pensión 65 articular con instituciones prestadoras de salud y otras instituciones con el fin de promover la salud y realizar actividades recreativas que fortalezcan la calidad de vida del adulto mayor.





## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Statista. El 9% de la población mundial tiene más de 65 años [en línea]30 septiembre 2020[Fecha de acceso el 28/05/2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/>
2. Naciones unidas. El envejecimiento [en línea].2019[fecha de acceso el 02/09/2021]. disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
3. Organización mundial de la salud (OMS) El maltrato en la vejez [En línea] 14 de junio 2019 [Fecha de acceso el 19/08/2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-maltrato-en-la-vejez>
4. Helpage. La negligencia y el abuso hacia las personas mayores se intensificó en todo el mundo por el COVID-19. [en línea].2020 [fecha de acceso 02/09/2021]. Disponible en: <http://www.helpagela.org/noticias/la-negligencia-y-el-abuso-hacia-las-personas-mayores-se-intensific-en-todo-el-mundo-por-el-covid19/>
5. Rogelio T. proyecto de ley. [en línea].2018[fecha de acceso 02/09/2021]. disponible en: [https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0367320181128.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0367320181128.pdf)



6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) [En línea] 26 agosto 2020 [Fecha de acceso el 28/05/2021]. Disponible en: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/locales/inei-en-el-peru-hay-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores>
  
7. Nieto, C. Y Polo, K. Emociones que experimenta el adulto mayor frente al abandono familiar en el programa abuelos felices de la ciudad de Valledupar del cesar. 2019, Colombia. [en línea]2019 disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4758>
  
8. Toribio, C. y Franco, S. Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. san Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, México 2018. [En línea] 2018 disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>
  
9. Silva, A. y otros. Situación social, económica y cultural del adulto mayor en el sector uno, del barrio Laureles sur distrito VII de Managua. II semestre del 2019. Managua 2020. [En línea] agosto 2020 disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15233/1/15233.pdf>
  
10. Sandoval, E. en su estudio vivencias del adulto mayor en estado de abandono familiar en el centro poblado de Amparani – Puno, 2019. [En línea] 2019. Disponible en: <http://revistas.upsc.edu.pe/journal/index.php/RCEIS/article/view/209>



11. Vargas, L. Historias de vida del adulto mayor en el asilo de ancianos virgen asunta, Chachapoyas – 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas [En línea] 2018. disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1407/LUISANA%20VARGAS%20REYNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Nuñez, M. y Torres, Y. en su estudio factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019. [En línea] Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2744/browse?value=factores%2C+abandono+familiar%2C+adulto+mayor.&type=subjec>
13. Villegas, Y. en su estudio experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al centro de desarrollo integral familiar, Sicuani, Cusco – 2019. [En línea] cusco 2020. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/3479>
14. Adulto mayor. Última edición 18 de julio del 2019 [en línea]. 2019 [citado 09 junio 2021] Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
15. Tucto, R. proyecto de ley n°3673/2018-CR. [en línea]2018[consultado 03/09/2021] disponible en: [https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos de Ley y de Resoluciones Legislativas/PL0367320181128.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0367320181128.pdf)



16. López M. Texto básico de geriatría y gerontología. [internet] 1a ed. Editorial Universitaria Tutecotzimí Managua, 2016 pg. 13. [consultado 10 junio 2021] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/3947/1/TEXTO%20BASICO%20DE%20GERIATRIA%20Y%20GERONTOLOGIA.pdf>.
17. Organización Mundial de la Salud, Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud [en línea] 2015[consultado 8 de noviembre 2019]disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186471/1/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15\\_01\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186471/1/WHO_FWC_ALC_15_01_spa.pdf?ua=1)
18. Clínica los andes Cambios Anatómicos y Fisiológicos asociados al Envejecimiento [En línea] 2018[consultado el 10 junio 2021] Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Medicina-Interna/Unidad-de-Geriatria/Cambios-Anatomicos>.
19. Castellón, P. enfermedades comunes en personas mayores: 12 enfermedades crónicas comunes en ancianos. [en línea] noviembre 6/ 2019 [consultado el 04/09/2021]. Disponible en: <https://www.ayudafamiliar.es/blog/enfermedades-comunes-personas-mayores-12-enfermedades-cronicas-ancianos/>
20. Reglamento de la Ley N° 30490 – Ley de la Persona Adulta Mayor[En línea] disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/Proy-Reglamento-de-la-Ley-30490.pdf>
21. Pensio65 2020[En línea]Disponible en<https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2021/06/Memoria-Anual-2020-Pension-65.pdf>



# ANEXOS



**ANEXO N° 01**

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO  
ENTREVISTA INDIVIDUAL A PROFUNDIDAD**

**“RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL DE  
LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE HATTA PALLPA  
PALLPA, CHUMBIVILCAS, CUSCO 2021”**

**I. DATOS GENERALES**

1. ¿Sexo?
2. ¿Cuántos años tiene usted?
3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
4. ¿Cuál es su estado civil?
5. ¿Cuántos hijos tiene usted?
6. ¿A qué se dedica usted?
7. ¿Recibe usted algún tipo de apoyo social?
8. ¿Es beneficiario(a) de algún tipo de seguro?

**II. RELATOS DE LOS ADULTOS MAYORES.**

**DIMENSION BIOLÓGICA. El adulto mayor y Su situación Sobre el  
abandono moral.**

1.- ¿En la actualidad usted presenta alguna enfermedad o molestia y recibe visita domiciliaria por personal de salud?

2.- ¿Cómo es el trato por parte de los miembros de su familia, se preocupan o tienen cariño por usted y cómo lo expresan?



**DIMENSIÓN SEGURIDAD. El adulto mayor y Su situación sobre abandono material.**

3.- ¿A usted quien le proporciona sus alimentos y su vestimenta?

4.- ¿Usted recibe algún incentivo económico y como solventa sus gastos diarios?



ANEXO N° 02

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Doy mi consentimiento para participar en la entrevista entre el investigador y mi persona sobre **"RELATOS SOBRE EL ESTADO DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNIDAD DE HATTA PALLPA PALLPA, CHUMBIVILCAS, CUSCO 2021"**, Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio, mi incorporación será voluntaria. Por tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación, bajo las siguientes condiciones:

1. La información brindada será anónima en todo momento.
2. Mi participación en este estudio no perjudicará mi salud.
3. Si tengo duda con respecto al estudio podré hacer todas las preguntas necesarias al investigador.
4. La información brindada al investigador podrá ser divulgada a través de documentos escritos siempre y cuando no aparezca mi nombre.
5. La investigación no me perjudicará económicamente.
6. Las entrevistas serán gravadas en audio anónimo.
7. Al firmar este consentimiento informado, recibiré una copia del mismo.
8. Mi participación de forma voluntaria sin obligaciones en el estudio y sin ningún perjuicio para mi persona.

  
.....  
Firma del participante

  
.....  
Firma del investigador







**ANEXO N° 04**

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS  
INSTRUCCIONES:**

El presente documento, tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema.

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompaña de su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente.

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución de los ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opinión que merezca el instrumento de investigación.