

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR SOBRE SU
INTERRELACIÓN FAMILIAR. SECTOR II DEL DISTRITO LA
VICTORIA-CHICLAYO-2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

**PEÑA SOPLAPUCO, DELIA KARINA
PIZARRO CORONADO, LUZ BELLA**

Chiclayo, 22 de Febrero del 2019

**PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR SOBRE SU
INTERRELACIÓN FAMILIAR. SECTOR II DEL DISTRITO
LA VICTORIA-CHICLAYO-2018**

PRESENTADA POR:

**PEÑA SOPLAPUCO, DELIA KARINA
PIZARRO CORONADO, LUZ BELLA**

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Mgtr. Nureña Montenegro Julia María

PRESIDENTE

Mgtr. Guzmán Tello Socorro Martina

SECRETARIO

Mgtr. Constantino Facundo Francisca

ASESOR

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes del problema	12
2.2. Base teórico- científica	13
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo de investigación	18
3.2. Abordaje Metodológico	18
3.3. Sujetos de Investigación	20
3.4. Escenario	21
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.6. Procedimiento	23
3.7. Análisis de datos	24
3.8. Criterios de Rigor Científico	24
3.9. Criterios Éticos	25
IV. Resultados y Discusión	27
V. Consideraciones finales	49
VI. Recomendaciones	51
VII. Lista de referencias	52
VIII. Anexos	60

DEDICATORIA

A Dios por su bondad infinita, quien es el que me ha dado la oportunidad y el aliento para continuar y hoy día permite que culmine una de mis metas anheladas

A mi amadísima madre María Luisa Soplapuco Ynoquio por el apoyo incondicional, por ser la motivación de mi vida.

A mi padre Luis Augusto Peña Sojos a pesar que no te tengo físicamente, siento que siempre has estado acompañándome y dándome aliento para seguir adelante y sé que este momento también es especial para Ti.

A mi querida asesora Mgtr. Francisca Constantino Facundo quien primero fue mi Tutora y ahora mi Asesora gracias por sus consejos y su acompañamiento durante todos estos años.

Delia Karina

En primer lugar agradezco a Dios por darme las fuerzas, que necesito día a día para desarrollar esta investigación en compañía de mi compañera Delia Karina Peña Soplapuco.

Doy gracias a mis padres José Alejandro Pizarro Ramos y Cirila Coronado Vásquez, por su apoyo incondicional para lograr realizar mi carrera profesional.

A mis hermanos porque siempre están apoyándome en todo momento y aconsejándome para ser una gran persona.

También agradecer a mi asesora Mgtr. Francisca Constantino Facundo quien en todo momento nos brindó su apoyo incondicional para llevar a cabo el desarrollo de este trabajo de investigación.

Luz Bella

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios quien es El que nos da todo y gracias a El nuestro sueño se hace realidad.

A nuestra asesora la Mgtr. Francisca Constantino Facundo por su Orientación, seguimiento y dedicación acertada para la culminación de la presente investigación.

Al Centro de Salud María Jesús del Distrito La Victoria, por abrirnos las puertas y así mismo darnos la oportunidad de llevar a cabo la ejecución de nuestra Investigación.

A las enfermeras del servicio Adulto Mayor por brindarnos su apoyo desinteresado en la realización de la presente investigación.

A los adultos mayores y a sus familiares del Sector II del distrito la Victoria Con quienes estamos eternamente agradecidos por su apoyo al permitirnos ingresar a sus hogares y compartir con nosotras sus vivencias, sin ellos nada de esto hubiera sido posible.

Delia Karina y Luz Bella

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cualitativa con abordaje metodológico de estudio de caso el cual tuvo como objetivo describir, analizar y comprender la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar. Sector II del distrito La Victoria-Chiclayo-2018. Los sujetos de investigación fueron 15 adultos mayores, y 15 familiares que viven con el adulto mayor, ambas muestras fueron determinadas por la técnica de saturación y redundancia, para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada que fue validada por juicio de expertos. Estos datos se procesaron a través del análisis de contenido temático obteniéndose cuatro categorías: El adulto mayor y su relación familiar, Apoyo de los hijos como parte importante de la relación familiar, Sintiendo útil: Participación del adulto mayor en las actividades del hogar y Actuación del adulto mayor como consejero en la familia. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los criterios de rigor éticos y científicos. Concluyendo que la mayoría de adultos mayores y familiares consideran a la relación familiar como buena salvo algunas excepciones y refieren que para que exista esta buena relación es importante que estén los elementos de afecto, comunicación y compañía los cuales deben estar entrelazados uno de los otros, también el apoyo de los hijos a los padres es importante, como el permitir que el adulto mayor realice actividades dentro del hogar y lo más relevante es que son considerados como consejeros y orientadores en el seno familiar.

Palabras claves:

Percepción, anciano, interrelación, familia

ABSTRACT

The present investigation is of qualitative type with methodological approach of case study which had as objective to describe, analyze and understand the perception of the older adult about their family interrelation. Sector II of the district La Victoria-Chiclayo-2018. The research subjects were 15 older adults, and 15 relatives who lived with the older adult, both samples were determined by the technique of saturation and redundancy, for the data collection the semi-structured interview was used, which was validated by expert judgment. These data were processed through thematic content analysis, obtaining four categories: Older adult and their family relationship, Support of children as an important part of the family relationship, Feeling useful: Participation of the elderly in the activities of the home and Action of the elderly as a counselor in the family. At all times of the investigation the criteria of ethical and scientific rigor were taken into account. Concluding that the majority of older adults and family members consider the family relationship to be good, except for a few exceptions, and mention that for this good relationship to exist, it is important that there are the elements of affection, communication and company which must be intertwined with one another, also the support of the children to the parents is important, such as allowing the older adult to carry out activities within the home and the most important thing is that they are considered as counselors and counselors within the family.

Keywords:

Perception, elder, interrelation, family.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la proporción de personas mayores se está extendiendo ligeramente en todo el mundo. Y, entre 2015 y 2050 esta proporción casi se duplicará, atravesando de 12 a 22%, el crecimiento previsto es de 900 millones a 2 000 millones de personas mayores de 60 años¹. En Perú la población adulta mayor muestra un incremento considerable en la estructura de la pirámide en relación a la población infantil, en el año 1950 representaba el 5,7% mientras que en el año 2016 fue de 9,9%, al año 2017 tenemos una población adulto mayor de 10,1%². A nivel regional el departamento de Lambayeque cuenta con una población de 1, 260,650 vecindarios, donde el 10,6% constituye la población adulto mayor³.

Este aumento conlleva a preocuparse por las personas de este grupo etáreo, debido a que el envejecimiento sufre modificaciones, tal es así que en lo físico, la piel se hace más delgada y seca, salen las canas, disminuye la fuerza muscular al igual que la capacidad de movimiento debido a la pérdida de calcio en los huesos⁴; en lo psicológico se evidencia cambios de los sentimientos y emociones caracterizado por acontecimientos traumáticos muy importantes y continuados a lo largo de su etapa de la vejez, ya sea por la muerte de un ser querido, cambio de domicilio o por la pérdida de la actividad laboral, por otro lado existen una serie de parámetros por los que se da valor a la persona en su grupo social, los cuales se resumen en capacidad de trabajo y poder adquisitivo, a este fragmento poblacional anciana se sitúa entre los no productivos⁵.

Los cambios que se muestran en esta etapa conviene ser considerados cuando se cuida a una persona de edad avanzada, existiendo la comprensión, la amabilidad y el respeto ejes fundamentales en su cuidado. Por lo que se debe respetar la intimidad y alentar al adulto mayor que ejecute actividades por sí mismo; sentir cierta independencia puede optimizar su estado de ánimo, pues muchas personas a esta edad se sienten inútiles y esto puede originar que se depriman o muestren enojo, debiendo reflexionar que son las personas que lo rodean las que se tienen que adaptar a la ambiente y no ellos⁶.

Esto se evidenció en los resultados del estudio realizado por Barboza en el Hospital Distrital Santa Isabel en el 2016 sobre el funcionamiento familiar y el nivel de depresión del adulto mayor, con metodología de tipo cuantitativo- correlacional, la recolección de los datos se realizó mediante dos encuestas, la primera fue el Apgar familiar que consta de 5 interrogantes, que accedió valorar el nivel de funcionamiento familiar; también se utilizó la escala de Yesavage para establecer el nivel de depresión en el adulto mayor. Los efectos conseguidos fueron que el nivel normofuncional hubo relación con el estado anímico solo en un 32%. Por lo tanto existe relación entre el Nivel de Funcionamiento Familiar y el Nivel de Depresión en el Adulto Mayor del Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir- 2016⁷.

Por ello es inevitable el apoyo familiar como un soporte vital basado en la comprensión, apoyo mutuo, comunicación, amor y solidaridad pues si no existiera esto pueden presentarse etapas de depresión pudiendo ser prolongados, es aquí donde la familia juega un papel muy significativo dentro de las relaciones interdependientes; pero llega un momento en que estos familiares deben continuar con sus obligaciones por trabajo, estudios, quehaceres de la vida etc., dejando al adulto mayor solo y con mucha responsabilidad, como el cuidado de los nietos y las tareas en el hogar, y no se percata que el adulto mayor necesita también de su atención y cuidado, dejando al olvido las conversaciones, los abrazos, y cariños acostumbrados .

La presente investigación nació como resultado de la observación y de la interacción realizada con los adultos mayores pertenecientes al grupo “María Jesús” del sector II de la Victoria durante las prácticas de pregrado, al dialogar con ellos se observó fascie triste, pensativos y algunos llorando al momento del conversatorio manifestando *“señorita en mi casa me dejan al cuidado de mis nietos todo el día yo debo llevarlos al colegio, cocinarles” “mi hija llega tarde del trabajo y cuando llega no lava ni un plato” “dice que está cansada” “no ve a mis nietos” “no me pregunta si amanecí bien” ,”casi no hablamos” “me gustaría que esto termine”, también referían “señorita vivo con una sobrina, ella me ha dejado solo en casa” “ se ha ido, no sé cuándo regresará” “salgo de mi casa a pedir plata para comprar mi comida” “yo ya no trabajo” “señorita al estar aquí en el grupo me distraigo y me olvido un poco de mis problemas”*.

Esto conllevó a que las investigadoras se cuestionen lo siguiente ¿Es importante

que exista una buena interrelación en las personas adultas mayores y su familia?, ¿La familia debe estar pendiente del adulto mayor?, ¿El adulto mayor debe ser responsable de algunas actividades en el hogar?. Luego de este interrogamiento nació la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar. Sector II del distrito la Victoria-Chiclayo-2018?. Cuyo objetivo fue describir, analizar y comprender la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar. Sector II del distrito la Victoria-Chiclayo-2018. El objeto de estudio fue Percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar.

Esta investigación se justifica debido a que la familia es estimada como el núcleo esencial de la sociedad quien tiene el compromiso del cuidado al adulto mayor, siendo esto muy significativo para conservar un envejecimiento saludable y activo, puesto que debe encargarse de proporcionarle un ambiente cálido y de armonía para fortalecer su salud física, psíquica y emocional. De tal manera que en una Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del año 2014, el 39,1% de los domicilios lo conforma algún adulto mayor de 60 y más años de edad y en el 8,1% de las viviendas vive alguno de 80 y más años de edad⁸.

Asimismo permitió conocer la realidad que vive el adulto mayor dentro del seno familiar, y así llevar a una reflexión a la familia sobre la situación que pasan los adultos mayores, con el propósito de integrarlos. De esta manera servirá de punto de partida para posteriores investigaciones de acuerdo al objeto de estudio. También los resultados se darán a conocer a la institución correspondiente para que se tome las estrategias adecuadas con el fin de mejorar la relación del adulto mayor con su familia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1.ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A nivel internacional se encontraron las siguientes investigaciones:

Vargas en el 2017, realizó una investigación titulada como: Significado de salud: la vivencia del adulto mayor, la cual tuvo como objetivo analizar los significados de salud que los adultos mayores edifican a partir de sus costumbres y vivencias. Obteniéndose como resultado: el significado de salud se muestra en la capacidad de poder crear cosas; así, la salud se forja como un medio útil para obtener un beneficio, ya sea material, moral o físico. Concluyendo que la salud del adulto mayor es vivida en contexto familiar; el bienestar es mirado como la capacidad de concebir cosas, aunque el dolor y el padecimiento estén presentes⁹.

Asimismo Jeon S. en el 2016, realizó una investigación titulada Perspectivas sobre la felicidad de los ancianos de la comunidad de Corea, la cual obtuvo como objetivo investigar los factores y las perspectivas asociadas con la felicidad entre los ancianos en Corea, logrando como resultado: las situaciones más felices para la mayoría de las personas fueron "reunirse con la familia" (23,8%) y "vivir en paz con los integrantes de la familia (bienestar)" (13,2%).Ultimando que los factores más significativos que determinaron la felicidad de los ancianos de la comunidad en Corea fueron buenas relaciones familiares, permanencia económica y buena salud. Una puntuación más alta de la depresión impactó negativamente la felicidad entre los ancianos coreanos¹⁰.

Por otra parte a nivel nacional se encontró un estudio realizado por: Tello M, en su investigación titulada “Nivel de satisfacción del adulto mayor con relación al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del ministerio de salud. 2014.” tuvo como objetivo determinar el nivel de bienestar del adulto mayor respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA. Los resultados en cuanto a al tipo de funcionamiento familiar de los adultos mayores fueron que del 100% (108); 45.4% (49) son familias funcionales; 50.9% (55), familias moderadamente funcionales y 3.7% (4), familias disfuncionales¹¹.

2.2.BASE TEÓRICO-CIENTÍFICA

Existen pocas literaturas sobre la información y se ha tomado en cuenta estudios similares, literaturas e investigaciones antiguas. La investigación se cimentó en la base científica que sustenta los conceptos de Percepción con King, interrelación con la Real Academia de la lengua Española, familia con Bustamante, adulto mayor con la norma técnica del adulto mayor 2006, donde el objeto de estudio de esta investigación fue la Percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar.

La percepción es considerada por King como un hecho propio de la naturaleza cognitiva del ser humano, a través del cual se aprende de la realidad, en ella interviene lo que nuestros sentidos captan del entorno¹².

Al mismo tiempo la percepción es algo más que una fotografía refleja del mundo proporcionada por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado. Así mismo sugiere que es bipolar es decir, un proceso con dos aspectos principales: Uno relativo a las características de los estímulos que agilizan los órganos de los sentidos, mientras que el otro abarca las particularidades del perceptor su costumbre, sus motivos, actitudes y su personalidad¹³.

Para las autoras percepción es el proceso cognitivo elaborado por la persona, en donde juegan papeles importantes la memoria junto con las experiencias dadas, permitiéndole al sujeto recordar en su vida manifestaciones como emociones, tristezas, tragedias, etc llevando de este modo a que el oyente se inmiscuya en su mundo. En esta investigación mediante la percepción el adulto mayor evocó su interrelación con su familia manifestando por medio de emociones, experiencias que ha tenido a lo largo de su vida

En la vida diaria la interrelación en las personas es muy importante, pues admite la comunicación para intercambiar opiniones, ternuras, manteniéndose al tanto de lo que sucede en el entorno, esto mismo pasa en la interrelación dentro del contexto familiar, de allí que la Real academia define a la Interrelación como un término

compuesto: Inter simboliza entre o en medio y relación se refiere a la conexión, correspondencia, trato, comunicación de uno con otra persona¹⁴.

Es en el seno familiar, en el cual recomienza la interrelación, de este modo las interacciones familiares son numerosos elementos que interactúan a través de sus componentes, funciones en el interior de la familia. Las interacciones de los grupos familiares revelan la forma de funcionamiento familiar entre las que se halla la concepción de la familia, aspectos de su composición y grado de parentesco, relaciones entre ellos, proximidad o rechazo entre los miembros, roles, límites, subgrupos formados en el interior del grupo familiar y grado de relación e intercambio con el medio externo¹⁵.

En este contexto el estudio de la familia y la interrelación entre sus integrantes ha aclamado profundamente la atención en los últimos años, expuesto por interés de conocer cómo las nuevas tendencias demográficas y cambios socioculturales pueden aquejar el rol de esta institución en la sociedad actual, en especial para la función de ayuda y defensa hacia las personas mayores¹⁶.

Las autoras concluyeron que la interrelación es la conexión que permite a las personas mantenerse en armonía y así puedan compartir una serie de funciones conllevándoles a que por medio de la comunicación estén más incorporados en su núcleo familiar, poniendo en manifiesto lo que realmente el individuo necesita de la otra persona ya sea afecto, apoyo, comprensión y sobre todo valoración aún más en el adulto mayor debido a que en esta etapa ocurren una serie de cambios a nivel de todas sus dimensiones.

Por lo tanto la familia es esencial en la vida de toda persona. Bustamante conceptualizó lo que es familia a través de la identidad, la solidaridad, la conversación y del amor. Esas dimensiones de la vida familiar no son imaginadas linealmente y separadas pues están entrelazadas con las concepciones que ellas tienen en general, de la sociedad y de la realidad de cada una de las partes que la integran y con quienes interactúan. La familia posee el compromiso de la socialización de las personas por medio de un carácter incluyente para la sociedad¹⁷. La organización familiar es el conjunto invisible de demandas

funcionales que instituyen los modos en que interactúan los miembros de una familia. Es también el conjunto de demandas funcionales que indica a los integrantes como deben desempeñarse¹⁸.

Además las familias se establecen en el principal referente de las personas y la sociedad. Un contexto familiar de afecto, cariño y atención es propicio para la salud; por el contrario, el contexto familiar de desapego y desinterés lleva a efectos de abandono y surge la depresión que es campo propicio para las enfermedades que transforman la vida cotidiana del adulto mayor y la familia¹⁹, es por ello que es considerada un eje importante en la vida de cada persona pues les ayuda a enriquecerse personalmente y establecer lazos fraternales.

De esta manera en toda parte las familias son lugar de socialización, formación, cuidado y amparo de sus integrantes, fundamentalmente de los más vulnerables entre ellos se encuentran los niños, adolescentes, jóvenes, las personas adultas mayores y quienes poseen cierta discapacidad. Cada persona merece el cuidado y la protección necesarios y correspondientes a su etapa de vida y a su situación social y de este modo certificar su bienestar integral y el ejercicio de sus derechos fundamentales, siendo el hogar, el lugar adecuado para cobijar y dar apoyo a cada uno de los miembros²⁰.

Las relaciones dentro de la familia son una fuente esencial de bienestar y es la tercera situación más significativa para la calidad de vida. El sentirse necesario es uno de los predictores de longevidad, en la mayor parte de estudios prolongados las personas mayores que se sienten necesitadas por los suyos suelen vivir más y mejor. Es por ello que se debe conservar las relaciones familiares y sociales con un óptimo nivel de satisfacción en el que cada integrante de la familia sienta que todos ayudan para lograr un bienestar común, siendo éste un objetivo importante para obtener una senectud satisfactoria²¹.

Dentro de la familia debe cumplir tres situaciones básicas tales como: biológica, económica, educativa-cultural y espiritual. Es necesariamente este uno de los indicadores que se manejan para valorar el funcionamiento familiar, o sea, que la familia sea capaz de satisfacer las insuficiencias básicas materiales y espirituales. De esta manera concebimos por concepto de función familiar las tareas y actividades

que deben realizar todos los miembros que la componen, considerando: según la posición que ocupan, según el papel que desempeñan, con el fin de alcanzar los objetivos psicoemocionales, culturales, económicos y educativos que les caracteriza como grupo¹⁸.

Para fines de la investigación se concluyó que la familia es elemental en las diferentes etapas de la vida, debido a que en ella no solo se forma a la persona en los diferentes aspectos, sino que también se cuida, protege a los miembros ayudando asimismo a afrontar las diferentes circunstancias de la vida. Actualmente el ritmo de vida no permite que los integrantes permanezcan dentro de sus hogares debido a las responsabilidades y diversas actividades que realizan para conseguir el sustento de la familia, dejando muchas veces solo al adulto mayor y aún más con tareas que deberían realizar durante su ausencia.

Existen grupos de personas vulnerables en la sociedad que piden aún más el sostén de su familia entre ellos tenemos a los adultos mayores siendo considerada en este grupo etéreo aquella que tiene sesenta o más años de edad²², y según la norma técnica para la atención del adulto mayor lo clasifica en:

Persona Adulta Mayor Activa Saludable, es aquella sin referencias de riesgos, sin signos ni síntomas imputables a patologías agudas, sub agudas o crónicas y con examen físico normal.

Persona Adulta Mayor Enferma, es aquella que muestra alguna afección aguda, sub aguda o crónica, en diferente grado de gravedad, normalmente no invalidante, y que no cumple los criterios de Persona Adulta Mayor Frágil o Paciente Geriátrico.

Persona Adulta Mayor Frágil, es aquella que cumple 2 ó más de las siguientes situaciones: Edad: 80 años a más, con deterioro cognitivo leve o moderado, expresiones depresivas, riesgo social, caídas (una caída en el último mes o más de una caída en el año), pluripatología (tres o más enfermedades crónicas, y aquellos que demuestran enfermedad crónica que condiciona incapacidad funcional parcial (ej. déficit visual, auditivo, osteoartritis, secuela de Accidente Cerebro Vascular, enfermedad de Parkinson, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, insuficiencia cardiaca reciente, y otros). También los que tienen polifarmacia (toma más de tres fármacos por patologías crónicas y por más de 6 semanas), hospitalización en los

últimos 12 meses, e Índice de Masa Corporal (IMC) menor de 23 o mayor de 28.

Paciente Geriátrico Complejo, persona que cumple con tres o más de las siguientes condiciones: edad 80 años a más, pluripatología (tres o más enfermedades crónicas), El proceso o enfermedad principal tiene carácter incapacitante (deterioro cognitivo severo), existe problema social en relación con su estado de salud, considerado paciente terminal (por Ej: Neoplasia adelantada, Insuficiencia cardiaca terminal, otra de pronóstico vital menor de 6 meses) ²².

Así también Leyton refiere que la persona adulta mayor es un ente de cuidado, único y total que por su viajar en el tiempo demuestran cambios en todas sus dimensiones, que desarrolla en el mundo creando en él un proyecto personal. En este vivir siente, piensa, conoce, desea, se relaciona consigo mismo y con los otros, con el trabajo y la naturaleza, con tareas de desarrollo que puedan reducir sus fortalezas y potencialidades. En este sentido de reflexión desde la naturaleza del cuidado esencial es que los seres humanos, en este caso los adultos mayores, fabrican el mundo a partir de muestras de afecto, simpatía, empatía, convivencia y que en ese transcurso de relacionamiento va construyendo su propio ser, su autoconciencia, y su propia identidad como seres que cuidan y son cuidados a través de su propio envejecimiento⁴.

Luego de buscar amplia bibliografía las autoras afirman que la persona adulta mayor es aquella que ha cumplido los 60 años de edad considerada así por el estado peruano; y en esta investigación se consideró a las dos primeras clasificaciones: persona adulta mayor activa saludable, persona adulta mayor enferma.

III. METODOLOGÍA:

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se basó en la investigación cualitativa^{23,24} ya que permitió profundizar la percepción que tiene el adulto mayor sobre su interrelación familiar, así de esta forma describir los fenómenos que pudieron presentarse, buscando entender la realidad en su argumento natural tal y como sucedió, asimismo nos ayudó a abordar los aspectos dinámicos, holísticos y particulares de la práctica humana en su conjunto y dentro del contexto de quienes lo viven, así mismo pudimos analizarlos y posteriormente interpretarlos.

3.2 ABORDAJE METODOLÓGICO

La presente investigación abordó la metodología estudio de caso²⁴, método que permitió estudiar a fondo la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar, para dar acatamiento a este principio las investigadoras se concentraron en ejecutar un análisis recóndito de la situación, comenzando del conocimiento adquirido de estudios afines, lo que admitió valorar la riqueza de las declaraciones brindadas por los adultos mayores, formando una confrontación escrupulosa con todo lo inicialmente mencionado en la situación problemática, además ayudó a crear una imagen completa en torno al objeto de investigación, considerándolo como una entidad holística, cuyos esencias pudimos deducir en su totalidad.

El estudio se desarrolló comprendiendo las tres fases propuestas por Nisbet Walt²⁵. La primera fase fue exploratoria o abierta, donde se realizó el análisis crítico de la realidad observada, es decir la problematización, además existió algunos puntos que se fueron reformulando en la medida que se mostraron relevantes o no en la investigación.

En la segunda fase poseemos la fase de delimitación del estudio, donde se plasmó

la recaudación de la información haciendo uso de la técnica de la entrevista semiestructurada tanto al adulto mayor como a su familia, y finalizó con la fase del análisis sistemático que luego de obtener la información y datos se analizó sistemáticamente e interpretó la información para luego difundir los resultados con el fin de tornarlo disponible al personal de salud interesado y público en general.

Por ser un estudio de caso se tuvo en cuenta los elementos planteados por Lüdke Menga²⁶. Los estudios de caso se determinan por dirigirse al descubrimiento, donde las investigadoras partieron de algunas definiciones iniciales, sin embargo, vivieron atentas a nuevos elementos que fueran interesantes durante el proceso de estudio. El marco teórico inicial sobre el adulto mayor sirvió como estructura básica y que a partir de allí se descubrió nuevos aspectos, que fueron sumados para deslindar con mayor exactitud el objeto de estudio.

Los estudios de caso resaltan la interpretación en el contenido. En esta investigación se tuvo en cuenta el contexto en el cual se sitúa el objeto a analizar “percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar”, de tal modo que se pudo entender claramente su declaración general, contextos influyentes, sus percepciones, conductas e interacciones de los sujetos implicados en la investigación. Se concentró en el Centro de Salud Sector II del distrito de La Victoria. Dicho establecimiento pertenece al primer nivel de atención de salud del MINSA, con la categoría I-3, cuenta con el servicio de Adulto Mayor donde la enfermera interactúa con los adultos mayores realizando una atención integral, además tienen reuniones dos días a la semana las cuales se llevan a cabo en el salón parroquial San José Obrero en donde se realizan una serie de actividades entre ellas ejercicios, manualidades, talleres de autocuidado en este contexto.

Así mismo estos estudios de caso buscan fotografiar la realidad en forma complicada y profunda. Para dar acatamiento a este principio, las investigadoras tuvieron en cuenta realizar un estudio minucioso de la realidad encontrada. Para ello, se partió del conocimiento adquirido de estudios similares, lo que permitió apreciar la información brindada por los adultos mayores y de este modo retratar el escenario de los sujetos de estudio, descubriendo las complejas percepciones entre los sujetos de investigación y el objeto investigado.

Además utilizan una diversidad de fuentes de información, Por ello, para dar cumplimiento a este principio las investigadoras efectuaron entrevista semiestructurada a los adultos mayores y a su familiar cercano. Los estudios de casos también revelan prácticas secundarias pero trascendentales y admiten generalidades naturalísticas. Para dar cumplimiento a este principio, se identificó costumbres significativas y específicas acerca de cómo es la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar, accediendo relatar de manera minuciosa el contexto y caracterizar a los sujetos que participaron del estudio, consiguiendo la generalización naturalística en otra realidad, que presente peculiaridades similares al contexto donde se ejecutó la investigación.

Los estudios de casos²⁴ intentan simbolizar los incomparables y a veces conflictivos puntos de vista presentes en un contexto social. En el transcurso la investigación se suscitó opiniones diferentes acerca del objeto de estudio, las investigadoras intentaron descubrir esas diferentes opiniones, aportando inclusive su propio punto de vista sobre la situación, a fin de llegar a conocer la verdad de la situación estudiada. El informe final fue contado de manera clara y sencilla, tratando que no se aparte de la realidad estudiada y permita al lector hacer nuevas investigaciones a partir de esta.

3.3 SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Los sujetos de investigación fueron 15 adultos mayores cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 60 y 80 años de edad, fueron de sexo femenino y pertenecían al Centro de Salud María Jesús la Victoria-sector II, además cumplieron con los criterios de inclusión: Ser adultos mayores que libremente colaboraron con la investigación previo aceptación del consentimiento informado (ver anexo 01); Ser activos y saludables, o con alguna enfermedad crónica no invalidante, la mayoría de los sujetos de investigación presentaban enfermedades como: hipertensión arterial y diabetes controladas.

En los criterios de exclusión estuvieron los adultos mayores que padecían alguna enfermedad crónica invalidante y terminal (hipoacusia, secuelas de accidente cerebro

vascular, Alzheimer, y algún tipo de cáncer) obteniéndose esta información de las historias clínicas de los adultos mayores.

Con respecto a la familia fueron 15 participantes, los cuales cumplieron los siguientes criterios de inclusión: familiares que viven con el adulto mayor, que libremente permitieron colaborar con la investigación previo consentimiento informado (ver anexo 2), como criterio de exclusión estuvieron los familiares que no viven con ellos y solamente llegan a visitarlos.

La muestra fue determinada por la técnica de saturación y redundancia, es decir hasta que los datos de las entrevistas se repitieron y no hubo nuevos datos. Asimismo la identidad de los participantes fue confidencial, asignándoseles seudónimos en el caso de los adultos mayores fue con colores y correspondió Rojo, Amarillo, Rosado, Verde, Naranja, Blanco, Celeste, Crema, Turquesa, Lila, Marfil, Violeta, Guinda, Fucsia, Azul.

Para el familiar se le asignó nombre de flores siendo Clavel, Margarita, Rosa, Chavelita, Lirio, Gladiolo, Geranio, Azucena, Orquídea, Girasol, Cataleya, Dalia, Crisantemo, Alhelí, Tulipán.

3.4. ESCENARIO

En el presente estudio se tuvo como primer escenario el Centro de Salud María Jesús el cual pertenece al Sector II del Distrito La Victoria, dicho establecimiento de salud se encontró ubicado en la calle Paul Harris N°119, pertenece al primer nivel de atención de salud del Ministerio de salud (MINSa), con la categoría I-3, con servicio del programa del Adulto Mayor atiende a una población asignada de 2083 personas, aquí se captó a los participantes, del mismo modo se tuvo como segundo escenario la vivienda de cada adulto mayor ubicada en el distrito de La Victoria Sector II, las entrevistas se plasmaron en la sala de la vivienda de cada adulto mayor, posteriormente se procedió a entrevistar al familiar una vez terminada la entrevista al adulto mayor.

El Distrito La Victoria se encuentra situado al sur de la ciudad de Chiclayo, su

relieve es llano y su extensión territorial es de 32 Km². A fines de la década del cincuenta en tierras del fundo Chacupe propiedad del distrito de Reque, se asentaron un grupo de familias para habitar en viviendas rústicas localizadas a un costado de la Panamericana Sur. Consecutivamente las autoridades de aquel entonces de la Municipalidad de Reque con buen criterio asignaron el trabajo de planificación, con el asesoramiento técnico de ingenieros venidos de Lima, quienes inician el trazo de la ciudad dando lugar a la creación del Sector IV, posteriormente con técnicos del Municipio de Reque se alarga con el trazo dando parte a la creación de los sectores I, II y III. La Victoria nace legalmente con el nombre de “Barrio Marginal La Victoria” y hoy llamado Distrito la Victoria²⁷.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recogida de datos se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada²⁴. Y como instrumento se utilizó la guía de entrevista. Esta nos permitió obtener información profunda y detallada de las personas entrevistadas con el fin de conseguir los objetivos de esta investigación. La entrevista que se realizó a los adultos mayores, se hizo de manera individual y con previo consentimiento informado (Anexo Nro. 01), además para esta entrevista se utilizó seudónimos, se desarrolló en la sala de la vivienda de dichos adultos mayores.

El tiempo promedio de duración fue de 20 minutos para cada miembro entrevistado para ello la entrevista(anexo 02) constó de tres partes entre las que tenemos: en la primera parte se da la instrucción, donde se dio a conocer el objetivo de la entrevista, en la segunda parte se describió los datos generales representado en seudónimo, edad, sexo, estado civil, ocupación, nivel educativo, con quien vive, religión, y como tercera parte las seis preguntas concernientes con el tema de investigación, las respuestas se grabaron mediante un grabador de voz posteriormente transcritas tal como fueron narradas por el sujeto de estudio, las entrevistas se realizaron tanto para el sujeto en estudio como para el familiar.

Esta guía de entrevista fue validada por juicio de expertos dos de ellos especialista en salud familiar y comunitaria, además ejercen la docencia universitaria y otra

especialista en investigación cualitativa con diez años de experiencia y seis años en docencia universitaria, se realizó la prueba piloto con dos adultos mayores y un familiar de cada adulto mayor, se les explicó el objetivo de la investigación y se les empleó la guía de entrevista, las preguntas estuvieron entendibles, y no fue necesario hacer modificaciones o aclaraciones; ellos no formaron parte de los resultados de esta investigación. Luego se procedió a ubicar a los sujetos de estudio y según su disponibilidad se ejecutó las entrevistas.

3.6. PROCEDIMIENTO:

En primer lugar se registró el proyecto de investigación en el catálogo de tesis de la escuela de enfermería y con el visto bueno de la docente de la asignatura de tesis I, se mostró al comité metodológico de dicha escuela para las sugerencias del caso; inmediatamente se presentó un ejemplar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina para su aprobación. Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso respectivo a la Gerencia del Centro de Salud María Jesús - La Victoria. Posteriormente se hizo un análisis profundo de la realidad en el escenario establecido, con el fin de contactarse con los Adultos Mayores que efectúen con los criterios de inclusión, estableciendo con ellos la fecha y hora para la entrevista; previamente se les enseñó el consentimiento informado y se hizo firmar (anexo 1).

Se volvió al contexto cuantas veces fue necesario hasta perfeccionar la muestra, las misma que se constituyó teniendo en cuenta los criterios de saturación y redundancia, las entrevistas fueron grabadas en un grabador de voz (anexo 2), se realizó en la sala de la vivienda de cada adulto mayor, en horarios de acuerdo a su disponibilidad de los sujetos de estudio. La transcripción de las entrevistas se forjó después de ejecutada cada una de ellas, a fin de corregir el proceso de recolección de datos de forma inmediata. Así mismo para dar mayor validez a los resultados, una vez trasladadas las entrevistas, fueron enseñadas a los sujetos para corroborar si estaban de acuerdo con lo declarado o deseaban agregar o cambiar algunas narraciones. Una vez cosechados todos los datos se procedió al proceso de la información, esta investigación se guardará por un tiempo de dos años con el propósito que sirvan como base para otras investigaciones o como fuente de

comprobación de la presente investigación.

3.7. ANÁLISIS DE DATOS

Después de la obtención de los datos se procedió a analizarlos por lo que se empleó el análisis de contenido temático, que permitió que se revelen temas y conceptos entre los datos recogidos, a medida que se avanza en el análisis de los datos, esos temas y concepciones se relacionan en una explicación más amplia. Este proceso presenta las siguientes fases²⁸.

Pre análisis: Las investigadoras durante esta fase ejecutaron una revisión bibliográfica con el fin de elegir información, así mismo se tomaron en cuenta como sustento las entrevistas que se desarrollaron y para ello se pensó que la información esté congruente o ajustada en los objetivos planteados de la presente investigación.

Codificación: Es el proceso por el cual los testimonios brutos fueron convertidos metódicamente en mecanismos que consienten una descripción precisa de las peculiaridades oportunas del contenido. Las investigadoras efectuaron una metamorfosis del material original a los datos útiles, es decir, se dividieron los textos describiendo los elementos de tal modo que los testimonios que se lograron del emic se cambiaron en un lenguaje del etic, con el propósito de lograr, los fines de la investigación.

Categorización: Las investigadoras apilaron las unidades escogidas por analogía en cuanto a su significado, constituyendo conexiones entre las mismas verificando la realidad, con otras bibliografías y con el punto de vista de las investigadoras.

3.8. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO.

En esta investigación se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico de Hernández²³.

Credibilidad: En la investigación se tuvo en cuenta transmitir la información de la entrevista semiestructurada tal como fue referida por el adulto mayor y su familiar, así mismo al obtener los resultados de la entrevista se corroboró con el adulto mayor y su familiar para verificar si lo que expreso estuvo acorde con lo que en verdad quiso dar a conocer.

Confirmabilidad: En ésta investigación se detalló toda la información recolectada en cada domicilio de las familias del adulto mayor, sector II del distrito la Victoria. Para ello fue necesario un registro minucioso de los pasos que siguieron las investigadoras en correspondencia con el estudio. Mediante este criterio de rigor científico se logró que esta investigación sea manejada como antecedente para otros trabajos de investigación.

Transferibilidad: La investigación Percepción del Adulto Mayor sobre su interrelación familiar fundamentó en la posibilidad de trasladar los resultados a otros contextos y además continúen realizando más investigaciones en este tema, asimismo también quedó detallado el escenario y los sujetos de investigación donde se realizó dicho estudio, con el propósito que otros investigadores lo empleen en su contexto. Por tanto, el grado de transferibilidad es una función directa de la semejanza entre los contextos.

3.9. CRITERIOS ÉTICOS:

Durante el desarrollo de toda la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos personalistas de Sgrecia²⁹.

Principio de respeto a la vida humana: En todo el proceso de la investigación se respetó a los adultos mayores como sujetos de estudio, se les brindó un trato digno como personas únicas e irrepetibles. Se evitó poner en riesgo sus vidas, manteniendo su identidad a través de seudónimos para certificar su intimidad y su independencia de expresión durante la cogida de datos y la publicación de los resultados una vez terminada la investigación, dándose estos hechos a constatar en el consentimiento informado, el cual fue expuesto a las personas antes de realizar las entrevistas.

Principio de libertad y responsabilidad: La investigación se llevó a cabo previo

consentimiento informado de todos los participantes. Las investigadoras fueron las comprometidas de buscar a hondura la verdad del objeto de estudio persiguiendo las pautas del proceso de investigación, además se evitó considerar a las colaboradoras como objetos solo para conseguir datos para la investigación, se procedió con libertad y venerando la opinión de las mismas.

Principio de la sociabilidad y subsidiaridad: Mediante estos principios las investigadoras dieron a conocer a la enfermera encargada del servicio Adulto Mayor del Centro de Salud María Jesús, los resultados de la investigación, y se le informó que este estudio será publicado para posteriores investigaciones.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidencia que en la interrelación del adulto mayor con su familia se deben tener en cuenta varios aspectos entre los cuales tenemos: el afecto, la comunicación y la compañía, los cuales son muy importantes que se desarrolle dentro del seno familiar, debido que a través de ellos se fortalecen los lazos de unión fraterna, así también el conservar una buena comunicación permite mantener familias unidas en el tiempo, además de encargarse de satisfacer las necesidades básicas esenciales que se presentan.

Asimismo en esta etapa adulta mayor es transcendental hacerle sentirse útil, accediendo de esta forma al bienestar personal y a conservar la autonomía manteniéndolos activos, es importante tener en cuenta todos estos puntos puesto que son imprescindibles para la buena relación en familia, ya que es dentro de ella donde se debe de velar por el bienestar del adulto mayor encontrándose como personas vulnerables que necesitan apoyo. En el procesamiento de las entrevistas realizadas al adulto mayor y a sus familiares, se obtuvo las siguientes categorías:

- I. El adulto mayor y su relación familiar**
- II. Apoyo de los hijos como parte importante de la relación familiar**
- III. Sintiéndose Útil: Participación del adulto mayor en las actividades del hogar**
- IV. Actuación del adulto mayor como consejero en la familia**

CATEGORÍA I:

I. El adulto mayor y su relación familiar

Para el adulto mayor es importante la relación con los otros, debido a que el hombre es un ser social por naturaleza y si deja de relacionarse, se aísla y se empobrece³⁰; y ahí que es primordial que el adulto mayor se encuentre dentro del contexto familiar, las relaciones interpersonales dentro de esta deben ser afectivas pues la persona en esta etapa es vulnerable y necesita de atención, cuidado y estima, pero a veces no se logra brindar, debido al agitado ritmo de vida que existe dentro de la sociedad. Estas relaciones afectuosas y emocionales son los eslabones vivos que unen a los integrantes de una familia; al explorar distintas partes de estas relaciones lograrán alcanzar un mayor entendimiento que les permitirá vivir en armonía con nueva vitalidad y alegría familiar¹⁸.

Se considera familia a la pareja, al adulto mayor, hijos, nietos u otros familiares, y también es distinguida como una colectividad de individuos relacionados por nacimiento o matrimonio, es la fuente más importante de apoyo y el centro de actividad para la mayoría de adultos mayores. Por eso se cree que sin el efectivo apoyo de la familia muchos adultos mayores no sobrevivirían en la comunidad³¹.

También la familia es una organización que admite la individualidad de sus miembros, tiene la capacidad de conocer, emplear y enfrentar sus derechos, pidiendo y dando apoyo a sus integrantes, asimismo puede someter a las individualidades, originar crisis, conflictos y contradicciones, excluir o anular alguno de los miembros para asistir a los otros¹⁷, por ello es importante conservar una buena relación familiar debido a que dentro de esta se encuentra un refugio para sentirse comprendido, aceptado, querido pues, el adulto mayor atraviesa por una serie de eventos a lo largo de esta etapa que le crea conflictos internos pero con el apoyo familiar es más llevadero estos sucesos inesperados.

Además la afectividad que cada persona tiene es de especial importancia para el propio proceso de maduración y para las posibilidades de desarrollo como persona en un determinado contexto social, en las personas adultas mayores el área afectiva es otro de los

elementos claves a tener en cuenta en la relación con los ancianos que soportan las consecuencias de la longevidad de su propio grupo⁵, el amor no es una cualidad regalo o virtud, sino un fenómeno biológico relacional básico y es la emoción que constituye la existencia social³² por ello los miembros de la familia que cohabitan con ellos deben mostrar empatía, aceptación, que hagan sentir al adulto mayor importante, necesario y útil, estas muestras de cariño le ayudan a seguir adelante y a encontrar un nuevo horizonte a su vida creando en estos un ambiente de confianza y seguridad.

Esto se muestra en los siguientes discursos brindados por los adultos mayores que a continuación se presenta:

“...Mis hijas me tienen mucho afecto y yo también a ellas, me preocupó y trato de estar ayudando en lo que pueda...” A.M- Verde

“...A mi hijo lo quiero mucho, todos los días nos abrazamos nos besamos y lo apapacho...” A.M- Celeste

“...Mis hijos cuando vienen a verme, me abrazan me dicen no tengas pena aquí estas con nosotros...” A.M-Marfil.

Yo abrazo bastante a mi nieto y él también me abraza, así me siento contenta...” A.M- Crema.

Asimismo los familiares también refieren brindar muestras de afecto hacia su familiar adulto mayor, esto permite evidenciar que en el hogar hay un ambiente donde reina la armonía, amor, preocupación, creando un buen clima en la familia, tal y como se evidencia en estos discursos.

“...A mi madre le abrazo, la beso, la quiero bastante...” F- Geranio

*“...Siempre cuando llego del trabajo, la apapacho, la acaricio, la abrazo...”
F –Margarita*

“...es mi abuela la que me abraza, me besa, cuando esta triste le digo que la quiero, le doy a veces afecto, le doy tiempo para escucharla...” F-clavel

“...El cariño que le brindamos a mi madre es mutuo, cuando llego de trabajar toco su puerta, para ver como esta, todos los días estoy viendo como

amaneció...” F-Rosa.

Los discursos brindados por los adultos mayores y los familiares nos relatan que la relación en familia se basa en brindar afecto y amor a través de abrazos, besos, palabras, interrogantes que le ayudan a saber cómo está su familiar, dentro del hogar donde existen estos sentimientos enriquecedores hacen que los adultos mayores se sienten más seguros y protegidos, debido a que en esta etapa ocurren acontecimientos importantes necesitando sobre todo el apoyo de los hijos y nietos.

Las muestras de cariño como los abrazos, besos y caricias están presentes en este grupo de estudio, esto influye en las personas generando alegría, felicidad, cercanía, ya que al tocar y ser tocados por otros, superan al menos momentáneamente el aislamiento, de tal manera pueden dar y recibir ternura y atención³³.

Esto se ve confirmado por los resultados de la investigación realizada por Rodríguez³⁴ en donde refiere que el ambiente familiar y social es otro aspecto de gran categoría agrupado al estado de salud del adulto mayor, suministrarles afecto y considerarlos en la toma de decisiones familiares establece aspectos esenciales y están emparentados con sus estados emocionales y en la aparición de muchas molestias de salud en el adulto mayor³⁴.

Asimismo en un estudio realizado por Quenorán refiere que la familia solidifica el afecto, y en la estructura familiar debe estar presente, ya que esto compone la fuerza más poderosa que la sostienen, efectivamente lo que mueve nuestra conducta son nuestros sentimientos en general entre ellos tenemos los sentimientos de afecto, amor, pasión, cariño debido a que todo ser humano necesita recibir expresiones de cariño para sentirse valorados y queridos³⁵.

Los adultos mayores en estudio viven con sus hijos, nietos y en algunos casos con sus cónyuges, es aquí en familia donde se pasa la mayor parte de tiempo y por ello se deben fortalecer las relaciones interpersonales, en los discursos brindados por los familiares se puede evidenciar el cariño que hay hacia sus progenitores, de esta manera la vida les demuestra a los adultos mayores que lo ofrecido a sus hijos cuando eran jóvenes ahora es recíproco es decir, son retribuidos permitiéndoles de este modo seguir encontrando un

sentido a su vida.

Por otro lado existe coincidencia con la investigación realizada por Troncoso en donde se observa que el 70% de los participantes mostraron familias muy funcionales; debido a que existe agrupación entre funcionalidad familiar, salud psicológica y relaciones interpersonales³⁶ existe coincidencia de este estudio con el actual encontrándose relación en lo mencionado, para que exista familias funcionales los miembros tienden a favorecer el contacto entre ellos, sus interacciones son más afectuosas, abiertas, empáticas y confiadas³⁷, al mismo tiempo la salud mental es donde se involucra el grado de armonía psicoemocional presente en el adulto mayor³⁸.

Esto se evidencia en las siguientes narrativas de los adultos mayores donde muestran un buen funcionamiento familiar.

“...Los dos rezamos el rosario, vamos a misa, y 8 am estamos tomando desayuno, lo quiero, todos los días si nos abrazamos nos besamos, lo apapacho, le digo que tienes hijo dime lo que te duela, lo que te pasa. Para ir al hospital, me acompañan mi nieta, a veces mi hija o mi hijo...” (A.M. Celeste)

“...Yo me siento muy bien, porque en la hora del almuerzo todos nos reunimos...” (A.M. Blanco)

Por eso al enunciar afecto y brindar protección es fundamental en este grupo de personas, los vínculos entre padres e hijos apropiados están basados en el cariño, los lazos fraternales y la relación de pareja, esto hace que los vínculos de parentesco sean más sólidas y se cimenten en afectos positivos, ya que quien no aprenda a querer en su casa, dificultosamente lo hará fuera de ella, salvo en situaciones excepcionales³⁹.

Así como existen familias cuyo entorno está lleno de muestras de amor y cariño, en esta investigación se pudo evidenciar que en algunas familias ocurre lo contrario, tal como se evidencia en los siguientes discursos:

“...mis hijas no quieren que las abrace, ellas no me dan cariño, ni yo tampoco...” A.M- Crema

“...Yo no soy de estar abrazándolos a cada rato a mis hijos, a veces les digo que los quiero...” A.M-Lila.

“...Yo soy muy poco de darle cariño a mi madre, le agarro su carita, le rasco su cabeza, a veces esporádicamente, no siempre, cada quince o veinte días le estoy dando un abrazo, ella hace lo mismo con nosotros...” F-Lirio

“...No le demuestro cariño a mi madre, pero en el fondo de mi corazón si la quiero...” F-Azucena

Los adultos mayores mencionan que no les demuestran a sus hijos afectos a través de gestos o palabras al igual los hijos, les resulta difícil el demostrar cariño a sus seres queridos pudiendo interferir en el desarrollo de una adecuada relación familiar. En la familia muchas veces el expresar sentimientos de afecto hacia los demás les resulta un tanto difícil debido a que ellos siguen culturas que han adquirido en el principio de su vida, las expresiones de amor son las que deben aparecer y transmitirse en primer lugar en el hogar ayudando a fortalecer sus relaciones.

Estos resultados fueron confrontados por el estudio realizado por Ramírez donde menciona que el funcionamiento familiar del adulto mayor es disfuncional, según las extensiones de cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles y adaptación⁴⁰, en tanto lo referido por los adultos mayores en estudio es un indicio que pueden llevarle a la depresión debido a que los familiares no demuestran con frecuencia gestos de cariño, abrazos propio de las familias disfuncionales.

Asimismo se pueden corroborar con otra investigación, realizada por Epiquien⁴¹ donde menciona que los adultos mayores en esta época de su vida notan una serie de cambios que les hace sentir sensibles, tristes, flexibles y como tal requieren de amor, cariño, desarrollar sus habilidades tanto físicas como psicológicas y espirituales, que les permita adaptarse a su nuevo mundo conservando su integridad emocional y espiritual, según las vivencias propias de cada persona, a través de esta investigación se evidencia lo importante que es para el adulto mayor las muestras de afecto, comprensión, siendo significativo para su vida.

Así como el afecto es compartido para el logro de un buen clima familiar, otro de los elementos esenciales es la comunicación, ya que hay mayores posibilidades de tener

familias saludables si estas viven bajo el mismo techo, pues tienen más oportunidades de instituir una comunicación-relación sana que favorezcan el crecimiento de cada uno de los miembros.

El ser humano empieza a relacionarse con sus semejantes, generalmente, dentro de una familia sabemos decir que su socialización está influenciada por los sucesos que se originan dentro de la familia, y es en la familia la que crea y recrea a la persona en su desarrollo biopsicoemocional, social y espiritual¹⁸.

Es así que la vida del ser humano no se podría concebir sin las relaciones que instituyen con los demás, el ser apreciados por las personas del entorno y saber comunicarse convenientemente con ellos, entre otras capacidades, forman parte de las habilidades sociales. Es en la familia donde el ser humano empieza a comunicarse, estas relaciones deben ser significativas, cordiales y cuidadas, asimismo el adulto mayor debe ser partícipe de las decisiones familiares para fomentar una integración familiar activa y participativa⁴².

A través de la comunicación y de la solidaridad, la familia fortifica el amor al otro y viceversa, así también hoy en la actualidad existen diferentes medios que ayudan a comunicar a pesar de la distancia, y con ellas establecer relaciones como llamadas telefónicas que permiten estar en constante interrelación y que siga presente ese cariño propio de una convivencia, desde luego que conservar este tipo de relaciones con personas que viven alejadas presume mayor esfuerzo, un pequeño abandono puede dañar delicadamente las pequeñas relaciones⁴³.

Es ineludible que en el sistema familiar se de una comunicación clara, coherente y afectiva que permite compartir los problemas, en esta comunicación no debe haber dobles mensajes o mensajes incongruentes, es decir cuando el mensaje que se transmite oralmente no se corresponde y no queda claro¹⁸. La comunicación en la familia es uno de los pilares que fortalecen las relaciones y hacen que crezcan el amor, la comprensión y la confianza entre los miembros. Así como lo manifiestan los siguientes discursos.

“...Hay bastante comunicación, conversamos todo los días, mis hijos me comprenden, cuando voy a salir a trabajar en artesanía conversamos solo una hora...” A.M-Amarillo

“...Si nos comunicamos, converso con mis hijas y les pregunto cómo están mis nietos...” A.M-Verde.

“...Todos los días nos comunicamos, porque todos vivimos aquí, desde que Dios amanece hasta que Dios anochece, yo les cuento lo de la posta y ellos también se ríen conmigo y se alegran...” A.M-Blanco

“...Me comunico con mis hijos, los que están lejos me llaman dejando dos días me saludan...” A.M-Turqueza

“...Con ella converso todos los días me cuenta sus cosas como le ha ido en la iglesia, o con su hermana...” F-Orquídea.

Por medio de estos discursos se observa que la comunicación se conserva dentro del seno familiar mencionan que conversan con sus hijos todos los días sobre diferentes temas, les cuentan lo que les sucede cuando salen de casa, manteniéndolos unidos a través de las relaciones personales. Tal es así que en una revisión documental nos afirma: La comunicación funcional “admite un contacto directo entre los miembros de una familia, un acercamiento donde éstos pueden mostrar sentimientos, emociones y pensamientos con la certeza de ser escuchados rápidamente e interpretados, asimismo permite a la familia expresar sus sentimientos, ideas y emociones que son vividas al interior y fuera del hogar. De acuerdo a la forma en que se tejen las relaciones de comunicación así serán los efectos que esta tenga en la vida de los miembros de la familia ya sea de manera negativa o positiva⁴⁴. La buena comunicación donde se escucha a la persona y se es escuchado es otra forma de fortalecer los lazos familiares, más aun los adultos mayores necesitan sentirse comprendidos al dialogar muestran sentimientos de satisfacción y valía personal.

En un estudio de Rivadeneira⁴⁵ indica que la evaluación de la comunicación familiar ha adelantado de modo trascendental en las últimas décadas, y el conocimiento científico en torno a la consecuencia que determinadas características pueden tener en el desarrollo humano se ha prolongado considerablemente. En esta investigación tanto el adulto mayor y la familia se comunican constantemente dentro de su seno familiar, siendo este un factor muy importante para la conservación de las buenas relaciones familiares.

También existe certeza de que una familia con comunicación real es decir, que crea

mensajes claros y congruentes, suministra soporte, demuestra afecto, y afronta con habilidades la resolución de conflictos y es capaz de enfrentar de la mejor forma los desafíos de la educación en el hogar⁴⁵. Los adultos mayores a esta etapa de su vida les gusta sentirse escuchados y de este modo sentirse querido y aceptado, ya que los mensajes que se transfieren en la familia por medio de conversaciones les permite sentirse bien consigo mismo satisfaciendo de este modo sus necesidades.

Pero no en todas las familias se conserva una buena comunicación y esto debido a algunos factores como los malos entendidos, el quehacer diario, el trabajo, el individualismo de cada miembro, poca paciencia del familiar hacia el adulto mayor así como también el autoritarismo de los hijos, dejando de lado las ideas que puede aportar el adulto mayor dentro del hogar, causando un inadecuado clima familiar tal como lo menciona el siguiente discurso:

“...lo que me pasa en el grupo del adulto mayor, no lo converso con mis hijos, porque no me escuchan, solo converso con mis amigas (Sra. Llorca)...”

A.M-Crema.

La falta de comunicación dentro de la familia genera sentimientos de tristeza y soledad al adulto mayor, llevando de esta manera a la búsqueda de amistades fuera de casa donde pueda relacionarse y sentirse querido. Se evidencia en la investigación de LLanes que el factor psicológico que más intervino en la depresión fueron, el factor social, la necesidad de comunicación social, para un 56, 85%, prevaleciendo la depresión determinada, en un 50.69 %⁴⁶.

Los adultos mayores que expresaron no sentirse escuchados se mostraron tristes, llorosos, incomprendidos buscando que alguien los escuche, muchas veces los amigos son los que muestran atención y escuchan las dificultades por las que pasan, la mayoría de los adultos mayores en estudio viven con sus hijos los cuales están casados y han formado nuevas familias, el tiempo que tienen lo dedican más a los hijos olvidándose de los padres mayores, en donde el adulto mayor se siente muchas veces solos y deseando tener compañía para evitar la tendencia al aislamiento y a la soledad estos solo pueden ser sobrellevados por el apoyo de la familia.

Al hablar de convivencia se refiere a la proximidad física de las personas, se convive con las personas cercanas a nosotros, pero nuestro mundo de relación no se circunscribe exclusivamente a los que están a nuestro alrededor, también personas alejadas físicamente de nosotros forman parte de nuestra convivencia⁴³. Tal es que en los siguientes discursos encontramos:

“...Mis nietecitos vienen a visitarme, vienen dejando un día, ya no me olvidan...” A.M-Amarillo

“...Cuando tengo cita en la posta mi hija la mayor me lleva, no me dejan sola...” A.M-Turquesa

*“...Para ir al hospital, me acompañan mi nieta, a veces mi hija o hijo...”
A.M-Celeste.*

“...Todos los domingos nos vamos a la misa, se siente alegre trato de que no se sienta mal por lo que falleció mi abuelita...” F-Dalia

Los adultos mayores manifiestan sentirse acompañados por su familia durante las diferentes actividades que deben realizar, lo cual les causa alegría y les hace sentirse bien. Villalobos en su estudio refiere: la presencia de otro que apoye al adulto mayor resulta crítico para que éste no se aísle ni se sienta solitario, lo cual le admitirá conservar un rol activo dentro del medio para así seguir desarrollándose, la compañía de los otros también le accederá saber que está rodeado por personas en las que puede confiar y con las que puede contar en caso de tener algún problema, todo esto le brindará seguridad e incluso podrá aumentar su tranquilidad y bienestar⁴⁷.

Existen dentro de la población en estudio adultos mayores que expresan a través de sus discursos la necesidad de que alguien le acompañe en el día a día, podemos evidenciar que debido a las actividades que se presentan en su familia como el trabajar, atender a los hijos les resulta difícil poder compartir mucho más tiempo con ellos, tal como se expone en los siguientes discursos:

“...No me acompañan al grupo, tampoco al doctor, porque mi hija trabaja, un día el Doctor me dio una lavadita de cabeza porque me fui solita a la

posta, le digo Doctor pero en mi casa no hay nadie quien me va acompañar yo puedo caminar, puedo ir sola, no necesito todavía que me acompañen, mi hija mi nieto y mi yerno trabajan, yo me quedo ahora con mi manchas (mascota) que lo ha traído mi nieto...” A.M-Blanco.

“...A veces estoy solita acá en mi cuarto, porque ellos se van a su trabajo, salgo a la calle, no me acompaña, me voy sola, solo me dan para mi pasaje ida y vuelta...” A.M-Rosado.

“...No tengo tanto tiempo de dedicar a mi madre porque no paro acá, pues mayormente paro en la calle, pero el poco tiempo que tengo me dedico a ella, ella frecuenta ir a la iglesia y la acompañamos...” F-Rosa.

En estos discursos las personas refieren que se encuentran solas y que no están acompañadas debido a que los familiares tienen que trabajar sintiéndose muchas veces solas, abandonadas y angustiadas por no tener a nadie con quien compartir su vida. Las personas no estamos hechas para estar solas, nuestro deseo de convivir no es fruto de un capricho, sino la exigencia de una necesidad, por eso el hombre solo enferma⁴⁵. Por otro lado podemos observar en el discurso siguiente el sentir de una adulta mayor que a pesar de vivir con sus hijos en algunos momentos de su vida siente la soledad y tristeza así como lo manifiesta.

*“...como mi hija se va yo me quedo solita, mi esposo tiene su taller acá al lado, pero se va en la mañana y no regresa hasta el mediodía. A veces cuando estoy enferma, me siento triste porque no tengo a quien recurrir...”
A.M-Lila.*

Este sentir de la adulta mayor se ve demostrado por la investigación realizada por Losada donde valoró la sintomatología depresiva obteniendo como resultado con relación al grupo de los que vivían solos, el 54.1% mostró un nivel pequeñísimo de depresión, en proporción al grupo de los que vivían acompañados, el 78.9% presentó un nivel mínimo de depresión, por lo que podemos aseverar que el hecho de vivir solo o acompañado influye en el nivel de depresión de las personas mayores de 65 años residentes en Buenos Aires, Argentina y que el nivel de depresión de las personas que viven solas es mayor que la de los que viven acompañadas⁴⁸.

La convivencia reclama la presencia, sin ella es como si estuviéramos viviendo con los ausentes, sin embargo a esa convivencia hay que estar perenemente alimentándola con los recuerdos y los afectos. Hay veces que no tenemos a nadie con quien compartir nuestra vida, y entonces aparece la soledad⁴³. En el estudio realizado por Ramírez sobre el funcionamiento familiar de los adultos mayores quechua hablante que corresponden a la Asociación de Adultos Mayores Rayitos de Sol en su mayoría son disfuncionales con un 30%, severamente disfuncionales 28%, moderadamente funcional 26% y familias funcionales en un 16%. La situación socio familiar de los adultos mayores es de riesgo social con un 48%, se aprecia aceptable el contexto social 42% y en su minoría dificultad social con 10%⁴⁰.

Realizando una comparación con la investigación observamos que los adultos mayores a través de sus respuestas muestran que necesitan y añoran a sus seres queridos pues el quedarse solos hace que se sientan tristes pudiendo llevarlos a estos sentimientos de depresión tal como lo refiere Losada⁴⁸ en su investigación sobre depresión en el adulto mayor solo y acompañado.

Asimismo otro de los aspectos importantes dentro de la relación en familia es cuidar por la felicidad de las personas que conforman el hogar, más aun por las personas vulnerables que necesitan la comprensión, cuidado y apoyo en las diferentes necesidades como las económicas, vestido, vivienda siendo estos necesarias para que exista armonía en la familia y por ello una adecuada relación familiar, por lo expuesto se considera a continuación la siguiente categoría.

CATEGORÍA II: El apoyo de los hijos como parte importante de la relación familiar

El apoyo social es entendido como el conjunto de relaciones interpersonales que implica afecto y ayuda emocional (sentirse querido, intimidad, confianza, disponibilidad) instrumental (ayudas domésticas, cuidados) e informacional (búsqueda de información y consejos⁴⁹). El apoyo que brinda la familia al adulto mayor es invaluable, el cual es ofrecido de diferentes maneras, desde el apoyo psicológico hasta el cuidado, incluyendo desde su salud hasta lo necesario para subsistir, estando así al tanto de todas las necesidades que se presentan, el apoyo económico en esta etapa es muy importante debido a que el adulto mayor se encuentra en una fase no productiva, y este apoyo brindado por parte de los hijos

es invaluable.

Además existe una ley que incorpora el artículo 473-A del código civil que exige a los hijos a proporcionar pensión de alimentos a sus padres mayores de 65 años, este muestra que el padre o madre de familia mayor de 65 años de edad, que se encuentre en estado de necesidad económica y con dificultad de mantenerse por sí mismo, podrá reclamar a los hijos mayores de edad pensión de alimentos, siempre que se hallen en situación de proveerlos; también indica que las relaciones o vínculos familiares poseen un carácter de especial reciprocidad, si bien, es compromiso natural de los padres la manutención de sus hijos por el solo hecho de haberlos procreado, no es menos cierto que estos poseen un deber de respeto y solidaridad en la disposición de sus posibilidades ante sus progenitores⁵⁰.

Los siguientes discursos nos muestran las diferentes formas como los familiares los apoyan a los adultos mayores para poder subsistir.

“...Me compran mi comida, mi ropa, se preocupan por mi salud y me dan mi alimentación...” A.M-Turquesa.

“...yo no compro nada, mi hija, es la que me compra, quienes me dan mis propinas para la parroquia, cuando hacemos rifas también ella me dice: no mamá este colabora, yo tengo también así a veces que guardo mis propinas mi nieto también me dice toma mamá, cualquier cosita que quieras compra, lo que te gusta si quieres reunirse con tus amigas lleva...” A.M-Blanco.

“...me dan las cosas que necesito, mi ropa, medicinas para mí y mi esposo, nos dan alimentación, fruta, algún regalito y también vitaminas...” A.M-Verde.

“...Económicamente ellos me ayudan, me mandan mi plata, víveres, me compran mi ropa todo lo que ellos puedan me envían...” A.M-Celeste.

Los hijos demuestran a través del apoyo económico de alguna manera poder compensar a los padres de una forma desinteresadamente por el tiempo, cariño, atención y cuidados brindados por los adultos mayores en sus años mozos, buscando así poder hacer sentir al adulto mayor feliz, demostrándole cariño a través de estas manifestaciones y de darle a conocer lo importante que son en la vida de ellos.

“...yo pienso en su bienestar de mi mamá, trato que se sienta cómoda, que sea feliz, ella está bajo mi responsabilidad y le apoyo en todo lo que necesite tanto para su salud, alimento y ropa...” F-Gladiolo

“...Económicamente la ayudo, le doy dinero para sus paseos mis hermanos también aportan...” F-Orquídea.

“...Somos seis hermanos, nosotros les damos un aporte mensual a nuestros padres...” F-Cataleya

“...Somos tres hermanas y apoyamos económicamente, les compramos sus medicinas...” F-Chavelita

“...mi madre está realizando un negocio, le decimos que aquí tiene la alimentación, tiene lo necesario para que pueda vivir, y pues de esas ganancias es para que disfrute de su negocio, y casualmente ahora he visto y he comprobado que anda con una amiguita y ella es la que invita...” F-Lirio.

Los siguientes discursos nos mencionan que ellos como hijos tienen deberes que cumplir con sus padres pero que más que un deber es una manifestación de gratitud y cariño por todo lo que ellos les brindaron y les brindan en la familia haciendo que se forme un entorno de bienestar y satisfacción en el núcleo familiar.

En una investigación realizada por Castellana muestra como resultado, que la población adulta mayor estudiada muestra una red social apropiada, donde se representa el núcleo familiar por los hijos e hijas y el cónyuge que son el mayor sostén social para el adulto mayor. Su estado emocional se aprecia como satisfactorio y sus actitudes hacia su edad. La edad y el envejecimiento son positivos y favorables. Los resultados muestran una relación positiva entre el apoyo social, el estado emocional y las actitudes hacia la vejez, que se irradia en un apropiado ajuste en la salud física y psicológica⁵¹.

Por otro lado en un estudio realizado por Figueroa y Soto se evidencia que el apoyo social percibido que prevaleció fue alto, componiendo la familia la principal fuente generadora de apoyo para este grupo. El 75% de los adultos mayores que percibieron un apoyo social alto, solo el 40% demostraron mayores niveles de calidad de vida, llegando a concluir que la alta percepción de apoyo social referida por la población objeto de estudio se expresa en una mayor calidad de vida en los ancianos de edades tempranas⁵².

Del mismo modo, los mayores que no tienen un ingreso fijo o suficiente refieren sentirse inseguros. Se trata de personas que trabajan, pero sus ingresos no logran cubrir sus gastos, donde si bien tienen alimento y alojamiento seguro, ya no gozan de la independencia económica que tuvieron mientras trabajaron. Ambos grupos de adultos, están restringidos en su toma de decisiones y en su nivel adquisitivo.

En un artículo realizado por Aguilar y Cardona refieren que los adultos mayores, suponen que a su edad es dificultoso o imposible hallar un empleo formal, señalando que su edad, falta de preparación escolar y la competencia con los jóvenes son las primordiales causas de la negativa⁵³.

Por lo anterior, la mayoría de quienes trabajan lo hacen a partir de la informalidad, realidad actual en sus biografías personales desde la juventud. Es así que para ellos las actividades que generalmente realizan: son la venta de fruta, ropa y accesorios, también la elaboración y venta de manualidades. Estos mayores hallan en su trabajo el único medio de ingreso para su sustento familiar, que desde la informalidad es bajo, sin embargo, esa es la única opción que poseen para mantenerse. Esto se ve evidenciado en los siguientes discursos.

“...Yo trabajo con mi esposo medio día en el mercado, cuando mis hijos nos dan dinero yo me siento tranquila, pero no nos alcanza...” A.M-marfil.

“...Mis hijos me ven ahora, mi esposo y yo no trabajamos, ellos nos dan el alimento y ropa, mi esposo no tiene trabajo...” A.M-Violeta.

“...Uno me da mi desayuno, otro me da mi almuerzo, a veces me dan mis propinas...” A.M-Rosado.

“...solo mi hija que es técnica me está dando mi desayuno, almuerzo, en la cena tomo solo agüita...” A.M-Crema.

Lo manifestado en estos discursos permiten tener un panorama de las insuficiencias que muestran los adultos mayores y como ellos deben ver la forma de cubrir sus gastos. De acuerdo con el artículo realizado por Villegas K. y Montoya B, donde menciona que debido a la corta cobertura de los sistemas de pensiones, las transmisiones económicas y sociales han tomado un papel revelador en la vida de los adultos mayores de 60 años o más, pues

conforme pasa el tiempo sus condiciones físicas se vuelven una limitante para elaborar sus actividades diarias y solucionar sus gastos, por lo que para ellos recibir apoyo resulta necesario⁵⁴, así como lo referido en estos discursos:

*“...Económicamente la ayudo, le doy dinero para sus paseos
mis hermanos también aportan...” F-Orquídea.*

*“...Mis hijas me envían víveres, me compran mi ropa, mis
zapatos, y me dan las medicinas de mi hijito...” (Celeste)*

*“...Tenemos mucha preocupación por mi madre, tanto su salud,
su economía, su alimentación y su vestimenta, porque usted
sabe a esa edad necesita mucho cuidado, mucho cariño y mucho
amor, y le estamos brindando a ella todo lo que le podamos dar
nosotros como hijos...” (Lirio)*

Por lo visto la familia es el principal medio de asistencia para el adulto mayor siendo este un elemento muy significativo dentro de las relaciones interpersonales ya que es una de las formas de demostrar preocupación por el bienestar del otro. En la siguiente investigación hace referencia que el mercado laboral formal para el adulto mayor el cual es reducido, las pensiones son insuficientes y los que cuentan con ellas reciben poco debido a que debe contar con requisitos para obtener este beneficio; por tanto, el adulto mayor requiere de otros medios identificados como sostenes formales e informales, para cubrir sus necesidades. No obstante, la falta de apoyo que cubran totalmente las necesidades de este grupo etáreo convierte a la familia y a los miembros del hogar en la fuente principal de ayuda para el adulto mayor⁵³.

Los adultos mayores así como necesitan asistencia de los familiares, ellos también se muestran prestos para poder realizar cualquier actividad en casa retribuyendo de esta forma lo que sus hijos hacen por ellos y a la vez les hace descubrir que estas actividades los hacen sentirse útiles llegando a la siguiente categoría.

Categoría III: Sintiendo Útil: Participación del adulto mayor en las actividades del hogar

Los adultos mayores se encuentran en una etapa de cambios, donde la mayoría ha dejado la vida activa laboral y ha pasado a estar más tiempo en casa, es aquí donde ellos buscan darle un nuevo horizonte a su vida tratando de encontrar formas de distribuir su tiempo y sentirse útiles. Asimismo deben realizar actividades de la vida diaria debido a que todo lo que no se usa se atrofia y se derrocha, por lo que hay que permanecer haciendo todo aquello que les gusta, asimismo no se puede consentir que los demás hagan las cosas que pueden hacer ellos. Se debe hacer todo lo posible para conservar la autonomía y una buena manera de estar activos es ejecutando las acciones cotidianas como: salir a comprar, preparar la comida, arreglar la casa, fregar la vajilla, leer el periódico y doblar la ropa³¹.

En los siguientes discursos se evidencia como los adultos mayores se sienten satisfechos realizando las actividades en el hogar:

“... Yo cocino solita, me encanta la actividad, moverme para allá, moverme para acá, a veces todos los huesos hay que tenerlos en movimiento, eso me mantiene feliz. Me atiendo a mí misma, mi ropa, mi cama, mi cuartito...”

A.M-Amarillo

“...Yo limpio mi casa todos los días y cocino, porque me hace sentirme bien...” A.M-Turquesa.

“...yo me quedo en casita todos los días a cocinar, regar mis plantas y limpiar porque mi hija que trabaja es la que me ve, por eso tengo que colaborar y todavía lo puedo hacer...” A.M-Blanco.

Así también los familiares a través de sus discursos muestran que el adulto mayor realiza algunas actividades en casa porque se sienten bien:

“...Mi mamá nos prepara el almuerzo todo los días, le gusta estar en actividad sino se aburre y le da sueño, ella me dice que quiere sentirse útil.

“...Mi mamá hace mis forros, los adornos de mis aulas, los tejidos del colegio me ayuda a cortar mis letras, dibuja, delinea, le gusta hacer eso, le gusta estar en actividad...” F-Gladiolo.

“...Mi mamá me ayuda limpiando la casa, a veces lavando los platos yo lavo la ropa de mi mamá eso le hace sentirse bien...” F-Geranio.

“...Cuando hace sus manualidades del grupo acá en casa nos quedamos hasta tarde, ella me ayuda cocinando cuando me voy a trabajar, a veces cocino yo y ella está viendo su gallina porque eso le hace sentirse alegre...”

F-Gladiolo.

Dentro del seno familiar deben ser valoradas las capacidades físicas del adulto mayor, asignándosele tareas de acuerdo a su edad, obteniendo de esta manera satisfacción en los quehaceres del hogar tal como relatan los adultos mayores en estudio, mencionando que les gusta cocinar, lavar, hacer actividad creando un ambiente agradable en la familia, lo cual es respaldado por los argumentos ofrecidos por los familiares.

En el estudio realizado por Miralles sobre la actividad fructífera de las personas mayores y su valiosa contribución al bienestar familiar y social. Muestra el paradigma del envejecimiento fructífero y sus incomparables dimensiones en la vida cotidiana de los adultos mayores haciendo insistencia en el potencial productivo de este grupo etéreo como un factor influyente en la calidad de vida y un medio esencial para el desarrollo de la sociedad. Asimismo, destaca la presencia de redes de apoyo social fundadas en la reciprocidad como un elemento recurrente de las personas mayores, que provee de oportunidades ocupacionales en la vejez. La proporción de estas redes hace que los intercambios sean valorativos, normativos y se manipulen por valores morales como sucede por ejemplo, cuando una persona mayor cuida a sus nietos⁵⁵.

Otras de las actividades realizadas por los adultos mayores en el hogar es el cuidado de los nietos, la relación abuelos-nietos se identifica por un amor incondicional. Los abuelos son por tanto una fuente de amor, afecto y devoción para sus nietos. Ante la problemática que tienen muchos padres hoy en día (por las elevadas jornadas laborales, la incorporación de la mujer al mundo laboral, el engrandecimiento de las separaciones, los divorcios y las familias monoparentales, los problemas económicas, entre otros), muchos abuelos manifiestan una alta participación en las tareas afines con el cuidado y la educación de los nietos⁵⁶. Tal es así que las personas mayores ayudan a los hijos en el bienestar de los nietos, no solo con la transmisión de valores familiares, sino de acompañamiento y

apoyo, además pueden servir de ayuda a la unidad familiar tramitando y gestionando aquellas cuestiones que por motivos laborales los hijos no disponen de tiempo para realizar⁵.

Asimismo podemos evidenciar en los siguientes discursos lo narrado por un adulto mayor donde hace mención de lo siguiente:

“...yo no cocino, no lavo, en la casa lo único que hago es ver a mi bisnietito, para que le deje hacer las cosas a mi hija, lo llevo al segundo piso y él se acostumbra conmigo...” A.M-Violeta.

Tal como narra el adulto mayor en estudio, refiriendo que queda solo al cuidado del nieto en casa y no realiza otra actividad cotidiana cumpliendo de esa manera una actividad productiva dentro de casa.

En un estudio realizado menciona que cuando una persona de la tercera edad posee una buena calidad de vida, está buscando realizar actividades porque sienten que aún son útiles para la sociedad, en especial para su propia familia y para ellos mismos. Sienten que aún pueden donar muchas cosas de ellos y que no hay nada que les quite la alegría de seguir viviendo⁵⁷.

Sin embargo existen también familias donde el adulto mayor es abrumado con las tareas del hogar, siendo causa de esto los hijos, donde muchas veces piensan erradamente que ellos disponen de mayor tiempo libre en casa, aprovechándose de estos, olvidándose de este modo de la vida personal de los mayores, ellos necesitan tiempo de relajación, recreación, socialización, etc., y no pueden realizar exceso de tareas ya que no poseen las mismas fuerzas que en la juventud. En los siguientes discursos podemos evidenciar el malestar del adulto mayor frente al atareado ritmo de vida que les toca llevar.

“...Hasta ahora le tengo que dar de comer a mi nietito tengo que servirle su almuerzo, verlo a veces me canso ya, le digo a mi hija pero no tiene tiempo...” A.M-Lila.

“...Yo cocino a todos los que viven en mi casa, también les lavo la ropa, no me ayudan mis hijas trabajan y a una de ellas la han operado...” A.M-Crema.

En una investigación realizada por Docampo hace referencia sobre los adultos mayores y el

abuso emocional, lo cual contribuye a que los mismos se aislen aún más y se depriman con notable frecuencia. Si a esto se le suma el hecho de que entra en una nueva etapa de su vida, disminuyen sus capacidades psíquicas y físicas, además de que también sean objeto de burlas, incomprendiones, desatención y la sobrecarga de los quehaceres domésticos. Se puede ver cómo los propios familiares sin darse cuenta pueden maltratar a las personas adultas mayores de la casa y hasta incluso crearse un círculo vicioso que puede afectarlos, sin que puedan expresar muchas veces la realidad de lo que sienten por temor a ser reprimidos o no escuchados⁵⁸.

Por otro lado la Organización Mundial de la Salud, indica que las injusticias con el adulto mayor es cualquier acto único o repetitivo o la falta de acción apropiada, ocurrida en cualquier relación de la que se espera confianza, que causa daño o fastidio a la persona mayor creando un ambiente de desarmonía y tristeza en estas personas⁵⁹.

El adulto mayor necesita ser alentado en realizar las actividades de la vida diaria para mantenerse activo, las mismas que debe realizarse de acuerdo a su edad y teniendo en cuenta el esfuerzo físico, haciendo de esta manera que el adulto mayor se sienta útil e importante, asimismo el adulto mayor debe ser respetado en su hogar designándolo muchas veces dentro de la familia como consejero a quien acude para la solución de algún problema que puede darse en la familia. Esto nos permite el nacimiento de la siguiente categoría.

Categoría IV: Actuación del adulto mayor como consejero en la familia

Hoy en día el adulto mayor es considerado como una fuente llena de experiencias, de ahí la importancia de que el adulto mayor este reinsertado en la sociedad como una persona que puede hacer y ser, más que en lo que pueden tener, pues tienen potencialidades que ayudan a la familia a integrarse y muchas veces se convierten en un asesor dentro del seno familiar ya que por su experiencia logran mantener buenas relaciones familiares⁶⁰.

Rico citado por González menciona que el adulto mayor resalta dentro de la familia debido a que desempeña una serie de funciones entre ellas como orientador, compañero de juegos, historiador familiar, transmisor de conocimientos y valores morales, además es modelo de envejecimiento y ocupaciones, actúa como amortiguador entre padres e hijos, así también tiene influencia con sus nietos a través de los padres, ayuda a la familia en momentos de crisis, brinda amor incondicional, mima y es confidente de sus nietos⁶¹.

Esto es debido a que los padres tienen excesivas responsabilidades laborales que no les permite permanecer en el hogar y delegan a los adultos mayores estas funciones el cual es aprovechado al máximo por el adulto mayor para permanecer el mayor tiempo con la familia esto; les permite gozar de confianza sobre todo con los más jóvenes e incluso se convierte en guía y orientador en todas las etapas de evolución física, mental y emocional que experimentan sus nietos sobre todo en los primeros años de la infancia, esto ha significado un gran aporte a sus familias, ya que son personas sabias y transmiten aprendizaje a través de sus experiencias vividas, además la diferencia clave entre los padres y los adultos mayores es que estos tienen la sabiduría adquirida con el transcurso de los años, han vivido y superado las etapas de crianza de sus propios hijos⁶².

Los adultos mayores son considerados como miembros muy significativos dentro de las familias quizás por sus orígenes de sabiduría, compañeros de juego, vínculos con el pasado y símbolos de la continuidad de la vida familiar⁶³. De este modo los abuelos enseñan conductas a sus nietos, que les permiten moldear su actuar y su formas de vida. Esto se puede evidenciar a través de lo manifestado en los siguientes discursos:

“...a mi nieto yo lo aconsejo como debe de portarse con los amigos, que debe estar con amigos que sean buenos y que no lo lleven por mal camino, el si me escucha...” A.M-Rojo.

*“...A mis nietos les aconsejo que estudien, que aprovechen el tiempo...”
A.M-Verde.*

“...A mis hijos les aconsejo que vivan bien y que se comprendan si hay un mal entendido, a veces le riño a mi hijo le digo que no tome mucho y que debe estar tranquilo en una fiesta...” A.M-Turquesa.

En los discursos brindados por los adultos mayores se observa que la gran mayoría de ellos actúan como consejeros dentro del seno familiar, ya que existe un intercambio de afecto y apoyo que ha ido evolucionando a lo largo de los años y que por su constante interrelación hace que los miembros más pequeños como son los nietos acudan por su orientación y consejos⁶⁴. El papel que cumplen hoy en día los adultos mayores en la sociedad es de mucha importancia ya que ellos son los pilares del hogar, debido a su experiencia conocen las necesidades de cada miembro de la familia, además ellos son los que transmiten a sus hijos buenos valores que les llevan por el camino del bien. Tal es así que el

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social está dando realce a los Adultos mayores con la finalidad de valorar sus conocimientos como legado para nuevas generaciones⁶⁵.

Esto se evidencia en el estudio realizado por Quintero donde se aprecia la imagen del adulto mayor activo, el amor a la vida y las relaciones intergeneracionales. Además se reconoce que en la cotidianeidad, el adulto mayor es emisor de conocimientos, experiencia, valores, normas, tradiciones y cultura a distintas generaciones, esto ayuda a la formación moral y espiritual de distintos grupos⁶⁶. Considerándolo como el orientador en la familia. De allí que los adultos mayores son considerados piezas importantes debido a su valiosa fuente de experiencia, pragmatismo, serenidad por lo que deben ser valorados y respetados dentro de la familia y la sociedad.

V. CONSIDERACIONES FINALES:

1. En el estudio la mayoría de adultos mayores y familiares describen sobre la relación familiar considerándola como buena, ya que a través de los discursos manifiestan que existen elementos importantes que se encuentran entrelazados uno de los otros, tal es así que por medio de abrazos y besos se muestran afecto y cariño. también es muy importante el contacto físico en la persona, más aún si es dentro de la familia transmitiendo de esta forma confianza, seguridad, amor y fortaleciendo de este modo sus vínculos afectivos, encontrándose que la compañía y la comunicación son pilares significativos dentro de una familia, la compañía ayuda a crear esa cercanía entre ellos y de esta manera ir conociéndose y estableciendo un ambiente de armonía, el acompañarse implica interesarse por la otra persona buscando lo que necesita o le sucede, asimismo la comunicación permite que puedan expresar sus sentimientos el cual es una forma de demostrar su preocupación por la otra persona. Sin embargo también se encontraron adultos mayores que mostraron tristeza y sollozos al compartir su percepción de la relación familiar, manifestando ser distante debido a que no les brindan el tiempo necesario, sin embargo el no tener cerca a sus familiares por cuestiones de trabajo hace que se sientan solos, tristes afectando de esta manera al adulto mayor, para que exista una buena relación deben estar vinculadas el afecto, la comunicación y la compañía para que el adulto mayor pueda hacer más llevadero los cambios que ocurren en esta etapa de vida.
2. El apoyo de los hijos a los padres es muy importante en esta etapa de vida debido a los acontecimientos que se presentan, en el estudio los hijos tratan de cubrir las necesidades que padecen los adultos mayores, ya sean económicas o materiales, y de esta manera demuestran interés por los mayores. siendo importante en la relación familiar ya que de alguna manera demuestra su preocupación por ellos.
3. El adulto mayor en el hogar ha creado espacio para realizar labores domésticos, así también como el cuidado de los nietos, de esta manera hacen que se sientan útiles, sin embargo existen familias que sobrecargan al adulto mayor con las labores creando en ellos malestar no permitiendo de este modo que gocen de una vejez saludable.

4. Los adultos mayores en estos tiempos siguen siendo considerados como consejeros y orientadores en el seno familiar, debido a las experiencias vividas en la sociedad, lo cual es considerado valioso para los hijos y nietos, esto conlleva a que el adulto mayor sea engrandecido dándole la importancia que merece, de esta manera también se fortalece las relaciones familiares.

VI. RECOMENDACIONES:

A la familia: Se debe respetar a cada uno de los miembros, asimismo de acuerdo a su edad se debe facilitar su desempeño dentro o fuera del hogar, ya que es una forma también de llevar una buena relación, los adultos mayores manifiestan que el realizar actividades dentro de su hogar los hace sentirse bien y útiles ya que refieren que les gusta estar activos ayudándoles de esta forma a mantener sus capacidades físicas, y mentales, esto contribuye también a mejorar su calidad de vida.

1. A las instituciones de salud:

- Debe realizar educación sobre la importancia e influencia de las relaciones interfamiliar, sobre todo en aquellos hogares donde existe un adulto mayor con la finalidad de lograr una mejor convivencia dentro de la familia.
- Asimismo deberá continuar fortaleciendo los grupos de adulto mayor mediante la participación de la familia para lograr unas relaciones positivas interfamiliares.
- Promover la realización de actividades con el adulto mayor incluyendo a sus familiares, ya que es una forma de que puedan conocer cuáles son las inquietudes, pensamientos, deseos y necesidades tanto físicas, psicológicas y espirituales.

2. A las Instituciones Formativas: Continuar realizando investigaciones donde involucre al familiar y al adulto mayor, y de esta manera informar y concientizar sobre la importancia de la relación familiar ya que lo motiva a continuar con su nuevo ritmo de vida afrontando así los cambios que se producen.

VII. LISTA DE REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y el adulto mayor [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [consultado 28 de agosto de 2017] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor [Internet]. Lima. Informe técnico 2. [consultado 2017 de agosto 28]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02_informe-técnico-n02_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf
3. Comisión multisectorial. estadística del PAM 2015 [Internet]. Lambayeque estadísticas. [actualizado 2015, consultado 28 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Lambayeque2.html>
4. Leyton Z, Gómez M. El cuidado singular durante el envejecimiento y la vejez. Trujillo: Edunt; 2012. 239p.
5. García M, Rodríguez C, Toronjo A. Enfermería geriátrica. Barcelona: ediciones Difusión avances de enfermería; 2012. 448p.
6. Lesur L. Cuidado de los adultos mayores. México. Ediciones tillas. 2012. 261p.
7. Barboza B. Funcionamiento familiar y su relación con el nivel de depresión del adulto mayor del hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir-La Libertad 2016. [Tesis de grado en Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2016. [consultado 6 de octubre 2017]. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_fd7b882ede34e48fe36cab4_040b75dc7
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores [Internet]. Lima. [consultado 26 de noviembre 2017]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>
9. Vargas M, Arana B, Hernández M, Ruelas M, Melguizo E, Ruiz A. Significado de salud: la vivencia del adulto mayor. Aquichan [Internet]. Jun 2017 [Consultado 01 de octubre 2017]; 17(2):171-82. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/6730/4555>
10. Jeon S , Han C , Lee J , Lim J , Jeong H , Park M et al . Perspectivas sobre la

- felicidad de los ancianos de la comunidad en Corea. *Psychiatry Investig* [Internet]. Jan 2016 [consultado 23 de setiembre 2017];13(1):50-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Perspectives+on+the+happiness+of+the+elders+of+the+community+in+Korea>
11. Tello M. Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA .[tesis de licenciatura en internet].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos,2014[consultado 24 de setiembre].Disponible en : <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4256>
 12. King I. Enfermería como profesión, filosofía, principios y objetivos. México: Limusa; 1984.
 13. Whittaker J. Psicología. 3ra ed. México: Interamericana. 1977. 815p.
 14. Diccionario de la lengua española .23|ed.Madrid: planeta española.2014.Interrelación.2312p.
 15. Losada A. Familia y psicología[internet].Buenos Aires: Editorial Dunken; 2015[consultado26 de Diciembre 2017].Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=dj8gCAAAQBAJ&pg=PA130&dq=INTERRELACION+CON+LA+FAMILIA+EN+CASA&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiohN7ksL3YAhVOGt8KHU8DCy0Q6AEIVDAJ#v=onepage&q=INTERRELACION%20CON%20LA%20FAMILIA%20EN%20CASA&f=false>
 16. Barros C, Fernández B, Herrera S. Nociones sobre la familia y las interrelaciones entre sus miembros de parte de los mayores de 45 años. *Psicoperspectivas* [Internet].Ene 2014[consultado 28 de noviembre 2017]; 13(1):121.30. Disponible en: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/264>
 17. Bustamante S. Enfermería familiar principios de cuidado a partir del saber (in) común de las familias. Trujillo-Perú 2004. pág. 131
 18. Cibanal L, Martínez J. Familia y estructura. En: Martínez J, Pino R. Manual práctico de enfermería comunitaria. Ámsterdam: Elsevier; 2014. p747
 19. Zapata B, Delgado N, Cardona. Apoyo social y familiar al adulto mayor área urbana en Angelopolis. Colombia. 2015.[Internet]. [consultado 27 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/viewFile/34739/5071>

20. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerable. Boletín infofamilias, un espacio para la reflexión. Perú 2012 [Internet]. Cuba [consultado 28 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/2012-3.pdf>
21. Serrano J. El papel de la familia en el envejecimiento activo. Madrid 2013[Internet]. [consultado 27 de noviembre de 2017].Disponible en: <http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
22. Ministerio de salud. norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Perú. 2006. [Internet]. [citado 02 de octubre de 2017]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Normas%20T%C3%A9cnicas_segunda%20parte.pdf
23. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ed. México 2014. P. 599.
24. Cupani A, Leal A, Hernández M. Calidad de la investigación cualitativa en enfermería. En: Do Prado M, De Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y didáctica. Washington : 2013.p.3-11
25. Nisbet J, Watt J. Case study. Readguide. Guides en educational Research. University of Nottigham School of education. 1978.
26. Menga L. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. E.P.U. Editora Pedagógica e Universitaria LTDA. André-São Paulo, 1986.
27. Municipalidad distrital de La Victoria Chiclayo. La Victoria distrito ecológico [Internet]. Chiclayo[consultado 28 de agosto de 2017] Disponible en: <http://www.munilavictoriach.gob.pe/web/index.php?id=5>
28. De Souza M, Arzuága M, Gonzales Y. Metodología del análisis de contenido en investigación de enfermería. En: Do Prado M, De Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y didáctica. Washington: 2013. P100-107.
29. Sgreccia E. Manual de bioética. Madrid: BAC Maior; 2014.968p
30. Caballero F. La salud en la tercera edad. Madrid. Cultural S.A; 2006.224p.
31. Perlado F. Teoría y práctica de geriatría. Madrid. Ediciones Díaz de Santos, S.A;1995.313P
32. Maturana H, Verden Z. Amor y juego, fundamentos olvidados de lo humano.

- Santiago de Chile: Instituto de Terapia Cognitiva, 1993.
33. Morris C, Maisto A. Introducción a la Psicología. 13 ed. Mexico: Pearson. 2011. 538p.
 34. Rodríguez A, Collazo M, Álvarez L, Calero R, Castañeda A, Gálvez M. Necesidad de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos. Rev cubana salud pública [Internet]. 2015 Sep. [citado 2018 Jun 09]; 41(3): 401-412. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n3/spu02315.pdf>
 35. Quenorán M. Significados del Afecto en las Relaciones entre Estudiantes, Familia y Escuela para el Reconocimiento de la Diversidad Humana. Colombia. 2017. [Tesis de posgrado en Internet]. Colombia. Universidad de Manizales. 2017. [Consultado 20 de junio 2018]. Disponible en: http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/3165/Quenor%C3%A1n_M_Marco_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Troncoso C, Soto-López Nayadeth. Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. Horiz. Med. [Internet]. 2018 Ene [citado 2018 Jun 17]; 18(1): 23-28. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S727-558X2018000100004
 37. Aron A, Milicic N. Vivir con otros programas de desarrollo de habilidades sociales. 4 Ed. Santiago de Chile: Editorial universitaria; 1999 Funcionamiento familiar. [citado 2018 Jun 18]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=v1I_3I7hYOYC&pg=PA23&dq=familias+funcionales&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiZ7LrQopLgAhXrYt8KHRgzADUQ6AEILjAB#v=onepage&q=familias%20funcionales&f=false
 38. Vivaldi, F., & Barra, E. Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. Terapia Psicológica vol. 30, núm. 2, julio, 2012, pp. 23-29. [en línea] 2012, 30 (Julio) : [Fecha de consulta: 29 de enero de 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523006002> salud psicológica
 39. Osoria A. Cobián A. Desarrollo del clima familiar afectivo y su impacto en el bienestar subjetivo de la familia. Multimed. [Internet]. 2015 [citado 18 de junio 2018] 19(2) Disponible en: <file:///C:/Users/JOSE/Downloads/239-1703-1-PB.pdf>

40. Ramírez R. funcionamiento familiar y situación socio familiar del adulto mayor quechua hablante de la asociación rayitos de sol junio – 2017. [Tesis de pregrado en Internet] Lima. 2017. [consultado 10 de junio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1681/RAMIREZ%20ESPINOZA%20MIRIAM%20ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Epiquien R. "Vivencias de los adultos mayores en el centro del adulto mayor de es salud. Chachapoyas • 2014" "PAZ" [Tesis de pregrado en Internet]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2016. [Consultado 20 de junio 2018]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/56/FE_189.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Cantón J. Atención y apoyo psicosocial. Editex, S.A. Madrid; 2014. 262 p.
43. García M. La convivencia. 5 ed. Madrid. 2001. 124 P.
44. Sánchez G, Aguirre M., Solano N. y Viveros, E. Sobre la dinámica familiar. Revisión documental. Cult. Educ. Soc. [Internet]. (2015). [citado 18 Junio 2018]; 6 (2), 117-138. Disponible en: http://revistascientificas.cuc.edu.co/index.php/culturaeducacionysociedad/article/view/1049/pdf_223
45. Rivadeneira, J, López, M. Escala de comunicación familiar: validación en población adulta chilena. Acta Colombiana de Psicología. [Internet]. (2017). 20(2),116-126. Disponible en: <http://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15300/1/Escala%20de%20Comunicaci%C3%B3n%20Familiar.pdf>
46. LLanes H, López Y, Vásquez J, Hernández Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. [Internet]. (2015). [citado 18 Junio 2018]; 21 (1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh151h.pdf>
47. Villalobos E. Apoyo Social en los adultos mayores de un centro de salud de José Leonardo Ortiz-Chiclayo.[Tesis de Licenciatura].Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo,2014[Consultado el 20 de Junio].Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/352/1/TL_Villalobos_Cordova_Elda.pdf
48. Losada A. Síntomas depresivos en adultos mayores de 65 años .Influencia del vivir solo o acompañado. Rev. Elec. Psico [Internet].2014 [Consultado 22 de Jun 2018];

1(1):48-52.Disponible

en:

<file:///D:/USUARIO/Downloads/ArticuloLosadaStrauch.pdf>

49. Soldevida A. Los centros de vida para personas mayores. España: Edicions de la universitat de Lleida; 2003. [citado 2018 Nov 16]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=k2X3Y5HckfgC&pg=PA92&dq=apoyo+de+los+hijos+a+los+padres+ancianos&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj2ybGM4K_gAhUuTt8KHZT8AJIQ6AEISzAG#v=onepage&q=apoyo%20de%20los%20hijos%20a%20los%20padres%20ancianos&f=false
50. Ley que incorpora el artículo 473-a del código civil que obliga a los hijos a dar pensión de alimentos a sus padres mayores de 65 años ley Congreso de la Republica. [Internet]. Perú: Congreso de la Republica; Junio 2017. [citado 2018 Nov 16]. Disponible en: <https://legis.pe/wp-content/uploads/2017/06/Hijos-dar%C3%ADan-pensi%C3%B3n-de-alimentos-a-sus-padres-mayores-de-65-a%C3%B1os.pdf>
51. Castellana C. La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos. International Journal of Psychology and Psychological Therapy [Internet]. 2014;14(3):365-377. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56032544004>
52. Figueroa A, Soto D, Santos N. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2016 Feb [citado 2018 Oct 16]; 20(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es
53. Aguilar S, Cardona D. Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia Rev Univ. salud. [Internet]. 2016 [Citado 2018 Oct 16]; 18(1):34-45.Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>
54. Villegas K. y Montoya B. Condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México. Universidad Autónoma del Estado de México. México. [del 2018]; [Internet]. 2016 [citado 02 de octubre: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v20n79/v20n79a6.pdf>
55. Miralles I. Vejez productiva: El reconocimiento de las personas mayores como un

- recurso indispensable en la sociedad. Kairos. Revista de temas sociales. 2014. 26. [Internet]. [citado 2018 Nov 16]. Disponible en: file:///C:/Users/JOSE/Downloads/Dialnet-VejezProductiva-3702472.pdf
56. Noriega C, Velasco C. Relaciones abuelos –nietos una aproximación al rol del abuelo. Revista de temas sociales. 2013. 21 [Internet]. citado 2018 Dic 6]. Disponible en: <http://www.sociedaduytopia.es/images/revistas/41/D16.pdf>
57. Aponte. V. Calidad de vida en la tercera edad. [Internet]. 2015 [Consultado 2 Diciembre 2018]; Ajayu vol.13 no.2 La Paz ago. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
58. Docampo L, Barreto R, Santana C. Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. AMC [Internet]. 2009 Dic [citado 2019 Ene 23] ; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000600010&lng=es
59. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [consultado 25 de Enero de 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
60. Gutierrez L. Los Adultos Mayores La Reserva de los Saberes. Quito [Internet]. 2013. [citado 2019 Ene 30] ; 13(6). Disponible en: <http://cemlad.edu.ec/wp-content/uploads/2013/11/2013-Adultos-mayores-reserva-de-los-saberes.pdf>
61. González B, González S, De la Fuente A, Marquínez M, González N. Funciones que desempeñan los abuelos. International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet]. 2010; 2(1):625-633. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832325065>. [consultado 13 de Febrero de 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832325065.pdf>
62. Bernal A. Hacer Familia, Así es la Influencia de los Abuelos en los nietos. [Internet]. 2016. [citado 30 Enero del 2019]; Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/familia/influencia-abuelos-nietos-tensiones-responsabilidad-20171019151053.html>
63. González J, González J, De la Fuente R, Marquínez S, González N, Funciones que desempeñan los abuelos International Journal of Developmental and Educational Psychology [en línea] 2010, 2 [citado 22 de enero de 2019] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articuloBasic.oe?id=349832325065>

64. Papalia D, Duskin R, Martorell G. Desarrollo humano. 12 ed. Mexico: McGraw-Hill education; 2017. 800p.
65. Mines, M. Ministerio de Desarrollo e inclusión Social. Adultos Mayores compartieron sus saberes con nuevas Generaciones. [Internet]. agosto 20, 2018. [citado 12 de febrero de 2019] Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/adultos-mayores-de-carabaylo-compartieron-sus-saberes-con-nuevas-generaciones/67/>
66. Quintero. S, Trompiz. J. El adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la corianidad. Multiciencias [Internet]. 2013; 13(1):39-45. [citado 2018 Oct 18]; 20 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oe?id=90428348005>

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Peña Soplapuco Delia Karina, Pizarro Coronado Luz Bella

Título: Percepción del Adulto Mayor sobre su Interrelación familiar. Sector II del distrito de la Victoria-Chiclayo-2018.

Propósito del Estudio: Estamos realizando este estudio para analizar y comprender cómo es la Percepción del Adulto Mayor sobre su Interrelación familiar. Sector II del distrito de la Victoria-Chiclayo-2018, con la finalidad de poder concientizar a la familia y comprometerlo al cuidado del adulto mayor.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- 1.- Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizarán algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las cuales serán grabadas en un grabador de voz, asignándole un seudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 20 minutos. La entrevista se realizará en la sala de su vivienda.
- 2.- En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, al centro de Salud María Jesús y a la universidad.
- 3.- Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: No recibirá ningún beneficio por parte de las investigadoras.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con seudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que lo identifique. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena

al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida: Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, tiene la posibilidad de poder retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al 969988988 o 945472618.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que me va a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno a mi persona

Participante

Nombre

Fecha

DNI:

Investigador

Nombre

Fecha

DNI

ANEXO N°02

GUÍA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL ADULTO MAYOR

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar, por lo que se les solicita y se agradece su colaboración en la siguiente entrevista la cual será grabada solo con fines de investigación para realizar el estudio. La información recopilada será confidencial, y se utilizarán códigos para cada persona.

DATOS PERSONALES:

Código: _____ Estado civil: -----

Ocupación: _____ Nivel educativo: -----

Edad: ----- Sexo: ----- Religión: -----

Con quienes vive: -----

PREGUNTAS:

1. ¿Podría contarme como es la relación con su familia?
2. ¿Cómo participa usted en la relación con su familia?
3. ¿Qué ayuda recibe por parte de su familia?
4. ¿Cómo apoya Usted a su familia?
5. ¿Actualmente como es la relación con su familia?
6. ¿Algo más que agregar?

GUIA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre la percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar, por lo que se les solicita y se agradece su colaboración en la siguiente entrevista la cual será grabada solo con fines de investigación para realizar el estudio. La información recopilada será confidencial, y se utiliza códigos para cada persona.

DATOS PERSONALES:

Código: _____ Estado civil: -----

Ocupación: _____ Nivel educativo: -----

Edad: ----- Sexo: ----- Religión: -----

Con quienes vive: -----

PREGUNTAS:

1. ¿Podría contarme cómo es la relación con su familiar adulto mayor?
2. ¿Cómo participa usted en la relación con su familiar adulto mayor?
3. ¿Qué ayuda recibe por parte de su familiar adulto mayor?
4. ¿Cómo apoya Usted a su familiar Adulto mayor?
5. ¿Actualmente como es la relación con su familiar adulto mayor?
6. ¿Algo más que agregar?