

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades
Escuela Profesional de Trabajo Social



**Abandono familiar y el bienestar integral en los adultos mayores
del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado,
Arequipa, 2024**

Tesis presentada por las Bachilleres :

Carpio Arias, Yelitza Rosa

ORCID: 0009-0004-0019-3313

Añamuro Mayta, Kelly Milagros

ORCID: 00009-0000-7398-8425

para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Asesora:

Mg. Vela Aquize, Rosa Maria

ORCID: 0000-0002-1141-4503

Arequipa - Perú

2026

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TRABAJO SOCIAL

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 11 de Octubre del 2025

Dictamen: 011263-C-EPTS-2025

Visto el borrador del expediente 011263, presentado por:

2015147072 - CARPIO ARIAS YELITZA ROSA

2015147012 - AÑAMURO MAYTA KELLY MILAGROS

Titulado:

**ABANDONO FAMILIAR Y EL BIENESTAR INTEGRAL EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CIAM DE
LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CERRO COLORADO, AREQUIPA, 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

**29559350 - MEDINA GORDILLO SARA YANINA
DICTAMINADOR**



**29512202 - ALVAREZ SALINAS LILIANA ROSARIO
DICTAMINADOR**



**29608711 - TORRES ESPEJO MARIA ANTONIETA
DICTAMINADOR**



Abandono familiar y el bienestar integral en los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	ade.edugem.gob.mx Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

Con mucho Amor a mis Padres Ramón y Esmeralda ¿por ser mi mayor inspiración, por apoyarme esta vez en mi segunda carrera profesional, en mis proyectos, por corregirme, guiarme y no dejarme sola aun teniendo errores.

A mi pequeño hijo Santiago a quien le toco ir a la universidad desde que estuve gestando y luego cargarlo en mis brazos siendo un bebe, no fue fácil hijo mío pero tú me has hecho crecer acelerar mis pasos hoy tenemos una vida bendecida.

Añamuro Mayta, Kelly Milagros.

A Dios, ser que me provee interminablemente de sabiduría, fortaleza y esperanza. A Él le reconozco cada paso que he dado en este camino, cada lección que he aprendido y la perseverancia para conseguir esta meta. Su presencia inquebrantable me guió incluso hasta en los momentos más complicados. A mis padres Lourdes y Gonzalo, base fundamental y piedra angular de mi vida. Gracias por su amor incondicional, por su incesante apoyo y por creer en mí incluso aquellos días en los que yo dudaba. Este logro también les pertenece, pues sin su compañía, su entendimiento y su aliento no hubiera sido posible dar el trayecto que llegó, en este caso, a esta meta. A mi hermano menor, quien cada día, con su inocencia, su alegría y su cariño, me recordaron por qué vale la pena esforzarse. Que este trabajo también les sirva como ejemplo de que, con fe, disciplina y esfuerzo, cualquier sueño puede ser alcanzado. Con todo mi cariño, dedico esta investigación de tesis a ellos.

Yelitza Rosa, Carpio Arias.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios, por haber guiado mis pasos de manera correcta en mi formación profesional, a mi escuela de Trabajo Social y a todos mis Docentes que me acompañaron en la etapa de formación académica, mostrando su paciencia y dedicación en sus enseñanzas.

A mi tío Sebastián Mayta “Gracias por existir Tío Estani”, porque te aprecio demasiado, eres como un padre, una madre, mi hermano, mi amigo. Siempre estás conmigo en mis momentos más significativos, yo siempre cuidare de ti.

Añamuro Mayta, Kelly Milagros.

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por haberme dado la vida, la salud, la sabiduría y la fortaleza necesarias para culminar esta etapa tan significativa. Su guía fue fundamental en los momentos de incertidumbre, y su presencia me sostuvo en cada paso del camino.

Yelitza Rosa, Carpio Arias.

RESUMEN

Objetivo: analizar el abandono familiar y bienestar integral de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor del distrito de Cerro Colorado- Alto libertad 2024". **Materiales y métodos:** la investigación es de tipo correlacional, no experimental, debido a que no se pretende la modificación de variables. Para esta investigación se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. La unidad poblacional para esta investigación fue de 53 adultos mayores que asistieron de forma continua al programa integral dado por Municipalidad del Distrito de CerroColorado. **Resultados:** el 72% (38) alcanza un nivel medio de abandono familiar, por lo tanto, existen días o momentos en los que no cuentan soporte familiar, del cual pueden sentir inseguridad personal integral en las actividades que suelen desarrollar; en un 19% (10) se considera alto por la falta de presencia de la familia hacia los diferentes cuidados primordiales para el adulto mayor, finalmente en un 9% (5) nivel bajo del abandono familiar, haciendo hincapié en que este número de población tiene cerca a su familia y de cierta forma se le brinda el apoyo para sus necesidades básicas. En cuanto al coeficiente de correlación de Spearman se encontró el 0.397, lo que indica una relación positiva moderada entre el abandono familiar y el bienestar integral **Conclusiones:** existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado, es decir, a mayor presencia de abandono familiar, menor es el bienestar integral de los adultos mayores.

Palabras Claves: Abandono Familiar, Bienestar Integral, Trabajo Social.

ABSTRACT

Objective: To analyze family abandonment and comprehensive well-being of older adults in the comprehensive center for the elderly in the Cerro Colorado - Alto Libertad 2024 district. **Materials and methods:** The research is correlational, not experimental, because the modification of variables is not intended. For this research, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The population unit for this research was 53 older adults who continuously attended the comprehensive program given by the Municipality of the Cerro Colorado District. **Results:** 72% (38) reach a medium level of family abandonment, therefore, there are days or moments in which they do not have family support, which may make them feel personal and comprehensive insecurity in the activities they usually carry out; in 19% (10) it is considered high due to the lack of family presence towards the different essential care for the elderly, finally in 9% (5) a low level of family abandonment, emphasizing that this number of the population has their family close by and in a certain way they are provided with support for their basic needs. Regarding the correlation coefficient of Spearman was found at 0.397, which indicates a moderate positive relationship between family abandonment and comprehensive well-being. **Conclusions:** There is a moderate and statistically significant positive relationship between family abandonment and the comprehensive well-being of older adults at CIAM Cerro Colorado, that is, the greater the presence of family abandonment, the lower the comprehensive well-being of older adults.

Keywords: Family Abandonment, Comprehensive well-being, social work.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I..... 3

1. Problema de Investigación.....	4
1.1. Enunciado del Problema.....	4
1.2. Planteamiento del problema.....	4
1.2.1. Pregunta general.....	5
1.2.2. Preguntas específicas.....	5
1.3. Campo, Área y Línea.....	6
1.4. Operacionalización de las Variables.....	6
1.5. Justificación.....	7
1.6. Objetivos de investigación.....	8
1.6.1. Objetivos Generales.....	8
1.6.2. Objetivos específicos.....	8
1.7. Marco Teórico Conceptual.....	8
1.7.1. La teoría de la fragilidad social en los adultos mayores.....	8
1.7.2. El adulto mayor.....	9
1.7.3. Cambios que surgen en el adulto mayor.....	9
1.7.4. Factores de riesgo que rodean al adulto mayor.....	10
1.7.5. El Abandono Familiar y la personalidad.....	11
1.7.6. Tipos de abandono Familiar.....	11
1.7.7. Abandono Moral.....	12
1.7.8. Bienestar Integral.....	13
1.7.9. Bienestar físico.....	13
1.7.10. Bienestar mental.....	13
1.7.11. Bienestar emocional.....	13
1.7.12. Bienestar social.....	14
1.7.13. Trabajo social.....	15
1.7.14. Intervención de Trabajo Social con adultos mayores:.....	15

1.7.15.	Perfil del Trabajador Social ante riesgos del adulto mayor	16
1.7.16.	Apoyo social del adulto mayor	17
1.8.	Antecedentes investigativos	18
1.8.1.	Antecedentes internacional	18
1.8.2.	A nivel nacional	20
1.8.3.	A nivel local.....	21
1.9.	Hipotesis.....	22
1.9.1	Hipotesis general.....	22
2.	Diseño de Investigación.....	22
2.1.	Tipo, Nivel y Diseño de investigación	22
2.1.1	Tipo de investigación	22
2.1.2	Nivel de investigación.....	23
2.1.3	Diseño de investigación	23
2.2.	Técnica e Instrumento.....	23
2.2.1	Tecnica de recolección de datos	23
2.2.2	Instrumento de recolección de datos	24
2.3.	Campo de Verificación	25
2.3.1	Ámbito Geográfico	25
2.3.2	Unidad de Estudio.	25
2.3.3	Temporalidad.....	25
2.3.4	Población	26
2.3.5	Criterios de procesamiento de información.....	26
2.4.	Validez y confiabilidad.....	26
2.4.1	Validez.....	26
2.4.2	Confiabilidad	26
2.5.	Cronograma	28
CAPÍTULO II		29
1.	Analisis de resultados	30
1.1.	Resultados descriptivos	30
3.	Diagnóstico.....	57
3.1	Método.....	59
3.2.	Identificación de problemas.....	59
3.3.	Problema objeto de intervención	60
CAPÍTULO III		61

1. Propuestas de Intervención	63
1.1. Proyecto 1: “Autocuidado para un envejecimiento con amor e integridad”	63
1.1.1 Fundamentación	63
2. Propuesta de intervención.....	67
2.1 Proyecto 2: “Fortaleciendo los encuentros intergeneracionales en el adulto mayor”	67
2.2.1 Fundamentacion.	67
CONCLUSIONES	71
SUGERENCIAS	73
REFERENCIAS	74



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables	6
Tabla 2 Alfa de Cronbach de la variable de Abandono Familiar	26
Tabla 3 Alfa de Cronbach de la variable de Bienestar Psicológico	27
Tabla 4 Abandono familiar	30
Tabla 5 Abandono material	32
Tabla 6 Abandono moral	34
Tabla 7 Bienestar integral	36
Tabla 8 Bienestar físico	38
Tabla 9 Bienestar mental	40
Tabla 10 Bienestar emocional	42
Tabla 11 Bienestar social	44
Tabla 12 Prueba de normalidad	46
Tabla 13 Bienestar	48
Tabla 14 Relación entre el abandono familiar y el bienestar integral – Comprobación de la Hipótesis General de Investigación.	50
Tabla 15 Relación entre el abandono material y el bienestar integral	52
Tabla 16 Relación entre el abandono moral y el bienestar integral	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Abandono familiar	30
Figura 3 Abandono material.....	32
Figura 4 Abandono moral	34
Figura 5 Bienestar integral	36
Figura 6 Bienestar físico	38
Figura 7 Bienestar mental.....	40
Figura 8 Bienestar emocional.....	42
Figura 9 Bienestar social	44
Figura 10 Histograma de la variable abandono familiar	47
Figura 11 Bienestar integral	49
Figura 12 Diagrama de dispersión del abandono familiar con el bienestar integral de las integrantes que participan del Centro Integral del Adulto Mayor.....	50
Figura 13 Diagrama de dispersión del abandono material con el bienestar integral de las integrantes que participan del Centro Integral del Adulto Mayor.....	52
Figura 14 Diagrama de dispersión del abandono moral con el bienestar integral de las integrantes que participan del Centro Integral del Adulto Mayor.....	54
Figura 15 Causas de abandono familiar en bienestar integral.....	59

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Instrumento “Abandono familiar en adultos mayores”	83
Anexo 2 Instrumento “Bienestar integral en adultos mayores”	85
Anexo 3 Anexo Baremo de los instrumentos	87



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) sostiene que los elementos sociales, emocionales y comunitarios sustentan una existencia digna y satisfactoria; y son importantes para el bienestar general de las personas. Dados los numerosos cambios físicos, sociales y emocionales que acompañan al envejecimiento, las personas mayores son consideradas un grupo demográfico vulnerable, por tanto, necesitan una atención especial.

El número de personas mayores en Perú ha aumentado significativamente en los últimos años. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2025) reveló que la proporción de adultos mayores de 60 años creció un 5,7 % entre 1950 y 2025, lo que representa el 14,3 % de la población total. De acuerdo a estos números crecientes, urge la necesidad de crear un sistema de apoyo familiar y social, con el fin de fomentar un envejecimiento activo y saludable. Sin embargo, el abandono familiar es cada vez más frecuente y está teniendo un efecto negativo en la calidad de vida de las personas mayores, incluidas su vida social y su salud física y mental (Flores & Yagual, 2023).

El Trabajo Social desempeña un papel crucial en la protección y asistencia de las personas mayores al promover políticas públicas, estrategias de intervención e iniciativas que mejoran los lazos familiares y comunitarios (Delgado, 2019). Según Flores y Yagual (2023), el abandono familiar no solo denota la ausencia real de la familia, sino también la falta de comunicación, compañía, apoyo emocional y atención hacia las personas mayores. Esta situación se asocia con secuelas negativas generadas por la soledad, depresión, pérdida de autonomía y deterioro del bienestar integral. Zúñiga (2020) manifiesta que la fragilidad social, definida como la ausencia de recursos fundamentales, vínculos emocionales y sistemas de apoyo, coloca a las personas mayores en una situación precaria reduce su calidad de vida y dificulta su capacidad para participar en la sociedad.

A través del Centro Integral para Adultos Mayores (CIAM), la Municipalidad de Distrito de Cerro Colorado promueve programas y actividades para la comunidad de personas mayores. Las 53 personas que asisten con frecuencia a los numerosos seminarios que se imparten en el Centro de Personas Mayores del sector Alto Libertad fueron identificadas mediante la encuesta realizada para este estudio. El equipo profesional que lleva a cabo estas actividades está constituido por psicólogos, trabajadores sociales y personal de enfermería quienes, en

coordinación con el centro de salud de la misma zona, realizan las actividades de forma multidisciplinaria. Estas actividades tienen como finalidad brindar el espacio requerido para la socialización y la interacción entre los adultos mayores fomentando la integración en la sociedad y previniendo el aislamiento social.

La presente investigación está estructurada en tres capítulos:

El primer capítulo hace referencia a la al planteamiento del problema, campo, área, línea de investigación, operacionalización de variables, justificación, los objetivos, el marco teórico antecedentes e hipótesis en relación a las variables de estudio.

En el segundo capítulo se desarrolla el tipo, nivel y diseño de investigación; se explica la técnica e instrumento, campo de verificación, las estrategias de recolección de datos, los criterios de procesamiento de información y el cronograma de la investigación.

El tercer capítulo aborda la la presentación de resultados, discusión de los hallazgos, y el diagnóstico producto de la investigación identificando diversos problemas sociales. En el cuarto capítulo, se presentan las alternativas de solución a la problemática identificada, así como las conclusiones y recomendaciones.



1. Problema de Investigación

1.1. Enunciado del Problema.

Abandono familiar y el bienestar integral en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024.

1.2. Planteamiento del problema.

El abandono familiar de las personas mayores se ha convertido en un problema social que requiere una respuesta inmediata en Perú y en muchas otras partes del mundo. Estas dificultades se ven agravadas por el crecimiento demográfico de este grupo poblacional; se prevé que el porcentaje de personas mayores aumente del 5,7 % al 14,3 % entre 1950 y 2025 (INEI, 2025), lo que refleja tanto un cambio demográfico como la necesidad de garantizar su bienestar general.

En Arequipa, la población de adultos mayores de 65 años y más exhibe un crecimiento sostenido. En 1993 representaban un 5,1 % del total poblacional, cifra que ascendió a 8,8 % en 2017, evidenciando que esta población demanda mayor respaldo social y familiar (INEI, 2017).

En el distrito de Cerro Colorado, la cifra que supera las 9 843 personas de edad avanzada, muchos de los cuales se encuentran en condiciones desfavorables en el ámbito físico, social y emocional. En este sentido, la familia debe ser la primera responsable de que los adultos mayores tengan el bienestar deseado; empero el déficit de este acompañamiento y la pérdida del mismo, conducen a los adultos mayores a experimentar vacíos en la esfera afectiva y social, lo cual se traduce en una disminución de la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

Flores y Yagual (2023) señalan que el abandono familiar no solo se manifiesta por la ausencia física, sino también por la falta de apoyo afectivo, comunicación, acompañamiento y cuidados, lo que se asocia con consecuencias como soledad, depresión y deterioro del bienestar integral. Zúñiga (2020) complementa esta visión mediante el concepto de fragilidad social, incluyendo la pérdida de redes de apoyo, recursos básicos y vínculos afectivos, que sitúa al adulto mayor en mayor vulnerabilidad frente al entorno.

A pesar de estas precauciones teóricas y empíricas, actualmente hay una escasez de datos que midan la conexión entre el abandono familiar y el bienestar general de la población de edad avanzada en el Centro Integral para Adultos Mayores (CIAM) de la región de Cerro Colorado.

Este vacío impide que se diseñen intervenciones sociales, programas comunitarios o políticas públicas pertinentes que consideren sus dimensiones física, emocional, mental y social.

En Arequipa, los Centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM) fueron creados para brindar apoyo y acompañamiento a las personas mayores. No obstante, aún persiste una realidad preocupante, muchos usuarios de estos centros enfrentan abandono familiar. Observaciones recientes en el CIAM de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado revelan que un número considerable de adultos mayores sufre soledad, falta de atención familiar y dificultades para satisfacer tanto sus necesidades básicas como emocionales, situaciones que impactan directamente en su bienestar integral.

Aunque existen estudios que vinculan el abandono familiar con la calidad de vida, son limitados aquellos que analizan específicamente cómo este abandono afecta la interacción entre las dimensiones emocional, social y de autonomía en los adultos mayores que asisten a estos centros. Por esta razón, es indispensable profundizar en esta problemática para entender su magnitud y desarrollar intervenciones sociales y comunitarias efectivas que mejoren la calidad de vida de esta población vulnerable.

En tal sentido este estudio pretende dar respuesta a las preguntas de investigación:

Problema General

¿Cómo se relaciona el abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los tipos y niveles de abandono familiar que presentan los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024?

¿Cómo es el bienestar integral de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024?

¿Cuál es el estado del bienestar emocional y social de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024?

1.3. Campo, Área y Línea

1.3.1. Campo : Ciencias Sociales

1.3.2. Área : Trabajo Social

1.3.3. Línea : Gestión y gerencia social

1.4. Operacionalización de las Variables

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Nivel de medida
Abandono familiar	La variable abandono familiar ayudara a identificar de acuerdo al Puntaje promedio obtenido en los ítems que miden la percepción del adulto mayor sobre la ausencia o insuficiencia de apoyo familiar.	Abandono material	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Salud - Vestimenta - Recreación - Apoyo económico 	Escala Likert Escala ordinal	1–5 1 = Nunca 5 = Siempre
		Abandono moral	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración - Rechazo - Acompañamiento - Familiar 		
Bienestar integral	La variable Bienestar integral identificara de acuerdo al puntaje promedio obtenido en los ítems que miden percepción de salud, relaciones,	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alimentos - Medicamentos - Terapias físicas 	Escala Likert Escala ordinal	1–5 1 = Nunca 5 = Siempre
		Bienestar mental	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad intelectual - Procesamiento de información - Valores y creencias - Toma de decisiones 		
		Bienestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración de uno mismo 		

	estado emocional y sentido vital.		<ul style="list-style-type: none"> - Relación otras personas - Expresión de emociones 		
		Bienestar Social	<ul style="list-style-type: none"> - Atención médica - Ingreso económico - Vivienda - Servicios básicos 		

1.5. Justificación

La relevancia teórica se sustenta en la importancia de analizar la relación entre el abandono familiar y el bienestar general de las personas mayores, lo cual contribuirá al conocimiento teórico al ofrecer evidencia científica en casos de abandono familiar en relación con el bienestar general de las personas mayores, con estudios ubicados en el distrito de Cerro Colorado. Flores y Yagual (2023), indican que si bien hay referencias en la literatura sobre cómo el abandono familiar afecta el bienestar emocional y social de las personas mayores, no se han encontrado estudios donde se integren dimensiones y factores como los físicos, emocionales, mentales y sociales. La integración de estos factores permitirá una formulación teórica más precisa del fenómeno del abandono familiar, lo cual lleva a aceptar la necesidad de una mayor profundización de las variables a investigar.

Tiene relevancia como un tema de actualidad, a la luz de Ley N.º 30490, la Ley de las Personas Adultas Mayores y las directivas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; marco normativo que establece que las personas mayores tienen derecho a una vida digna, a la protección contra todo tipo de negligencia y a la participación activa en la sociedad. Así mismo, la realidad muestra que estos derechos en algunos casos son vulnerados, puesto que muchos adultos mayores continúan padeciendo carencias afectivas, sociales y materiales. Este desajuste entre la norma existente y la realidad manifiesta la necesidad de realizar investigaciones que puedan ofrecer información actual y más útil para las políticas públicas e intervenciones de carácter social.

En cuanto a la relevancia metodológica, el estudio empleará un diseño correlacional para determinar en qué medida el abandono familiar y el bienestar general están relacionados. Este enfoque facilitará la construcción de datos empíricos que contribuirán a futuras investigaciones y a la toma de decisiones basadas en evidencia en el ámbito social y municipal.

En vista de ello, el estudio que se describe a continuación tiene por objeto investigar el abandono familiar y el estado de salud general de las personas mayores que forman parte del

CIAM en el distrito de Cerro Colorado, en Arequipa. Además de ofrecer pruebas científicas sobre una cuestión genuina y compleja, este estudio tiene por objeto orientar los procedimientos de Trabajo Social y las regulaciones gubernamentales para garantizar que las personas mayores puedan disfrutar de esta etapa de sus vidas en compañía y con un alto nivel de vida.

Desde el punto de vista social, los resultados de este estudio llamarán la atención sobre las necesidades apremiantes de las personas de la tercera edad en el CIAM del distrito de Cerro Colorado, contribuirá a educar a las familias, a los representantes del gobierno local y al público en general sobre la importancia de fomentar vínculos emocionales más estrechos y brindar asistencia inmediata a este grupo vulnerable.

En resumen, la importancia de este estudio radica en que ofrecerá datos útiles para que los y las trabajadores (as) sociales puedan desarrollar y poner en práctica planes de intervención que mejoren la calidad de vida de las personas.

1.6. Objetivos de investigación.

1.6.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, Arequipa, 2024.

1.6.2. Objetivos específicos

Analizar la relación entre los tipos y niveles de abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado, Arequipa, 2024.

Examinar la relación entre el abandono familiar y el bienestar emocional de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado, Arequipa, 2024.

Evaluar la relación entre el abandono familiar y el bienestar social de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado, Arequipa, 2024.

1.7. Marco Teórico Conceptual

1.7.1. La teoría de la fragilidad social en los adultos mayores.

Zuñiga (2020), manifiesta que los adultos mayores se encuentran en una posición vulnerable debido al modelo teórico de fragilidad social, que se basa en su dependencia de los recursos sociales (vivienda, alimentación, ropa, atención médica, redes de apoyo, etc.) que son

esenciales para la vida cotidiana. Esto implica que han perdido sus necesidades básicas y que su bienestar general se ha visto afectado. Según esta teoría, esto tiene un impacto directo en el bienestar emocional, físico y psicológico relacionado con el envejecimiento. El riesgo de privación en el contexto de una enfermedad física o mental, incluida la ausencia de indicadores biológicos que la predigan, también puede verse influido por factores sociales que afectan al estado de salud de las personas mayores, además de sus experiencias vitales.

1.7.2. El adulto mayor

El envejecimiento según Esmeraldas et al. (2019), es un proceso dinámico, lento, natural e inevitable que implica cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales que tienen un impacto sustancial en el estado funcional y físico de una persona a lo largo del tiempo.

El nombre proceso dinámico hace referencia a la idea de que, al igual que otras etapas del desarrollo humano (infancia, adolescencia, madurez), en la etapa de la vida de las personas adultas mayores, esta etapa sigue siendo un proceso continuo y dialéctico, más que de una etapa fija determinada únicamente por la edad cronológica. Aunque el envejecimiento comienza al nacer, sus efectos se hacen más evidentes y, con frecuencia, menos beneficiosos para el organismo en las personas adultas mayores; este grupo poblacional abarca las personas mayores de 60 años a más,

Aldas et al. (2021), sostienen que, dentro del ciclo vital, las personas adultas mayores están consideradas como la tercera generación de la sociedad y cumplen un papel importante dentro de esta. Por lo tanto, es fundamental el reconocimiento de sus derechos, necesidades básicas y el valor de su experiencia social.

1.7.3. Cambios que surgen en el adulto mayor

Según Castro (2018), los cambios que surgen en el envejecimiento no se basan solo en el proceso biológico, sino que constituyen un concepto más amplio que abarca diferentes aspectos, entre ellos el psicológico y social. Estos se relacionan entre sí e influyen en el bienestar integral de las personas mayores.

Las alteraciones biológicas que se producen en las personas mayores como consecuencia del envejecimiento incluyen problemas respiratorios, problemas de circulación sanguínea, pérdida de masa muscular y problemas generales en los órganos internos y los cinco sentidos, todo lo cual tiene un impacto directo la calidad de vida (Rodríguez, 2019).

De acuerdo a los cambios psicológicos según Cardona y Andres (2023), el aislamiento social y el abandono afectan de forma significativa a las funciones cognitivas del cerebro, también mencionan que la depresión se relaciona con la soledad y el deterioro conductual.

Según Kaplan (2025), los adultos mayores atraviesan una serie de cambios sociales, como la jubilación, que pueden provocar estrés y ansiedad porque llevan mucho tiempo sin una actividad laboral, y el duelo, que es la pérdida de un ser querido o de la pareja. Estos cambios aumentan la depresión, provocan la pérdida de relaciones sociales y el deterioro cognitivo, lo que aumenta el riesgo de muerte de las personas mayores. Además, la falta de ocio o de ejercicio físico empeora el estado emocional, la salud y el aislamiento social.

1.7.4. Factores de riesgo que rodean al adulto mayor

Debido a diversos factores de riesgo, las personas mayores son más susceptibles de sufrir abusos verbales, físicos o psicológicos, especialmente dentro de sus propias familias. Estos factores profundizan las posibilidades de que el adulto mayor perciba situaciones que impactan de modo negativo su estado físico, emocional y social en el cual enumeramos a continuación:

a. Discapacidad: La Organización de las Naciones Unidas - ONU (2006) define la discapacidad en adultos mayores como la presencia de un problema mental, físico o intelectual de larga duración. Esto puede limitar significativamente al ser humano, ya que al relacionarse con el entorno que lo rodea, impide su participación e interacción positiva. Con este concepto, se establece que la discapacidad no es solo la falta de acceso a una atención médica, sino que limita a la persona y genera una sociedad que no está lista para la exigencia de sus necesidades.

b. Abuso del adulto mayor: El abuso puede manifestarse de varias formas: engañando, perjudicando, descuidando o usando al adulto mayor en beneficio propio. Un ejemplo es la disputa familiar por la tenencia del adulto mayor para usurpar las cantidades de un bono al que es beneficiario. Dicho dinero, legalmente destinado a las necesidades básicas de la persona adulta mayor, no se utiliza de manera pertinente y necesaria (Bruna et al., 2022).

c. Abandono al adulto mayor. El abandono a las personas mayores se da mayormente por parte de los hijos y familiares cercanos, incumpliendo las responsabilidades de cuidado en sus necesidades básicas y atenciones en general. Esto llega a afectar a la persona de forma física, psicológica y emocional en esta tercera etapa de vida (Nuñez & Torres, 2019).

d. Precedentes de violencia intrafamiliar. – Es el momento que se convierte en adulto mayor y convierte en víctima de violencia afectándose en calidad y manera de vida, la

violencia se convierte en preocupación y se torna grave, observa a la víctima dependiendo de quienes sea victimario causando efectos negativos en su propia vida personal (Olloa & Barcia, 2019).

1.7.5. El Abandono Familiar y la personalidad

Según Flores (2023), el abandono familiar tiene un impacto negativo en el individuo y en la sociedad. A nivel personal, puede provocar problemas emocionales y sentimientos de depresión, lo que afecta a la salud en general. Estas emociones surgen de la ruptura de los lazos familiares, que interrumpe los vínculos de comunicación, cuidado y afecto, entre otros. Dentro de esta problemática, la familia provoca la separación interna de afectos y cuidados, eliminando toda comunicación e interrelación con el adulto mayor y dejándolo en completo estado de abandono. Esto hace que la persona cambie su forma de pensar y actuar, volviéndola más susceptible ante cualquier problema que se le presente, lo cual afecta gravemente su salud.

Según Hernández y Ramírez (2021) citado por Flores (2023), se desarrollan también actitudes más sensibles ante el entorno, como los movimientos, objetos y ruidos. De tal manera que, si escucha un ruido brusco, tiende a ser molesto para el anciano, incitándolo al aislamiento social. Esta soledad se transforma en depresión, llevándolo a tener deseos de morir al no querer ser una carga o problema para los demás.

1.7.6. Tipos de abandono Familiar

Laura (2018) enumera las siguientes categorías de abandono familiar y los rasgos que se asocian a cada una de ellas.

a. Abandono Material

De acuerdo con Rebolledo (2021), el abandono material se basa en despojar a la persona de todas las necesidades básicas necesarias para tener una vida digna, las cuales no se cumplen debido a las diferentes circunstancias que pueda tener cada familia. Por lo tanto, en esta investigación, se hace referencia a la persona en total estado de desamparo y carencias, producido por parte de los familiares más cercanos, ya sean hijos, cónyuges o tutores, lo que incita actos de vulnerabilidad y violencia.

La ausencia de las necesidades esenciales para una existencia digna se denomina privación material. Esto incluye la falta de fondos para satisfacer estas necesidades básicas, la mala alimentación, el acceso restringido a la atención médica y los medicamentos, y la falta de ropa y vivienda adecuadas. Además, este tipo de abandono implica privar a la persona de

oportunidades para el esparcimiento y la integración social. En consecuencia, la persona no solo sufre en su bienestar físico, sino que también se le niega su derecho a vivir una vida activa, plena y con dignidad. Este abandono afecta profundamente la calidad de vida y el respeto hacia la persona (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2021).

La alimentación es esencial para las personas mayores, ya que son más propensas a enfermarse y la desnutrición es una de las principales causas de muerte a nivel mundial Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008).

La salud es una condición de bienestar físico, mental y social integral. No es solo la ausencia de enfermedad o discapacidad, sino más bien una herramienta que permite a las personas llevar una vida productiva tanto a nivel social como económico (OMS, 2009).

Según Guadalupe y Fray (2018), la recreación es clave para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y fomentar un estilo de vida más saludable. Los autores explican que es necesario motivarles a llevar una vida dinámica y productiva que estimule sus capacidades físicas, psicológicas y sociales, y que les permita disfrutar de un lugar de ocio con personas de su misma edad.

El apoyo económico incluye dinero, ya sea de forma regular o no, regalos, remesas y asistencia no monetaria como alimentos, ropa, pagos por servicios y otras cosas (Guzmán, 2003).

El vestido es la necesidad de las personas de vestirse según sus tradiciones y costumbres, adaptándolas a su estado de ánimo y preferencias personales en su entorno social y climático (Delgado, et al. 2013).

1.7.7. Abandono Moral

Según Rebolledo (2021), el abandono moral puede definirse, en términos sencillos, como la falta total de acciones orientadas a la educación, que incluyen la transmisión de normas, valores, principios éticos y morales. Con el fin de corregir los comportamientos incorrectos y establecer una base ética sólida que permita al individuo crecer con un sentido claro de lo que es éticamente aceptable y bueno, estas normas fundamentales deben establecerse desde una edad temprana mediante la supervisión y la orientación continuas de los padres. Salcedo (2019), señala que el abandono moral se presenta cuando los padres no cumplen con su rol educativo, lo que dificulta la formación tanto intelectual como del carácter del individuo, y al mismo tiempo implica la ausencia de prácticas de supervisión y corrección frente a conductas desadaptativas. Este vacío en la guía educativa no solo afecta el desarrollo personal sino que compromete la capacidad del individuo para integrarse y comportarse adecuadamente en la

sociedad.

1.7.8. Bienestar Integral

Según Bedoya (2022), la conceptualización del bienestar integral se basa en la confluencia de factores internos (autoestima, regulación emocional y percepción de objetivos) y el mantenimiento de un estado de equilibrio en los dominios físico, mental, emocional y social. Los vínculos sociales, las circunstancias de vida y el entorno se considerarían variables externas. También resalta que el bienestar no se alcanza únicamente por no padecer males o trastornos en la salud, sino que el ser humano necesita del afecto para sentirse vivo y mejorar su calidad de vida, lo cual ayudará a reforzar la paz personal y social.

1.7.9. Bienestar físico

Sánchez (2015), afirma que el bienestar físico hace referencia a que todos los órganos que componen el cuerpo se encuentran en perfecta armonía y condición. Esto incluye desde funciones corporales básicas, como la respiración, hasta otras más complejas como el metabolismo de los nutrientes, el suministro de oxígeno a todo el organismo, la eliminación de residuos y toxinas, la coordinación, la capacidad cognitiva y la capacidad reproductiva. Cada una de estas funciones desempeña su rol específico para que el cuerpo pueda responder a las exigencias diarias. Este estado se produce cuando la persona percibe que su cuerpo funciona con normalidad, que posee la capacidad física para afrontar los diferentes obstáculos de la vida cotidiana y que ninguna de sus funciones u órganos está dañado.

1.7.10. Bienestar mental.

Sánchez (2015), afirma que el bienestar mental se relaciona con el conjunto de habilidades y capacidades que son posibles gracias al funcionamiento saludable del cerebro. La capacidad intelectual hace referencia al aprendizaje, la asimilación de información, la toma de decisiones, la diferenciación entre valores y creencias, el pensamiento sofisticado (artístico, científico y matemático) y todo lo que permite desarrollar conceptos y materializarlos. Además, según la OMS, la salud mental es la capacidad necesaria para gestionar los retos de la vida y mantener relaciones cordiales con los demás. Se manifiesta en las siguientes habilidades: a) Capacidad de aprendizaje e intelectual; b) Procesamiento y aplicación del conocimiento; c) Diferenciación entre creencias y valores; d) Llegar a conclusiones bien meditadas y ejecutarlas; e) Comprensión de conceptos novedosos.

1.7.11. Bienestar emocional

Según Sánchez (2015), indica que el bienestar emocional consiste en la capacidad de las personas para conectar con sus sentimientos. Es un estado interpersonal que implica la participación de una o más personas, así como un estado intrapersonal (una situación íntima). Significa sentirse cómodo a nivel personal y expresar las emociones de forma adecuada ante los demás. Según la OMS, el estrés y la depresión son problemas que han ido en aumento en las últimas décadas. La British Heart Foundation ha demostrado que el ejercicio mejora el estado de ánimo y previene la aparición de depresión leve. Se sugiere que la actividad física aumenta la autoestima tanto de adultos como de niños, y que existen ventajas evidentes en la relación entre ambos, así mismo, establece que esto incluye la capacidad de controlar las emociones, lo que no implica suprimirlas, sino tener la confianza necesaria para expresarlas de una manera adecuada. En realidad, las personas flexibles y capaces de manejar las tensiones y las disputas tienden a tener una mayor satisfacción con la vida.

1.7.12. Bienestar social

Según Telumbre et al. (2023) investigaciones variadas, el bienestar social cambia de acuerdo a su entorno sociocultural. En el país de México un total del 66.3% de personas mencionan que el tipo de bienestar social es alto, relacionado con aceptación y socialización general. En España las personas con una formación avanzada (posgrado) en cuanto al bienestar social resaltan la intervención política y la responsabilidad ciudadana (Albalá & Maldonado, 2022).

En Perú, el 40,45 % de las personas otorgan un gran valor a las relaciones interpersonales, lo que concuerda con las iniciativas sociales recreativas del Gobierno (Pareja-Pera et al., 2023).

Según Campos-Carreño et al. (2021) en los diferentes países se tiene la convicción que el bienestar social tiene relación con las particularidades sociales, igualdad social y el bien común, que conlleva a desarrollar capacidades personales, complacencia de las necesidades básicas, interacción y ayuda social.

1.7.13. Trabajo Social

El Trabajo Social es una profesión disciplinada y basada en la práctica que, a través de una rama que articula tanto el trabajo teórico como la aplicación práctica, fomenta el desarrollo y la transformación social. Esta profesión tiene como finalidad la intervención en problemas sociales, lo cual requiere que sus profesionales brinden servicios a la sociedad y se centren en generar cambios positivos en el entorno personal y social de los individuos. Favorece la atención e intervención con aquellas personas que requieren un grado de soporte, particularmente las consideradas vulnerables, en la búsqueda de su propio bienestar (International Federation of Social Worker, 2020).

Es importante considerar como una profesión enriquecedora y amplia que orienta e impulsa a las personas a generar cambios y a superar las adversidades y problemáticas en las que se encuentren. Brinda pautas y facilita el acceso y la vinculación con instituciones que proporcionan las herramientas necesarias para iniciar un proceso y alcanzar una vida que conduzca a modificaciones positivas y al bienestar.

Por lo tanto, la profesión del Trabajo Social se orienta a proteger al ser humano mediante el apoyo en la normatividad establecida en leyes y disposiciones constitucionales, según lo requiera cada situación. Los derechos humanos sirven como escudo de protección a nivel mundial. Es de vital importancia para el Trabajo Social apoyarse en diversas normativas, ya que estas son el medio para continuar la lucha en beneficio de cada ser humano, ya sea de manera individual o comunitaria. De esta forma, se precautelan las vidas y se satisfacen las necesidades para alcanzar los objetivos de bienestar y calidad de vida ante la problemática planteada.

La calidad de vida parte del envejecimiento poblacional siendo fenómeno que paulatina ha comenzándose en adquirir una atención particular en ciencias sociales, y como señala a lo largo documental. Trabajo Social ha mantenido serie de desafíos que se manifiesta en investigaciones por expertos en aquellos temas (Quezada, 2018).

1.7.14. Intervención de Trabajo Social con adultos mayores:

De acuerdo a Ayala y Vera (2022), la intervención es una tarea de mediación que se da por la acción subjetiva y objetiva que corresponde a cada ser humano en el ambiente en que vive. La intervención profesional puede calificarse como acciones realizadas para cumplir los

objetivos estipulados, que buscan mejorar la situación problemática del entorno a través de procesos que conducen a un cambio social. Este cambio social promovido por el Trabajo Social, contempla las necesidades de los adultos mayores en su proceso de envejecimiento. Se cohesionan alrededor de perspectivas de una misma necesidad básica primordial para ellos: las capacidades y la autonomía que son esenciales para su autoconcepto, gozar de una buena salud, tener derecho a una vivienda y relacionarse en fraternidad con sus familiares en su entorno.

Por lo cual, los adultos mayores tienen una nueva oportunidad, ya sea que se encuentren en un asilo, su hogar o un hospital. Dependiendo de su condición y aptitud, este lugar puede ser una puerta abierta para conocer la historia de las personas y, de esta forma, hacer un llamado a la sociedad para que sea testigo de las cualidades y capacidades que aún poseen sus miembros, quienes, con el paso del tiempo, están siendo excluidos (Cuesta, 2020).

El Trabajador Social interviene como profesional estableciendo objetivos que buscan el mejoramiento de las condiciones insatisfactorias en la vida de los adultos mayores. Por ello, se dedica a abordar, promover y asesorar en la atención social para crear un puente de ayuda que potencie las acciones de empoderamiento en el desarrollo de los adultos mayores (Cuesta, 2020).

1.7.15. Perfil del Trabajador Social ante riesgos del adulto mayor

En la disciplina de la gerontología, los trabajadores sociales son esenciales para prevenir y resolver los riesgos relacionados con el envejecimiento, como la vulnerabilidad económica, el aislamiento social y la dependencia funcional. Según Yusta (2017), su intervención se orienta en la atención centrada en la persona y fomenta la independencia, la participación social y la integración en la comunidad.

Mediante la organización de redes de apoyo formales e informales para garantizar la continuidad del tratamiento, el Trabajo Social geriátrico contribuye al desarrollo del capital social de las personas mayores en el contexto de los hospitales y los centros de cuidados de larga duración (Vásquez, 2023).

Impulsar redes de apoyo familiar con participación de equipos multidisciplinarios posibilita crear e implementar programas desde el Trabajo Social orientados a fortalecer la resiliencia, el envejecimiento activo y la prevención de enfermedades biospicasociales. Con el fin de mejorar la calidad de vida y reducir los riesgos que afectan a la población de edad

avanzada, este perfil profesional requiere habilidades de evaluación exhaustiva, gestión de recursos, mediación familiar y coordinación interinstitucional (Vásquez, 2023).

Por lo tanto, el Trabajador Social es un profesional calificado, cuya profesión propone cambios y favorece la solución de conflictos dentro de la sociedad. Así, asume los desafíos e interpreta los retos a los diferentes grupos sociales con el fin de ubicarlos en el contexto actual. Este profesional refuerza y amplía capacidades críticas, no solo a nivel operativo, sino también reflexionando, analizando, investigando y descifrando la realidad para contribuir a mejorar la condición social (Melara & Quijada, 2012).

1.7.16. Apoyo social del adulto mayor

A medida se envejece, la persona es más susceptible al estrés psicológico como resultado de la pérdida de conexiones sociales. Debido al cambio significativo en su red social informal causado por la pérdida de la pareja, seres queridos o amigos, la disminución de la capacidad funcional por enfermedades (artritis, pérdida significativa de la visión y la audición, demencia, problemas de sueño, incontinencia, depresión, enfermedades crónicas) y la distancia de los familiares cercanos, los adultos de 65 años o más consideran que el afecto o la compañía de los amigos que les quedan se vuelve más importante (Pinazo & Sánchez, 2005).

Con el fin de prevenir el aislamiento social provocado por la falta de compañía, camaradería, contacto físico y relaciones significativas, las redes sociales informales de las personas mayores se configuran en gran medida por el apoyo social de sus familiares, amigos y conocidos cercanos. Esto sirve como barrera contra las enfermedades, lo que hace más probable que las personas mayores intenten adoptar y mantener hábitos saludables, reduciendo la necesidad de hospitalización y retrasando o evitando la institucionalización en centros de cuidados. Según Zavala et al. (2006), esta red puede ser una herramienta útil que complemente o, en ocasiones, sustituya a la red social formal.

Según Faronbi et al. (2025), los modelos conceptuales establecen que el apoyo social en el adulto mayor puede ser vital para mejorar los síntomas de ansiedad, estrés y depresión, acrecentando el buen humor y la calidad de vida, y reduciendo los riesgos relacionados con el funcionamiento conductual o las enfermedades.

Las redes de apoyo pueden ser variadas según su intervención, incluyendo la actividad física, fisioterapia, e interrelación con personas de la misma edad, ayudando a mejorar la calidad

de vida en los adultos mayores. Existen otros tipos de apoyo social, como la asistencia financiera, el apoyo en redes informáticas o el aumento de compromisos sociales, lo que ayuda a mantener el contacto con la sociedad y el entorno comunal cercano. Otro aspecto fundamental del apoyo social es el incremento de la actividad física, que busca reducir los síntomas depresivos y mejorar el estado de salud corporal de las personas de la tercera edad.

Por último, las personas mayores pueden superar sus problemas, a veces incluso sin necesidad de ayuda externa, debido a que están rodeadas de otras personas con las que se identifican y a las que pueden confiar sus preocupaciones. La familia es la principal fuente de apoyo social para las personas mayores, quienes suelen recurrir primero a las redes sociales informales.

1.8. Antecedentes investigativos

1.8.1. Antecedentes internacional

Quevedo (2021) en su estudio Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del covid-19 en el año 2020, tuvo como objetivo determinar los efectos del abandono familiar en las personas mayores independientes pero institucionalizadas en un centro gerontológico de Guayaquil. Se utilizó las entrevistas semiestructuradas como método principal de recopilación de datos en este estudio cualitativo, hermenéutico y descriptivo. De la muestra original de 244 personas mayores, se seleccionó a diez personas de entre 65 y 85 años que también cumplieran ciertos requisitos, como ser autosuficientes, estar conscientes y orientadas en el tiempo y el espacio, y haber pasado más de cinco años en la institución como consecuencia del abandono familiar. Los resultados demostraron que una de las principales razones que justifican la institucionalización es la separación y la desconexión familiar. Muchas personas mayores informaron estar solas durante largos períodos de tiempo y no contar con el apoyo que necesitan para satisfacer sus necesidades básicas, un cuidado que sus familias a menudo no les proporcionan. Además, se descubrió que la decisión de enviar a los niños a vivir a estas instituciones está influenciada por el deterioro de la situación de abandono, que se ve agravada por la falta de redes de apoyo social, los sentimientos de aislamiento, la falta de capital social y los problemas familiares sin resolver. Sin embargo, el estudio revela que los lazos familiares y el abandono tienen una influencia negativa significativa en la salud emocional y la calidad de vida de las personas mayores, lo que subraya la urgente

necesidad de reconsiderar los procedimientos de Trabajo Social y las técnicas de intervención en estas situaciones. Para mitigar los efectos del abandono, es fundamental crear programas que no solo atiendan las necesidades básicas, sino que también fomenten el apoyo emocional y el desarrollo de lazos familiares más fuertes.

Castillo (2021) resume varias hipótesis que pretenden explicar los efectos emocionales y psicológicos del abandono familiar en las personas mayores. Se seleccionaron diez de los cincuenta artículos científicos relacionados con la población de edad avanzada para realizar un análisis adicional como parte de la metodología cualitativa del estudio. Los resultados muestran que las personas mayores son una población vulnerable que requiere apoyo y protección familiar continuos. Sin embargo, los niños suelen sufrir maltrato y negligencia, que pueden adoptar muchas formas diferentes, incluyendo maltrato económico, sexual, psicológico, físico y negligencia. Su salud mental se ve muy afectada como consecuencia de estas condiciones, lo que les provoca problemas como estrés, ansiedad y depresión. Basándose en la experiencia personal del autor, se destaca que la idea de que las personas mayores son una carga para sus familias, lo que agrava su alienación y deterioro general, está relacionada con el aumento de los casos de abandono de personas mayores. Esta realidad, muchas personas logran encontrar un nuevo sentido de pertenencia y reconocimiento en otras actividades o grupos sociales, lo que les permite sobrellevar mejor el rechazo que les propinó la familia. Los resultados también evidencian que una cantidad considerable de familias actualmente han dejado a sus adultos mayores, infligiéndoles con ello gravísimos daños emocionales. Sin embargo, una vez estimulados y provistos de espacios para participar en actividades sociales, los adultos mayores logran disfrutar con más plenitud esta etapa vital, sintiéndose valorados y acogidos y no presentían como una carga o unos inválidos.

Los autores concluyen señalando que la mayoría de las personas mayores no guardan resentimiento hacia sus familiares por abandonarlas, ya que consideran que se trata de una “ley de la vida”. Sin embargo, un examen riguroso pone en duda este razonamiento, ya que, si fuera válido, el abandono debería producirse a gran escala y de forma generalizada, lo que no es el caso. Esto anima a reflexionar más profundamente sobre las razones y los efectos del abandono familiar, así como sobre la necesidad de desarrollar estrategias que satisfagan eficazmente las necesidades emocionales y sociales de las personas mayores.

1.8.2. A nivel nacional

El estudio de Salazar (2021) en su estudio Sentimiento de abandono y resiliencia en integrantes de un centro integral de atención al adulto mayor del distrito de Pachacámac, 2021. Buscó investigar la conexión entre la resiliencia y los sentimientos de abandono entre las personas mayores que viven en un centro de atención integral en Pachacámac. Con un diseño experimental, transversal y correlacional, este estudio empleó una metodología cuantitativa y administró cuestionarios a una muestra de 341 adultos mayores de 60 años. Los resultados indicaron una débil relación inversa entre las dos variables: la resiliencia disminuía al aumentar los sentimientos de abandono y viceversa. Cabe destacar que la mitad de los participantes había sufrido abandono familiar, lo que tenía un impacto directo en su autonomía, creaba sentimientos de inseguridad y les dificultaba la toma de decisiones en su vida cotidiana.

Chero (2021) en la investigación el impacto del abandono familiar en la calidad de vida de las personas mayores inscritas en el programa del Hospital de Apoyo Tomás Lafora. Tuvo como objetivo examinar el impacto del abandono familiar en la calidad de vida de las personas mayores inscritas en el programa del Hospital de Apoyo Tomás Lafora. La observación directa, las entrevistas estructuradas, las encuestas y la revisión de documentos fueron algunas de las metodologías utilizadas en el diseño exploratorio del estudio, que integró enfoques etnográficos, estadísticos e inductivos. La muestra intencional estaba compuesta por setenta personas mayores. Según los resultados, una parte considerable de los participantes (57,14 %) consideraba que había habido un abandono moderado, lo que se manifestaba en la falta de apoyo social y emocional, así como de un tratamiento adecuado. Además, el 55,70 % de los participantes calificaron su calidad de vida como baja o apenas adecuada debido a la dificultad para satisfacer necesidades básicas fundamentales como la alimentación, la vivienda, la salud, la ropa y el ocio, debido a la falta de apoyo financiero. Esta circunstancia desfavorable se asoció con problemas de salud mental y física, así como con una intensa soledad, aislamiento social y episodios depresivos. Según las conclusiones del estudio, el abandono familiar perjudica significativamente el bienestar general de las personas mayores, ya que reduce su autonomía y degrada su salud general y su calidad de vida. Además de crear políticas y programas que aborden las necesidades y vulnerabilidades específicas de esta comunidad, este fenómeno pone de relieve la necesidad de reforzar el apoyo social y familiar para permitir su inclusión, cuidado y dignidad a lo largo de toda su vida.

Pérez et al., (2021), en su estudio titulado Factores socioeconómicos del abandono del

adulto mayor en la ciudad de Huánuco, tuvo como objetivo comprender los elementos socioeconómicos que afectan al abandono de las personas mayores en Huánuco. Utilizando un enfoque transversal y no experimental, el estudio fue de carácter aplicado y descriptivo, analizando el problema. La muestra estuvo compuesta por 361 personas de entre 18 y 55 años, a las que se les realizaron encuestas basadas en preguntas estructuradas y entrevistas a expertos. El objetivo principal fue determinar los efectos de los factores sociales y económicos en el problema de la deserción entre la población anciana, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario. El estudio encontró algunas de las principales causas de la deserción, que afecta el bienestar mental y el nivel de vida de los individuos que la experimentan, son la marginación social, la pobreza y la falta de apoyo familiar, encontró el estudio. Los hallazgos sugieren que varios factores relacionados con la dinámica familiar, las dificultades financieras, las instituciones y el entorno social más amplio tienen un impacto en el abandono de los ancianos. El estudio concluye que este problema aún existe como una manifestación de la indiferencia de la sociedad y la falta de compromiso con este grupo vulnerable. Además, se enfatiza que la falta de sensibilidad humana y las limitaciones financieras que enfrentan muchas familias hacen que las personas mayores sean más vulnerables, provocando que se sientan abandonadas y dificultando su adaptación al proceso natural de envejecimiento. Su bienestar general y calidad de vida se ven afectados por esta confluencia de variables, lo que también aumenta su fragilidad emocional y social.

1.8.3. A nivel local

Obando (2016), en su tesis, "Factores Sociales Relacionados con el Abandono de Adultos Mayores en el Grupo Años Maravillosos en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, Cerro Colorado, Arequipa, 2016." Busca identificar los preconceptos sociales que pueden estar asociados con el abandono de adultos mayores en el Grupo Años Maravillosos. El universo consistió en 45 adultos mayores de dicho Grupo. Se emplearon encuestas y observación como métodos, y los instrumentos incluidos en el estudio fueron un cuestionario y un cuaderno de campo. El estudio fue explicativo por asociación, postulando la influencia de una variable sobre otra y explicando su relación. El diseño fue no experimental, dado que no modificó ninguna variable, y transversal, ya que los datos se recopilaron durante un período de tiempo predeterminado.

El estudio concluyó que los adultos mayores tienen niveles de educación muy bajos y que, dada su edad, vivir solos los deja vulnerables en cuanto a sus recursos financieros y

oportunidades. Puesto que muchos de ellos tienen numerosas necesidades materiales y emocionales, los miembros de la familia pueden tratarlos con extrema precaución o aislarlos para evitar problemas. Se recomienda que el Centro de Salud Maritza Campos Díaz y la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado: Promuevan políticas sociales destinadas a proteger la integridad y el bienestar de los adultos mayores a través de programas adecuadamente dirigidos con objetivos claramente definidos. Realicen un censo poblacional de adultos mayores y personas con discapacidad para identificar a aquellos que se encuentran en estado de abandono material y moral.

1.9. Hipotesis

1.9.1 Hipotesis general

H1: Es posible que exista una correlación directa y significativa entre el abandono familiar y el bienestar integral en los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa 2024.

H0: Es posible que no exista una correlación directa y significativa entre el abandono familiar y el bienestar integral en los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa 2024.

1.9.2. Hipotesis específica

H1: Existe una relación significativa entre el abandono material y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa 2024.

H2: Existe una relación significativa entre el abandono moral y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa 2024.

2. Diseño de Investigación

2.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación

2.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica, Cano (2019) plantea que se puede abordar desde dos perspectivas fundamentales: la básica y la aplicada. La investigación básica se dedica a generar conocimiento nuevo que, aunque no tenga una aplicación práctica inmediata, enriquece y amplía las teorías existentes y el entendimiento científico. Este tipo de investigación surge tras

un análisis teórico profundo y busca dar explicación a fenómenos o relaciones observadas en el mundo. Por otro lado, la investigación aplicada se apoya en esos conocimientos teóricos para enfrentar desafíos específicos de la vida real, ya sea en ámbitos sociales, educativos o profesionales, proporcionando respuestas concretas a problemas identificados.

2.1.2 Nivel de investigación

A través de la identificación de las opiniones de las familias y la verificación del grado de efecto entre las variables (abandono familiar y bienestar holístico), el nivel correlacional de esta investigación permitió el conocimiento de una realidad particular. Esto se debe a que, según Baptista et al., (2010), un estudio es correlacional si los datos de antecedentes no ofrecen generalizaciones que conecten las variables (hipótesis) que se están estudiando. Además, como se ha mencionado en este documento, no se ha establecido una relación histórica entre los dos elementos.

2.1.3 Diseño de investigación

Debido a que no se cambian variables durante la investigación actual, las variables independientes no se modifican intencionadamente en relación entre sí, lo que hace que el diseño sea "no experimental." En otras palabras, los acontecimientos se observan primero en su entorno natural antes de ser examinados. El investigador no crea situaciones; más bien, observa las ya existentes (Hernández et al., 2014).

2.2. Técnica e Instrumento.

2.2.1 Técnica de recolección de datos

La encuesta, según Katz (2019), es un instrumento metódico que utiliza un conjunto de preguntas diseñadas para recopilar datos pertinentes sobre variables o temas específicos de interés. Este método se emplea para obtener información de manera ordenada y sistemática con el objetivo de comprender las creencias, actitudes, acciones y rasgos de una comunidad o muestra particular. La encuesta garantiza la comparabilidad de las respuestas al formular las mismas preguntas a todos los participantes, lo que facilita el análisis cuantitativo y cualitativo de los datos. Su diseño es adaptable a diversas modalidades (presenciales, telefónicas o en línea), ajustándose a los recursos, el tiempo y las características del público objetivo. De esta manera, la encuesta se establece como una técnica esencial de investigación que facilita la obtención de información precisa y representativa.

2.2.2 Instrumento de recolección de datos

Según Sarasola (2024), un cuestionario es una colección de preguntas organizadas utilizadas en encuestas para recopilar datos sobre variables o sucesos. Se crearon dos cuestionarios para nuestro estudio, encontrar el porcentaje de abandono familiar, basado en sus dimensiones percibidas y la otra variable en relación al bienestar integral, el objetivo es determinar el porcentaje de cada uno de ellas, para luego analizar y obtener conclusiones fiables.

Para esta investigación se aplicaron dos cuestionarios, el primero basado en el abandono familiar en adultos mayores, del cual se detalla lo siguiente:

Tabla 2

Ficha técnica: Cuestionario Abandono Familiar

FICHA TECNICA	
1: CUESTIONARIO : ABANDONO FAMILIAR	
Objetivo	Determinar las condiciones de abandono familiar según sus dimensiones percibidas por los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa.
Autores	Crissia Jhesbany Chancasanampa Pocomucha, y Jahaira Jackelin Gutierrez Barja, con apoyo de la experta: Ps.Ofelia Ccorina Barja
Forma de administración	Individual
Poblacion	Poblacion de 53 adultos mayores del CIAM- Cerro Colorado
Forma de aplicación	Directa
N°Total de ítems	El instrumento se compone en dos tipos de abandono Abandono material: 10 ítems Abandono moral: 10 ítems
Tipo de escala	Escala ordinal 5 opciones de respuesta Nunca = 1, Casi nunca= 2, Ocasionalmente= 3, Casi siempre = 4, Siempre 5
Tiempo de aplicación	10 minutos

El segundo instrumento basado en el bienestar integral, desde las diferentes dimensiones percibidas por los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, del cual se detalla de esta manera:

Tabla 3

Ficha técnica: Cuestionario Bienestar Integral

FICHA TECNICA	
2: CUESTIONARIO : BIENESTAR INTEGRAL EN EL ADULTO MAYOR	
Objetivo	Identificar el estado de bienestar integral desde los diferentes puntos de vista de los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa.
Autores	Crissia Jhesbany Chancasanampa Pocomucha, y Jahaira Jackelin Gutierrez Barja.
Forma de administración	Individual
Población	Poblacion de 53 adultos mayores del CIAM- Cerro Colorado
Forma de aplicación	Directa
N°Total de ítems	El instrumento se compone de cuatro tipos de bienestar Bienestar físico: 03 ítems Bienestar mental: 04 ítems Bienestar emocional: 03 ítems Bienestar social: 04 ítems
Tipo de escala	Escala ordinal 5 opciones de respuesta Muy mala, Mala, Regular, Buena, Muy buena
Tiempo de aplicación	10 minutos

2.3. Campo de Verificación

2.3.1 Ámbito Geográfico

La población con la que se trabajara en esta investigación serán los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado

2.3.2 Unidad de Estudio.

En cuanto a la población se trabajará con todo en universo el cual está conformado por 53 adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado Arequipa.

2.3.3 Temporalidad

En cuanto a la temporalidad el presente estudio se desarrolla durante el primer trimestre del 2024 hasta junio del 2025.

2.3.4 Población

Se estableció coordinación con el jefe del Centro de Adultos Mayores de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado para obtener permiso para aplicar el cuestionario a los adultos mayores que asisten a la casa del Adulto Mayor de Alto Libertad, antes de entregar el instrumento, se realizó una sensibilización con los asistentes a fin de generar respuestas verídicas y precisas. Por el contrario, se dispondrá de una asistencia técnica adicional durante el proceso de recolección de información, ya que los adultos mayores, debido a su condición, pueden requerir ayuda para llenar el cuestionario de manera adecuada.

2.3.5 Criterios de procesamiento de información

Después de que los cuestionarios estén debidamente llenados, serán calificados para luego trasladar los datos obtenidos a una base de SPSS en su versión 23, con la que se analizará los resultados obtenidos considerando los objetivos planteados en la investigación, así como contrastar la hipótesis de esta.

2.4. Validez y confiabilidad

2.4.1 Validez.

La validación del instrumento se llevó a cabo a través del juicio de expertos.

2.4.2 Confiabilidad

Se utilizó el alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad y consistencia interna del instrumento; los autores consideraron un valor mínimo de 0.7 como aceptable (Celina & Campo, 2005).

Tabla 4

Alfa de Cronbach de la variable de Abandono Familiar

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach 0,864	Nº de elementos 20

Nota. Extraído del Índice de Alpha de Cronbach para la variable 1

Analisis :

La Tabla 2 muestra el análisis de la fiabilidad del cuestionario aplicado a 20 adultos mayores, con 20 ítems que evalúan la variable "Abandono Familiar". El resultado del análisis la fiabilidad del cuestionario en la población de la investigación que fue de 0.864 obtenida con el coeficiente Alpha de Cronbach, lo cual indica una altísima fiabilidad del instrumento, ya que este valor sobrepasa con creces el umbral de un mínimo aceptado de 0.70 además de aproximarse a la idealidad de 1.00 indicando que hay una adecuada consistencia interna en la variable en estudio con respecto a los ítems que componen el cuestionario.

Este resultado respalda la validez del instrumento para evaluar las dimensiones del abandono familiar en adultos mayores, permitiendo una interpretación más precisa de sus experiencias y realidades. Según flores Tomalá (2023) el abandono familiar repercute de manera significativa en la vida del adulto mayor, tanto a nivel personal como social. Los sentimientos de tristeza y soledad son provocados por la falta de lazos emocionales, comunicación y cuidado, lo que compromete su bienestar mental y físico. Por lo tanto, las futuras intervenciones sociales o terapéuticas pueden facilitarse mediante una identificación más rigurosa de las condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o negligencia que enfrentan muchas personas mayores, posible gracias a un instrumento confiable como el validado en este estudio.

Tabla 5***Alfa de Cronbach de la variable de Bienestar Psicológico***

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach 0,814	N de elementos 14

Nota. Extraído del Índice de Alpha de Cronbach para la variable 2

Analisis:

La Tabla 3 expone el análisis de fiabilidad del cuestionario compuesto por 14 ítems destinados a medir la variable "Bienestar Psicológico" en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor. El cálculo del coeficiente Alpha de Cronbach arrojó un valor de 0.814, lo que indica que el instrumento cuenta con una alta fiabilidad. Este resultado supera el mínimo aceptable de 0.70 y se aproxima a 1.00, reflejando una consistencia interna sólida entre los

ítems del cuestionario.

Este nivel de fiabilidad garantiza que las respuestas obtenidas permiten evaluar de forma estable y coherente el bienestar psicológico en esta población. Como señala Bisquerra (2000), un componente crucial del bienestar general es el bienestar psicológico, que incluye el control emocional, la autoestima, un sentido de propósito y la evaluación subjetiva de la satisfacción con la vida. En adultos mayores, evaluar esta variable con un instrumento confiable es fundamental para identificar no solo estados emocionales, sino también el impacto del entorno familiar, social y físico en su calidad de vida.

2.5. Cronograma

Tabla 6

Cronograma

ACTIVIDAD	2024		2025											
	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	
Diseño del proyecto														
Elección del problema	X	X												
Planteamiento del problema			X	X										
Elaboración o elección del instrumento					X	X								
Desarrollo del Proyecto														
Recojo de información								X						
Procesamiento de datos									X	X				
Análisis de información											X			
Conclusiones y recomendaciones											X	X		
Elaboración de Informe Final												X	X	X



1. Análisis de resultados

1.1. Resultados descriptivos

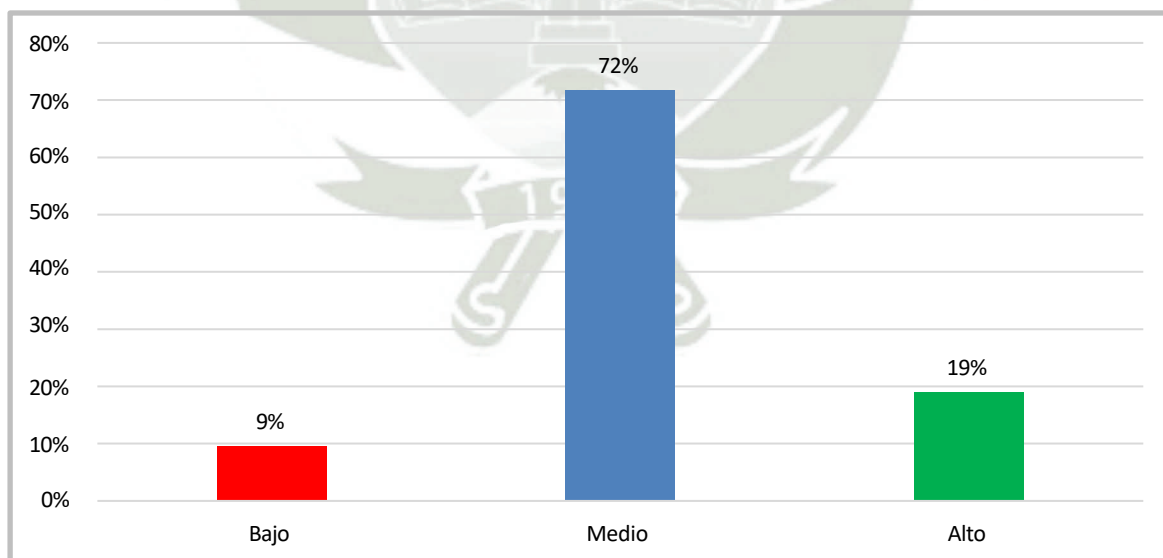
Tabla 7

Abandono familiar

Abandono familiar	Frec.	%
Bajo	5	9%
Medio	38	72%
Alto	10	19%
Total, general	53	100%

Figura 1

Abandono familiar



Interpretación:

En la Tabla 7 se observa que el 72 % de los adultos encuestados se ubica en un nivel medio de negligencia familiar, lo que evidencia que los familiares no siempre los apoyan en momentos difíciles. Asimismo, un 19 % se encuentra en un nivel alto, manifestando una lejanía significativa con su núcleo familiar. Solo un 9 % se ubica en un nivel bajo, lo cual evidencia una proporción mínima de adultos mayores con vínculos familiares sólidos y constantes.

Estos resultados son concordantes con lo descrito por Flores (2023), quien plantea que el abandono familiar afecta de manera no positiva en el bienestar integral de ancianos y ancianas, las cuales sienten tristeza y soledad que afectan su salud emocional y física. La falta de apoyo y la falta de comunicación condicionan su participación social, que a su vez aumenta su vulnerabilidad ante las dificultades de la vida cotidiana.

Desde esta perspectiva, el distanciamiento familiar no solo daña el mundo interno de los adultos mayores, sino que también repercute en su forma de relacionarse con el entorno. Tal como sostienen Hernández et al, (2021), esta situación puede provocar una visión más negativa de la vida, un temor a convertirse en carga para la familia y la sociedad, así como una menor tolerancia a los cambios sociales y ambientales.

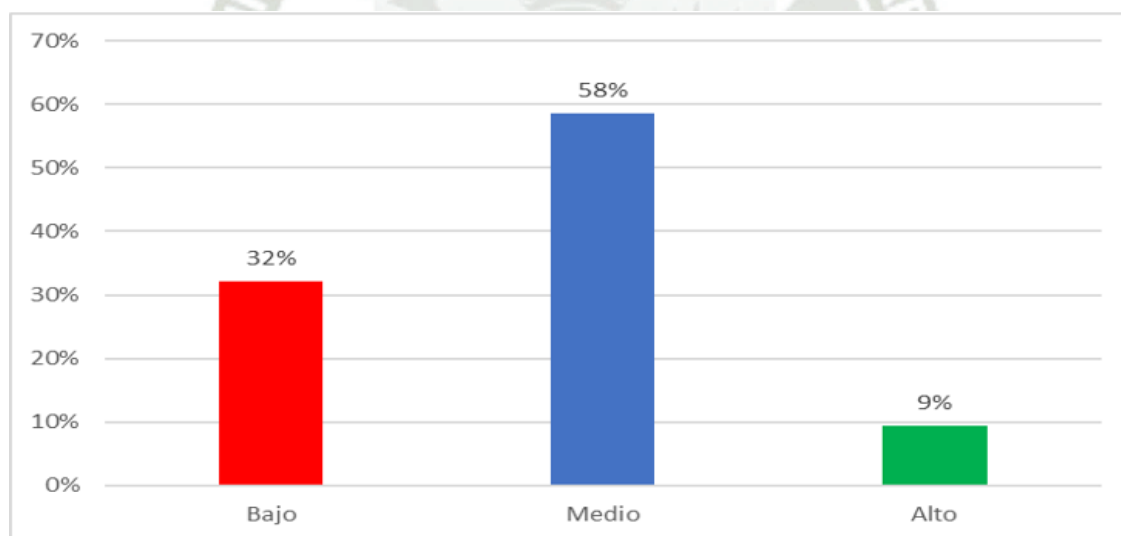
Tabla 8

Abandono material

Abandono material	Frec.	%
Bajo	17	32%
Medio	31	58%
Alto	5	9%
Total general	53	100%

Figura 2

Abandono material



Interpretación:

La Tabla 8 Muestra que el 58% de las personas mayores en el análisis tienen niveles medios de negligencia material, lo que significa que frecuentemente no tienen acceso a atención médica o una dieta saludable a tiempo, y sus familias no los apoyan en satisfacer sus necesidades y solicitudes. Un 9 % muestra un nivel alto de abandono material, que denota una desprotección más importante por parte de su familia. Cuando un escaso 32 % indica un nivel bajo, es decir, la mayoría no consigue cubrir hasta un cierto punto sus necesidades materiales básicas.

Según Rebolledo (2021), el abandono material se manifiesta cuando una persona es privada de todas las necesidades básicas indispensables para tener una vida digna, debido a diversas circunstancias que afectan a cada familia. En este estudio, se hace énfasis en aquellos casos donde la persona se encuentra en una situación de desamparo total y carencias, ocasionada por familiares cercanos como hijos, cónyuges o tutores. Esta falta de cuidado no solo deja a la persona vulnerable, sino que también puede desencadenar situaciones de violencia y un profundo sufrimiento emocional, reflejando la gravedad de este tipo de abandono dentro del núcleo familiar.

Esta realidad confirma una importante falta de corresponsabilidad familiar y estatal, lo que justifica la continuidad y e incluso el fortalecimiento del Estado en programas de asistencia económica a adultos mayores en contexto de vulnerabilidad, como la Pensión 65 u otros subsidios focalizados. Sin embargo, se considera importante apoyar el emprendimiento, las artesanías y los talleres de producción que puedan ayudar a las personas mayores a recuperar su salud emocional y su sentido de autoestima, al mismo tiempo que fortalecen su autonomía e inclusión comunitaria.

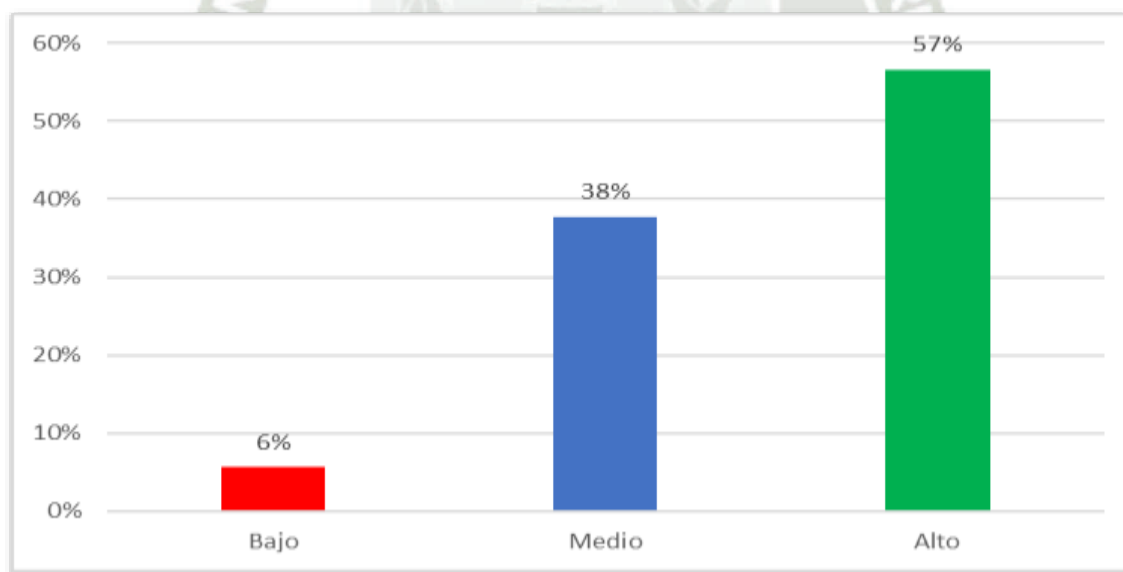
Tabla 9

Abandono moral

Abandono moral	Frec.	%
Bajo	3	6%
Medio	20	38%
Alto	30	57%
Total, general	53	100%

Figura 3

Abandono moral



Interpretación:

La Tabla 9 muestra que un 57 % de los adultos mayores evaluados presenta un nivel alto de negligencia moral, caracterizado por una ausencia total de afecto y compañía por parte del hogar. A esto se suma un 38 % que se encuentra en un nivel medio, lo cual indica que si bien no existe un abandono absoluto, sí hay una falta significativa de atención afectiva, lo que repercute directamente en su valoración personal. Solo un 6 % reporta un nivel bajo de abandono moral, es decir, mantiene relaciones familiares relativamente estables en términos emocionales.

La falta de atención y provisión de necesidades básicas para que una persona pueda llevar una vida respetable se conoce como abandono material. La alimentación inadecuada, el acceso restringido o inexistente a la atención médica y los medicamentos recetados, la ropa y la vivienda inadecuadas, y la falta de fondos para satisfacer estas necesidades son todos ejemplos de este tipo de negligencia. Además, implica negar al individuo oportunidades para el ocio y la interacción social, lo que impacta no solo su salud física, sino también su derecho a tener una vida activa y satisfactoria (Poblaciones Vulnerables y Ministerio de la Mujer [MIMP], 2021).

Estos resultados indican que un preocupante 94 % de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado se encuentra en condición de abandono moral en niveles medio o alto, situación que afecta profundamente su bienestar integral. Tal como señala Miralles (2010), el acompañamiento familiar debe abarcar todas las dimensiones del ser humano-física, emocional, social, espiritual siendo clave para la salud mental y emocional en la vejez. Asimismo, Hernández (2000) enfatiza que el adulto mayor necesita sentirse valorado y aceptado, tanto por lo que es en el presente como por lo que representó a lo largo de su vida.

Frente a esta problemática, es fundamental que los Centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM), en coordinación con las municipalidades y redes comunitarias, promuevan estrategias de reintegración familiar y afectiva, incentivando espacios de encuentro intergeneracional y reforzando el papel de la familia como principal fuente de apoyo moral. Además, urge trabajar desde una perspectiva preventiva y educativa, fomentando valores de respeto, gratitud y reconocimiento hacia las personas adultas mayores, quienes, pese a ser parte valiosa de la comunidad, siguen siendo marginadas emocionalmente por su entorno más cercano.

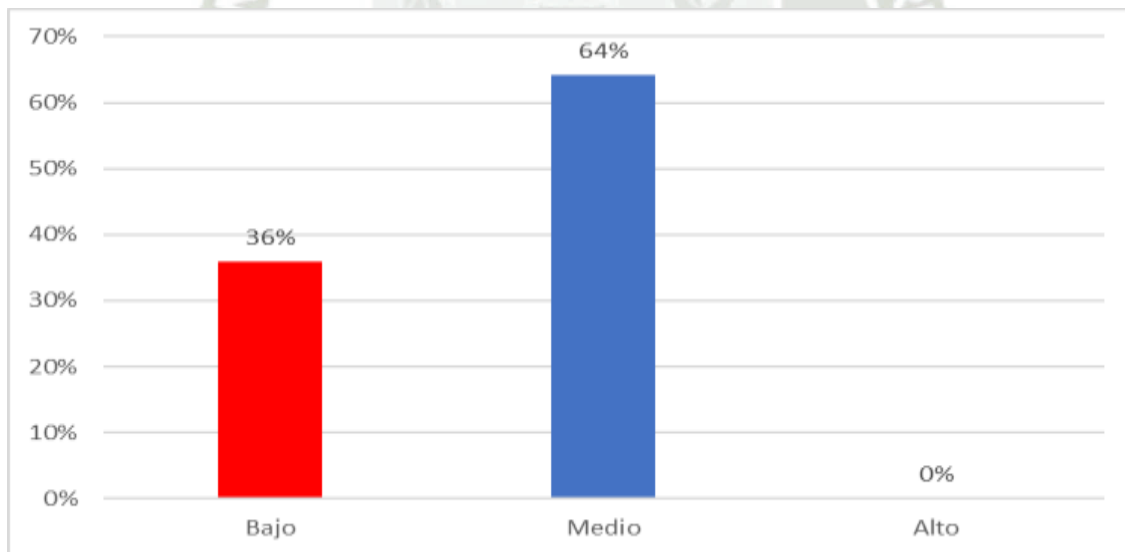
Tabla 10

Bienestar integral

Bienestar integral	Frec.	%
Bajo	19	36%
Medio	34	64%
Alto	0	0%
Total general	53	100%

Figura 4

Bienestar integral



Interpretación:

En la tabla 10 se observa que el 64 % de los adultos mayores encuestados en el CIAM de Cerro Colorado se ubica en un nivel medio de bienestar integral. Por otro lado, el 36 % considera que no se logra un bienestar integral para esta población vulnerable. Estos resultados se analizan a la luz de lo que refiere Bedoya (2022), quien señala que el bienestar integral es el resultado de un equilibrio armonioso entre los aspectos físico, mental, emocional y social. El autor explica que este bienestar está influenciado tanto por factores internos (como la autoestima, el control de las emociones y la percepción de las situaciones) como por factores externos (relaciones sociales, condiciones de vida y el entorno). Bedoya también destaca que las personas necesitan afecto y conexión emocional para sentirse plenamente vivas y aumentar su calidad de vida, lo que a su vez fortalece la paz interior y la cooperación social, entendiendo que el bienestar no es solo la ausencia de enfermedades o trastornos. Así, el bienestar integral se conceptualiza como un estado enriquecido por el equilibrio personal y social, donde las emociones y las relaciones tienen un rol fundamental en la experiencia de vida.

Por consiguiente, los resultados sugieren que los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado presentan un bienestar integral deteriorado. Considerando que el 36 % tendría un bienestar integral bajo y el 64 % en nivel medio, y dada la condición de vulnerabilidad de esta población, se hace necesaria una intervención eficiente y eficaz que permita abordar las problemáticas integrales. Esto es crucial, ya que esta población está siendo, cada vez más, marginada no solo por su propia familia sino por la sociedad en general.

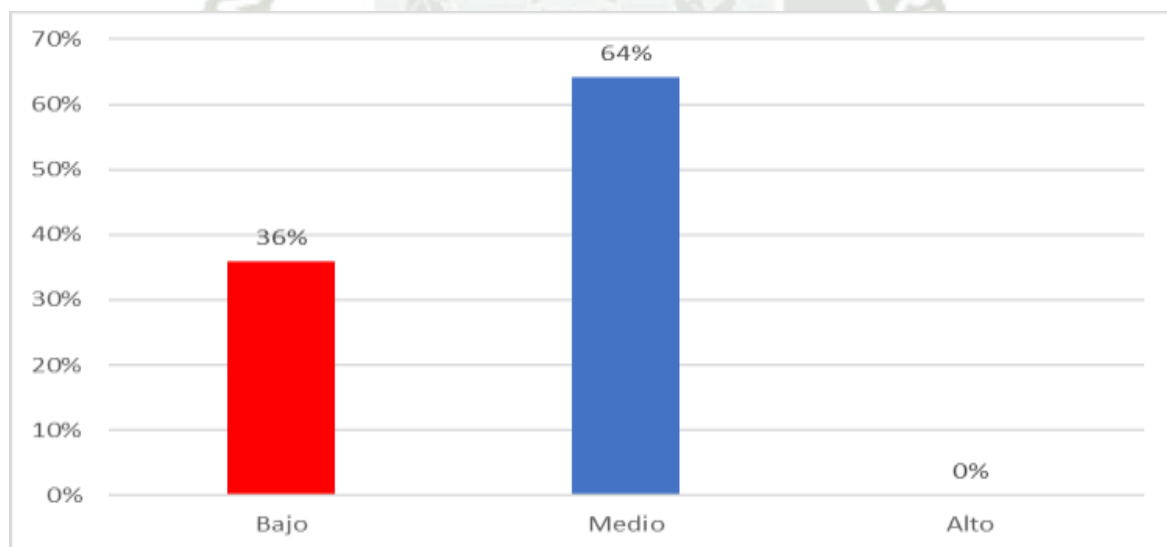
Tabla 11

Bienestar físico

Bienestar físico	Frec.	%
Bajo	19	36%
Medio	34	64%
Alto	0	0%
Total general	53	100%

Figura 5

Bienestar físico



Interpretación:

En la tabla 11 se encontró que el 64 % de los adultos mayores encuestados en el CIAM de Cerro Colorado se ubica en un nivel medio de bienestar físico, indicando que el estado físico de su organismo está en buenas condiciones para realizar su vida cotidiana. Por otro lado, el 36% se detalló en el nivel bajo, lo cual sugiere que no presentan buenas condiciones de salud corporal debido a situaciones de abandono. Los resultados sugieren que los adultos mayores podrían estar padeciendo negligencia o abuso, lo cual puede manifestarse de varias formas, incluyendo el engaño, el perjuicio o el descuido. Un ejemplo recurrente es el abuso económico, especialmente cuando el adulto mayor es beneficiario de un bono; muchas familias disputan la tenencia para usurpar dichas cantidades en su propio beneficio. Estos fondos, legalmente destinados a cubrir las necesidades básicas de las personas adultas mayores, no son usados pertinentemente, tal como lo señalan Bruna et al. (2022).

Por lo tanto, la intervención desde el área de Trabajo Social es necesaria para promover el bienestar físico del adulto mayor. Esto debe realizarse a través de la promoción de actividades físicas y la sensibilización dirigida tanto a los adultos mayores como a sus familiares sobre la importancia de la alimentación adecuada y los cuidados médicos. Dichas acciones promoverán el bienestar integral de esta población.

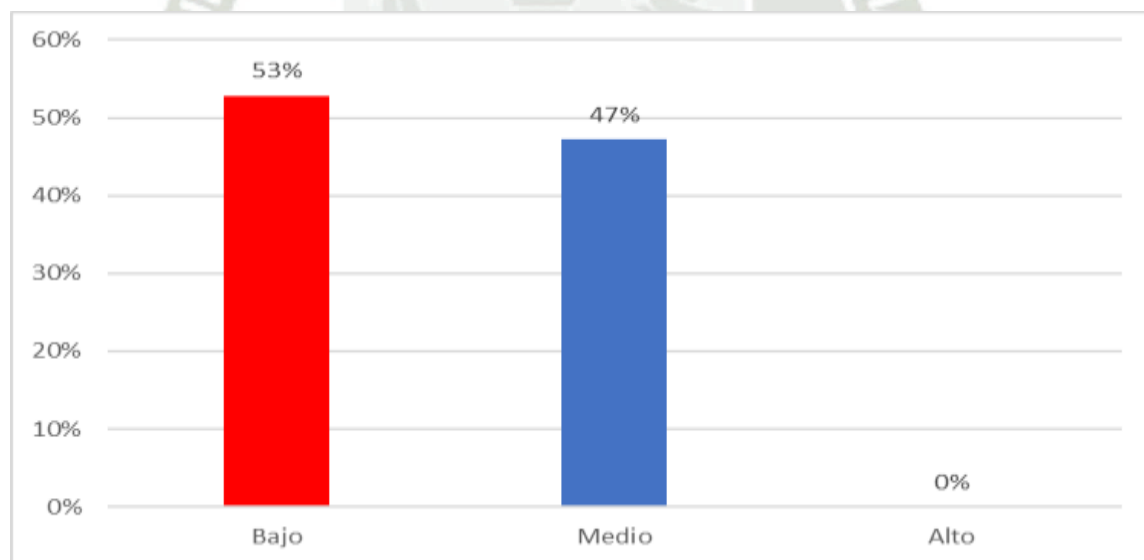
Tabla 12

Bienestar mental

Bienestar mental	Frec.	%
Bajo	28	53%
Medio	25	47%
Alto	0	0%
Total general	53	100%

Figura 6

Bienestar mental



Interpretación:

En la tabla 13 se encontró que el bienestar mental de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado predomina en el nivel bajo (53%), lo cual sugiere dificultades para concentrarse y procesar la realidad debido a su edad avanzada. El 47% restante se ubica en el nivel medio, indicando que sus condiciones mentales se encuentran en un estado de equilibrio adecuado para las actividades cotidianas y la vida social. Estos hallazgos se discuten a partir de la definición de bienestar mental de Sánchez (2015), quien refiere que las habilidades y destrezas vinculadas al bienestar mental son posibles gracias al funcionamiento saludable del cerebro. Estas incluyen la capacidad intelectual que abarca el aprendizaje, la asimilación de información, la toma de decisiones, la diferenciación entre valores y creencias, y el pensamiento complejo (artístico, científico y matemático) y todo lo que permite generar y materializar ideas.

Asimismo, la OMS establece que el bienestar mental es la capacidad esencial para gestionar los desafíos de la vida y mantener relaciones cordiales con los demás. Los resultados evidencian la urgente necesidad de fortalecer la dimensión del bienestar mental en los adultos mayores. Esta situación ratifica la importancia de implementar trabajos enfocados en el desarrollo de actividades que fortalezcan el bienestar moral y la memoria de esta población, promoviendo el equilibrio cognitivo y emocional.

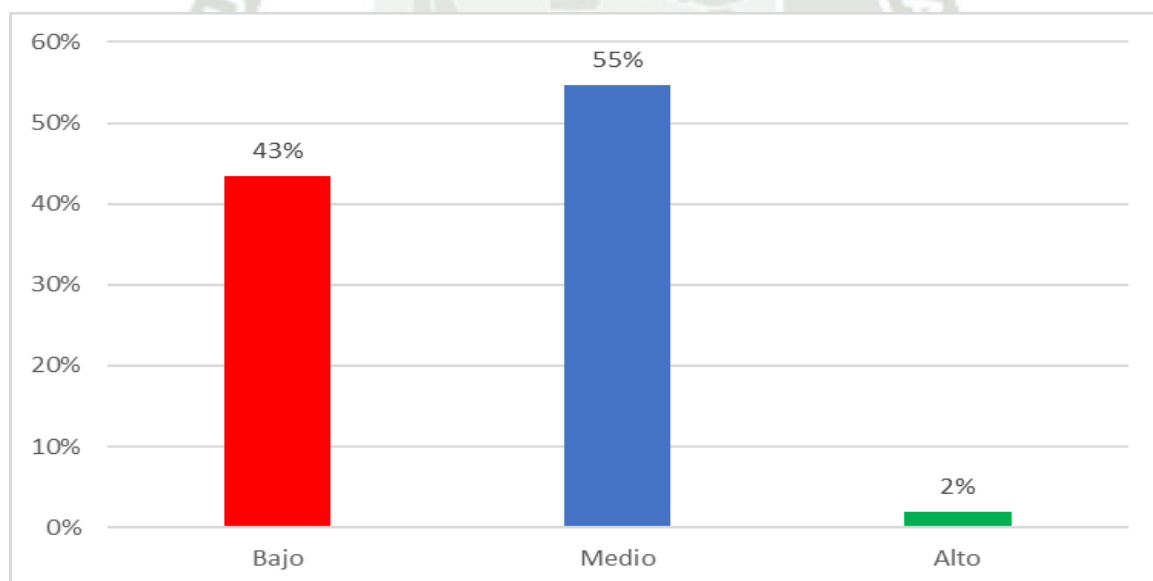
Tabla 14

Bienestar emocional

Bienestar emocional	Frec.	%
Bajo	23	43%
Medio	29	55%
Alto	1	2%
Total general	53	100%

Figura 7

Bienestar emocional



Interpretación:

Según los resultados presentados en la Tabla 15, se observa que un 55 % de los adultos mayores se ubica en un nivel medio de bienestar emocional, lo cual sugiere que mantienen cierta capacidad de comodidad emocional y autorregulación en sus actividades cotidianas, aunque con limitaciones significativas. Por otro lado, un 43 % presenta un nivel bajo, lo que evidencia dificultades para convivir emocionalmente con familiares y vecinos, posiblemente derivadas de la falta de vínculos afectivos sólidos o de espacios donde puedan expresar sus emociones con libertad. Solo un 2 % manifestó afectación emocional leve, indicando una escasa proporción con bienestar emocional estable.

De acuerdo con Sánchez (2015), el bienestar emocional se define como la capacidad de interactuar con las propias emociones y comunicarlas de manera efectiva, abarcando aspectos tanto intrapersonales como interpersonales.

Bisquerra (2000) también enfatiza que el deterioro de este bienestar emocional que es un componente del bienestar general del individuo puede afectar negativamente los estados físicos, psicológicos y sociales de una persona.

Desde esta perspectiva, los resultados revelan que los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado presentan un bienestar emocional comprometido, situación que podría incidir directamente en su bienestar integral. Esto reafirma la necesidad de intervenciones desde el Trabajo Social, que prioricen actividades que fomenten la expresión emocional, la validación de sentimientos y la mejora de las relaciones interpersonales. Se aconseja establecer programas de apoyo emocional y actividades grupales que fomenten la autoestima y el sentido de pertenencia en esta población vulnerable porque, como afirma la Organización Mundial de la Salud (2008), la actividad física y social puede elevar el estado de ánimo y reducir el riesgo de depresión o ansiedad.

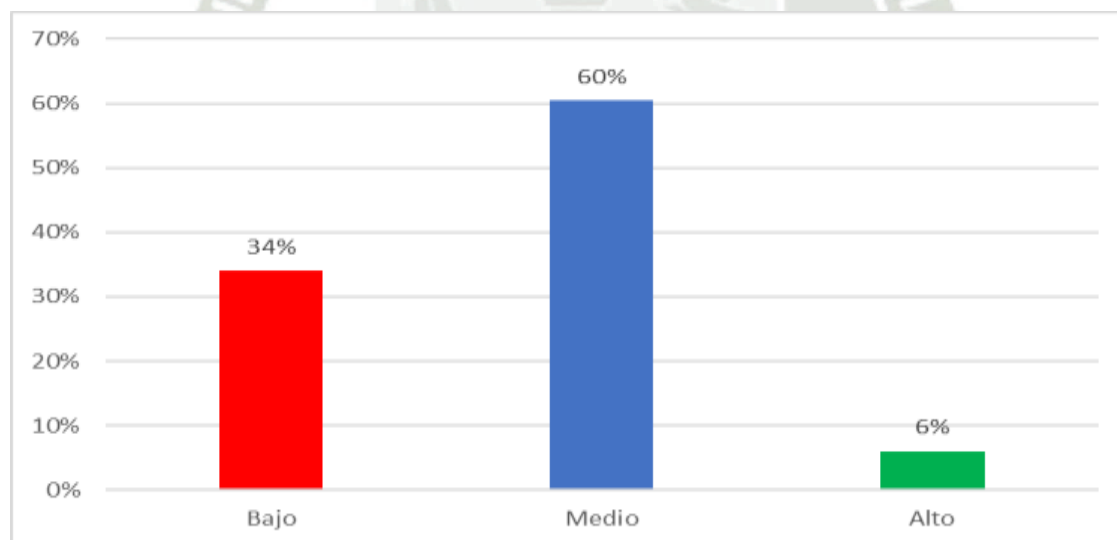
Tabla 16

Bienestar social

Bienestar social	Frec.	%
Bajo	03	34%
Medio	32	60%
Alto	18	6%
Total general	53	100%

Figura 8

Bienestar social



Interpretación:

En la tabla 16, se encontró que el 60 % de los adultos mayores encuestados en el CIAM de Cerro Colorado se ubica en el nivel medio de bienestar social, lo cual sugiere la existencia de condiciones mínimas en el aporte de la sociedad respecto a la atención de servicios básicos y educación. Sin embargo, el 34 % percibe una calificación baja en el acceso a servicios materiales como la alimentación y la salud.

Los resultados se analizan tomando en cuenta que la susceptibilidad al estrés psicológico aumenta con la edad debido a la pérdida de conexiones sociales. El cambio significativo en la red social informal provocado por la pérdida de seres queridos o por el deterioro de la capacidad funcional por enfermedades (como artritis, pérdida de visión y audición, o demencia) hace que el afecto o la compañía de los amigos restantes se vuelva aún más importante para los adultos mayores de 65 años. Se considera crucial el apoyo social familiar, de amigos y allegados cercanos para crear una red social informal que ofrezca una experiencia común y prevenga el aislamiento social caracterizado por la falta de intimidad, camaradería y contacto físico. Esta red actúa como una función protectora contra enfermedades, promueve el mantenimiento de comportamientos de salud preventiva, reduce la necesidad de hospitalización y retrasa o previene la institucionalización en el cuidado geriátrico. Además, puede ser una herramienta útil que complementa o, en ocasiones, incluso reemplaza a la red social oficial.

Campos-Carreño et al. (2021) señalan que en diversos países existe la convicción de que el bienestar social está estrechamente ligado a las condiciones específicas de cada sociedad, la igualdad social y la búsqueda del bien común. Este bienestar se manifiesta en el desarrollo de capacidades personales, la satisfacción de necesidades básicas, y la interacción y el apoyo social entre las personas. En este sentido, el bienestar social no solo implica vivir en condiciones adecuadas, sino también formar parte de una comunidad donde los lazos y la cooperación contribuyen a mejorar la calidad de vida y el sentido de pertenencia.

Descripción inferencial

Tabla 17

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Abandono familiar	,108	53	,175	,980	53	,515
Abandono material	,114	53	,081	,951	53	,031
Abandono moral	,127	53	,034	,953	53	,036

Nota. Extraído de corrección de significación de Lilliefors

Analisis:

En el análisis de la normalidad de la variable del abandono familiar se exploró con la prueba Shapiro Wilk debido a que el tamaño de muestra es mayor a 30. Previo a la normalidad el criterio fue:

Hipótesis nula: siguen una distribución normal las puntuaciones del abandono familiar
Hipótesis alterna: no siguen una distribución normal las puntuaciones del abandono familiar.

En el resultado que se visualiza del valor de sig. Bilateral fue de 0.175 en que es superior al nivel de significancia de 0.05 y comprobando que sigue una distribución normal. Y en el análisis por dimensiones en el abandono material se obtuvo el valor de sig. Bilateral de 0.081 y en el abandono moral de 0.034 que detallan que no siguen una distribución normal.

Figura 9

Histograma de la variable abandono familiar

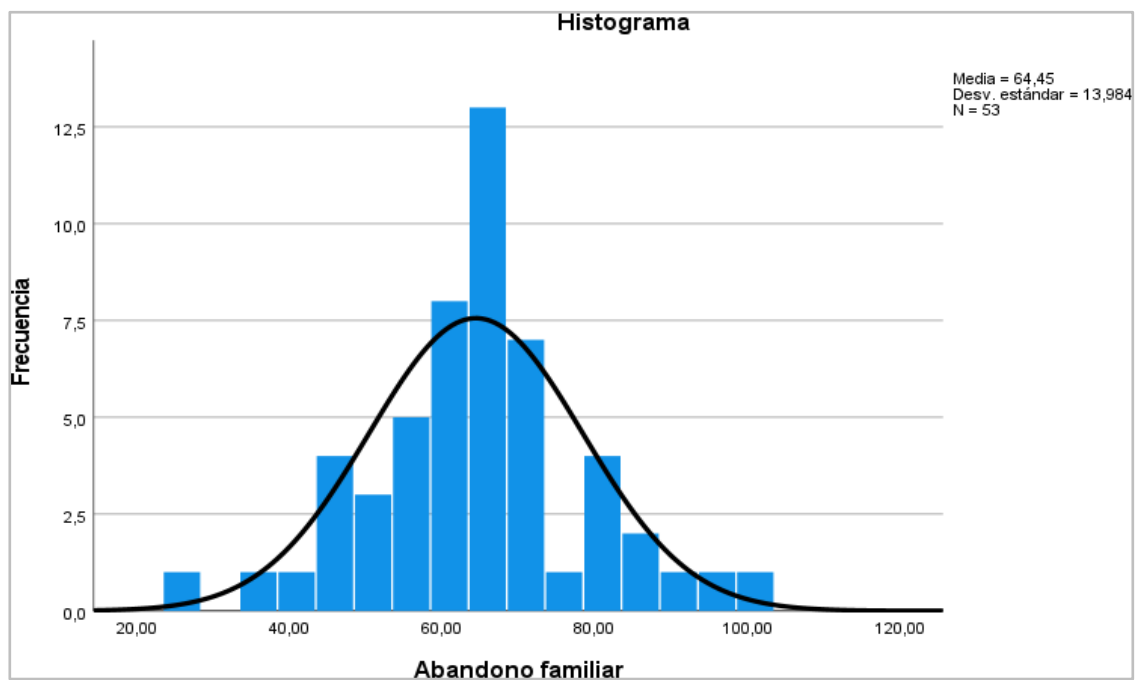


Tabla 18

Bienestar

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Bienestar integral	,107	53	,195	,937	53	,008
Bienestar integral	,136	53	,015	,951	53	,029
Bienestar mental	,146	53	,006	,970	53	,194
Bienestar emocional	,179	53	,000	,940	53	,010
Bienestar social	,138	53	,014	,933	53	,005

Nota. Extraído de corrección de significación de Lilliefors

Dado que el tamaño de la muestra es mayor de 30, utilicé la prueba de Shapiro-Wilk para el examen de normalidad de la variable de bienestar general. Antes de determinar la normalidad, se deben cumplir los siguientes criterios:

Hipótesis nula: siguen una distribución normal las puntuaciones del abandono familiar

Hipótesis alterna: no siguen una distribución normal las puntuaciones del abandono familiar.

En el resultado que se visualiza del valor de sig. Bilateral fue de 0.195 en que es superior al nivel de significancia de 0.05 y comprobando que sigue una distribución normal. Y con respecto a las dimensiones del bienestar se demostró que no siguen una distribución normal.

Figura 10

Bienestar integral

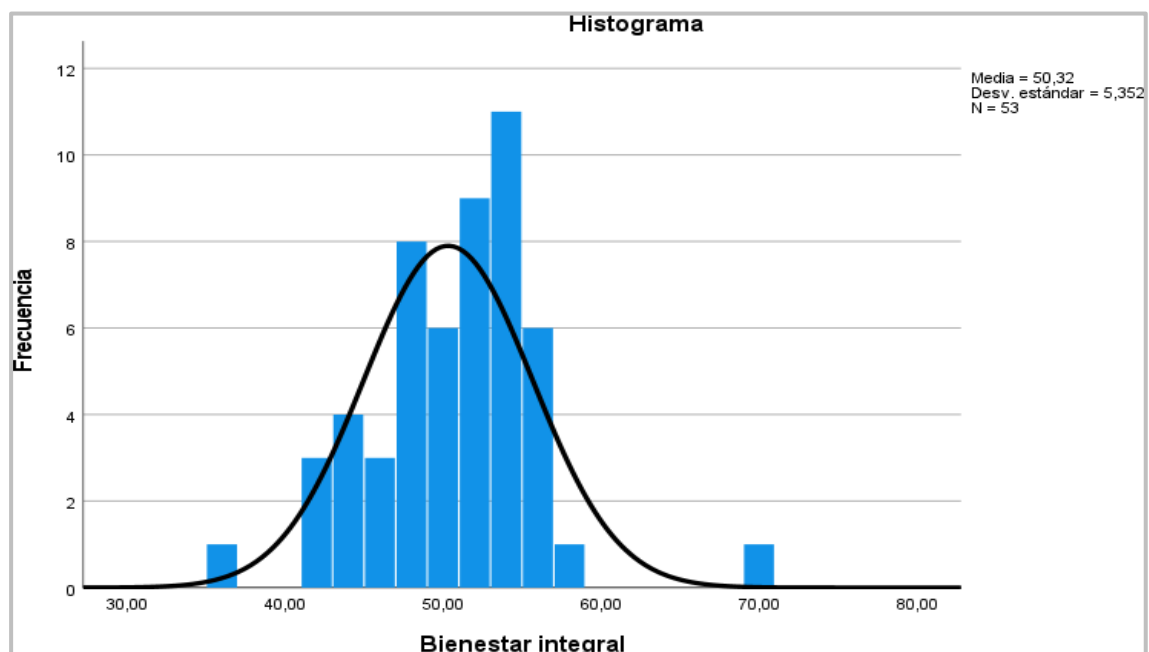


Tabla 20

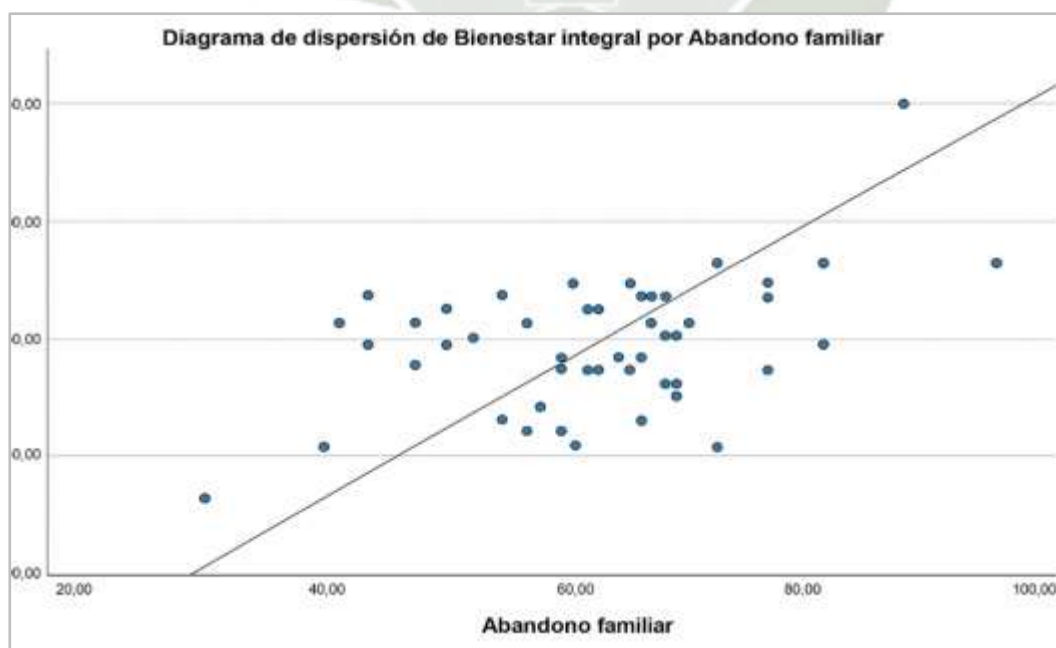
Relación entre el abandono familiar y el bienestar integral – Comprobación de la Hipótesis General de Investigación.

		Correlaciones	
		Abandono familiar	Bienestar integral
Rho de Spearman	Abandono familiar	Coeficiente de correlación 1,000	,397**
		Sig. (bilateral) .	,003
		N 53	53
	Bienestar integral	Coeficiente de correlación ,397**	1,000
		Sig. (bilateral) ,003	.
		N 53	53

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 11

Diagrama de dispersión del abandono familiar con el bienestar integral de las integrantes que participan del Centro Integral del Adulto Mayor



Interpretación:

La comprobación de la hipótesis general sobre la relación entre el abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado se realizó mediante la prueba estadística de correlación de Spearman, obteniéndose un nivel de significancia de 0.003, valor que se encuentra por debajo del umbral crítico de 0.05. Este resultado evidencia una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.397, lo que indica una relación positiva moderada entre el abandono familiar y el bienestar integral. Es decir, a mayor abandono familiar (manifestado en la falta de visitas, lejanía afectiva y desinterés de los familiares), menor será el nivel de bienestar integral que experimentan los adultos mayores, afectando dimensiones como la emocional, física, social y psicológica. Este hallazgo puede ser respaldado teóricamente por Flores Tomala (2013), quien menciona que el abandono familiar es una forma de maltrato hacia este grupo vulnerable, que sería el adulto mayor, afectando su salud en todos sus aspectos: emocional, físico y social. En este sentido, los resultados obtenidos permiten afirmar la hipótesis general (H1), que establece que existe una relación significativa entre el abandono familiar y el bienestar integral, y que dicha relación debería ser abordada mediante programas de intervención integral desde el Trabajo Social, fomentando la reintegración familiar, el fortalecimiento emocional y la protección de los derechos del adulto mayor.

Tabla 21

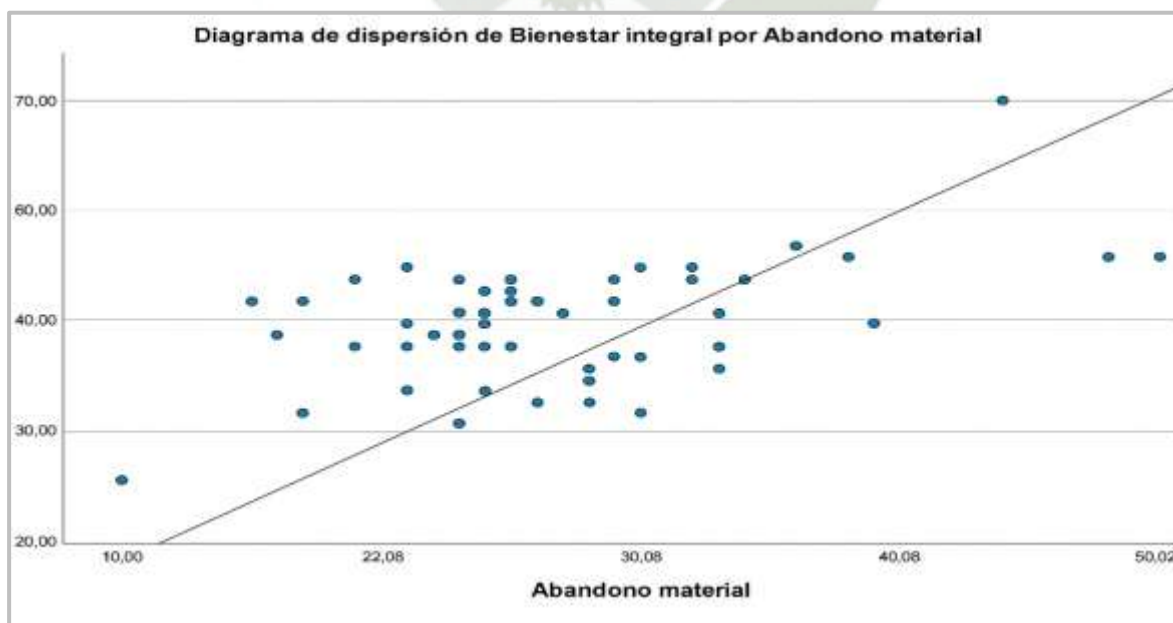
Relación entre el abandono material y el bienestar integral

Correlaciones			Abandono	Bienestar
			material	integral
Rho de Spearman	Abandono material	Coefficiente de correlación	1,000	,387**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	53	53
	Bienestar integral	Coefficiente de correlación	,387**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	53	53

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Figura 12

Diagrama de dispersión del abandono material con el bienestar integral de las integrantes que participan del Centro Integral del Adulto Mayor.



Interpretación:

En la comprobación de la hipótesis estadística que plantea la existencia de una relación entre el abandono material y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado, se utilizó la prueba de correlación de Spearman, obteniéndose un nivel de significancia de 0.004, valor que se encuentra por debajo del umbral de 0.05. Este resultado permite confirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

El coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.387, lo que indica una relación positiva de nivel moderado. Es decir, a mayor nivel de abandono material (carencia de alimentación, salud y recreación), se observa una disminución en el bienestar integral del adulto mayor, entendiendo este bienestar de manera holística, como la interacción entre las dimensiones física, emocional, mental y social.

Bedoya (2022) concibe el bienestar integral como 4 aspectos fundamentales, físicos, emocionales, mentales y sociales de la vida de una persona. Señala que este equilibrio no depende únicamente de factores internos, como la autoestima, la autogestión emocional o la percepción personal, sino también de elementos externos vinculados al entorno, las condiciones de vida y las relaciones sociales. Además, resalta que el bienestar no se reduce a la ausencia de enfermedad, sino que requiere de afecto y conexión con los demás para alcanzar una vida plena, mejorar la calidad de vida y fomentar la paz interior y la convivencia social. En este sentido, cuando existe abandono material y no se satisfacen las necesidades básicas, no solo se vulnera la salud física, sino que también se afectan las relaciones y la estabilidad emocional, impidiendo que la persona alcance ese equilibrio integral y limitando su posibilidad de vivir con dignidad.

Por lo tanto, los datos estadísticos respaldan la hipótesis específica (**H1**) de que el abandono material vulnera el bienestar integral del adulto mayor, y señalan la necesidad de implementar acciones de intervención social, no solo desde la familia, sino también desde los gobiernos locales e instituciones sociales, para fortalecer la atención básica y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

Tabla 22

Relación entre el abandono moral y el bienestar integral

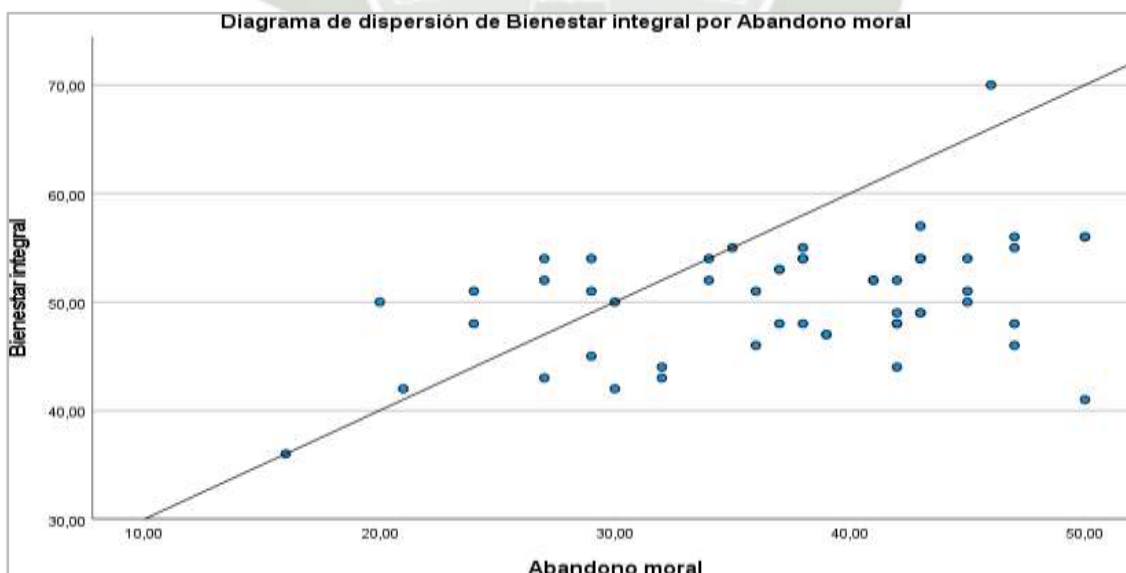
Correlaciones

		Abandono moral	Bienestar integral
Rho de Spearman Abandono moral	Coefficiente de correlación	1,000	,336*
	Sig. (bilateral)	.	,014
	N	53	53
Bienestar integral	Coefficiente de correlación	,336*	1,000
	Sig. (bilateral)	,014	.
	N	53	53

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas). Tabla Relación entre el abandono moral y el bienestar integral

Figura 13

Diagrama de dispersión del abandono moral con el bienestar integral de las integrantes que participan del Centro Integral del Adulto Mayor



Interpretación:

En la comprobación de la hipótesis estadística sobre la relación entre el abandono material y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado, se empleó la prueba estadística no paramétrica de correlación de Spearman, obteniéndose un nivel de significancia de 0.004, lo cual confirma evidencia estadísticamente significativa, ya que se encuentra por debajo del umbral convencional de 0.05. Este resultado valida la hipótesis de que existe una relación entre ambas variables.

El coeficiente de Spearman fue de 0.387, indicando una correlación positiva de magnitud moderada. Es decir, a medida que se incrementa el abandono material —entendido como la falta de atención en aspectos fundamentales como la alimentación diaria, el acceso a servicios de salud, y la recreación—, se observa una disminución en el bienestar integral de los adultos mayores.

Salcedo (2019) explica que el abandono moral sucede cuando los familiares no cumplen con su responsabilidad y fenómeno social del individuo. Esta ausencia de guía no solo afecta el desarrollo personal, sino que también compromete la capacidad del adulto mayor para integrarse y actuar adecuadamente en la sociedad. Cuando se relaciona con el bienestar integral, este abandono moral impacta negativamente en múltiples dimensiones del bienestar, afectando el equilibrio emocional, social y psicológico que una persona necesita para crecer y desarrollarse plenamente. La falta de educación, acompañamiento y valores en el entorno familiar puede desencadenar inseguridad, baja autoestima y dificultades para establecer relaciones saludables, componentes esenciales para el bienestar integral.

En consecuencia, se establece que existe una correlación significativa entre el abandono moral y el bienestar integral de las personas mayores, lo que respalda la hipótesis específica (H2) del estudio. Esta investigación evidencia que el abandono moral de la familia tiene un efecto perjudicial en la salud física, emocional, mental y social de esta población vulnerable. Por ello, resulta indispensable reforzar políticas sociales y estrategias de intervención que promuevan el cuidado, acompañamiento y reconocimiento del adulto mayor desde una perspectiva integral y humanizada.

2. Discusión

En el resultado principal se comprobó la relación que existe entre abandono familiar y el bienestar integral en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor- Cerro Colorado de Arequipa 2024, presentando una relación con lo señalado por Salazar (2021) en su investigación “ Sentimiento de abandono y resiliencia en integrantes de un centro integral de atención al adulto mayor del distrito de Pachacámac” aquí se puede identificar que el abandono en las personas mayores deteriora su bienestar integral, sus emociones y cambios físicos que se dan a esta edad vulnerable, este estudio descriptivo y transversal muestra la desvinculación con la familia y personas cercanas que integró la familia del anciano.

En relación al abandono familiar de los adultos mayores, del centro integral del adulto mayor de cerro colorado Arequipa, se tendría una muestra del 72% de los adultos mayores encuestados perciben un nivel medio de abandono familiar, mientras que un 19% experimenta un nivel alto, y solo el 9% reporta un nivel bajo de abandono. Esta distribución indica que una mayoría significativa no se siente completamente acompañada ni respaldada por su familia en la etapa de la vejez. De acuerdo a los resultados realizados en la investigación de Salazar (2021) de acuerdo a un total del 100% de entrevistados, un 30 % son abandonados por sus familiares que se relacionan directamente con cambios físicos.

En relación a la variable de Bienestar Integral, los resultados indican que no hay adultos mayores con altos índices de bienestar, lo cual podría ser alarmante. De un total de un 100 % de entrevistados la mayoría se encuentran en un nivel medio, por lo que el 36 % presenta un nivel bajo de bienestar integral, mientras que en un 34% de personas se encuentran en un nivel medio y el 0 % alcanzo un nivel alto de bienestar integral.

De acuerdo con Zúñiga (2020), las personas adultas mayores se entiende como una situación de vulnerabilidad que surge cuando disminuye su acceso a recursos esenciales para la vida diaria, como la vivienda, la alimentación, la vestimenta, la atención médica y las redes de apoyo. Cuando estos recursos faltan o se debilitan, el adulto mayor no solo ve afectada la satisfacción de sus necesidades básicas, sino que también experimenta un deterioro en su bienestar general, lo que limita su capacidad de vivir con dignidad y seguridad.

3. Diagnóstico

El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado se estableció con el objetivo de promover el bienestar integral de la población adulta mayor del distrito, brindando espacios de atención médica, socialización, recreación y desarrollo personal. Este centro forma parte de una iniciativa municipal orientada a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, reconociendo su derecho a una vejez activa y digna.

A lo largo de los años, el CIAM ha implementado diversos programas y actividades que incluyen talleres de manualidades, bailoterapia, taichí, autoestima, habilidades sociales y manejo de conducta, entre otros. Estas actividades se realizan en diferentes puntos del distrito, como Alto Libertad, Río Seco, Cerro Viejo, Pachacútec y José Luis Bustamante y Rivero, con el fin de descentralizar los servicios y facilitar el acceso de los adultos mayores a las actividades programadas.

Además de los talleres, el CIAM organiza campañas de salud integral que incluyen atención médica en diversas especialidades, como oftalmología, odontología, nutrición, psicología y medicina general. Estas campañas se realizan en colaboración con instituciones como el Ministerio de la Mujer, la Clínica San Juan de Dios y el centro de salud local, beneficiando a cientos de adultos mayores del distrito.

El CIAM también ha promovido la integración y el sentido de pertenencia entre los adultos mayores mediante la entrega de chalecos y mochilas a las asociaciones de adultos mayores registradas, facilitando su identificación y participación en las actividades organizadas. Con estas acciones, se ha logrado fortalecer la red de apoyo social para los adultos mayores, fomentando su participación activa en la comunidad y contribuyendo a su bienestar integral.

Desde su creación, el CIAM se ha enfocado en fortalecer la inclusión social de los adultos mayores mediante la oferta de servicios integrales en salud, educación, recreación y apoyo emocional. Las actividades que ofrece el centro, como talleres de manualidades, autoestima, taichí, baile y acompañamiento psicológico, están orientadas a mejorar el bienestar físico y emocional de sus participantes.

Uno de los hitos importantes en la historia reciente del CIAM fue la descentralización de sus servicios hacia diferentes zonas del distrito como Alto Libertad, Río Seco, Pachacútec, Cerro Viejo y José Luis Bustamante y Rivero permitiendo una mayor cobertura y accesibilidad. Asimismo, se ha consolidado como un espacio clave para campañas de salud gratuitas, con el apoyo de instituciones como la Clínica San Juan de Dios y el Ministerio de la Mujer.

Además de lo asistencial, el CIAM ha promovido el fortalecimiento de las asociaciones de adultos mayores, entregándoles materiales de identificación como chalecos y mochilas, y fomentando su participación activa en decisiones comunitarias. Esta iniciativa no solo mejora la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también refuerza su sentido de pertenencia y empoderamiento.

En suma, el CIAM de Cerro Colorado representa un modelo local exitoso de atención integral al adulto mayor, basado en la dignidad, la inclusión y el derecho a una vejez activa, saludable y respetada.

Visión

Ser una institución líder en la promoción del envejecimiento activo y saludable, reconocida por su compromiso con la inclusión social y el respeto a los derechos de las personas adultas mayores, contribuyendo al desarrollo integral de la comunidad de Cerro Colorado.

Misión

El CIAM tiene como misión brindar una atención integral y permanente a las personas adultas mayores de 60 años a más, con el objetivo de mejorar su calidad de vida e integrarlas activamente al desarrollo social, económico, político y cultural de la comunidad. Para ello, implementa progresivamente diversos servicios y programas que fomentan su bienestar y participación social.

Principales valores institucionales.

Respeto: Valoramos y promovemos el respeto hacia las personas adultas mayores, reconociendo su dignidad y derechos fundamentales.

Solidaridad: Fomentamos la colaboración y el apoyo mutuo entre los miembros de la comunidad, creando un entorno de ayuda y comprensión.

Compromiso: Nos comprometemos con el bienestar integral de las personas adultas mayores, ofreciendo servicios y programas que contribuyan a su desarrollo y calidad de vida.

Inclusión: Promovemos la participación activa de las personas adultas mayores en la vida social, económica y cultural de la comunidad, asegurando su integración plena.

Empoderamiento: Buscamos fortalecer la autonomía y autoestima de las personas adultas mayores, brindándoles herramientas y oportunidades para su desarrollo personal.

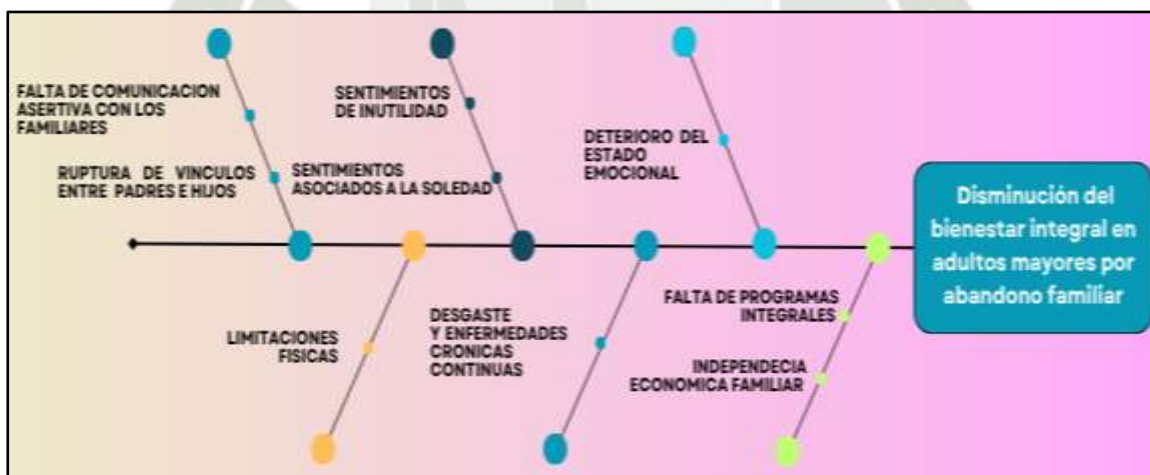
3.1 Método

Corresponde al método cuantitativo, ya que se toma en cuenta variables utilizadas en la investigación la cual se menciona como “Abandono Familiar y el Bienestar Integral de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de Arequipa, Cerro Colorado”

Luego de analizar los resultados obtenidos en la presente investigación, se utiliza la metodología de Ishikawa, que nos permite comprender integralmente un problema y determinar las causas principales y secundarias, lo que es fundamental para poder crear programas de intervención social y estrategias de solución ante la problemática del adulto mayor. Este método que se está aplicando (causa y efecto) también permite ayudara a identificar y visualizar las causas que contribuyen a un problema específico, analizar causas de raíz en lugar de únicamente enfocarse en los síntomas y además que mejora los procesos de intervención desde el enfoque de Trabajo Social para su intervención y tener una visión claro de los elementos que se deben abordar.

Figura 14

Causas de abandono familiar en bienestar integral



El diagrama muestra fundamentalmente las diferentes causas afectadas de acuerdo al abandono familiar en bienestar integral de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de Cerro Colorado, Arequipa 2024.

3.2. Identificación de problemas

La identificación de problemas de la tesis está relacionada con el abandono familiar y el bienestar integral de adultos mayores, es importante comprender las dimensiones subjetivas

a los problemas encontrados y así poder diseñar acciones que transformen la realidad y mejoren el bienestar de los actores sociales, del cual se determinan las siguientes problemáticas:

Factores familiares

- Vínculos afectivos deficientes
- No asumir responsabilidades por parte de los familiares directos

Factores económicos

- Limitado de apoyo económico puede empeorar la precariedad económica del adulto mayor.
- Falta de una pensión económica
- Escases de ahorros económicos

Factores psicológicos

- Estrés y depresión
- Soledad y baja autoestima
- Pérdida del sentido de la vida

Factores institucionales

- Insuficientes políticas y programas sociales realizado por el Centro Integral del Adulto Mayor.
- Deficiente cobertura y calidad en cuanto a los servicios existentes

Factores de salud

- Agravar una discapacidad o enfermedad crónica
- Deficiencia en el acceso a los servicios de salud

3.3. Problema objeto de intervención

La disminución del bienestar integral de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor como consecuencia del abandono familiar, expresada en carencias afectivas, deterioro de la salud emocional y falta de redes de apoyo.



PROPUESTAS DE TRABAJO SOCIAL PARA LA SOLUCION DE LA PROBLEMÁTICA INVESTIGADA

De acuerdo a la problemática encontrada en la investigación y con ayuda de la recolección de datos estadísticos para determinar la relación entre el abandono familiar y bienestar integral de los adultos mayores del CIAM, desde el punto de vista de la carrera de Trabajo Social, se plantea dos propuestas de intervención con la finalidad de mejoras en cuanto al problema investigado.



1. Propuestas de Intervención

1.1. Proyecto 1: “Autocuidado para un envejecimiento con amor e integridad”

1.1.1 Fundamentación

En la actualidad, una de las problemáticas sociales más evidentes es el abandono que sufren muchos adultos mayores por parte de sus hijos o de las personas que conforman su entorno familiar cercano. Esta situación genera un impacto significativo en la salud física y emocional de la vejez, pues la ausencia de apoyo y compañía afecta su estabilidad psicológica, su autoestima y su calidad de vida en general. A ello se suma que gran parte de los adultos mayores dedicaron años de su vida al cumplimiento de roles productivos, ya sea como profesionales, comerciantes, trabajadores del hogar o responsables del cuidado familiar. Sin embargo, con el paso del tiempo y como consecuencia de la jubilación, la pérdida de actividades laborales o la independización de los hijos, dichas funciones se transforman o desaparecen, generando sentimientos de inutilidad, vacío y soledad. Ante esta realidad, se hace imprescindible que los adultos mayores encuentren y desarrollen nuevas actividades que les permitan afrontar esta última etapa con firmeza, sentido de identidad, autonomía y prácticas de autocuidado.

En respuesta a esta problemática, en los últimos años se han implementado diferentes políticas sociales orientadas a la atención del adulto mayor. Entre ellas destaca la creación de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), establecidos en el año 2007, cuya finalidad es promover el bienestar a través de actividades preventivas y promocionales. Estos espacios ofrecen programas recreativos, lúdicos, físicos, culturales y de manualidades, entre otros, que contribuyen a mejorar la salud integral y fomentar la participación activa de las personas mayores dentro de su comunidad.

No obstante, es necesario continuar planteando y ejecutando propuestas de intervención que no solo busquen mejorar la situación actual de los adultos mayores, sino que también generen cambios sostenibles y positivos. Dichas propuestas deben orientarse a fortalecer las capacidades de este grupo poblacional, potenciar sus redes de apoyo y garantizar su inclusión social. En el caso de los adultos mayores que forman parte del CIAM de la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado, resulta esencial implementar estrategias que promuevan su participación activa, la valoración de sus experiencias de vida y la construcción de espacios intergeneracionales, de modo que se fomente un envejecimiento digno, saludable y con sentido de pertenencia.

Objetivo general

- Contribuir a mejorar el autocuidado e integridad de los adultos mayores de Centro Integral del adulto mayor del distrito de Cerro Colorado.

Objetivo específico

- Fomentar la autopercepción positiva en los adultos mayores de Alto Libertad, impulsando el fortalecimiento de su autoestima y las prácticas de autocuidado personal.
- Optimizar las actividades socioemocionales y físicas desarrolladas en el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) para mejorar el bienestar integral de los participantes.
- Promover la adquisición de conocimientos sobre alimentación saludable y nutrición adecuada durante el proceso de envejecimiento.

Metas.

- Llegar al 100% de adultos mayores y jóvenes que participan de los diferentes talleres realizados en el CIAM de Cerro Colorado.

Estrategias.

- Solicitar la autorización de la Trabajadora Social para el logro de objetivos de intervención y desarrollo de talleres.
- Promocionar y difundir los talleres para la participación de los todos los adultos mayores que integral el grupo del CIAM- Alto Libertad.

ACTIVIDADES

Programación de actividades

Coordinación

- Elaboración del proyecto de intervención
- Presentación del proyecto a la oficina de Bienestar Social de Cerro Colorado, Centro de salud.
- Solicitar apoyo del equipo de profesionales (psicólogo, nutricionista)
- Presentación de horarios y cronograma en los que se realizaran los talleres con la Trabajadora Social encargada.

Motivación

- Elaboración de souvenirs para todos adultos mayores que lleguen a participar
- Invitación y publicación del inicio del proyecto a todos los adultos mayores y familias de estos
- Compartir de clausura a todos los adultos mayores que asistan a todas actividades programadas.

Organización

- Coordinaciones previas con los facilitadores y profesionales que participaran de dichas actividades.
- Coordinación para la definición de talleres y temas a capacitar
- Recolección de dinámicas grupales, juegos lúdicos específicamente para el adulto mayor.
- Recolección de materiales y compra de souvenirs.

Capacitación

- Dentro del proyecto de intervención se ejecutarán 6 talleres

Evaluación

- Para obtener resultados se aplicará la técnica de encuesta al iniciar y finalizar la intervención con los adultos mayores.

Periodo de ejecución

- Tendrá una duración de 2 meses de ejecución

I. Recursos humanos

- Trabajadora Social encargada del grupo del CIAM.
- Bachiller en Trabajo Social.
- Psicólogo y nutricionista del Centro de Salud, Alto Libertad.
- Adultos mayores que integral el CIAM
- Familias de los adultos mayores o mientras que lo conforman (Hijos, Nietos, etc.)

II. Materiales

- Útiles de escritorio

- Laptop
- Impresora

III. Tecnológicos

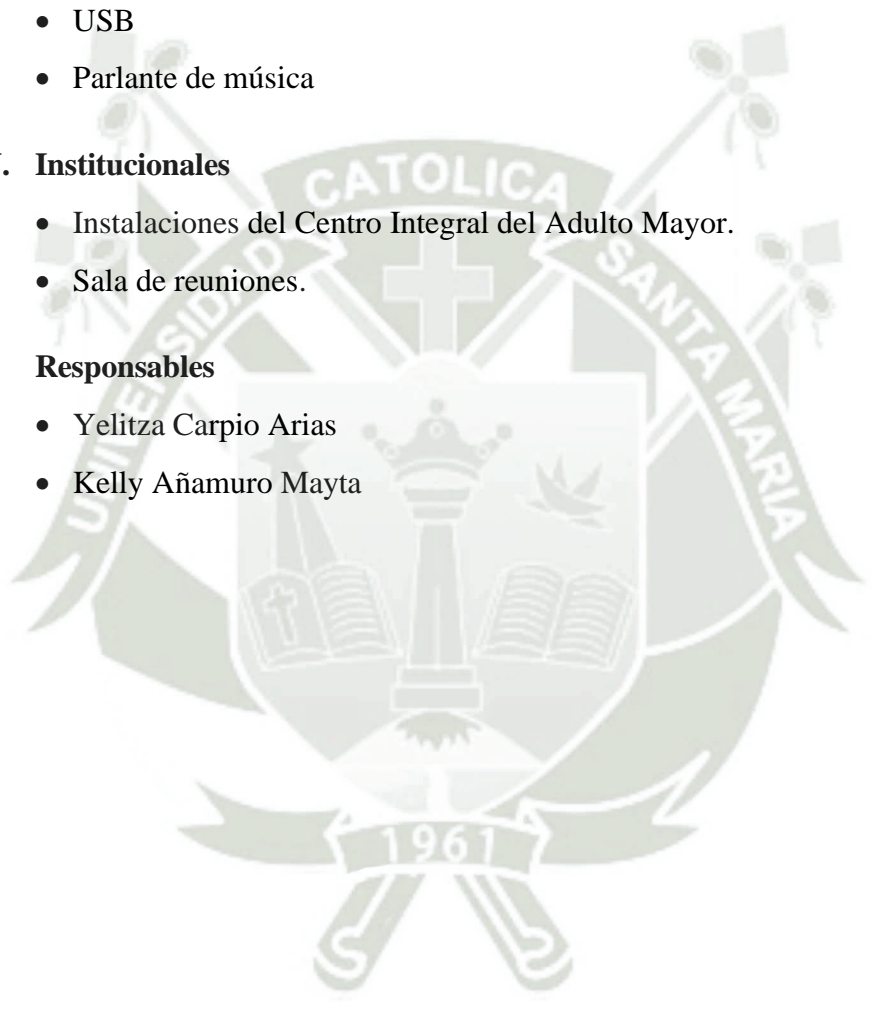
- Equipo de sonido.
- USB
- Parlante de música

IV. Institucionales

- Instalaciones del Centro Integral del Adulto Mayor.
- Sala de reuniones.

V. Responsables

- Yelitza Carpio Arias
- Kelly Añamuro Mayta



2. Propuesta de intervención

2.1 Proyecto 2: “Fortaleciendo los encuentros intergeneracionales en el adulto mayor”

2.2.1 Fundamentación.

Los adultos mayores enfrentan múltiples desafíos vinculados al aislamiento social, la discriminación y la pérdida de sentido de pertenencia dentro de la sociedad. Estas problemáticas se ven acentuadas por la falta de integración con otras generaciones y por la presencia de estereotipos negativos asociados a la vejez, fenómeno conocido como edadismo, que limita las oportunidades de participación activa de este grupo etario.

Fortalecer los vínculos intergeneracionales se presenta como una estrategia fundamental no solo para mejorar el bienestar emocional y social de las personas mayores, sino también para favorecer que niños, adolescentes y jóvenes reconozcan sus raíces, valores culturales y aprendizajes significativos. Dichos lazos permiten construir una visión más equitativa e inclusiva de la sociedad, basada en el respeto y la solidaridad entre generaciones.

Este proyecto plantea la creación de espacios de encuentro, diálogo y actividades colaborativas que promuevan el intercambio mutuo, la empatía y el reconocimiento del valor de cada etapa de la vida. Bajo el enfoque de “Fortalecimiento de los Encuentros Intergeneracionales en el Adulto Mayor”, la intervención con un carácter multidisciplinario se vuelve imprescindible. Esto implica integrar dimensiones sociales, emocionales, cognitivas, culturales y físicas, a través de la participación coordinada de diferentes profesionales (trabajadores sociales, psicólogos, educadores, terapeutas ocupacionales, entre otros).

De esta manera, se busca no solo atender las necesidades inmediatas de los adultos mayores, sino también generar un impacto positivo en la cohesión social y en la construcción de comunidades más inclusivas, en las que la vejez sea reconocida como una etapa valiosa y activa de la vida.

Objetivo general

- Promover una integración positiva entre los adultos mayores y jóvenes mediante encuentros que fortalezcan vínculos sociales, culturales, recreativos y afectuosos para ambas generaciones.

Objetivo específico

- Disminuir la discriminación de generaciones a través de la interacción y participación positiva
- Disminuir los prejuicios hacia la vejez y la juventud
- Estimular un aprendizaje mutuo e intercambio de saberes culturales y emocionales

Metas.

- Llegar al 100% de adultos mayores y jóvenes que participan de los diferentes talleres realizados en este proyecto

Estrategias.

- Llevar a cabo un censo preliminar en la comunidad para cuantificar la población de adultos mayores e identificar las redes de apoyo institucionales existentes (clubes, instituciones educativas, centros de salud, etc.).
- Convocar formalmente a profesionales de diversas disciplinas (psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, etc.) para asegurar su participación y colaboración en la ejecución del proyecto de intervención.

ACTIVIDADES

Programación de actividades

Coordinación

- Solicitar autorización de las autoridades correspondientes para uso de los locales de la municipalidad de Cerro Colorado.
- Coordinar con instituciones educativas para incorporar a jóvenes o estudiantes voluntarios, que deseen participar del proyecto.
- Crear un grupo de comunicación interna, como el WhatsApp para gestiones y coordinaciones.
- Información a los adultos mayores que participaran para consentimiento y colaboración.

Motivación

- Entrega de reconocimientos y souvenirs, a todos los participantes del proyecto.
- Exposición y muestra de los trabajos realizados por ellos.
- Compartir de clausura a todos los adultos mayores y personas voluntarias que asistan a

todas actividades programadas.

Organización

- Elaboración del cronograma general del proyecto.
- Definición de los gastos a utilizar.
- Asignación de roles y funciones de todo el equipo a participar
- Coordinaciones con instituciones que contarán como aliadas para la ejecución de proyecto
- Conformación del todo el equipo multidisciplinario (Psicólogo, Trabajador Social, enfermero, docente, etc.)
- Elaboración de un plan de trabajo
- Elaboración de materiales pedagógicos, recreativos, manuales.

Capacitación

- Dentro del proyecto de intervención se ejecutarán 8 talleres por mes

Evaluación

- Aplicar una breve encuesta inicial de percepciones (¿qué pienso de los jóvenes/adultos mayores?)
- Recolección de expectativas al iniciar el proyecto.

Periodo de ejecución

- Tendrá una duración de 3 meses de ejecución

Recursos humanos

- Trabajadora Social encargada del grupo del CIAM.
- Bachilleres en Trabajo Social.
- Psicólogo y enfermera del Centro de Salud, Alto Libertad.
- Adultos mayores que integral el CIAM
- Familias de los adultos mayores o mientras que lo conforman (Hijos, Nietos, etc.)

Materiales

- Útiles de escritorio
- Laptop
- Impresora

Tecnológicos

- Equipo de sonido.
- USB
- Parlante de música

Institucionales

- Instalaciones del Centro Integral del Adulto Mayor.
- Sala de reuniones.

Responsables

- Yelitza Carpio Arias
- Kelly Añamuro Mayta



CONCLUSIONES

Primera:

La hipótesis de investigación se confirma al evidenciarse una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el abandono familiar y el bienestar integral de los adultos mayores del CIAM de Cerro Colorado. El coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.397$; $p = 0.003 < 0.05$) demuestra que a mayor abandono familiar disminuye el bienestar integral, afectando dimensiones esenciales como la emocional, física, social y psicológica. Estos resultados coinciden con lo señalado por Gómez y Torres (2023) quienes destacan que la ausencia de apoyo familiar repercute directamente en la calidad de vida de los adultos mayores. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2020) subraya que el envejecimiento saludable depende en gran medida de los vínculos afectivos y de la participación social, lo cual respalda la necesidad de fortalecer los lazos familiares y el acompañamiento afectivo como estrategias clave para preservar y mejorar la calidad de vida en la vejez.

Segunda:

El abandono familiar constituye un factor determinante en el deterioro del bienestar integral de los adultos mayores, pues repercute negativamente en su salud emocional y psicológica, en su autonomía y en su autoestima, incrementando a la vez su vulnerabilidad social. La ausencia de vínculos afectivos y de apoyo familiar se traduce en aislamiento y en un marcado deterioro de su calidad de vida (Flores & Yagual, 2023; Zúñiga, 2020).

Tercera:

La presencia del abandono familiar revela la necesidad urgente de fortalecer la intervención social desde un enfoque integral y humanizador, donde el Trabajo Social desempeñe un rol esencial en la reconstrucción de redes de apoyo, la promoción de los derechos de los adultos mayores y la sensibilización de las familias e instituciones sobre su corresponsabilidad en el cuidado (Gómez & Torres, 2023; Varela & Martínez, 2021).

Cuarta:

El bienestar integral de los adultos mayores está estrechamente vinculado con la satisfacción de sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Cuando cuentan con un entorno protector y afectivo tanto en el ámbito familiar como institucional— se promueve un envejecimiento activo, digno y saludable (OMS, 2022; Zúñiga, 2020).

Quinta:

El fortalecimiento del bienestar integral de los adultos mayores requiere de un enfoque interdisciplinario e interinstitucional que los reconozca como sujetos de derecho. Desde el Trabajo Social, ello implica fomentar espacios de participación, consolidar redes de apoyo y promover políticas públicas centradas en la dignidad y calidad de vida en la vejez (Álamo et al., 2021; Gómez & Torres, 2023).



SUGERENCIAS

Primera:

Se recomienda establecer un protocolo de evaluación trimestral dentro del CIAM para identificar tempranamente a los adultos mayores con alto riesgo de abandono familiar, negligencia económica o aislamiento social severo. Esto permitirá al CIAM pasar de la atención reactiva a la prevención proactiva, asegurando que los casos más vulnerables reciban intervención focalizada antes de que la situación de bienestar se degrade al nivel bajo.

Segunda:

Se recomienda al CIAM de Cerro Colorado reestructurar la planificación y malla curricular de sus actividades semanales para garantizar la promoción activa del capital social y el sentido de pertenencia entre sus usuarios. Lo que implica Priorizar Dinámicas de Vinculación: Asegurar que un porcentaje significativo de la programación esté dedicado a talleres y dinámicas de apoyo mutuo y colaboración entre los adultos mayores (grupos de autoayuda, proyectos sociales internos).

Tercera:

Desde la perspectiva del Trabajo Social, se debe desarrollar talleres grupales permanentes de baja intensidad que se centren en la validación de sentimientos, la expresión emocional, la memoria y el desarrollo de habilidades de resiliencia, utilizando metodologías propias del Trabajo Social (como la terapia narrativa o la intervención en crisis). Esto requiere una intervención continua que no solo sea lúdica, sino que ofrezca herramientas concretas para que el adulto mayor genere redes de apoyo interno y supere la sensación de carga familiar.

Cuarta:

Se recomienda a la Municipalidad Distrital de Cerro Colorado destinar recursos del presupuesto para la conformación de una Unidad Móvil o Brigada de Atención Domiciliaria de carácter gerontológico. Esta unidad deberá estar integrada por Trabajadores Sociales y profesionales de Enfermería, y tendrá como función principal realizar visitas de seguimiento programadas a los hogares de los adultos mayores identificados con nivel bajo de bienestar integral y alto riesgo de abandono familiar.

REFERENCIAS

- Aldas, C., Chara, N., Guerrero, P., & Flores, R. (2021). Actividad física en el adulto mayor. *Dominio de las Ciencias*, 7(5), 64-77. Obtenido <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2233/4786>
- Albalá, M., & Maldonado, A. (2022). The Social Well-being of Teachers during their Training: the Role of Citizenship and Participation. *International Journal of Sociology of Education*, 11(2), 128–150. <https://doi.org/10.17583/rise.8975>
- Ayala Ochoa, O. L., & Vera Bedoya, M. (2022). *Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida* [Tesis de licenciatura, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Institucional UNIMINUTO. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/16402>
- Bedolla Pereda, D. (Coord) (2022). *Diseño y afectividad para fomentar bienestar integral*. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Cuajimalpa. <http://ilitia.cua.uam.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/1034/1/Diseno%20y%20Afectividad.pdf>
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. Naciones Unidas. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Cano P., C. A. (2019). *Dos visiones diferentes de entender la investigación, para la formación en educación superior*. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/07/investigacion-educacion-superior.html>.
- Castillo Toro, (2021). *Bienestar psicológico en el adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado en la ciudad de Bucaramanga* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio institucional. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/13878>
- Castro-Suarez, S. (2018). *Envejecimiento saludable y deterioro cognitivo*. *Revista de NeuroPsiquiatría*, http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000400001&lng=es
- Cardona, A., & Andrés, P. (2023). Social isolation and loneliness as risk factors for cognitive

- decline in older adults: A scoping review. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 15, 1075563. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2023.1075563>
- Campos-Carreño, M., Srepel-Srepel, C., & Rojas-Campos, D. (2021). Psychological and social well-being of public health center employees and their relationship with personality and collective effectiveness. *Psicogente*, 24(46), 1–19. <https://doi.org/10.17081/psico.24.46.4266>
- Carrillo, S., Gómez, M., & Torrijos, O. (2016). *¿Cuáles son las causas de abandono familiar de los adultos mayores que se encuentran reclusos en el Centro San Pedro Claver en la ciudad de Bogotá, D.C.?* [Tesis de especialización, Universidad La Gran Colombia]. Repositorio Institucional Universidad La Gran Colombia. <https://repository.ugc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d1accba-2924-4252-86c5-5d4a9214b1d0/content>
- Chero, C. (2021). *Abandono familiar y calidad de vida en los integrantes del programa adulto mayor Hospital de Apoyo Tomás Lafora, Guadalupe, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17722/CHERO%20ALARCON%20-%20TS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado, Romero, & De la Cueva (2013). *Guía de valoración de las 14 necesidades básicas en un adulto sano*. Universidad de Barcelona. [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/69405/1/guia_definitiva%20\(1\).pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/69405/1/guia_definitiva%20(1).pdf)
- Esmeraldas, E., Falcones, M., Vásquez, M., & Solórzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 59-74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>
- Flores Tomalá, Á. R. (2023). *Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del Barrio Paraíso del Cantón Salinas*. 593 digital Publisher CEIT, 8(4), 367–379 [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1951-Art%C3%ADculo-15143-1-10-20230701%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1951-Art%C3%ADculo-15143-1-10-20230701%20(1).pdf)
- Flores-Tomalá, Á., & Yagual-Rivera, S. (2023). *Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas*. 593 Digital Publisher CEIT,

8(4), 367–379. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1951>

Flores-Tomalá, Á., & Yagual-Rivera, S. (2023). Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(4), 367-379. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1951> 593dp+2593dp+2

Faronbi, J. O., Eromosele, B., Fawole, H. O., Idowu, O. A., Akinrolie, O., Akinsulore, A., Adeniji, T., Ibekaku, M. C., Oyinlola, O., Faronbi, G. O., & Mbada, C. (2025). *Efectos de las intervenciones de apoyo social sobre los síntomas depresivos y la calidad de vida en adultos mayores: una revisión sistemática y un metanálisis*. *BMC Geriatrics*, 25, 512. <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-025-06146-7>

Gobierno del Perú / MIMP (2021). *Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030* (Decreto Supremo N.º 006-2021-MIMP). Recuperado de <https://www.gob.pe/39903-politica-nacional-multisectorial-para-las-personas-adultas-mayores-al-2030> Gobierno del Perú+1

Gobierno del Perú / MIMP (s. f.). *Proyecto de Reglamento de la Ley N.º 30490 – Ley de la Persona Adulta Mayor*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/files/Proy-Reglamento-de-la-Ley-30490.pdf> MIDS

Gómez, L., & Torres, M. (2023). *Intervención del trabajador social en el ámbito gerontológico: Retos y perspectivas*. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social*, 15(2), 45–59.

Gómez, L., & Torres, M. (2023). *Intervención del trabajo social en el ámbito gerontológico: Retos y perspectivas*. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social*, 15(2), 45–59.

Guadalupe, L., & Fray, J. (2018). *Actividad física en la autonomía personal de los adultos mayores diurnos del centro de atención integral del adulto mayor* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1150/1/UNACH-EC-CUL.FIS-2015-0019.pdf>

Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Montes de Oca, V. (2003). *Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco conceptual*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.(CEPAL).https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12750/np77035070_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hernández Vergel, & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.6>
- International Federation of Social Workers (2020). *What is social work?* <https://www.ifsw.org/what-is-social-work>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2025). *Situación de la población adulta mayor: enero-febrero-marzo 2025*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6915012-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2025>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). En el Perú hay más de cuatro millones de adultos mayores que representan el 12,7 % de la población total. Recuperado de <https://www.radionacional.gob.pe/noticias/locales/inei-en-el-peru-hay-mas-de-cuatro-millones-adultos-mayores>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). *Perú: Estimaciones y proyecciones de población 1950–2050*. INEI. https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-396-mil-personas-en-el-ano-2022-13785/?utm_source
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2025). *Situación de la población adulta mayor: enero-febrero-marzo 2025*. Recuperado de <https://www.gob.pe/informes-publicaciones/6915012-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2025> INEI+1
- Kaplan, D. B. (2025). *Efectos de los períodos de transición sobre los ancianos*. En *Manual MSD: Geriatría – Aspectos sociales en los ancianos*. M. R. Wasserman (Rev.). MSD Manuals. <https://www.msmanuals.com/es/professional/geriatr%C3%ADa/aspectos-sociales-en-los-ancianos/efectos-de-los-per%C3%ADodos-de-transici%C3%B3n-sobre-los-ancianos>
- Katz, M., Seid, G., & Abiuso, F. L. (2019). *La técnica de encuesta: Características y aplicaciones* [Cuaderno de cátedra, Carrera de Sociología, Universidad de Buenos Aires]. UBA. Disponible en: <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-t%C3%A9cnica-de-encuesta.pdf>

- Laura Condori, L. M. (2018). *Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65, Azángaro – 2017* [Tesis profesional, Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8553/Laura_Condori_Maria_Amanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Obando Estremadoiro, E. (2016). *Factores sociales que se relacionan con el abandono del adulto mayor del Grupo Años Maravillosos del Centro de Salud Maritza Campos Díaz* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4530/Tsobeset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Olloa Cullar, J., & Barcia Briones, M. (2019). *La violencia intrafamiliar en el adulto mayor*. *Revista de Ciencias de la Educación*, 4(4), 81–92. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i4.1876>
- Poder Judicial / República del Perú. (s.f.). *Ley de la Persona Adulta Mayor, Ley y su Reglamento: obligaciones familiares y del Estado*. Recuperado de <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/faaf840040a1b1078871bd6976768c74/ley-reglamento-persona-adulta.pdf> Poder Judicial del Perú
- Melara Escobar, M. del C., & Quijada Rodríguez, J. M. (2012). *Intervención del trabajo social con los adultos mayores en instituciones públicas y privadas del área de San Salvador (2011-2012)* [Tesis de licenciatura, Universidad de El Salvador]. Repositorio Institucional UES. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/2606>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021). *Política nacional multisectorial para las personas adultas mayores al 2030*. MIMP. https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evaluaciones/2023/3-Reporte-de-cumplimiento-PNMPAM-2022.pdf?utm_source
- Núñez, M., & Torres, Y. (2019). *Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de Beneficencia Huancavelica 2019*. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/af6c4b17->

ac60-471a-a132-f793263b1b82/content.

Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la salud en el mundo: Un porvenir más seguro. Protección de la salud pública mundial en el siglo XXI*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-salud-mundo-2007-porvenir-mas-seguro-proteccion-salud-publica-mundial>

Organización Mundial de la Salud (2009). *La Constitución de la Organización Mundial de la Salud: Documentos básicos, suplemento de la 45.ª edición*. https://www.who.int/who_constitucion_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud (2021). *Decenio del envejecimiento saludable 2021–2030*. OMS. <https://www.who.int/es>

Organización Mundial de la Salud (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud: Principios fundamentales (rev. 2022)*. Recuperado de <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Pareja-Pera, L., Dávila-Morán, R., Sánchez, J., Alfaro, D., Ruiz, J., Castillo-Sáenz, R., Velarde, L., García-Huamantumba, E., Saldaña, A., & Pasquel, A. (2023). *Use of mobile devices in the promotion of health and well-being in young university students*. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(480), 1–9. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023480>

Pérez A. Ramírez A. y Santos, L. (2021). *Factores socioeconómicos del abandono del adulto mayor en la ciudad de Huánuco*. [Tesis para optar el título de Licenciado en Sociología]. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco. <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/422f9aee-9d6c-427d-8791-492fd79317be/content>

Quevedo, A. (2021). Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e institucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de Guayaquil durante la pandemia del Covid-19 en el año 2020. [Tesis para optar el título de Licenciado en Trabajo Social]. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17559/1/T-UCSG-PREJUR-MD-TSO-79.pdf>

Quezada, D., Sepúlveda, C., & Paloma, R. (2018). Trabajo social y envejecimiento en Chile. *Cuaderno de Trabajo Social*, 11, 31–53. <https://cuadernots.utem.cl/wp->

content/uploads/sites/10/2018/11/cuaderno-detrabajo-social-n11-2018-Quezada-Rojas-Se

Rebolledo Litardo, E. G. (2021). *Abandono familiar y su incidencia en la conducta de un adolescente de 14 años de edad del cantón Babahoyo* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Universidad Técnica de Babahoyo. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10932/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000544.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez Ávila, N. (2019). Cambios biológicos en el envejecimiento. En *Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales* (Ed.), *Envejecimiento y salud* (pp. 45–58). Madrid: Ministerio de Sanidad. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&Ing=es

Rodríguez, M. F. (2024). *El impacto del abandono en la calidad de vida* [Artículo]. *Ciencia Latina*. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/15844>

Revista Médica (2022). *Trabajo Social en el paciente geriátrico: Futuro y nuevas líneas de acción*. *Revista Médica*. <https://revistamedica.com/trabajo-social-paciente-geriatrico/>

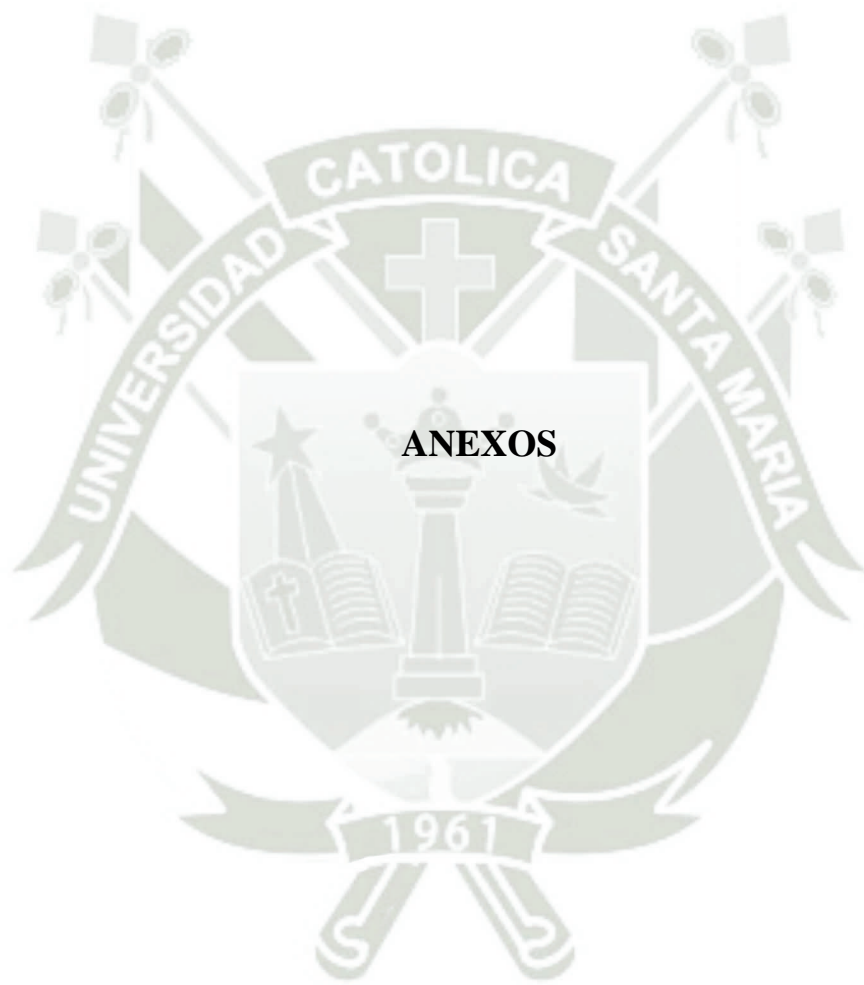
Sánchez. (2015, noviembre 7). *Qué es el bienestar físico, mental y emocional*. BCD Travel. <https://www.viajeroejecutivo.com.mx/que-es-elbienestar-fisico-mental-y-emocional/>

Sarasola, J. (2024, diciembre 18). Cuestionario. En *Metodología en ciencias sociales*. Ikusmira. <https://ikusmira.org/p/cuestionario>

Salazar, G. (2021). *Sentimiento de abandono y resiliencia en integrantes de un centro integral de atención al adulto mayor del distrito de Pachacámac, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77198/Salazar_EG-SD.pdf?sequence=1

Telumbre, J., López, M., Maas, L., Castillo, L., Ruiz, G., & Fuentes, L. (2023). *Description of social welfare and prevalence of alcohol consumption in young people in Ciudad del Carmen, México*. *Revista Española de Drogodependencias*, 48(1), 32–44. <https://doi.org/10.54108/10036>

- Universidad Católica del Maule (2020). Pensamiento y Acción Interdisciplinaria. Volumen 6, número 2, p. 12-36
<https://revistapai.ucm.cl/issue/view/79/Vol.%206%20N%C3%BAm%202%20282020%29>
- Yusta Tirado, R. (2017). *El Trabajo Social y el método de atención centrada en la persona en el ámbito de la Gerontología. Trabajo Social Hoy*, (81), 19–28.
https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/88248/2024320112250924_tsh81_19_28.pdf
- Zúñiga Hernández, C. (2020). Fragilidad social en personas mayores: revisión de la literatura. *Revista Médica de Chile*, 148(12), 1787–1794.
<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n12/0717-6163-rmc-148-12-1787.pdf>
- Varela, C., & Martínez, J. (2021). *Redes de apoyo y calidad de vida en personas adultas mayores*. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(1), 25–37.
- Vásquez, A. (2023). Intervención del Trabajo Social con personas adultas mayores y sus redes de apoyo en el primer y segundo nivel de la Caja Costarricense del Seguro Social. *Cuaderno de Trabajo Social*, 14(20), 2-23. [https:// doi.org/10.58560/cts.v01.n20.023.003](https://doi.org/10.58560/cts.v01.n20.023.003)



Anexo 1

Instrumento “Abandono familiar en adultos mayores”

Introducción:

Nuestros más cordiales saludos, el presente instrumento tiene como objetivo determinar las condiciones de abandono familiar según sus dimensiones percibidas por los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa.

Este instrumento que estamos presentando es una adecuación tomando en cuenta nuestra población, siendo que el instrumento original fue elaborado para la investigación: Depresión y el abandono familiar en el adulto mayor del Centro de Salud Pucara, Huancayo 2021 y presentado por los bachilleres:

Crissia Jhesbany Chancasanampa Pocomucha, y Jahaira Jackelin Gutierrez Barja, con apoyo de la experta: Ps.Ofelia Ccorina Barja.

Autoras de la investigación son las bachilleras:

- Yelitza Rosa Carpio Arias.
- Kelly Añamuro Mayta.

Instrucciones:

- Lea atentamente cada una de las interrogantes y responda con mucha sinceridad.
- Deberá responder al presente instrumento de forma personal.
- Responda a este instrumento con la sinceridad que a usted la caracteriza.
- El desarrollo este cuestionario tiene una duración máxima de 10 minutos.

1. Datos generales

1. Sexo

a) Masculino

b) Femenino

2. Edad _____

2 Estado civil

a) Casado/a

b) Soltero/a

c) Viudo/a

d) conviviente

3 Tipo de seguro

a) SIS

b) SSALUD

4 Grado de instrucción

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior/técnico/Universitario

5 Número de Hijos: _____

Para la respuesta de las afirmaciones acerca del tema de abandono marque con una “X” según las alternativas de la escala de nunca hasta siempre.

Abandono material	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿Usted cuenta con ingreso de dinero mensual?					
2. ¿Su familia (esposo y/o hijos) le dan dinero para que compre su ropa?					
3. ¿Su familia (esposo y/o hijos) le da dinero para comer?					
4. ¿Su familia (esposo y/o hijos) paga su tratamiento cuando usted está enferma(o)?					
5. ¿Su familia (esposo y/o hijos) le da dinero cuando usted sale a pasear?					
6. ¿Recibe dinero del programa Pensión 65?					
7. ¿Recibe apoyo de otros programas como (Vaso de leche, Juntos, ¿etc.)?					
8. ¿Cuándo no cuenta con dinero vende sus animales para cubrir sus gastos?					
9. Su familia (esposo y/o hijos) le compra sus víveres					
10. Usted trabaja para solventar sus propios gastos					
Abandono moral					
11. Con que frecuencia se queda solo(a) en casa					
12. Con qué frecuencia conversa usted con su familia (esposo y/o hijos)					
13. Recibe visita de sus hijos, nietos u otros familiares					
14. Su familia le hace participe de reuniones familiares					
15. Su familia le brindan muestran de afecto					
16. Los miembros de la familia lo acompañan al medico					
17. Los miembros de la familia le trata con mucho cariño					
18. Los miembros de su familia los acompañan a sus chequeos médicos					
19. Usted es importante para su familia					
20. Su familia festeja su cumpleaños en los últimos 5 años					

Anexo 2

Instrumento “Bienestar integral en adultos mayores”

Introducción

Nuestros más cordiales saludos, el presente instrumento tiene como objetivo identificar el estado de bienestar integral desde sus distintas dimensiones percibidas por los adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado.

Autores:

- Yelitz Rosa Carpio Arias
- Kelly Milagros Añamuro Mayta

Instrucciones:

Leer atentamente cada una de las interrogantes y responda con mucha sinceridad. El desarrollo del presente instrumento es personal.

Por favor desarrolle el instrumento con la sinceridad que a usted la caracteriza. El desarrollo este cuestionario tiene una duración máxima de 10 minutos.

Datos generales

1. Sexo

- a) Masculino b) Femenino

2. Edad _____

3. Estado civil

- a) Casado/a b) Soltero/a c) Viudo/a d) conviviente

4. Tipo de Seguro

- a) SIS b) SSALUD

5. Grado de instrucción

- a) Primaria b) Secundaria c) Superior/técnico/Universitario

Para la respuesta de las afirmaciones acerca del tema de abandono marque con una “X” según las alternativas de la escala de nunca hasta siempre.

Item	Bienestar físico	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
1	La frecuencia de su consumo de frutas y verduras en su alimentación es:					
2	La toma de sus medicamentos y tratamientos adecuadamente es:					
3	La asistencia a sus terapias de rehabilitación física recomendadas es:					
	Bienestar mental					
4	Considera que su capacidad intelectual es:					
5	Su procesamiento de información es:					
6	Su discernimiento sobre sus valores y creencias es:					
7	Considera que su toma de decisiones es:					
	Bienestar emocional					
8	Su valoración a Usted mismo es:					
9	Su relación con otras personas, es:					
10	¿La expresión de sus emociones, es:					
	Bienestar Social					
11	La atención médica que recibe es:					
12	Su ingreso económico mensual es:					
13	La construcción de vivienda es:					
14	Los servicios básicos (agua, luz, desagüe) de su vivienda son:					

Gracias por su colaboración!

Anexo 3

Anexo Baremo de los instrumentos

A continuación, se detalla el proceso del baremo para cada variable.

Baremo del Abandono familiar

En el proceso del baremo se siguió según Abad (2006):

- Se calculo la sumatoria de ítems para la variable de abandono familiar y sus dimensiones
- Luego, se calcula el valor mínimo y máximo
- Y se obtiene la diferencia entre ambos valores
- Se calcula el rango para cada nivel considerando en tres niveles

Niveles	Abandono familiar	Abandono material	Abandono moral
Bajo	20 a 47	10 a 23	10 a 23
Medio	48 a 74	24 a 37	24 a 37
Alto	75 a 100	38 a 50	38 a 50

Baremo del Bienestar integral

En el proceso del baremo se siguió según Abad (2006):

- Se calculo la sumatoria de ítems para la variable de bienestar integral y sus dimensiones
- Luego, se calcula el valor mínimo y máximo
- Y se obtiene la diferencia entre ambos valores
- Se calcula el rango para cada nivel considerando en tres niveles

Niveles	Bienestar integral	Bienestar físico	Bienestar mental	Bienestar emocional	Bienestar social
Bajo	14 a 33	3 a 7	4 a 9	3 a 7	4 a 9
Medio	34 a 52	8 a 11	10 a 14	8 a 11	10 a 14
Alto	53 a 70	12 a 15	15 a 20	12 a 15	15 a 20

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES : Benavente Huanca, Julia
 1.2. GRADO ACADÉMICO : Licenciada
 1.3. INSTITUCION QUE LABORA :
 Misión de Salud Generalizante San Martín
 1.4. TÍTULO DE INVESTIGACION : ABANDONO FAMILIAR Y EL BIENESTAR
 INTEGRAL EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CIAM DE LA MUNICIPALIDAD
 DISTRITAL DE CERRO COLORADO, AREQUIPA, 2024.

1.5. AUTORES DEL INSTRUMENTO:

- Bachiller Yelitza Carpio Arias
- Kelly Milagros Añamuro Mayta

1.6. ESPECIALIDAD : Trabajo social

1.7. NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Cuestionario sobre "Bienestar integral en
 adultos mayores del CIAM de la municipalidad distrital de Cerro Colorado, Arequipa,
 2024.

1.8. CRITERIOS DE APLICABILIDAD

- a) De 01 a 09 (no valida, reformular)
- b) De 10 a 12 (No valido, modificar)
- c) De 13 a 15 (Valido, mejorar)
- d) De 16 a 18 (Valido, precisar)
- e) De 19 a 20 (Valido, aplicar)

II. ASPECTOS EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy Bueno (16-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado con conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio					X
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y tema de estudio					X
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores					X

9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					X
SUB TOTAL						
TOTAL						50

VALIDACION CUANTITATIVA (TOTAL * 0.4)

: 20

VALORACION CUALITATIVA

: Excelente

OPINION APLICABILIDAD

: Instrumento aprobado para aplicación

Lugar y fecha: 24 de abril del 2024

Firma y Posfirma del experto DNI: 02409704




UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTA MARIA
FACULTAD DE CIENCIAS TECNOLÓGICAS SOCIALES Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julia D. Benavente Huanca, identificado con DNI N° 02409704, de profesión Trabajadora Social, ejerciendo actualmente como Asistente Social, en la institución Micro Red de Salud Generalísimo San Martín del distrito de Mno. Melgar

Por medio de la presente haga constar que he revisado con fines de validación del instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación a:

CUESTIONARIO SOBRE "BIENESTAR INTEGRAL EN ADULTOS MAYORES DEL CIAM DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CERRO COLORADO, AREQUIPA, 2024.

Juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento de la tesis

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Items				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Arequipa, a los 21 Días del mes de abril del 2024


 P. S. Julia D. Benavente Huanca
 TRABAJADORA SOCIAL
 FASH 3070

Adjunto:

1. Matriz de Consistencia.
2. Matriz de instrumentos o cuadro de operacionalización de variables.