

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Facultad de Ciencias Sociales



Adultos mayores entre el abandono y la soledad en el caso de
Lima.

Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Sociología que
presenta:

Daysi Ceroni Gutierrez

Asesor:

Robin Thierry Florent Cavagnoud

Lima, 2021

Agradecimientos

A los míos Livio, Alfredo y Mario.



Resumen

La población adulta mayor, entre la tercera y cuarta edad, se encuentra incrementando considerablemente con el transcurso de los años. El caso peruano no es ajeno a ello, puesto que la esperanza de vida en el país se eleva gracias al avance de la medicina y los nuevos estilos de vida; sin embargo, debido a los nuevos estilos de vida modernos entre hombres y mujeres dentro de la familia, algunos roles correspondientes al cuidado que anteriormente eran desempeñados u organizados por los miembros del hogar se encuentran afectados. Por ello, los cuidados hacia los adultos mayores se ven modificados, evidenciándose algunos casos de adultos mayores abandonados emocional y físicamente por sus hijos, que ahora se centran en desempeñar un rol de padre-madre o trabajador-trabajadora. Esta tesis aborda el abandono en los adultos mayores pertenecientes al sector de pobreza y pobreza extrema correspondientes al distrito de Ate Vitarte. Por ende, se analiza las relaciones que tienen los adultos mayores con sus hijos y los sucesos que originaron el alejamiento entre los adultos mayores y sus hijos. Para ello se utilizó una metodología cualitativa, a través de la entrevista como herramienta para el recojo de información tanto por parte de los adultos mayores, como de sus familiares, lo cual permitió complementar el testimonio de éstos y en algunos casos evidenciar situaciones o eventos ocurridos en sus cursos de vida.

Palabras claves: Adulto mayor, familia, cuidados y abandono.



Índice

Introducción	1
Capítulo 1: Planeamiento del problema de investigación	5
1.1 El contexto de envejecimiento poblacional en Perú	5
1.2 Ley de la Persona Mayor en el Estado Peruano	16
1.3 Estado de la cuestión sobre el envejecimiento poblacional y la situación de los adultos mayores en Perú	19
1.4 El rol del cuidador y la feminización del cuidado	23
1.5 Las implicancias del cuidado	26
1.6 Preguntas, objetivos de investigación e hipótesis	28
Capítulo 2: Marco conceptual y teórico	31
2.1 La familia como institución social	31
2.2 La familia y la tipología de familia	32
2.3 Abandono en adultos mayores	35
2.4 Tristeza, soledad y depresión en el adulto mayor	37
2.5 Estrategias para vencer la soledad y la tristeza	39
Capítulo 3: Metodología	41
Capítulo 4: La representación de la familia desde la perspectiva de los adultos mayores	45
4.1 Los adultos mayores y las personas con las que convive	45
4.2 La representación de la familia en los adultos mayores	47
Capítulo 5: Relaciones entre el adulto mayor y los miembros de su familia	51
5.1 Vínculo entre el adulto mayor y las personas con las que convive	51
5.2 Motivos de alejamiento entre adultos mayores y familiares	54
Capítulo 6: Abandono, soledad y tristeza en los adultos mayores	59
6.1 Adultos mayores acompañados por familiares	59
6.2 Adultos mayores en estado de abandono	60
6.3 Adultos mayores en soledad y tristeza	63
Conclusiones	66
Referencias	69

Índice de tablas

Tabla 1: Porcentaje de Población Adulta Mayor en el Perú.....	6
Tabla 2: Población censada de 65 y más años de edad (Personas) en 2007	7
Tabla 3: Población censada de 60 a más años de edad según sexo.....	7
Tabla 4. Población masculina de 65 y más años de edad y población femenina de 65 y más años de edad en 2025.....	10
Tabla 5: Perú: Hogares jefaturados por adultos mayores, según composición del hogar Trimestre: Abril-Mayo-Junio 2017-2018 (% respecto del total de hogares).....	14
Tabla 6: Perú: Hogares jefaturados por adultos mayores, según tipo de hogar Trimestre: Abril-Mayo-Junio 2017-2018 (% respecto del total de hogares).....	15
Tabla 7: Adultos mayores edad, nacimiento y educación.....	42
Tabla 8: Adultos mayores estado civil, número de hermanos, número de hijos y personas con las que vive	43



Índice de gráficos

Gráfico 1: Adultos mayores que se encuentran dentro de una familia extendida..... 45
Gráfico 2: Tipos de familia según los casos de estudio..... 46



Introducción

El envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico nuevo para la humanidad, aparecido a partir de mediados del siglo XX en los distintos países industrializados y desarrollados, donde la esperanza de vida ha aumentado de forma aparatosa como consecuencia de la disminución de la tasa de mortalidad en especial de las edades más avanzadas; por ello, se considera al envejecimiento como un hecho social que no tiene precedentes, un fenómeno que es duradero y general, un cambio estructural (Castañeda, 2009: 139). Si bien el envejecimiento de la población es uno de los grandes y mayores logros de la humanidad es también uno de los mayores desafíos, puesto que el envejecimiento a escala mundial impone mayores exigencias económicas y sociales para todos los países; por ello, ante las dificultades que se están generando surgen propuestas y acercamientos novedosos con la finalidad de estudiar y comprender a la población adulta mayor de la tercera y cuarta edad, así como el afrontar los problemas que se encuentran surgiendo (Castañeda, 2009: 121). Con respecto al ámbito peruano, el crecimiento de la población representa un reflejo de los cambios ocurridos en la fecundidad y mortalidad, cambios que afectaron el volumen y la estructura por edad de la población peruana. Asimismo, la transformación de la estructura evidencia las modificaciones experimentadas a causa del comportamiento social y económico de la población, elementos que determinan el contexto demográfico (INEI, 2019:2-5).

De esa manera, al comparar las pirámides poblacionales de los años de 1950, 2010 y 2020 se puede apreciar un progresivo y tenaz incremento de la población peruana en edades adultas y una homogenización de los tramos en edades jóvenes, puesto que la estructura de la población en el año 1950 representaba una pirámide con una base muy ancha que representaba la proporción importante de personas menores de 20 años, siendo la parte superior angosta, característica de un país joven; por otra parte, en el año 2010 de cada 100 peruanos, 30 eran menores de 15 años y solo 9 personas tenían de 60 a más años de edad, adultos mayores; el escenario en el 2020, revela una mayor base formada por los grupos de edad que van desde los 0 hasta los 15 años, debido al descenso de la mortalidad en los menores de 15 años, en donde empieza a reducirse levemente en los tramos posteriores. Puesto que en el 2020, los menores de 15 años representan el 24,9% de la población total peruana y los adultos mayores representan el 12,7% (INEI, 2019: 2-5). Lo que refiere que ligeros

cambios en la estructura demográfica ya se han empezado a realizar en estas últimas décadas, y este comportamiento continuará en los siguientes años de forma sostenida (Bernedo, 2015:99).

Por ello, se menciona la importancia que tienen los estudios acerca de la población adulta mayor, puesto que dichos estudios servirán de base para futuras decisiones y proyectos en el país. Asimismo, se considera fundamental los estudios acerca de la familia y cómo se han visto afectados por la llegada de la modernidad, puesto que en la actualidad, el modelo de familia en la sociedad moderna enfatiza los roles de género, con la participación de las mujeres en el ambiente laboral. Del mismo modo, durante muchos años los intereses económicos y los vínculos sociales fueron determinantes de la formación de las nuevas familias; sin embargo, en la sociedad moderna se entabló la posibilidad de la separación, el divorcio, apareciendo nuevas formas de convivencia y de diversidad sexual que van teniendo reconocimiento social como nuevos modelos de familia. Además, la incorporación cada vez mayor de la mujer en el trabajo es otro de los factores que contribuyó a cambiar las características tradicionales de la familia, cuestionando así el modelo patriarcal dominante (García, 2016: 147).

Por consiguiente, la reducción de las diferencias de género en el acceso a la educación formal permitió una mayor posibilidad de acceso a oportunidades laborales y económicas a las mujeres de las nuevas generaciones. Además, el proceso de modernización económica tomó un nuevo rumbo en el país desde inicios del año 1990, debido a que el shock liberal de Fujimori frente a una inflación, déficit fiscal y retracción de las inversiones, constituyó un cambio del crecimiento liderado por el Estado a una política de liberalización del trabajo, lo cual permitió el crecimiento de sectores de servicios empresariales, seguros, telecomunicaciones y bancas, favoreciendo un impacto diferenciado en las oportunidades laborales para las mujeres, en donde las tasas de actividad femenina se incrementaron de un 30% a casi un 60% a fines de 1990 (Aramburú, 2007: 65-69).

Por ende, los avances desarrollados en las relaciones de género, en especial la incorporación de las mujeres al ámbito laboral, han marcado un énfasis en la familia y en su función de reproducción de la población, cambios que han alterado el rol de las mujeres en la función que ha estado realizando y con ello elementos importantes sobre los que se basa la familia. Puesto que, tradicionalmente, el papel asignado para

las mujeres fue el de realizar exclusivamente el trabajo doméstico y cuidar de la familia, mientras que los hombres tenían un papel central en la toma de decisiones. Sin embargo, debido a la inserción de las mujeres en el ámbito laboral, al rol de cuidadora, hacia los niños y adultos mayores en el hogar, se le sumó otro que es el rol de trabajadora, desempeñando así no solo actividades laborales en el mercado de trabajo, sino también realizando actividades en el hogar, efectuando así un doble papel (Casares, 2008:1-6). Por ello, muchas de ellas abandonaba el mercado de trabajo y pasaba a formar parte de la población inactiva; empero, esta tendencia ha ido desapareciendo en las últimas décadas, lo que indica que muchas mujeres permanecen en el mercado laboral incluso después de haberse casado y tener hijos, aquel cambio progresivo ha dado lugar a una variación en la imagen social de la mujer, puesto que se ha ido haciendo menos frecuente la idea de que las mujeres deben asumir exclusivamente la realización de las tareas domésticas y del cuidado hacia los demás miembros de la familia (Agulló, 2001: 29-34).

Por ello, en la actualidad el proveedor de los cuidados puede ser cualquier integrante de la familia, inclusive un amigo o un vecino de la persona adulta mayor, ya que todos son considerados como cuidadores informales, es decir ejecutan acciones cotidianas propias del ámbito familiar y doméstico que son necesarias para que el adulto mayor mantenga un funcionamiento adecuado. Asimismo, se conoce que la familia es la principal proveedora de las asistencias hacia los adultos mayores y que el cuidar en condiciones precarias implica el vivir con mayores restricciones, no solo en referencia al ámbito laboral, sino también al ámbito de relaciones interpersonales y del autocuidado, ya que se está empleando un tiempo en el cuidado de otra persona, lo cual podría ser empleado en otras actividades, siendo para algunos el rol del cuidado hacia el adulto mayor desgastante y agotador (García, 2016: 148).

Por ende, esta investigación se encuentra centrada en adultos mayores que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, puesto que los cuidados y el acompañamiento hacia el adulto mayor en ese estado social supone una mayor dificultad para los familiares, puesto que se emplean recursos hacia el adulto mayor, recursos que podrían ser designados a otras acciones que puedan ser remuneradas o no, propias de la sociedad moderna. Por todo ello, el objetivo de esta investigación es buscar conocer los motivos por los que algunos familiares, hijos, sobrinos, parientes, entre otros, mantienen una relación de visitas y comunicación frecuente

hacia sus adultos mayores, y por qué otros familiares los abandonan, dejando de visitar y frecuentar a sus adultos mayores.

A continuación, se describe la estructura de la presente tesis. En primer lugar, se presentará dentro del primer capítulo el problema de investigación así como las preguntas de investigación, los objetivos del estudio, las hipótesis correspondientes a dicho trabajo y la justificación de la investigación, es decir la relevancia del estudio. De manera seguida, se expondrá el marco teórico empleado en esta investigación y la metodología utilizada para recolectar la información respecto al tema desarrollado. Posteriormente, se muestran los resultados obtenidos en tres capítulos, el primer capítulo tiene el nombre de la familia, y trata acerca de la descripción que dan los adultos mayores acerca de la familia y quiénes son su familia, así también se presentan las tipologías de la familia; el capítulo 3 presenta la relación del adulto mayor con los miembros de su hogar y el vínculo que tienen con los miembros de su familia que no viven en su mismo hogar, así como los motivos por los cuales las relaciones en algunos casos son más fuertes que en otros casos; el capítulo presenta los resultados acerca del estado en el que se siente el adulto mayor, así como los motivos de ese estado y las acciones que realiza para lidiar con esa situación. A manera de cierre, se presentan algunas conclusiones sobre la investigación.

Capítulo 1: Planeamiento del problema de investigación

1.1 El contexto de envejecimiento poblacional en Perú

El análisis sociodemográfico de la vejez no tiene muchos antecedentes en América Latina, debido a que el estudio de la fecundidad y sus determinantes ocuparon un lugar privilegiado en las investigaciones, ocasionando el descuido hacia las edades más avanzadas como objeto de estudio. No es sino hasta fechas muy recientes que se incrementó el interés académico en la llamada tercera edad (Solís 1999:44).

Este novedoso interés surgió a partir de la mitad del siglo XX, cuando se desarrolló la transición demográfica, debido al descenso de la mortalidad, lo que ocasionó que la población se triplicará en tan solo sesenta años. Las perspectivas para el siglo XXI son muy diferentes, pues casi concluida la ar, ese siglo se caracterizó por una elevada mortalidad, que se concentraba en la población adulta mayor a causa del envejecimiento demográfico, así mismo se presencia una reducción de la fecundidad y un cambio profundo en la estructura por edades; a consecuencia de la expansión de la población joven, empero desde al año 2020 se estimaba que se empezaría a dar un crecimiento de la población adulta mayor a causa del envejecimiento, paulatino e irreversible para la población (Aramburú 2015:3).

En el caso peruano, según la Ley N. 30490, una persona adulta mayor es aquella que tiene 60 o más años de edad, y a partir de aquella población se distinguieron a los adultos mayores de la tercera edad, viejos-jóvenes, que son las personas que tienen de 60 hasta 79 años de edad, de los adultos mayores de la cuarta edad, viejos-viejos, quienes tienen de 80 a más años de edad, todo ello debido al incremento de la longevidad (Oddone 2017:5).

A lo largo de los diferentes años, se puede observar el incremento de la población adulta mayor en el Perú, puesto que, para el año 1990 la población total de adultos mayores fue de 966,387 personas entre la tercera y cuarta edad de un total de población de 21, 764,515 de personas, representando así los adultos mayores un 4.4% del total de la población peruana (INEI).

Hacia el año 1995, cinco años después, la población adulta mayor peruana fue de 1, 567,702, en donde se puede observar que se dio un aumento de 601,315 personas de tercera y cuarta edad. En ese año la población peruana fue de 23,

926,300 lo que significa que el grupo de edad de 60 a más años representó un 6.65%, aumentando aproximadamente en más de 2% con respecto al año de 1990 (INEI).

Con respecto al año 2000, la población de adultos mayores de 60 años a más fue de 1, 854,536 personas, aumentando con respecto a los años anteriores. La población total fue de 25, 983,588, representó así el número de adultos mayores de la tercera y cuarta edad un 7.13%, siguiendo con la tendencia creciente de adultos mayores (INEI).

Posteriormente, en el año 2005, el total de adultos mayores fue de 2, 163,237 aumentando en un 44% el número de adultos mayores de 60 a más años a comparación del año 1990. Como se aprecia en 15 años la población adulta mayor aumentó considerablemente. En ese mismo año la población total fue de 27, 810,540 y la población adulta mayor representaba un 7.77% si bien la diferencia no es muy notaria a comparación del año 2000, sigue la tendencia al aumento de la población adulta mayor (INEI).

En el año 2010 la población adulto mayor representó el 8,7% del total de población, siendo el 7,3% personas de la tercera edad y 1,4% personas de la cuarta edad; cinco años después, en el año 2015 la población adulto mayor fue de 9,7% del total de la población, y en la actualidad la población adulta mayor representa el 12,4% de la población total, aumentando en 2,7% en solo cinco años (INEI).

Tabla 1: Porcentaje de Población Adulta Mayor en el Perú

Años	Porcentaje de Población Adulta Mayor en el Perú
1990	4,4%
1995	6.65%
2000	7,13%
2005	7.77%
2010	8,7%
2015	9,7%
2019	12,4%

Fuente: INEI

Por otra parte, con respecto al nivel departamental, según el censo del 2007 en Lima, había 579,812 adultos mayores de un total de 1,764,687 adultos mayores a nivel

nacional, entre hombres y mujeres, de un total de población peruana de 2,8481,901. Considerándose así a Lima el departamento que más población de tercera y cuarta edad tiene, ya que representaba un 32.85% de adultos mayores a comparación de los otros departamentos.

Tabla 2: Población censada de 65 y más años de edad (Personas) en 2007

Año	Lima	Total Nacional
2007	579,812	1,764,687

Fuente: INEI

Asimismo, según el censo del 2017, la población adulta mayor de 60 a más años de edad solo en Lima representó un 12.76% de la población total de Lima que fue 9, 485,405 personas, siguiendo con la tendencia hacia el aumento de la población adulta mayor a nivel departamental.

Tabla 3: Población censada de 60 a más años de edad según sexo

Sexo	Población								Total
	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 79 años	De 80 a 84 años	De 85 a 89 años	De 90 a 94 años	De 95 a más años	
Hombre	1.79%	1.41%	1.06%	0.74%	0.49%	0.28%	0.11%	0.03%	5.91%
Mujer	2.05%	1.58%	1.17%	0.84%	0.61%	0.38%	0.16%	0.06%	6.58%
Total	3.83%	2.98%	2.24%	1.59%	1.10%	0.65%	0.27%	0.09%	12.76%

Fuente: Censos nacionales 2017

Es importante mencionar, que en la década de los años cincuenta la estructura de la población peruana estaba compuesta básicamente por niños y niñas de los cuales por cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad. Sin embargo, para el año 2018 son menores de 15 años 27 de cada 100 habitantes, esto se debe a que la tasa de natalidad ha disminuido, mientras que la esperanza de vida ha aumentado lo que conlleva a un proceso de envejecimiento de la población peruana, aumentando la proporción de la población adulta mayor, constantemente, conforme pasan los años (INEI 2018).

El envejecimiento de la población es un proceso de la transición demográfica, que viene a ser el tránsito de regímenes caracterizados por una alta mortalidad y natalidad a uno en donde la mortalidad y natalidad son bajas, pues se encuentran controladas. Por ello, al encontrarse regularizadas estas dos dimensiones impactan directamente a la composición por edad de la población, pues se reducen el número de personas con edades más jóvenes y aumenta el sector de la población con edades mayores, debido al aumento de la esperanza de vida.

“El envejecimiento de la población mundial es uno de los grandes desafíos del siglo XXI, porque existen impactos sociales que no fueron previstos principalmente en los países de desarrollo (...) el proceso de envejecimiento en los países referidos comenzó hace tres décadas aproximadamente” (García, 2016:46).

Como podemos apreciar los países desarrollados o las naciones del primer mundo ya han experimentado desde hace más de un siglo el proceso de envejecimiento; por lo que ya han desarrollado políticas y programas de atención hacia los adultos mayores (García, 2016: 46).

“Los países desarrollados llevan más de cuarenta años de adelanto en la elaboración teórica y la investigación empírica en el tema de la vejez y el envejecimiento, entre otras ventajas” (Bernedo, 2015:63).

Si bien el envejecimiento de la población está mucho más avanzado en Europa y en América del Norte, este fenómeno se está produciendo, o comenzará a producirse, en todas las regiones del mundo (Naciones Unidas 2014:24-26).

Por lo cual, algunas familias en donde el adulto mayor requiere de mayores cuidados al no ser independiente, y la familia o los integrantes no le brindan el tiempo o los cuidados necesarios, el hogar se convierte en un espacio de marginación hacia ellos, de abandono y de maltrato; por lo que algunos adultos mayores además de tener que lidiar con los problemas degenerativos propios de la tercera y cuarta edad tienen que enfrentar un entorno familiar que no presenta cohesión ni solidaridad, quedando el adulto mayor en situación de abandono, una de las formas de maltrato que es muy reiterada hacia ellos y que ocurre en la mayoría de casos en el entorno doméstico, ya que es una realidad que se observa en las calles, hospitales y asilos, en donde los adultos mayores han sido abandonados por sus hijos o familiares (Roldán, 2007:10-12).

Los especialistas en geriatría mencionan que es frecuente observar situaciones en las que la familia manifiesta agotamiento, cansancio y desinterés hacia la persona adulta mayor, el cual se vulnera y se vuelve más dependiente ante el miedo de ser

abandonado, generándose sentimientos de tristeza o depresión, lo cual acentúa más el grado de problemas que el adulto mayor puede tener, exponiéndolos a sufrir por la falta y pérdida de apoyo y cariño que no se le brinda al adulto mayor (Roldán, 2007: 10-12). La falta de cariño y de acompañamiento también son formas de abandono, abandono emocional, afectivo, y abandono físico. Por ello, en esta investigación también se analiza la relación que tienen los adultos mayores con los familiares con los que vive y con los que no vive, puesto que el abandono no solo es considerado como el que la persona se encuentre en situación de calle, sino también se considera el abandono social, económico, afectivo y físico por parte de los familiares con los que vive o por parte de familiares con los que no vive, lo cual afecta la situación del adulto mayor.

Uno de los países desarrollados de América del Sur es Brasil en donde el número de adultos mayores representa el 12.6% de su población total, 23 millones, el número de adultos mayores es mayor que el número de niños de 0 a 6 años de edad y para el 2030 el número de mayores será mayor el grupo de edad de 0 a 14 años. La población de mayores va en aumento y para el año 2025 Brasil será el sexto país a nivel mundial que tendrá mayor número de población longeva (García 2016:46). Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) titulado “Estado del envejecimiento y la salud en América Latina y el Caribe, la situación de los adultos mayores”, el Perú se ubica en la subregión de Países Andinos junto con Bolivia, Colombia, Ecuador y Venezuela, en la que el índice de envejecimiento se duplicará en las próximas dos décadas” (Bernedo 2015:40-41).

Como podemos apreciar en el caso peruano, a pesar de que el país es relativamente joven, ya que en el año 2004 el 45% de la población era menor de 20 años de edad, está desarrollando también un pausado proceso de envejecimiento. Debido a que los adultos mayores en dicho año representaban el 7.5% del total de los habitantes, teniendo una edad promedio de 69 años y sin una gran diferencia de edad entre los hombres y los mujeres (Chion 2006:28).

Sin embargo, para el año 2013 la población adulta mayor en el país representó el 9,2% de la población total, en donde 2 millones 807mil 354 personas sobrepasaban los 60 años de edad, teniendo como edad promedio los 71 años. Este aumento se debe a que en los últimos 10 años la esperanza de vida ha aumentado en 2,5 años, a

consecuencia de la mayor supervivencia de las personas, una mejora en la atención de la salud y debido también al crecimiento económico.

Por ello, se proyecta y estima que en Lima el número de adultos mayores varones para el año 2025 serán 476, 894 adultos mayores varones de un total de 1, 345,534 varones de 65 a más años de edad. Asimismo, en el caso de las mujeres se estima que serán 623, 741 adultas mayores en Lima de un total de 1, 605, 244 mujeres de 65 a más años de edad (INEI, 2018). Por lo que podemos ver que la región de Lima alcanzará casi la mitad del número total de adultos mayores en el país.

Tabla 4: Población masculina de 65 y más años de edad y población femenina de 65 y más años de edad en 2025

Sexo	Número de Adultos Mayores en Lima	Total Nacional
Adultos Mayores	623,741	
Mujeres		1,605,244
Total	1,100,610	2,950,778

Fuente: INEI - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población

Asimismo, es importante resaltar que el número de adultas mayores será mayor que el de los adultos mayores, debido a que en el envejecimiento existen diferencias con respecto al género (Bernedo 2015: 32).

“Una característica distintiva del envejecimiento es su especificidad de género; en general, a medida que se eleva la edad de una población se acrecienta la proporción de mujeres, característica que se origina en la mortalidad diferencial según sexo y que redundará en una mayor esperanza de vida para las mujeres” (INEI, 2019:47).

Por lo que las mujeres adultas mayores tienden a vivir más tiempo que los hombres adultos mayores, esto debido a que los hombres, en la mayoría de casos, han tenido una mayor exposición hacia los riesgos del trabajo laboral, además que en algunos casos las mujeres tienden a ser menos susceptibles a enfermedades cardiovasculares (Bernedo, 2015: 32).

En el país, para el periodo 2015-2020 se estima que la esperanza de vida de las mujeres será de 79,2 años y en los hombres será inferior de 73,7 años; por lo que, la diferencia de años de esperanza de vida de las mujeres será de 5,5 años. Sin embargo, hace cuatro décadas, el mismo indicador para ambos apenas superaba los 50 años, siendo en promedio 54,0 años para los varones, y las mujeres vivían 3,4

años más que ellos. De manera que existe una tendencia en cuanto a una mayor esperanza de vida en las mujeres; sin embargo, su calidad de vida se ve severamente comprometida, debido a que la mayoría de mujeres carece de protección social o recibe montos bajos por concepto de jubilación o pensión de viudez, recursos que no suelen ser los óptimos para enfrentar las necesidades económicas y de salud que se enfrentan en dicha etapa de vida (INEI, 2019: 49-53).

Además, las mujeres adultas mayores tienen mayor probabilidad de ser pobres que los varones adultos mayores a causa de los efectos relacionados con la educación, las oportunidades laborales, entre otros (Bernedo, 2015: 32). Debido a que la división del trabajo por sexo, al asignar a las mujeres el espacio doméstico, determinó una desigualdad en las oportunidades que ellas tenían como género para acceder a los recursos materiales y sociales. Por lo que, las mujeres cuentan con activos materiales, relativamente más escasos, así como ingresos, bienes, servicios y educación formal más limitantes, lo que las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad.

Este menor acceso de las mujeres a los recursos, a causa de los espacios limitados que se les asignaron determinó una situación de privación en diferentes ámbitos sociales, principalmente en tres sistemas estrechamente vinculados el mercado de trabajo, el sistema de bienestar o protección social y los hogares (CEPAL, 2003:13).

En el país, la jornada laboral remunerada de las mujeres es inferior en comparación a la de los varones, a causa principalmente de la necesidad de compatibilizar con las responsabilidades familiares, a pesar que el nivel educativo de las mujeres que integran la PEA suelen ser mayor que el de los hombres; la participación porcentual de las mujeres y los hombres en las distintas áreas de actividad económica tienden a estar segmentadas a favor de uno o de otro, con frecuencia, las mujeres se concentran en los sectores considerados feminizados, los cuales son más precarios e informales. Además entre los asalariados la presencia femenina es menor, empero mayor en aquellos trabajos de baja productividad y de cuenta propia, lo que simboliza que las mujeres están representadas en los empleos mal remunerados (INEI, 2019: 85).

De igual forma, es importante considerar el estado civil de las mujeres adultas mayores, pues son las mujeres adultas mayores solteras, que no se casaron, o que

quedaron viudas quienes son las más afectadas y vulnerables (Bernedo, 2015: 32). Debido a las necesidades afectivas y emocionales que pueden presentarse o acrecentarse por la viudez y la soledad, ya que una alta proporción de ellas vive sin ninguna compañía (INEI, 2019: 49-53).

La viudez constituye una transición por la que atraviesan la mayor parte de las personas adultas mayores, en base a la diferencia de edad entre los cónyuges y la diferencia en la expectativa de vida de los varones y las mujeres, lo que permite comprender el desequilibrio frente a la posibilidad de perder al cónyuge que tienen ambos géneros.

Asimismo, a partir de la pérdida del cónyuge se producen dos situaciones, la primera supone una transición identitaria del sí mismo, y el segundo sugiere una transición relacional, lo que quiere decir que la pérdida del cónyuge es una experiencia característica de las personas que se encuentran en la tercera y cuarta edad. Sin embargo, existe una diferencia y es que las viudas suelen encontrar un mayor apoyo en sus familias, mientras que los varones viudos suelen sentirse menos apoyados por sus familiares y tienen más problemas para buscar ayuda (Pochintesta 2015:4).

Una de las consecuencias de la viudez es el incremento del sentimiento de soledad, así como una mayor vulnerabilidad tanto social y económica, puesto que la muerte de la pareja produce una pérdida económica muy importante, especialmente para las viudas, puesto que los viudos que vuelven a casarse y sufren menos cambios en su situación económica (Pochintesta, 2015:4-7).

De igual forma, el nivel educativo es uno de los factores que afecta la definición de la identidad después de la viudez, puesto que dicho evento parece afectar más a las mujeres de mayor nivel educativo (Pochintesta, 2015:4-7). Si bien las mujeres tienen una mayor esperanza de vida que los hombres, son ellas quienes registran tasas de discapacidad más altas que los hombres en la tercera y cuarta edad, debido a las cargas acumuladas a lo largo de su trayectoria de vida (Bernedo 2015: 32). En el caso de las viudas, ellas son caracterizadas como un grupo minoritario, discriminado social y burocráticamente, debido a la disminución de ingresos y mayor aislamiento, generándoles un incremento de riesgo de suicidio y de síntomas psiquiátricos como la ansiedad y la depresión (Pochintesta, 2015:4-7).

De igual forma, la pérdida de la pareja genera cambios en el apoyo social que reciben los adultos mayores, ya que la familia representa un efecto protector para los

casados; las viudas presentan pérdidas menores en la red familiar mientras que los viudos, generalmente, mantienen una importante red de amigos con quienes intensifican sus relaciones (Pochintesta, 2015:4-7).

En el caso de las familias que viven con un adulto mayor dependiente, se deberá trabajar acerca de cómo la familia se debe de organizar para brindar los cuidados al adulto mayor, ya que desde la observación cotidiana que se hace, es ahí donde aparecen los mayores problemas, acerca de quién se responsabiliza de qué, y si en caso la tarea de la atención y cuidados recae en una sola persona, es probable que pronto aparezcan problemas como el estrés, la violencia y el abandono (Landriel, 2001:11).

En el país, en el año 2017, el 37,1% de los hogares tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 años a más años de edad, siendo el área rural el que mayor proporción de hogares contaba con algún miembro adulto mayor, ya que representaba el 41,3%. Asimismo, los hogares de Lima Metropolitana representaban 37,7% de hogares que tenían un adulto mayor en su hogar. Mientras que el área urbana representaba el 34,4% de hogares que contaba con una persona adulta mayor (INEI, 2018: 1-10).

Con respecto al segundo trimestre del año 2018, el 42,0% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos un adulto mayor de 60 a más años de edad. Mientras que en Lima Metropolitana la proporción de hogares que tiene a algún miembro adulto mayor representaba el 42,9% (INEI, 2018: 2).

Asimismo, del total de hogares del país el 27,5% tenía como jefe del hogar a un adulto o adulta mayor. De los cuales, el número de adultas mayores jefas de hogar era mayor que el de los adultos mayores jefes de familia. De igual forma, del total de hogares que son dirigidas por mujeres el 33,1% eran adultas mayores y en el caso de los hogares con jefe de hogar varón el 25,3% eran adultos mayores (INEI, 2018: 2).

De los hogares que se encuentran dirigidos por adultos y/o adultas mayores el 47,3% eran hogares nucleares, que se encontraban constituidos por una pareja y sus hijos o sin hijos. El 25,3% de los hogares eran de tipo extendidos, en donde no solo vivía la familia nuclear sino también otros parientes. El 22,1% de los hogares eran unipersonales, es decir que estaban compuestos sólo por el adulto mayor o la adulta mayor. El 3,9% de los hogares dirigidos por adultos mayores eran hogares sin núcleo, que se encontraban conformados por un jefe o jefa de hogar sin cónyuge, ni hijos, ni

ninguna otra persona con la que pueda o no tener alguna relación de parentesco y, finalmente, el 1,4% eran hogares compuestos en donde dentro de la vivienda no solo vivían parientes sino también otros miembros que no son familiares (INEI, 2018:3).

Tabla 5: Perú Hogares jefaturados por adultos mayores, según composición del hogar Trimestre: Abril-Mayo-Junio 2017-2018 (% respecto del total de hogares

Tipo de Hogar	Abril-Mayo-Junio 2017			Abril-Mayo-Junio 2018		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	100	100	100	100	100	100
Nuclear	48.6	58.4	28.7	47.3	57.9	27.8
Extendido	24.4	25.8	21.6	25.3	26.5	23.0
Unipersonal	21.4	12.8	38.9	22.1	12.7	39.6
Sin núcleo	4.4	1.8	9.7	3.9	1.3	8.8
Compuesto	1.1	1.2	1.1	1.4	1.7	0.8

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares

Como podemos apreciar son los hogares nucleares los que representaban el mayor número de tipo de hogar que se encuentran dirigido por adulto mayor o adulta mayor. En donde el adulto mayor se encontraría viviendo con su conyugue y con sus hijos o sin sus hijos. Pero según lo apreciado en la tabla podemos observar que de las familias nucleares, los adultos mayores viven en mayor proporción si es un varón adulto mayor jefe de hogar con su conyugue o con su conyugue con hijos. Mientras que si es una mujer adulta mayor jefe de hogar suele vivir solo con sus hijos. Además otro dato muy interesante es que en los hogares unipersonales en donde solo viven un adulto o adulta mayor son las mujeres adultas mayores quienes viven en su mayoría solas con respecto al número de adultos mayores.

Tabla 6: Perú: Hogares jefaturados por adultos mayores, según composición del hogar Trimestre: Abril-Mayo-Junio 2017 – 2018 (% respecto del total de hogares)

Composición del Hogar	Abril-Mayo-Junio 2017			Abril-Mayo-Junio 2018		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	100	100	100	100	100	100
Nuclear	48.6	58.4	28.7	47.3	57.9	27.8
Con conyugue	19.4	27.4	3.2	19.0	28.1	2.1
Con conyugue e hijos	18.3	26.7	1.4	17.1	25.3	1.9
Solo con hijos	10.9	4.3	24.1	11.3	4.5	23.8
Extendido	24.4	25.8	21.6	25.3	26.5	23.0
Con conyugue y otros parientes	2.6	3.7	0.4	2.6	3.7	0.7
Con conyugue, hijos y otros parientes	12.6	18.1	1.5	13.7	19.6	2.8
Con hijos y otros parientes	9.2	4.0	19.6	8.9	3.2	19.5
Unipersonal	21.4	12.8	38.9	22.1	12.7	39.6
Sin núcleo	4.4	1.8	9.7	3.9	1.3	8.8
Compuesto	1.1	1.2	1.1	1.4	1.7	1.8

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares

Como vemos las familias suelen cuidar a sus adultos mayores; ya que el cuidado es considerado como un conjunto de actividades humanas ya sean físicas, emocionales y mentales, es un acto de vida, un acto personal y de reciprocidad que se basa en ayudar a cualquier persona, ya sea de forma temporal o definitiva que implica distintas acciones con la finalidad de alimentar, proteger, prevenir, desarrollar afecto, entre otros (García 2016:145).

“Los cuidados son proporcionados en cualquier edad y dentro de un amplio espectro de condiciones. En este sentido todos recibimos cuidados, en algún momento de nuestras vidas seremos beneficiarios y muchos de nosotros y nosotras, somos o seremos cuidadores” (García, 2016:145).

Como vemos ninguna persona es ajena a realizar cuidados ya sea hacia un familiar, amigo o persona que necesite cuidado sin importar la edad que tenga, es decir ya sea un niño, joven, adulto o adulto mayor. Todos en algún momento hemos sido cuidados y hemos cuidado a alguna persona. Sin embargo, los cuidados hacia los adultos mayores requieren de ciertos cuidados particulares ya que los adultos mayores integran un grupo de pacientes que tienen problemas especiales con necesidades específicas respecto a su cuidado a comparación de otros grupos de edades.

“De acuerdo con datos estadísticos, los adultos mayores reciben cerca del 70% de los fármacos en el área de atención primaria y ocupan aproximadamente el 50% de la capacidad de internación hospitalaria con respecto al uso de camas. La cifra de individuos hospitalizados mayores de 75 años de edad, eventualmente llega a cuadruplicar el número de ingresados con 15 y hasta 64 años de edad. Los adultos mayores son los usuarios de mayor consumo de recursos sanitarios, por razones justificadas, en proporción con el gasto que representan las personas más jóvenes” (Defensor del Pueblo, 2000).

1.2 Ley de la Persona Adulta Mayor en el Estado Peruano

La forma en la que se experimenta la vejez en los adultos mayores depende de las condiciones socioeconómicas de los países, así como del desarrollo histórico y del establecimiento de políticas basadas en los derechos humanos y sociales; puesto que, existe una mejor situación de la población adulta mayor en los lugares donde ellos tienen una mayor protección por parte de la seguridad social, a comparación de la calidad de vida que tienen los adultos mayores en países donde la seguridad social es restringida o es poco desarrollada (Montes 2010: 165).

En el caso peruano, existe la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, que fue aprobada el 26 de agosto del 2018, que garantiza los mecanismos legales para ejercer los derechos de las personas adultas mayores, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y favorecer la integración al desarrollo social, político, económico y cultural del Estado, siendo el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, MIMP, quien ejerce la rectoría sobre la protección de los derechos de las personas adultas mayores, así como de coordinar, promover, dirigir, ejecutar, sancionar, fiscalizar, supervisar y realizar evaluaciones de las políticas a favor de ellos, en coordinación con otras instancias como los gobiernos locales, regionales y entidades público-privadas (Ley N° 30490, 2018).

Asimismo, la Ley N° 30490 contempla al envejecimiento como un proceso natural a lo largo del curso de vida, promoviendo una vejez productiva, activa y digna, reconociendo el Estado la diversidad y los derechos de las personas, brindado el acceso a un desarrollo integral, reconociendo que las personas que se encuentran en

una condición de discapacidad deben de gozar de igualdad de oportunidades al ejercer cada derecho (Ley N° 30490, 2018).

La sociedad peruana reconoce que las personas adultas mayores son titulares de todos los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política del Perú, así como de los tratados, convenciones normas y políticas en relación a la promoción, protección y ejecución de sus derechos. Asimismo, el Estado considera que la autonomía de las personas no se pierde por la edad; por lo que, señala en el Artículo 7, deberes de los integrantes del grupo familiar, que ellos deben brindar buenos tratos a sus personas adultas mayores priorizando siempre el respeto a su dignidad, independencia y autonomía (Ley N° 30490, 2018).

Por consiguiente, el Estado considera que los integrantes de la familia tienen el deber de velar, según sus posibilidades, la integridad emocional, física y mental de las personas adultas mayores generándoles un envejecimiento digno; así como también deben de atender las necesidades básicas de alimentación, salud y recreación de sus adultos mayores, estableciendo roles y responsabilidades de común acuerdo. Mediante la instalación en su vivienda, según sus posibilidades y las necesidades del adulto mayor, de mecanismos de apoyo para reducir o prevenir factores de riesgos y accidentes. Conjuntamente, los integrantes de la familia tienen el deber de visitar periódicamente a su persona adulta mayor, en los casos en los que el adulto mayor viva solo o reciba cuidados en un Centro de Atención residencial ya sea público o privado, con la finalidad de acompañar su proceso de envejecimiento y brindarle el apoyo (Ley N° 30490, 2018).

De igual manera, el Estado brinda protección social a las personas adultas mayores que se encuentran en situación de riesgo y de vulnerabilidad, con la finalidad de garantizar la ejecución de sus derechos, fortalecer su autonomía y mejorar su calidad de vida. Por ende, en caso los adultos mayores se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema, el Estado considerará los parámetros de medición del Sistema de Focalización de Hogares del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Ley N° 30490, 2018).

Asimismo, se considera también, el aumento de la esperanza de vida que estima que el tiempo de cuidado también sea mayor, al igual que el incremento de la situación de dependencia del adulto mayor (Mier 2007: 32). Por lo que, tanto este aumento de tiempo del cuidado como el número cada vez mayor de mujeres que trabajan y se encuentran fuera de casa junto con los factores mencionados anteriormente, están generando un problema social del cuidado, pues cada vez

existen más personas adultas mayores que requieren de cuidados y menos personas en situación de poder y querer cuidar (Mier 2007: 29- 34).

De igual forma, también se encuentran presentes los adultos mayores que son autónomos, quienes tienen la capacidad de poder controlar, afrontar y tomar decisiones individuales, independientes, acerca de cómo vivir el día, que acciones realizar, según las normas y preferencias propias que se tengan internalizadas, así como también se encuentran los adultos mayores auto-valentes quienes tienen la capacidad de poder realizar sus actividades diarias con total independencia de otras personas para lograr sus fines (García 2016:150).

En cuanto a los adultos mayores del país, el Estado peruano reconoce a los adultos mayores dependientes e independientes, diferenciándolos en tres categorías según la situación en la que se encuentren, la primera situación es la dependencia, que viene a ser la condición funcional en la que la persona adulta mayor necesita de la ayuda de otra persona para realizar sus actividades cotidianas, la segunda situación es la de fragilidad, en donde el adulto mayor conserva su independencia de una forma precaria y que se encuentra en situación de convertirse en persona dependiente; la tercera situación, es el deterioro cognitivo, pérdida de funciones cognitivas específicamente en la atención, memoria y procesamiento de la información (Ley N° 30490, 2018).

Si bien los adultos mayores son parte de un grupo minoritario, no han sido considerados como prioridad dentro del Estado; por lo que, aquellos adultos mayores que cuentan con una red de apoyo social y que tienen medios económicos altos tienen mayor posibilidad de supervivencia y de ser cuidados a diferencia de aquellos adultos mayores de sectores populares, en donde la pobreza margina a los adultos mayores con respecto a una atención de primera categoría, puesto que no cuentan con los recursos para poder costearlos

Por ende, se puede ver que aproximadamente en el país solo el 25% del total de adultos mayores se encuentran amparados por la Seguridad Social, siendo los jubilados de empresas públicas o privadas que aportaron durante su vida productiva para tener una protección en su vejez, mientras que los adultos mayores que no aportaron o no desempeñaron ocupaciones dependientes, o no decidieron ahorrar para su vejez se encuentran en riesgo de devaluaciones monetarias, y si es que no

cuentan con el apoyo familiar, estos adultos mayores se encontrarían condenados a una vida de desamparo (Manrique 2013:1-10).

A pesar, de esa realidad social los sectores menos favorecidos, es decir los adultos mayores de sectores económicos bajos, se han reunido o han formado agrupaciones, comités, comunidades de seguridad vecinal, educacional, recreativos, y clubs que han sido apoyados por el gobierno o la municipalidad reforzando el esfuerzo vecinal, mediante actividades o premiaciones. Sin embargo, es importante mencionar que para mejorar la situación de los adultos mayores en el país no solo se necesita recursos financieros, económicos necesarios, sino también la información y el perfil del envejecimiento en el Perú, así como el conocimiento acerca de las políticas y programas para poder tomar decisiones que sean adecuadas y responsables en un futuro (Manrique 2013:1-10).

Por ende, recalamos la importancia de estudiar y analizar la situación de los adultos mayores en el Perú, en especial de los adultos mayores que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema ya que no cuentan con todos los recursos necesarios para poder tener una vejez de calidad; por lo que, también es importante el analizar la relación que tienen los adultos mayores con sus familiares, puesto que son las redes de contacto y de apoyo, quienes en la etapa de vejez son los que brindan mayor apoyo y acompañamiento hacia sus adultos mayores.

1.3 Estado de la cuestión sobre el envejecimiento poblacional y la situación de los adultos mayores en Perú

Debido al aumento de la población adulta mayor, el enfrentar con éxito el brusco cambio estructural que se aproxima es un reto muy grande para el país (Durán 1998: 10). Puesto que, este tema se ha visto vinculado a criterios de política constitucional, presentándose como un problema social, a causa de la preocupación que se tiene por las nuevas demandas de atención de salud dirigidas a las personas de la tercera y cuarta edad, así como por los costos sociales, económicos y la protección social hacia la población adulta mayor.

De igual manera, el número de personas cuyas necesidades deberán ser satisfechas sobrepasará todas las expectativas, ya que se cuenta con corto tiempo y, por lo tanto, con un reducido margen de error para implementar ajustes a favor de una sociedad equitativa e inclusiva para la población de todas las edades. Además, las

políticas públicas deben de considerar la creciente debilidad de las redes de apoyo familiar, así como la falta de servicios sociales que garanticen condiciones de vida dignas para las personas de adultas mayores (Huenchuan 2013: 57).

Dado que la vejez que atravesará y vivirá cada individuo es diferente, y no es ajeno el tenerle miedo a esa etapa debido a que las condiciones de cada persona se ven afectadas según las condiciones de salud, el apoyo social que tiene y la situación económica en la que se encuentra (Bernedo 2015:14).

Si bien la esperanza de vida al nacer de la población peruana del quinquenio 2015-2020 vivirá en promedio 76,5 años de vida, esta expectativa de vida se incrementa en 5,5 años entre las mujeres, ya que sería 79,2 años en promedio, y en los hombres 73,7 años; para el periodo de 2045-2050, la esperanza de vida será de 79,8 años en el total de la población, siendo aún mayor la esperanza de vida de las mujeres frente a la de los hombres (INEI 2019:5).

En definitiva, existe una tendencia al envejecimiento diferencial, es decir que varones y mujeres tienen modos diferenciados de envejecer, asimismo, hay una diferencia al concebirlo y afrontarlo. Dicha tendencia ha llevado al reconocimiento de la diversidad, la heterogeneidad y la dimensión ecológica del envejecimiento individual y social, dado que la longevidad y la diferencia de la población adulta mayor presionaron a la producción gerontológica a reconocer las diferencias, desigualdades y la diversidad de representaciones y configuraciones identitarias de la vejez (Yuni 2008:156).

El envejecimiento es individual, ya que cada persona envejece de manera distinta, puesto que hay muchos factores que a lo largo de la vida influyen en el proceso; por ende, al envejecer existirían cambios a nivel físico, mental y/o social que repercutirán en la vida de los adultos mayores; por ende, es importante reconocer aquellos cambios que son propios y normales del proceso de envejecer de aquellos que no lo son y que pueden generar graves consecuencias, es ahí donde el cuidador tiene que poner atención para poder evitarlos (Campos 2017: 2-30).

Si bien el sistema de cuidados se caracteriza por el hecho de que las personas dependientes o sus familias asuman, ya sea de forma total o casi exclusiva los cuidados hacia el adulto mayor, la escasez de los recursos y las prestaciones sociales hacia las personas mayores evidencian que el modelo de cuidado se basa

fundamentalmente en la familia y el apoyo informal, que no dejan de ser con frecuencia realizados por una mujer (Mier 2007:29-32).

En general, el hecho de tener que cuidar de un adulto mayor es entendido por algunas cuidadoras como algo que ocurre de forma natural, en donde por lo general parece no existir otra opción y junto a aquellas circunstancias naturales se mezclan también sentimientos de deber moral o reciprocidad hacia la persona cuidada. A ello se le añade el cariño o el amor que se tiene hacia la persona atendida y la pena ante el proceso de envejecimiento que desarrollan. Asimismo, opinan que el hogar y el entorno familiar son el espacio más adecuado para cuidar a la persona ya que la atención prestada por ellas es mejor que la que puedan recibir por parte de otras personas fuera del ámbito de la familia (Mier 2007:31).

En otros casos, el cuidado de las personas mayores es para las mujeres una obligación ya sea por circunstancias varias o por el papel de cuidadoras que la sociedad les ha impuesto. Por ello, en estos casos el cuidado implica un gran sacrificio a nivel personal y emocional, ya que quien lo ejerce realiza una tarea que no desea y que además, no le supone ninguna gratificación ni algún tipo de beneficio. Sin embargo, este modelo tradicional de cuidado ha sufrido variaciones debido a los cambios acontecidos en los últimos años, sobre todo a causa de la equidad entre los roles de género y la inserción de la mujer en el trabajo. Por ello, se empieza a plantear el hecho de que la familia y, la mujer, representan un pilar que tras los cambios ocurridos podría no seguir soportando aquel peso en solitario; por lo que, la viabilidad del sistema de bienestar configurado se vuelve cuestionable e insostenible (Mier 2007: 29-32).

Además con el aumento de la esperanza de vida, el tiempo de cuidados tienden a alargarse considerablemente, debido a la relación existente entre dependencia y edad, a causa de una mayor concentración de problemas o limitaciones a medida que pasan los años; por lo que, los adultos mayores van requiriendo apoyo más o menos permanente para realizar actividades de la vida diaria, actividades relacionadas con las tareas domésticas o para atender su propio cuidado personal (Mier 2007: 29-32).

De algún modo, los cambios pueden conducir a pensar que la familia, que ha sido hasta hace poco referente clave para las redes primarias de solidaridad, pueda estar garantizando menos protección hacia los adultos mayores a comparación de décadas atrás, realizándose así, en la actualidad, acuerdos interpersonales y

domésticos cada vez más inestables e impredecibles, evidenciándose el problema social del cuidado, que si bien es cierto que cuidados siempre ha habido y habrán es ahora cuando se visibiliza que existen más personas que necesitan cuidados de larga duración y menos personas en situación de poder cuidar (Mier 2007: 29-32).

Sumado a esto, los adultos mayores que han dejado de trabajar, debido a su jubilación, o que ya no trabajan por diversos motivos y que no presentan ningún ingreso económico, y que además se han visto afectados por problemas de salud propios de la tercera y cuarta edad pueden generar “malestar” para sus familias por lo que muchos adultos mayores son dejados o abandonados (Bernedo 2015:16).

Por lo que, la reacción de los adultos mayores al atravesar por una situación de abandono, en donde observa a su alrededor y no tiene la compañía de alguien que pueda brindarle su apoyo repercute en su salud y en su estado físico, ya que tienden a la tristeza, debido a la soledad que sienten e incluso pueden caer en la depresión (Roldán 2007:13). La vejez es una etapa de la vida en la que ocurren una serie de pérdidas para el adulto mayor, lo que facilita la aparición del sentimiento de la soledad, siendo una condición de malestar emocional que emerge cuando una persona se siente rechazada o incomprendida por otros, o porque no tiene compañía para realizar actividades deseadas ya sea física, intelectuales o para lograr intimidad emocional (Rodríguez 2009: 159-166).

Asimismo, el empobrecimiento progresivo de los lazos sociales, familiares, culturales, la vulnerabilidad frente a las enfermedades, el deterioro de los órganos de los sentidos y de las funciones intelectuales generan inestabilidad y sentimientos de indefensión en los adultos mayores; por tanto, la soledad puede tener graves consecuencias negativas sobre la salud tanto en el plano social, psicológico y físico. Sumado a la pérdida de la pareja se hace más latente la posibilidad de desencadenar la depresión o la neurosis. (Rodríguez 2009: 159-166). Siendo la depresión uno de los factores de riesgo más comunes para el suicidio, en Estados Unidos, las mayorías de suicidio se observan entre las personas de 70 años o más, es decir población adulta mayor (Sotelo 2012: 7).

Por consiguiente, la salud deteriorada implica un mayor apoyo familiar, sobre todo de los hijos e hijas, siendo la enfermedad una solución para romper con la soledad, puesto que cuenta con la ayuda de su cuidador o cuidadores, o puede ser la

causa de que la situación de la persona adulta mayor empeore por no contar con los apoyos necesarios (Rodríguez 2009: 159-166).

Ante ello, se evidencian muchos casos en los que el adulto mayor tiene temor al ser abandonado, y presenta cierta frustración por no sentirse útil o aportar en el hogar; por lo que, eso los lleva a cuidar a sus nietos, a aportar en la cocina, en el hogar, al trabajar en algún negocio con la finalidad de generar un aporte aunque sea mínimo al hogar (Roldán 2007:13).

Por otra parte, se cree que el abandono hacia los adultos mayores se debe a que ellos no aportan económicamente al hogar, representando un alto costo, una carga, no solo económica, sino también emocional, físico y mental para las familias. Pero ¿será el motivo económico el único determinante de abandono hacia los adultos mayores? ¿Habrá otros motivos que influyen en el abandono?

Como podemos apreciar, la población adulta mayor en el Perú se encuentra creciendo y seguirá creciendo en los próximos años, llegando a representar el grupo de edad de mayor población representativa; por ello, surge la importancia de estudiar a la población de la tercera y cuarta edad, puesto que los nuevos fenómenos como el de la modernidad afectan a la población distinguiendo los estilos de vida de hace algunos años, los presentes y los futuros; por lo que, cada persona vivirá su vejez de una forma diferente; sin embargo, existen ciertas características como la situación económica, el nivel educativo, la relación y los lazos de amistad, lo que va a distinguir a un grupo de adultos mayores de otro; por lo que es fundamental presentarle atención a la población que se encuentra en situación de abandono pero no solo a través de los adultos mayores que se encuentran en situación de calle, asilos u hospitales, sino también a los que se encuentran en situación de abandono emocional, físico y económico dentro de los hogares, puesto que generan que el adulto mayor presente sentimientos de soledad, tristeza y aislamiento.

1.4 El rol del cuidador y la feminización del cuidado

Con la llegada de la sociedad moderna, en donde la familia era la encargada de los cuidados hacia el adulto mayor, la familia perdió gran parte de su protagonismo, ya que a mediados del siglo XX, los modelos de familia imperantes se consolidaron en los roles de género, cuando aún la participación de las mujeres en el medio laboral no era tan destacada (García, 2016: 147). Por ende, ante la desaparición de las

familias extensas el cuidado ya no se compartía entre varios miembros de la familia, sino que el rol del cuidador(a) se empezó a concentrar en una sola persona (Mier 2007: 29-31). Un cuidador primario, que es la persona encargada de proveer múltiples cuidados a la persona, y que generalmente vive en el mismo hogar o muy cerca, siendo mayormente familiar en primer grado de la persona.

Entendiéndose el término de cuidador como un concepto mixto formado en base a la realización de tareas de condición de apoyo, pero definido también en términos de relaciones sociales y familiares, generalmente basadas en el parentesco, aunque también se extiende a los lazos de amistad o de vecindad, en donde estos han adquirido un carácter de relaciones primarias, donde el afecto está asociado a estas características relacionales (Villamar 2014: 12-15). Cabe resaltar, que los cuidados no son ejercidos necesariamente por un familiar, ya que un amigo o conocido también puede desempeñar el rol del cuidado.

“Es la persona que atiende las necesidades físicas y emocionales de un enfermo, por lo general su esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que le es significativo. Es el que pone en marcha la solidaridad con el que sufre y el que más pronto comprende que no puede quedarse con los brazos cruzados ante la dura realidad que afecta a su familiar o amigo. Su trabajo adquiere una gran relevancia para el grupo conforme progresa la enfermedad, no sólo por la atención directa al paciente, sino también por su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión de la familia” (Astudillo, Mendinueta y Astudillo, 2002).

Por otra parte, el rol del cuidado fue asignado a las mujeres, quienes, tradicionalmente, estaban a cargo de los enfermos y de los ancianos (Redondo, 1990: 21-22). Las mujeres eran las encargadas de cuidar a los otros (hijos, hijas, familias, hombres, parientes, escolares, pacientes, personas enfermas y con necesidades especiales), ya que las mujeres tenían la condición de cuidadoras, cualidad que las gratificaba afectiva y simbólicamente (Lagarde, 2003:1-5).

Además el rol del cuidado asignado a las mujeres se debe también a las desigualdades en el ámbito doméstico, ya que no existe un reparto de tareas domésticas con respecto al cuidado del hogar. Si bien los hombres apoyan y colaboran con el cuidado de los niños menores, los varones tienen una mínima participación en el ámbito de cuidar a los enfermos y adultos mayores; por lo que, la feminización se establece en estas tareas (Agulló, 2001: 110).

En consecuencia, a la feminización del cuidado, se forman prejuicios acerca de los cuidados creyendo que los cuidados son tareas, labores propias de las mujeres,

perpetuando así esos pensamientos y generando que los adultos mayores también tengan cierta preferencia hacia los cuidados realizados por mujeres. Debido a que se piensa que ellas son mejores para esas labores, y que tienen mayor respeto hacia los cuidados íntimos. Costando así la inserción de los varones cuidadores, ya que algunos encuentran vergonzoso el que los hombres ejecuten labores relaciones al cuidado, en especial si es un varón cuidador el que se encargará de un adulta mayor (Agulló, 2001: 111).

Asimismo, todavía sigue existiendo el tabú del sexo, lo que dificulta que los hombres, a pesar de que sean hijos cuiden a sus madres o suegras, ya que chocan con el derecho a la intimidad de los adultos mayores con las necesidades que tienen acerca de su higiene; por ende, como aún no se supera este prejuicio en muchos casos los hombres se evaden de la labor de apoyar en los cuidados, a pesar de que se trate de su propia madre, siendo la mujer la encargada de esa labor (Agulló, 2001: 111-112).

Sin embargo, este modelo tradicional de sistema de cuidados está cambiando en los últimos años, debido a la equidad entre los hombres y las mujeres. Dicha promoción de igualdad de género que tiene como finalidad central la transformación de la división sexual del trabajo, debido a que la mujer se encuentra subordinada económica y políticamente, está generando la incorporación de las mujeres al mercado laboral originando el aumento del número de familias en donde los padres y madres trabajan; generándose así un menor número de mujeres dedicadas exclusivamente al cuidado y a las labores domésticas (Arraigada, 2010:3-30). Por lo que, no sería sorprendente que en el futuro las mujeres se encuentren insertadas y abocadas al ámbito laboral.

“Se percibe en el horizonte la disminución de esta total disponibilidad (gratuidad, voluntariedad y en entrega) que hasta ahora han mostrado las cuidadoras. En el futuro estas madres/hijas que apoyan no estarán disponibles porque las mujeres del tercer milenio están, y estarán, totalmente integradas en el mundo laboral extradoméstico” (Agulló, 2001: 211).

La inserción de las mujeres al mundo laboral afecta distintas funciones que anteriormente se encontraban diferenciadas por el género, debido a que ahora se aprecia una igualdad entre los hombres y las mujeres. Sin embargo, aunque el rol del cuidado ya no repercute solo en la mujer, este rol aún sigue internalizado debido a la tradición y la socialización en las generaciones de mujeres que tienen más de 50 años,

quienes tienen arraigado en sus funciones el rol de cuidar de sus familiares (Puig, 2009:36).

“Pensamos que dicha situación puede ser distinta cuando esta función debe plantearse en la nueva generación de mujeres, puesto que cuando estas mujeres deban realizar los cuidados principales de personas dependientes, su forma de ver la función o rol que la mujer debe cumplir en la sociedad será distinta a la de las mujeres de generaciones anteriores” (Puig, 2009:36).

Asimismo, las mujeres al incorporarse al ámbito laboral modificó sus expectativas individuales, sociales, de pareja y sus ritmos diarios; pues las mujeres pasan a ubicarse de manera diferente según el status y los roles que tengan, alterando así aquellos patrones tradicionales que ya no corresponden con su realidad social; pues se encuentran ejerciendo nuevos roles (De Lima, 2006: 9). Lo que conlleva a que el rol del cuidado no sea ejecutado o contemplado de la misma forma en la que generaciones anteriores lo realizaba.

1.5 Las implicancias del cuidado

Como mencionamos anteriormente, tradicionalmente, las mujeres ha sido el centro de apoyo para el adulto mayor, tanto como cuidadoras, confidentes y compañeras. Sin embargo, esto ha cambiado, debido a que la mujer está cada vez más dedicada a sus horarios de trabajo, salidas programadas o no de su hogar y tiene una mayor red social, lo que genera una repercusión en el adulto mayor, pues se produce el problema del cuidador, debido no solo a los nuevos horarios y rutina diaria de la mujer sino también a las consecuencias del cuidado en las cuidadoras (De Lima, 2006: 9). Repercusiones en la calidad de vida del cuidador, como el desgaste físico, mental y económico. Estudios venezolanos han revelado que la calidad de vida de los cuidadores de ancianos se afecta con profundidad:

“La disminución de las posibilidades de interacción social, el estrés, temor ante la muerte del anciano, depresión, menor tiempo para atender al resto de la familia, la disminución de posibilidades de un nuevo empleo, los dolores de espalda y el cansancio físico fueron las quejas más frecuentes de los cuidadores” (Smith y Ders, 2000: 14).

Como se puede apreciar, las mujeres, en especial las hijas quienes desempeñan el rol del cuidado son las más afectadas porque además de las responsabilidades que deben de cumplir tienen que cuidar a sus padres lo que no solo es cumplir con las necesidades del adulto mayor sino también lidiar con la excesiva carga del trabajo y de las repercusiones de ser cuidadora. Muchas de ellas esperaban que sus obligaciones con respecto a sus padres disminuyera con los años no que

aumentaran; lo que genera que se evalué la posibilidad de la institucionalización (De Lima, 2006: 9).

“Existe evidencia de estrés, cansancio o frustración, cuando la atención requerida exige sacrificios al cuidador, quien pasa a ser «víctima» del cuidado, generándose la llamada claudicación del cuidador, principal coadyuvante de procesos de institucionalización” (De Lima, 2006: 9).

Cuando se asumen cuidados diarios y a largo plazo de un familiar, con alguna enfermedad catastrófica o degenerativa, ya sea de forma voluntaria y/o cariñosa o bien sea por la designación de los miembros de la familia, generalmente, es la persona más cercana al adulto mayor quien asume el rol de cuidador (Villamar, 2014: 23-25).

Por lo que, en el caso que toda la responsabilidad de los cuidados recaerá sobre una misma persona, se podría generar algún tipo de desgaste que a la larga fomentaría un riesgo a la salud tanto psíquica como física. (Villamar, 2014: 23-25).

“El asumir la responsabilidad de una persona dependiente durante un largo periodo de tiempo puede desatar problemas de salud en el cuidador debido a que, cuando esta sobrecargado, comienza a evidenciarse alteraciones y cambios bruscos en los diferentes aspectos de su vida, entre ellos podemos mencionar cansancio físico, dolor de cefalea, dispepsia, vértigo, dificultades para dormir y dolores articulares” (Villamar, 2014: 23-25).

Los cuidadores son una población con un alto riesgo de sufrir enfermedades psíquicas; siendo una de las consecuencias negativas del cuidado los síntomas depresivos y ansiosos. Asimismo, también pueden presentar problemas en la salud física; debido a la baja respuesta inmunológica que algunos presentan a causa de la acumulación de estresores frente a los que están desprovistos de estrategias adecuadas de afrontamiento para adaptarse a las situaciones; por lo que, el individuo que brinda los cuidados se enfrenta a diversos factores estresantes y su respuesta depende de determinados mediadores, como la forma en que se valora la situación, el apoyo social y los recursos disponibles (Prieto, 2015: 662).

Además de la carga del trabajo y de las consecuencias que conlleva ser cuidado se le suma elementos como los problemas de salud del adulto mayor, la edad del cuidador, la salud física y mental, las necesidades de atención de los demás integrantes del grupo familiar, las condiciones de la vivienda, la situación económica, la excesiva carga, entre otros factores, que van dificultando la capacidad del cuidador para poder apoyar al adulto mayor (De Lima, 2006: 9).

Estos factores marcan un diferenciador en la vejez que vivirá cada adulto mayor; debido a que cuando se habla de vejez se tienen imaginarios, estereotipos y/o prejuicios que la representan como una realidad homogénea para todos los adultos

mayores, no contemplando que la vejez es vivida de distintas maneras dependiendo de cada individuo y del contexto en el que se encuentra, el cual debe de ser comprendido detalladamente para lograr un adecuado análisis de la temática y de la heterogeneidad que la caracteriza (Manes, 2016: 4-10).

“En este sentido, no es lo mismo hablar de la vejez masculina de clase alta en algún país de Europa que una vejez femenina migrante en el mismo lugar o una vejez propia de las comunidades originarias o de las clases sociales subalternas en América Latina” (Manes, 2016: 5).

En definitiva, existen significativos avances en cuanto al conocimiento sobre la situación de la población adulta mayor, lo que ha permitido reflexionar acerca de cómo las diferentes características de la población adulta mayor generan una gran heterogeneidad de la vejez, diversidad que responde a distintas condiciones de vida y a la formas en que las personas se desenvuelven en sus transiciones y trayectorias de cursos de vida; esto es a las formas en que se desenvuelven tanto los componentes biológicos como psicológicos y sociales del envejecimiento humano (Montes 2010: 165).

1.6 Preguntas, objetivos de investigación e hipótesis

A partir de lo presentado anteriormente surgen nuevas interrogantes respecto a los vínculos entre los adultos mayores y los familiares, debido a que con el paso del tiempo muchos lazos entre familiares se van rompiéndose generándose un distanciamiento e incluso un estado de abandono hacia el adulto mayor. Por ello, se busca conocer ¿Cuál es la representación que tienen los adultos mayores acerca de qué es la familia y quiénes son su familia? Así también conocer ¿Cómo es la interacción entre los adultos mayores y los familiares con los que convive y no convive?

En el caso que se presente alguna ruptura entre las personas mayores y sus familiares se responderá a la pregunta ¿Qué eventos ocasionaron una ruptura entre las familias y sus adultos mayores? Y ¿Qué actividades realizan los adultos mayores con el fin de “superar” el abandono por parte de sus familias?

En este sentido la pregunta general es ¿Cuáles son los factores que explican el abandono de la familia hacia su adulto mayor a comparación de otras familias que mantienen y conservan el vínculo con su adulto mayor?

La cuestión general que se busca responder es cuáles vendrían a ser los factores que aclaran y desarrollan el abandono hacia el adulto mayor por parte de los

familiares a comparación con otras familias que sí mantienen un vínculo con su adulto mayor.

Los objetivos planteados para desarrollar esta interrogante son los siguientes:

- Describir la representación que tienen los adultos mayores acerca de qué es la familia para ellos y quiénes considera su familia.
- Describir y analizar la interacción entre los adultos mayores y los familiares con los que convive y con los que no convive.
- Describir y analizar los eventos que ocasionaron una ruptura entre las familias y sus adultos mayores.
- Describir las actividades que realizan los adultos mayores con la finalidad de poder sobrellevar el abandono por parte de sus familiares.

Como primera hipótesis se planteó que los adultos mayores de 65 a más años de edad empiezan a acarrear problemas físicos degenerativos y psicológicos propios de la edad; en algunos casos se presentan problemas psicológicos como el alzhéimer. Todos estos problemas requieren de un cuidado especial y de dedicación de tiempo por parte de la familia hacia el adulto mayor, debido a que si no se le da la atención debida, es decir si no se cuenta con el tiempo y las herramientas óptimas para los cuidados se pueden generar muchas complicaciones con respecto a la salud del mayor.

Sin embargo, muchas familias no cuentan con el tiempo, predisposición, para cuidar a su adulto mayor, debido al estilo de vida que llevan, ya que en la actualidad las madres y los padres trabajan, realizan otras actividades laborales, sociales, estudiantiles en el caso de los hijos, en donde ya no se percibe una gran actividad en el hogar; debido a que, los integrantes de la familia se centran en realizar sus roles de trabajadores, de estudiantes, de padres y madres, dejando de lado el rol de cuidador o de acompañante, dejando al adulto mayor en el hogar solo, sin una persona que lo acompañe durante el día, sintiéndose el adulto mayor solo, ante la falta de una compañía en el hogar, así como el sentirse no productivo, al no poder realizar actividades básicas o productivas, limitándose a estar en su cuarto, el cual, en muchos casos, se encuentra aislado de la casa, en la azotea, en una esquina del hogar, produciéndose así un estado de abandono hacia el adulto mayor, ya que se encuentra solo a pesar de encontrarse viviendo con su familia, generándose así sentimientos de

soledad, tristeza, lo cual a muchos adultos mayores los lleva a desarrollar la depresión, perdiéndose así el sentido o motiva de vida.

Una segunda hipótesis es acerca de la familia el núcleo básico de las personas, en donde los individuos se desarrollan y se forman, es por ello que se espera que cuando los padres sean adultos mayores y empiecen a acarrear enfermedades propias de la tercera y cuarta edad, sean los hijos, los hermanos, los sobrinos, los familiares quienes estén al cuidado de ellos, desempeñando el rol de cuidador como lo ejercieron sus padres en algún momento, brindándole cariño, protección, alimentación, entre otras necesidad básicas. Sin embargo, existen muchas familias, hijos, sobrinos, parientes que a su adulto mayor lo abandonan en las calles, lo botan de sus hogares, los dejan solos en sus cuartos en el hogar, no les brindan cariño, ni los frecuentan, lo que genera un estado de abandono hacia el adulto mayor.

Ante ese evento, se plantea la hipótesis de que la familia, los hijos, los sobrinos, no han tenido un fuerte vínculo emocional con el adulto mayor, es decir no se ha formado un lazo afectuoso a lo largo de su curso de vida, por lo que ellos no se sienten con el deber de estar pendientes frecuentemente de su adulto mayor, debido a que en la convivencia tal vez haya existido ciertos conflictos, violencia, alcoholismo, maltrato, entre ellos, por lo que los familiares están respondiendo a la misma forma, al afecto o consideración que les han brindado sus padres en algún momento; por ello, no se sienten responsables de cuidar o brindarle afecto a sus adultos mayores.

Finalmente, la tercera hipótesis que se plantea es que son los adultos mayores, ya sean de la tercera o cuarta edad, que se encuentran en situación de viudez o soltería y que no han tenido hijos, los que se encuentran en situación de abandono, debido a que no tienen un familiar cercano con el cual tener un vínculo o una comunicación frecuente o regular, ya que muchos de ellos han venido de provincia a la capital; por lo que, solo conocen la existencia de un pariente lejano pero no tienen el conocimiento acerca de su ubicación, su ritmo de vida, entre otros eventos importantes de su trayectoria.

Capítulo 2: Marco Conceptual y Teórico

2.1 La familia como institución social

La familia es una institución social fundamental en todas las sociedades, que varía según el contexto social, cultural e histórico; tiene funciones que realizar para la sociedad y para el individuo, sin ella la sociedad moriría. La familia puede actuar de manera edificante o perjudicial sobre los integrantes de ella, mediante las funciones que ejerce (Rotondo, 1970: 20-22).

Asimismo, una de las funciones que tiene es la de dar vida a la persona y brindar mecanismos para sobrevivir, debido a que un niño aislado no podría desarrollarse de forma oportuna sin el trato humano y los hábitos culturales, pues a comparación de los animales, el hombre cuando nace se encuentra desamparado y sin los respectivos cuidados moriría (Rotondo, 1970: 22).

Por ello, el hombre debe vivir en una agrupación familiar para ser protegido y alimentado, esas tareas son responsabilidades de los miembros de la familia que deben de cumplirlas de manera adecuada para reemplazar a cada generación, muchos esperan que los padres protejan a sus hijos aunque pudieran morir intentándolo (Goode, 1966: 24-25).

“La familia constituye la primera red de apoyo que posee el individuo, amortiguadora de las tensiones que engendra la vida cotidiana. En la medida que una familia sea más unida, madura, interactuante en sentido de la positividad, tendiente al equilibrio y la armonía cooperadora e inteligente, sus capacidades adaptativas y la flexibilidad que devenga de ellas, permitirá con más éxito que su nivel de aceptación ante las frustraciones existenciales mejores, para así afrontar tales contingencias con una óptica más realista y lograr la recuperación del inevitable sufrimiento, de manera tal que se establezca y reestructure la convivencia familiar en la situación nueva, en un sentido positivo y creador” (Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana 2011: 59).

Como vemos la familia es el primer espacio de apoyo para los individuos, se tiene a las familias nucleares o conyugales que son las familias que se inician a partir de la unión marital entre personas de sexos opuestos y que se van sumando los hijos e hijas, está compuesta por el padre, madre y los hijos de ambos ya sean biológicos o adoptivos, la familia conyugal es la más difundida en las sociedad, atraviesa varios ciclos pero se disuelve con la muerte de alguno de los cónyuges, entre otros factores como separaciones o divorcios, en este tipo de familias las relaciones entre los miembros son más íntimas, prevalece la lealtad (Rotondo, 1970: 26-27).

Asimismo, también está el grupo de parentesco que se encuentra constituido por personas relacionadas por la sangre, matrimonio o adopción aparte de los miembros del grupo doméstico, en este caso “Los parientes próximos y lejanos, que forman parte de este grupo, pueden mantener vínculos laxos, tenues o, al contrario, pueden estar muy unidos, visitarse frecuentemente y ayudarse mutuamente” (Rotondo, 1970: 27).

Por ello, también se espera que cuando los padres lleguen a la tercera edad o cuarta edad, es decir cuando los padres sean adultos mayores, tengan 60 años de edad a más, es decir cuando los padres se jubilen o dejen de trabajar, lo que conlleva a generar un nuevo estilo de vida para ellos, pues la jubilación se caracteriza por un menor ingreso económico y por un aumento en el tiempo libre (Hermida, 2016:2) sean los hijos los que puedan brindarle su tiempo, protección, compañía y cuidados de forma recíproca como un día los padres lo hicieron con sus hijos. Sin embargo, no nos remitimos a solo el caso de la relación entre hijos y padres, sino también a los vínculos de consanguineidad de los adultos mayores con sus hermanos, y la relación entre los sobrinos y sus tíos adultos mayores.

2.2 La familia y la tipología de familia

La familia es el nombre que se le ha asignado a una organización social, antigua, que ha experimentado a lo largo del tiempo evoluciones históricas y transformaciones que le han permitido el poder adaptarse a las exigencias de cada época y según cada sociedad, la familia viene a ser la institución social formalmente desarrollada en cada sociedad (Gervilla, 2008:13-14). Considerada como la institución social que regula, orienta y confiere significado social y cultural, fundada por relaciones de parentesco; distinguiéndose así del hogar o las unidades domésticas, concepto con el cual suele confundirse, debido a que el hogar si bien incluyen la convivencia cotidiana, la economía compartida y una domesticidad colectiva, estos grupos pueden encontrarse ligados o no por lazos de parentesco (Arriagada, 2004: 72).

En donde la familia presenta funciones básicas y universales que desarrollar, las cuales pueden operar de forma positiva o negativa sobre el bienestar, la salud y el desarrollo de los integrantes de ella, debido a la adecuada efectividad o a la poca

efectividad de sus funciones. Una de sus primeras funciones es la sobrevivencia de la Sociedad, mediante el reemplazo continuo de los integrantes fallecidos de la familia, en donde al nuevo integrante le ofrece oportunidades para sobrevivir, puesto que el desamparo al nacer, los periodos de inmadurez y los cuidados a los integrantes dependientes de la familia, requieren de cuidados íntimos y continuos que solo una familia estable y bien organizada puede proporcionar y cumplirlo adecuadamente. Asimismo, la familia se encarga de la conservación y protección de los integrantes de la familia, ya que sin los cuidados de los padres a sus hijos, ellos no podrían sobrevivir o encontrarse sanos, puesto que la salud de los menores así como la de los adultos mayores se compromete por la negligencia de la persona mayor o a cargo de la protección del hogar, también la familia puede prevenir muchos accidentes, por medio del cuidado y la vigilancia (Rotondo, 1970: 22-23).

De igual forma, la familia se encuentra constituida por una pareja o un grupo de parientes adultos, que se ayudan mutuamente en la vida económica, en la vida laboral, en los cuidados diarios, en la educación y en la crianza de los hijos, en donde la mayor parte del tiempo todos los miembros de la familia utilizan un mismo hogar en común (Gervilla, 2008:13-14).

Por ende, es necesario conocer los tipos de familia que existen, una familia nuclear o conyugal se le llama al grupo que se inicia con la unión marital entre personas de sexos opuestos y a la que se le agregan los hijos, siendo este tipo de familia el más difundido en la mayoría de sociedades, también entre las ciudades tanto del campo como de la ciudad, y también dentro de diversos grupos étnicos. Asimismo, este tipo de familia tiene un periodo de duración o presenta cierta duración, debido a que su disolución se da con el fallecimiento, separación legal o divorcio de los conyugues (UDELAR, 2003:165).

Asimismo, se encuentra la familia extendida, que tiene la imagen de familia más tradicional, en donde el hogar se encuentra constituido por los abuelos, los padres, los hijos, junto también con los tíos, primos y otros parientes, siendo este modelo de familia el que menos existe ya en la actualidad, debido a que este tipo de familia ha disminuido en muchos países, debido al proceso de migración y de modernización, fomentando así la formación de familias nucleares, como el tipo de familia predominante. Sin embargo, es importante mencionar que debido a los procesos mencionados también han surgido los hogares unipersonales, es decir, cuando un

individuo ya no vive en con su familia o en familia, sino que se encuentra viviendo sola, este tipo de vivencia es habitual en jóvenes que cuentan con recursos económicos y en adultos mayores que son viudos y que cuentan con los recursos económicos (Arriagada, 2004:77-79).

Asimismo, debido a la gran diversidad sexual, que en la actualidad existe, es importante también considerar e incluir a las personas bisexuales, transexuales e intersexuales, en cuanto a la diversidad de sus familias, es por ello, que se considerará también a las familias diversas que son aquellas familias que no cumpla con la heteronormatividad, es decir que no se encuentran compuestas por una unión parental conformada por un hombre y una mujer heterosexual, sino que se encuentran formadas por hombre-hombre, mujer-mujer, personas bisexuales o personas transgénero. De igual forma, están las familias homoparentales que son aquellas que están constituidas por una pareja homosexual y los hijos o hijas que se han tenido antes o durante la unión (Blanco, 2015: 40).

De igual forma, existen las familias monoparentales, que son los hogares en donde uno de los padres, ya sea la madre o el padre viven solos con sus hijos, generalmente este tipo de familia tiene como jefe del hogar a la madre, ya que este modelo de jefatura se encuentra creciendo desde 1990 llegando a representar la cuarta y tercera parte de los hogares, según cada país, siendo muy pocos los casos de hogares monoparentales en donde la jefatura es masculina (Arriagada, 2004: 83).

También se encuentran las familias ensambladas, aquellas familias que se encuentran formadas por una pareja en donde uno o los dos tienen hijos de matrimonios, uniones anteriores, en donde se encuentran personas que son viudos, viudas, divorciados, divorciadas, madres o padres solteros, todos ellos con hijos, y que han vuelto a formar una pareja, este tipo de familia demográficamente es cada vez más significativa debido al aumento de divorcios en las últimas décadas (Damero, 2001:1-4).

Finalmente, se encuentra la familia de hecho que es cuando la pareja convive sin ningún tipo de enlace legal, es decir sin haberse casado, lo cual ha generado un debate entre algunos autores debido a que no lo consideran como familia, puesto que la familia como institución y órgano jurídico viene a ser un elemento propio de la sociedad familiar, en cual tiene como base el vínculo matrimonial (Corral, 1990:79-58-60). Sin embargo, para este trabajo de investigación nosotros sí lo consideraremos

como un tipo de familia, debido a que las funciones que se desempeñan son las mismas que en los otros tipos de familia, lo único que los diferencia es el matrimonio.

Por ende, al haber explicado las tipologías de familia, presentaremos en base a las entrevistas realizadas a los adultos mayores, las tipologías de familias que existen en esta investigación.

2.3 Abandono en adultos mayores

En Occidente, se presenta al siglo actual como el siglo del envejecimiento, en donde los hijos disminuyen y los ancianos aumentan. Esta cultura de la ganancia presenta a los adultos mayores como un peso, un estorbo, son vistos como una carga por no producir; por ende, al considerarlos de esa forma los descartan, los abandonan (Humanitas, 2015:1-2).

Por otro lado, Leinaweaver considera el abandono como un distanciamiento social, deshacer relaciones sociales, en donde las relaciones familiares e íntimas pueden ser desplazadas o desamparadas. El abandono es visto como un alejamiento, en donde los individuos que no son productivos son abandonados o dejados y donde la persona que muere deja un sentido en las personas que aún viven, de igual forma para la autora la forma en que un individuo se aleja de la familia genera un sentido en la familia. Asimismo, alejarse de alguna persona tiene consecuencias sociales muy importantes (Leinaweaver, 2010: 139-150). Además, Moquillaza-Risco describe a los adultos mayores en situación de calle como personas que han quedado excluidos y desvinculados de su ambiente social, olvidados por sus familias y por el Estado (Moquillaza-Risco, 2).

Por ende, no son ajenos los casos en donde los adultos mayores se han visto en situación de abandono en el Perú, debido a que constantemente se reportan casos de abandono, que no es solo un distanciamiento social entre el adulto mayor y la familia sino que el abandono es una forma de violencia hacia la persona adulta mayor.

“En el Perú, desde el 2010 se han atendido 5562 personas adultas mayores afectadas por violencia física, 13457 por violencia psicológica, 369 por violencia sexual y 62 por violencia patrimonial, a través de los Centros de Emergencia Mujer –CEM- del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables –MIMP-. En el mismo periodo se han registrado 907 casos de personas adultas mayores en abandono, situación que es reconocida, por la Ley de la Persona Adulta Mayor, como una forma de violencia” (Defensoría del Pueblo, 2017:1).

Asimismo, con la modernidad y los nuevos modelos culturales se piensan el desarrollo como plenitud y comienzo; por ende, lo que no va acorde con esa definición, es decir lo menos productivo es abandonado no solo por la familia o comunidad sino también la persona misma se auto exilia al percibirse como una persona infructuosa (Bruna, 1-12).

Para esta investigación es importante considerar también dos tipos de abandono, el abandono físico, que son aquellas actuaciones inconvenientes por parte de la persona que desempeña los cuidados, que incluye una falta de previsión del futuro, en donde el adulto mayor no tiene la presencia, el acompañamiento de la persona al lado lo que genera que el adulto mayor se encuentre en un mal estado de alimentación, mal vestido, no se encuentre aseado o tenga poca higiene corporal, así como presenta ausencia en cuando a consultas médicas, y la falta de vigilancia hacia el adulto lo que le puede generar accidentes domésticos; así como el abandono emocional que es una forma de maltrato también que es difícil de detectar que viene a ser la ausencia, la omisión permanente de respuestas ante las lágrimas, sonrisas y expresiones de afecto por parte del adulto mayor, la falta de iniciativa de querer interactuar, de tener contacto con el adulto mayor (Agresta, 2015: 7-10).

En vista de lo mencionado, consideramos el estado de abandono como el alejamiento de la familia, del entorno, un alejamiento emocional, en el que la familia no está presente y no brinda cariño, ni protección a la persona mayor. Así como también consideramos el abandono emocional como la falta de afecto que puede sentir el adulto mayor por parte de los integrantes de su familia y el abandono físico como la falta de comunicación, de visitas, de frecuencias entre el adulto mayor y los familiares.

En general, los lazos familiares, entre padres e hijos es esencial para la formación y transmisión de los valores de las personas, pues es en la convivencia donde se refuerzan los vínculos, siempre y cuando exista un ambiente armonioso y amoroso, pues con el pasar de los años, y en situaciones de necesidad serán los padres e hijos, la familia, la que se apoyará en esos momentos. Por eso, cuando los padres lleguen a la tercera y cuarta edad, cuando ya sean adultos mayores, pues tendrán de 60 a más años, y sufran los cambios biológicos, físicos y psicológicos serán los hijos quienes los apoyaran y cuidarán, debido a la reciprocidad que existe. Sin embargo, en algunos casos los hijos no pueden cuidar como deberían a sus padres

ya que se encuentran fuera del hogar trabajando, estudiando o incluso ya no viven con ellos puesto que han formado una familia, tienen una esposa e hijos; empero en algunos casos los hijos no siguen la reciprocidad que deberían de tener hacia sus adultos mayores, padres, pues los dejan de visitar, apoyar, presentando su adulto mayor un abandono físico, así como la falta de preocuparse por ellos, llamar para saber cómo están, lo cual genera en el adulto mayor un estado de abandono emocional.

2.4 Tristeza, soledad y depresión en el adulto mayor

Cuando se presentan pérdidas de ciertas funciones o cuando dejan de realizar tareas esenciales de la vida cotidiana es inevitable que surja en el adulto mayor sentimientos de tristeza y se pueda presentar la depresión. Muchas veces la tristeza se confunde con la depresión, pero es la tristeza la que predomina cuando uno sufre una pérdida importante. El significado personal de la tristeza a causa de la pérdida varía según cada persona ya que generalmente, las personas que sufren una pérdida tardan un cierto tiempo en asimilar, aceptar y adaptarse a su nueva fase (Arroyo 2013: 343-345).

La pérdida del conyugue origina en muchos adultos mayores una disminución de la actividad y la integración social del mayor, creciendo en ellos la incertidumbre y las dudas que plantea el pensamiento hacia un futuro imaginado en solitario, en otras palabras, el adulto mayor percibe un vacío con respecto a su pareja, quien en algunos cosas fue su cuidadora y además quien le brindaba su apoyo afectivo. Sin embargo, la diferencia entre la soledad conyugal y el sentimiento subjetivo de soledad se refiere a que este último se interpreta como el resultado de la insuficiencia en que se encuentra un adulto mayor para llevar una vida autónoma una vez fallecida la pareja (Iglesias 2001: 74-79).

El temor a la soledad en el futuro y la incertidumbre acerca de cómo será la reacción de los hijos ante momentos difíciles de la vida, como la viudez o el deterioro físico o mental son factores que condicionan ciertas actitudes y comportamientos en la vejez. Sumado a ello, la independencia de los hijos, quienes ya han formados sus núcleos familiares ocasiona también que muchos adultos mayores cuestionen los nuevos roles que deben desempeñar dentro de sus familias, apareciendo sentimientos como la inutilidad, la dependencia o la soledad (Iglesias 2001: 74-79).

Existe cierta diferencia en cuanto a la atribución de la soledad a los hombres y a las mujeres, puesto que se considera al hombre más expuesto a la soledad debido a que las faenas domésticas sirven de entretenimiento para las adultas mayores evitando la aparición de pensamientos negativos y de episodios de soledad. Asimismo, suele atribuir a la adulta mayor una mayor red de apoyo social con la que puede contar ante la aparición de sentimientos de soledad (Iglesias 2001: 167-168).

“Se entiende, en definitiva, que la mujer tiene una mayor capacidad para aguantar la ausencia de compañía, mientras que el hombre es mucho más dependiente, y ya no sólo en los aspectos materiales sino también en los emocionales. La mujer dispone de unos recursos personales y sociales más efectivos para prevenir la soledad o superar los momentos en que la padecen, mientras que el hombre sufre más las consecuencias de la pérdida de la pareja y de no tener a nadie a su lado” (Iglesias 2001: 169).

Dentro de la vivienda, específicamente en la realización de las labores domésticas se pueden apreciar ciertas limitaciones entre los adultos mayores varones y las adultas mayores mujeres, puesto que, la dependencia material hace suponer a los adultos mayores varones que son quienes más necesitan la compañía de una persona de sexo opuesto, o en otras palabras, perciben a las adultas mayores mujeres como mejor preparadas para afrontar la vejez con autonomía. De igual forma, muchos adultos mayores perciben que la mujer viuda cuenta con más posibilidades de obtener apoyo emocional de vecinas y amistades en general, además de tener una mayor capacidad de aguante ante la soledad (Iglesias 2001: 168-170).

Cuando surge la depresión por las pérdidas, la depresión es emocional pero no una emoción concreta, puesto que, es una combinación de varias emociones como el enojo, la ansiedad y la culpabilidad (Arroyo 2013: 343-345). La gran mayoría de estudios reporta que la depresión es más alta en mujeres que en hombres; las viudas, los adultos mayores aislados, pobres, los mayores institucionalizados y sometidos a estrés presentan depresión más recurrentemente, siendo la prevalencia mayor en el área rural que en la urbana (Calderón 2018: 184).

La depresión en los adultos mayores repercute en la salud del mayor, ya que ligado con el deterioro físico, mental y emocional propios de la tercera y cuarta edad, empeora la situación de la persona mayor generando un mayor cuidado por parte de los cuidadores.

“La depresión del adulto mayor agrava las comorbilidades, aumenta las necesidades de atención de salud incluyendo la atención de hospitalización y emergencia, aumenta la discapacidad, deteriora la calidad de vida, aumenta el

consumo de drogas y alcohol. Además, aumenta el riesgo de muerte especialmente en síndromes depresivos mayores” (Calderón 2018: 186).

Reconocer la depresión en el adulto mayor es más difícil, puesto que el paciente es más reacio a manifestar los síntomas; por lo que, los síntomas depresivos son asociados erróneamente a procesos de la edad, al no ser percibida la depresión en el adulto mayor ocasiona un mayor riesgo de suicidio en ellos (Capuñay 1996: 6-9). Es por ello, la importancia de reconocer en los adultos mayores ciertos síntomas o comportamientos no favorables para poder prevenir el suicidio en ellos.

“La prevención del suicidio en el paciente adulto mayor ha recibido poca atención, cerca del 80% de los pacientes adultos mayores con intento suicidas tuvieron depresión mayor y con clara tendencia a ser del grupo de adultos muy mayores. Son pocos los suicidios que ocurren en el contexto de una enfermedad terminal” (Capuñay 1996: 7).

Una forma de suicidio en las personas mayores es el suicidio crónico, en donde el mayor presenta desinterés por alimentarse o deja de tomar medicamentos imprescindibles para su supervivencia, ocasionándole la muerte (Capuñay 1996: 7-9). Son diversos los síntomas o acciones que toma el adulto mayor en estado de depresión durante su rutina diaria; por lo que, la familia cumple un rol esencial en la identificación o preocupación ante aquellas acciones.

2.5 Estrategias para vencer la soledad y la tristeza

La necesidad de continuar con la vida es un argumento muy común en los adultos mayores como una forma de afrontar los acontecimientos vividos, así como también una motivación para adaptarse a las nuevas condiciones en las que se encuentra mediante una fuerza que parece emanar del interior de la persona. Es esta una de las principales bases para afrontar la realidad y combatir la tendencia al sentimiento de soledad (Iglesias 2001:170-180).

La soledad de las personas adultas mayores se previene o se supera cuando se realizan diversas actividades incompatibles con los pensamientos que la generan, especialmente actividades que cultiven y refuercen las relaciones sociales y familiares (Rodríguez 2008: 194).

De igual manera, las salidas a la calle con fines concretos o ya sean sin un destino prefijado es un recurso de eficacia contra la soledad, los encuentros casuales proporcionan un intercambio de apoyo emocional muy importante para las personas mayores especialmente para aquellos adultos mayores que se encuentran solos (Iglesias 2001: 174-178). En otras palabras, salir a la calle es una actividad que puede

percibirse como una manera inconsciente del adulto mayor de luchar contra soledad, ya que la persona busca despejar los pensamientos, salir a tomar aire y relajarse, como una forma de escape ante diversas situaciones que está afrontando.

“Salir todavía no responde tanto a un deseo sino que se concibe más bien como una necesidad personal contra la soledad. Llega a constituir una auténtica obligación que los propios mayores se imponen para abandonar el sufrimiento solitario y encontrar alivio con alguna distracción fuera de la esfera doméstica” (Iglesias 2001: 176).

De igual manera, las personas resilientes, son aquellas interesadas en mantener las redes familiares, sociales y las amistades, es decir, buscan estar con personas y relacionarse con ellas de forma positiva y significativa. Tanto la participación social como los afectos son procesos que se retroalimentan y que permiten la comunicación, desarrollo y el mantenimiento de habilidades sociales y comunicativas (Uriarte 2014: 71). Ante ello, las personas mayores entienden que la familia, empezando por los hijos, deben de ser los encargados de atender lo que los ellos necesiten, siendo un deseo tanto por adultos mayores varones como mujeres, independientemente de su estado civil y edad; puesto que existe una coincidencia universal que manifiesta que el rol de la familia no debe ser ocupado por ninguna institución social. Por lo que, para los adultos mayores los hijos suelen convertirse en una fuente importante que impulsa el ánimo (Iglesias 2001: 188-189).

El apoyo social brindado a los adultos mayores ya sea apoyo material, instrumental, emocional y/o cognitivo genera efectos positivos en ellos, esos beneficios se traducen en bienestar tanto para los adultos mayores como para sus familias disminuyendo los sentimientos de aislamiento y aumentando las conductas saludables. Cabe resaltar que el apoyo social desempeña un papel importante al moderar el impacto de los sucesos vitales estresantes sobre la salud en general, han sido comprobados los efectos del apoyo sobre la percepción de estabilidad, la autoestima y el afecto en los adultos mayores. Asimismo, se ha evidenciado que es saludable el apoyo social recibido a través de llamadas telefónicas y de visitas de familiares, amigos y vecinos, así como la participación en las actividades sociales (Castellano 2014; 365-366).

Capítulo 3: Metodología

Para esta investigación se utilizará la metodología cualitativa. En primer lugar, se realizará un proceso de contextualización en donde se ubicará el fenómeno que se analizará. Para luego una vez identificado el caso se proceda con la problematización.

En este trabajo, nuestro contexto y problema ya han sido presentados, por lo que presentaremos a los sujetos de estudio, así como los métodos de estudio que se ejecutaron y las herramientas que se aplicaron.

La técnica de recojo de información principal para este estudio fue la entrevista a profundidad de los sujetos de análisis, adultos mayores que asisten al club Micaela Bastidas. Debido a que los métodos cualitativos permiten obtener expresiones, motivaciones y una mayor información explicativa de los sujetos de estudio. Asimismo, se utilizó el método de observación y anotación y relatos de campo ya que ambos corresponden a un primer nivel de análisis y establecen una distancia en relación con el testimonio que se ha sido recogido.

Los actores analizados son adultos mayores que asisten al club Micaela Bastidas ubicado en Ate Vitarte en el Asentamiento Humano Los Portales de Puruchuco, lugar ocupado por personas procedentes de zonas andinas empobrecidas que se establecieron en el lugar en épocas en el que el terrorismo acataba el país.

Este club se funda a partir de la idea de los especialistas, Elita Pecho y Jesús Cueva que trabajan en el centro de salud Micaela Bastida, este club se encuentra en un local comunal, en el segundo piso de una posta médica en donde asisten los adultos mayores, que viven en la zona, a realizarse chequeos médicos. Los especialistas vieron la necesidad de crear talleres gratuitos hacia los adultos mayores, con la finalidad que se ejerciten, que se empoderen, y que su visión acerca de la vejez, cambie. Es por ello, que los adultos mayores acuden por voluntad propia a recibir dichos talleres educacionales, creativos y dinámicos, por muchos años, por lo que los especialistas ya tienen un monitoreo hacia los adultos mayores, acerca de su situación familiar y de salud. Es importante recalcar que el club no recibe ningún aporte por parte de la Municipalidad ni del centro de salud, es un club fundado por los especialistas.

Para esta investigación, a los adultos mayores los hemos diferenciado según la tercera edad y cuarta edad en la que se encuentran, ya que son los adultos mayores

de la cuarta edad los que más cuidados requieren; por lo que, el tiempo de cuidado y protección hacia ellos es mayor que el de los adultos mayores de la tercera edad.

Las entrevistas se realizaron a trece adultos mayores, entre adultos mayores varones y adultas mayores mujeres, que se encuentren en la tercera y cuarta edad y que asisten al club Micaela Bastida.

Tabla 7. Adultos mayores edad, nacimiento y educación

N°	Nombre	Edad	Nacimiento	Educación
1	Leonisia	60	Ayacucho	No concluyó segundo grado de secundaria
2	Eselcia	63	Cerro de Pasco	Sexto de primaria
3	Nazarena	67	Ayacucho	Primaria completa
4	Teofila	68	Ayacucho	No tiene estudios
5	Julia	69	Huarochari	Segundo de primaria
6	Inocencia	72	Huancavelica	No tiene estudios
7	Irene	74	Ayacucho	No tiene estudios
8	Eleuteria	82	Ancash	No tiene estudios
9	Maximo	84	Huancavelica	Primer año de primaria
10	Enelmira	84	Huarochari	No tiene estudios
11	Clotilde	84	Yauyos	Tercero de primaria
12	Segundo	86	Cajamarca	Primer año de primaria
13	Fortunata	89	Huancavelica	No tiene estudios

Fuente: Elaboración propia

Como se puede apreciar en la tabla los adultos mayores de la tercera edad tienen entre 60 años hasta 74 años, y los adultos mayores de la cuarta edad tienen entre 82 años hasta los 89 años de edad. Asimismo, todos los adultos mayores entrevistados son provenientes de la sierra central del Perú, provenientes de Ayacucho, Huancavelica, Huarocharí, Cerro de Pasco, Ancash, Cajamarca y Yauyos.

Los adultos mayores entrevistados no terminaron la secundaria. Un grupo de adultos mayores no tienen estudios, debido a que no asistieron al colegio; por lo que manifestaron no saber leer ni escribir, otro grupo de adultos mayores sí fue al colegio, pero no acabaron la primaria, quedándose en primero o segundo de primaria, y solo

un adulto mayor entrevistado llegó a cursar la secundaria, pero no concluyó el segundo grado de secundaria. Por lo que, la mayoría de adultos mayores al dejar el colegio se dedicó a actividades laborales como la agricultura, negocios, venta de comidas y en el caso de algunas adultas mayores se dedicaron a su familia, al hogar. Por ello, es que muchos de los adultos mayores se encuentran en la actualidad en situación de pobreza y pobreza extrema, ya que no cuentan con los recursos económicos básicos.

Tabla 8. Adultos mayores estado civil, número de hermanos, número de hijos y personas con las que vive.

N°	Nombre	Estado civil	N° hermanos	N° hijos	Personas con las que viven
1	Leonisia	Soltera	1	6	Vive con todos sus hijos
2	Eselcia	Conviviente	6	4	Vive con un hijo
3	Nazarena	Separada	No sabe	1	Con su hijo y la familia de él
4	Teófila	Conviviente	6	0	Con su conviviente
5	Julia	Casada	7	4	Vive con su hija y su nieta
6	Inocencia	Casada	0	2	Vive con su hija, su yerno y su nieto
7	Irene	Divorciada	3	6	Sola
8	Eleuteria	Conviviente	4	6	Con su conviviente y 3 hijos
9	Máximo	Viudo	1	9	Vive con su hija menor
10	Enelmira	Viudo	2	2	Su hija, su yerno y su nieto
11	Clotilde	Casada	8	10	Con su hija
12	Segundo	Conviviente	3	7	Con su conviviente y 3 hijos
13	Fortunata	Soltera	4	4	Con su hija

Fuente: Elaboración propia

De igual forma, se puede apreciar que un número de adultos mayores entrevistados se encuentran casados o conviviendo, de los entrevistados solo seis se

encuentran solteros, divorciados o viudos. La mayoría de adultos mayores ha tenido hermanos, solo es el caso de la señora Inocencia quien no ha tenido hermanos. La mayoría de ellos ha tenido hijos, solo la señora Teófila no ha tenido hijos, los demás sí han llegado a formar una familia. Sin embargo, se puede apreciar que la mayoría de adultos mayores se encuentra viviendo con su hija, en donde surge la interrogante acerca de la certeza de la feminización del rol del cuidado. Asimismo, solo una adulta mayor vive con todos sus hijos a diferencia del resto de adultos mayores.

Por otra parte, se ejecutaron cinco entrevistas a los hijos, sobrinos o familiares que viven con su adulto mayor o que se encargan del cuidado del adulto mayor, debido a que es importante reconstruir cómo se ha formado el vínculo entre la persona y el adulto mayor, o cuáles han sido los sucesos que han llevado a que el adulto mayor se encuentre en estado de abandono. Por último, se realizaron dos entrevistas a parte del equipo multidisciplinario del club Micaela Bastida con la finalidad de poder conocer la situación en la que se encuentran los adultos mayores, la relación entre los adultos mayores y sus familiares, entre otros aspectos necesarios para la investigación.

Finalmente, una vez que ya realizada la entrevista a los participantes y sistematizada la información en una matriz, las entrevistas pasaron al respectivo análisis de las distintas técnicas empleadas, para luego responder a las preguntas planteadas en un primer momento.

Capítulo 4: La Representación de la familia desde la perspectiva de los adultos mayores

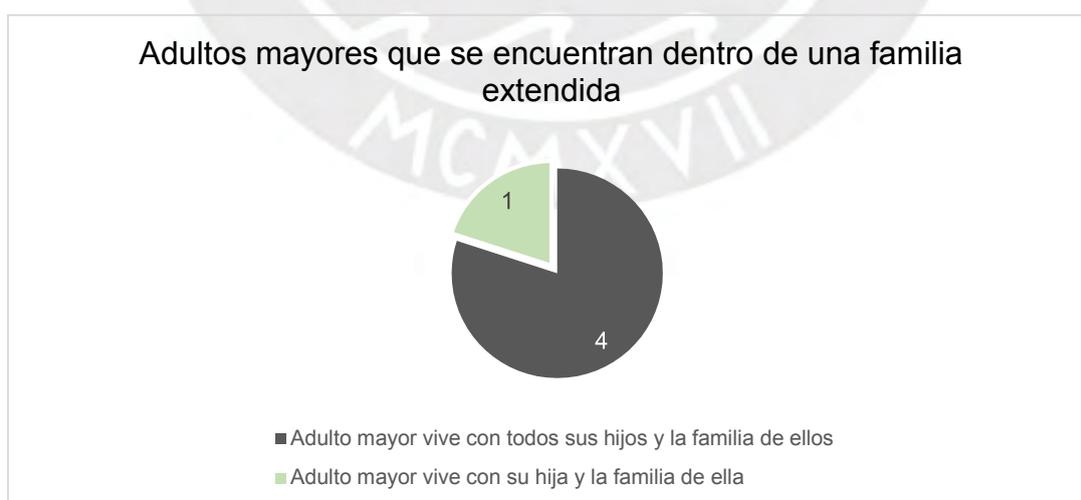
4.1 Los adultos mayores y las personas con las que conviven

La mayoría de adultos mayores entrevistados en este estudio se encuentra dentro de un tipo de familia extendida, es decir que conviven con familiares de otras generaciones, pueden ser sus hijos, sobrinos, nietos. Esta convivencia intergeneracional es independientemente del estado civil del adulto mayor, ya sea viudo, soltero, separado y/o casado.

Este grupo de adultos mayores se encuentra conviviendo con sus hijos y sus nietos. Por lo que, es importante resaltar que la mayoría de ellos viven con sus hijas; lo que refleja y refuerza la concepción que se tiene hacia la feminización del cuidado, en donde se manifiesta que son las mujeres las que asumen el rol de cuidadoras, generalmente ejercido por la mujer que no ha formado un hogar, y que sigue desempeñando un rol de hija.

Según los resultados, los adultos mayores que se encuentran en este tipo de familia, manifiestan que viven con todos sus hijos y la familia de sus hijos, seguido de un único caso de adulto mayor que se encuentra viviendo solo con su hija y la familia de ella, a pesar de tener otro hijo más.

Gráfico 1: Adultos mayores que se encuentran dentro de una Familia extendida



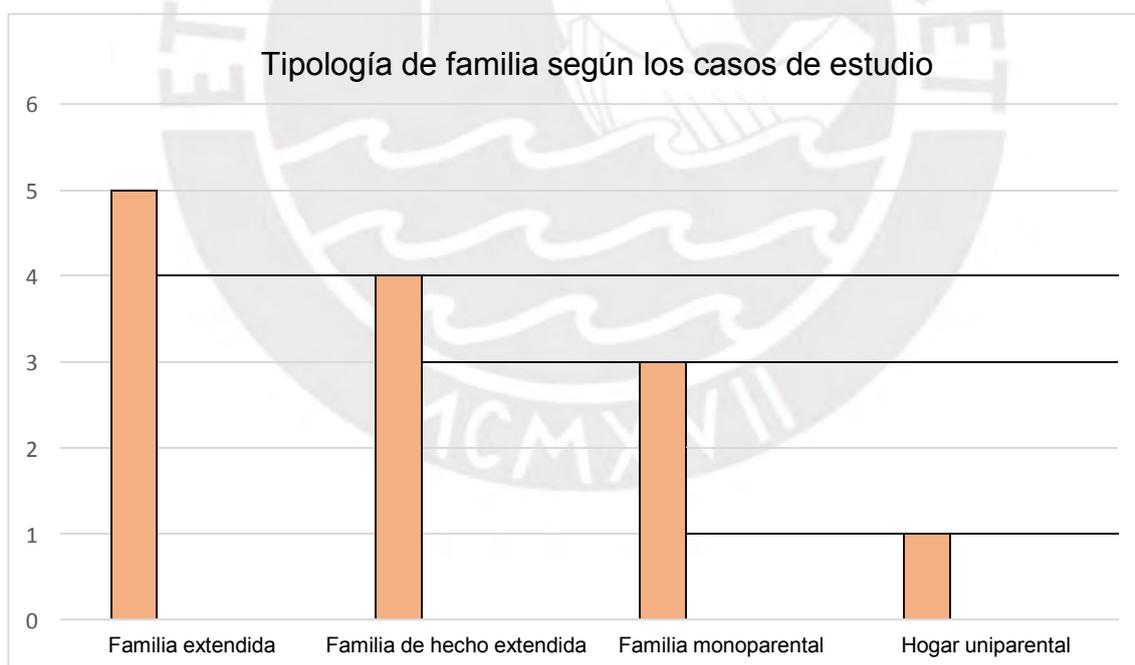
Fuente: Elaboración Propia

Asimismo, existen tres casos de adultos que pertenecen al tipo de familia de hecho extendida, se ha considerado que es el tipo de familia de hecho puesto que los adultos mayores no son casados, sino que son convivientes y se encuentran viviendo con sus hijos y con la familia de cada uno de ellos. Además, se presencié un caso de un adulto mayor en el que se encuentra viviendo con su pareja y con sus sobrinos, en donde cada uno de ellos tiene su familia; por ende, se ha considerado también el hecho de que sean una familia extendida, puesto que se encuentra más de una generación en el hogar.

De igual forma, hay tres casos de adultos mayores que pertenecen a una familia monoparental, en el que se encuentran viviendo los tres adultos mayores cada uno con sus hijas, a pesar de tener más hijos.

Por otra parte, se dio como resultado que existe un caso de una adulta mayor que se encuentra en un hogar uniparental, es decir que vive sola, a pesar de tener varios hijos.

Gráfico 2: Tipos de familia según los casos de estudio



Fuente: Elaboración Propia

Es importante mencionar que varios adultos mayores, independientemente de su estado civil, y que se encuentran viviendo con todos sus hijos o con uno de sus hijos y la familia de ellos, manifestaron que en el hogar existe una división en cuanto

a la forma de la vivienda, puesto que algunos viven con su conviviente en el primer piso y los otros integrantes de su familia que ya tienen su pareja e hijos tienen un espacio exclusivo para ellos en el segundo piso, o tienen unos cuartos en los pisos superiores.

Después vino mi sobrino, él ha venido como de la sierra su papá era, o sea ha venido él ahí y ya se quedaron, de ahí también se fueron, bueno se ha encontrado con una pareja y se fueron ya será medio año aproximadamente que se fueron, de ahí regresó otra vuelta la mujercita me dice tía, un día me vino a visitarme, y me dice tía este, después de ahí no sé qué me ha pasado algo y no sé para qué hemos hecho pollada para eso ha venido ella, entonces yo dije, de ahí me dijo tía yo quiero un cuartito me dice, allá le dije pero para hacer un cuarto tienen que hacerlo, si nosotros vamos a hacernos... se hicieron un cuarto, hasta ahora están ahí viviendo (Teófila, 68).

Asimismo, no solo existe una división en cuanto a los pisos en los que viven los adultos mayores y los pisos en los que viven los hijos con su familia, sino también existe una división de las casas en donde cada hijo tiene un ambiente en la familia, como un cuarto, y cuentan con una salida propia cada uno, es decir todos los habitantes en el hogar no comparten una misma entrada o salida a la vivienda.

D: ¿Con quién vive usted actualmente?

J: Ahorita, estoy con mi hija, una hija que es madre soltera,

D: Con ¿está viviendo con una hija?

J: Aja tengo mis hijos acá son tres, pero aparte mi hija está sola estoy con ella, sola acá en mi cuarto, los demás ya tienen su cuarto acá aparte

D: Ah ya ¿pero dentro de la misma casa?

J: Sí el otro tengo acá, a la otra vuelta vive mi otro hijo

D: Ah ¿pero viven los cuatro?

J: Sí cuatro tres mujeres y un varón

(Julia, 69).

4.2 La representación de la familia en los adultos mayores

Además, los adultos mayores manifestaron lo que para ellos viene a significar la familia, siendo considerado la familia, por varios de los adultos mayores entrevistados, como un sentimiento que viene a ser el amor.

Familia es un amor (Nazarena, 67).

La familia es estar unidos con respeto y amor (Eleuteria, 82).

Sin embargo, no consideran que la familia solo se trate de un sentimiento, sino que también se trata de la unión, del vínculo, que se tiene entre todos los integrantes de la familia, lo cual los lleva a encontrarse juntos en situaciones tanto buenas como malas.

Familia es un para estar juntos todo cuando uno, cuando estamos bien todos es no, pero ya pues, somos cuando llegan así mis hijos ya pues es (Nazarena, 67).

Por lo que, es siempre importante que la persona se encuentre en contacto con su familia, por medio de visitar, o mediante la preocupación por querer saber cómo están los integrantes de su familia.

Familias, tienes que buscar tu familia, tienes que visitar, aunque no visites ver cómo están, eso es una familia (Inocenta, 72).

De igual forma, los familiares de los adultos mayores entrevistados manifestaron que la familia para ellos también significa la unión de un conjunto de personas, en las cuales se puede confiar y apoyarse mutuamente.

La familia es un, un clan familiar que estamos todos juntos (Hijo de Segundo, 55).

La familia es la convivencia de personas en la cual puedes confiar, contar tus anécdotas y también divertirse, pasarla bien (Hijo de Leonisa, 32).

Lo cual le otorga mucha importancia a lo que es la familia describiéndola también como fundamental para la sociedad y para el individuo, puesto que la familia brinda cuidados y protección a las personas.

Es un algo, muy importante, todas las personas con las cuales he crecido y que me han cuidado desde niño, si es algo muy importante (Segundo, 86).

Asimismo, la mayoría de adultos mayores mencionó que para ellos su familia son sus hijos, a pesar de que en algunos casos los adultos mayores eran casados o convivían con su pareja.

Mi familia, son mis hijos, claro yo formé una familia con mis hijos nada más (Leonisa, 60).

Mi familia mis hijos, pues, familia (Fortunata, 89).

Mis hijos no más pues (Nazarena, 67).

Lo cual se debe a que en muchos casos son los hijos los que se encargan de los cuidados del adulto mayor, a pesar de que son adultos mayores independientes, es decir que pueden movilizarse y realizar las actividades básicas sin la ayuda de otra persona, en algunos momentos en los que los adultos mayores se han enfermado, o han necesitado de la compañía de alguna persona o han sentido la preocupación por parte de sus hijos, los lleva a considerarlos como su familia.

Para mí, mi hijo es mi padre, mi hermano (Leonisa, 60).

Ah mis hijos, acá ellos que me ven como yo no veo como le digo no puedo andar ellos me ayudan, me ven, me trae lo que uno quiere, lo que necesito (Leonisa, 60).

De igual forma, como podemos ver no solo son considerados los hijos como familia, sino también toda aquella persona que ha ayudado, que se ha preocupado por el adulto mayor, en este caso se evidencia que el adulto mayor considera a sus

sobrinos como su familia, debido a que ayudaron al adulto mayor cuando se encontraba mal de salud. De igual forma, se evidencia que el adulto mayor no consideraba a su pareja como su familia, hasta el momento en que la ayudó.

Mis sobrinos, mis hermanos también..., mi esposo también pero antes no, ahora porque yo me he caído cuando me fui a la sierra, siempre me llevan mis sobrinos para allá y ahora el año pasado yo he ido y mal me ha caído, no podía caminar, tengo colesterol, y mi sangre dice que está muy espeso, no camino mucho, y me agitó, allá no podía caminar, cuando hablaba se me fatigaba, no podía respirar y así me he regresado al hospital llegué acá me han internado mis sobrinos y mi pareja acá en Vitarte como tenemos SIS con eso (Teófila, 68).

Como resultado también, otros adultos mayores mencionaron que su familia son sus padres, sus madres, sus hermanos, primos, tíos, posicionándose como hijos al describir su familia mas no como padres o haciendo referencia a su pareja.

Mi familia son de parte de mis papás, su familia, de mis tíos, mis primos (Clotilde, 84).

Mi mamá, mi papá, pero ya tiempo, ha muerto mi papá hace 60 años en 1960, mi mamá ha muerto el 75, ya no hay ya no tengo nada ya, el único mi hermanito Marino Corasma, nada más ya (Máximo, 84).

Esta descripción se refuerza con lo mencionado por todos los familiares de los adultos mayores entrevistados, puesto que al momento de nombrar a las personas que son sus familiares, la posición de miembro de familia que utilizaron fue siempre la de hijo, mencionando que los miembros que componen su familia son su mamá, papá y en el caso que tuvieran hermanos u abuelos los mencionaban.

Papá, mamá y mis hermanos (Hija de Máximo, 45).

Mi papá, mi mamá y mi abuelita (Nieto de Enelmira, 22).

Además dos adultos mayores manifestaron que consideran como su familia a sus amigos del club Micaela Bastida, esto se debe a que ellos reciben, todos los días miércoles, clases de danza, empoderamiento, ejercicios, por más de cuatro años, lo cual ha ayudado a formar y reforzar el lazo entre ellos, puesto que muchos de ellos viven en la misma zona, conociendo así las viviendas de cada uno de ellos, las historias de vida, los estados de salud, llevando a que cada adulto mayor se frecuente como parte de su amistad.

Acá donde yo vivo no tengo familia, no, no tengo, mis paisanos nada más, acá no más más si tengo familia que son ellos (haciendo referencia a sus compañeros del club) (Máximo, 84).

Mi familia son mis amigos, como si fueran mi familia que más quiero hasta el fin de mi vida (Fortunata, 89).

Finalmente, solo una adulta mayor mencionó que para ella su familia viene a ser sus nietos, en especial su nieta, hija de su hija, con la cual ella comparte mucho más tiempo que con su hijo.

“Mis nietos, mi nieta más que todo su mamá de esta niña” (Julia, 69).

Es importante mencionar que existió cierta dificultad por parte de algunos adultos mayores para describir lo que es para ellos la familia y quienes son su familia, esto debido a que, como mencionamos anteriormente, ninguno de los adultos mayores entrevistados acabó la secundaria, es más algunos adultos mayores no recibieron educación, lo que explica por qué fue complicado para algunos de ellos el definir su familia.

Es como es muy importante para mí porque la he conocido toda mi vida casi, siempre ha estado aquí es, es bastante chistosa, me cae, bien, es bastante alegre todo la quiero un montón a mi abuela (Nieto de Enelmira, 22).

Mi papá bueno, hay ser adulto es bravo ah, es como que todavía tienes alguien o sea por qué estar acá, te hace sentir bien también así con todas sus cositas, pero te hace sentir bien, siempre yo salgo y regreso y primero tengo que ir a ver a mi papá (Hijo de Segundo, 55).

Para terminar, es fundamental exponer que los familiares de los adultos mayores entrevistados mencionaron que sus adultos mayores para ellos son personas muy importantes en sus vidas, por cómo son los adultos mayores con ellos y por lo que les hacen sentir, es decir los familiares describen cómo son sus adultos mayores y cómo ellos se sienten con ellos, mas no enfatizan el vínculo o la cercanía que tiene con la persona mayor.

Capítulo 5: Relaciones entre el adulto mayor y los miembros de su familia

En este capítulo se presenta y describe cómo son las relaciones entre los adultos mayores y los miembros de su familia, debido a que las relaciones dentro de la convivencia del hogar pueden afectar positiva o negativamente a sus miembros. Por ende, un buen entorno ambiental familiar generará en las personas un adecuado desarrollo del individuo, afectando positivamente en la salud emocional, física y mental del adulto mayor (Gervilla, 2008: 49).

5.1 Vínculo entre el adulto mayor y las personas con las que conviven

En el caso de los adultos mayores quienes generalmente reciben ayuda por parte de sus parejas, de sus hijos, hermanos, otros parientes o amigos cercanos, en la mayoría de casos se da y es preferible que el apoyo que recibe el adulto mayor sea por parte de un familiar con el que se tenga un adecuado vínculo recíproco a lo largo de toda la vida, puesto que permite mantener un equilibrio en las relaciones (Gervilla, 2008: 49).

Por ende, surge la necesidad y el interés de conocer a las personas con las que el adulto mayor mantiene un vínculo y cómo es la relación en el hogar mediante las distintas intergeneraciones que se encuentran presentes, pues recordemos que la mayoría de adultos mayores se encuentran dentro de una familia extensa, presentándose más de dos generaciones en el hogar, lo cual no solo es importante el conocer si existen distintas generaciones juntas en el hogar sino cómo se relacionan entre sí, ya que si bien los adultos mayores presentan ciertas complicaciones físicas, económicas y psicológicas son y siguen siendo parte de la transmisión de conocimientos, culturas, valores humanos, comprensión y sensibilidad; cualidades que son transmisibles entre generaciones y más aún si todos esos valores son enseñados dentro del núcleo familiar, el cual forma al individuo (Serrano, 2013:18).

Bien señorita, para que (Segundo, 86).

Mi hija se llama Ester Quispe, bien pues, estamos viviendo bien ahí acompañándome, está enseñando en el colegio profesora es (Clotilde, 84).

Con respecto a cómo es la relación de los adultos mayores entrevistados con las personas con las que viven, todos los adultos mayores mencionaron que su convivencia es agradable, que se llevaban bien y que se encontraban bien viviendo juntos, es decir que tienen una convivencia considerada como “buena”.

Doy gracias a dios por mis hijos muy buena porque siempre les he enseñado valores, los he educado con valores y ahora los últimos están estudiando, los primeros ya tienen su carrera técnica (Leonisia, 60).

Como podemos apreciar en la cita, algunos adultos mayores agradecen a dios el tener una buena convivencia, pero también se enorgullecen al saber que lo que le han enseñado a sus hijos, los valores, las virtudes, en la crianza ellos lo han aprendido y están siendo recíprocos con los adultos mayores, en este caso sus padres. Sintiéndose los padres satisfechos de que sus hijos puedan tener una carrera o que logren estudiar alguna profesión.

Sí muy buena gracias a dios tienen su familia pero nunca me abandonan, así como le dije yo lo he criado con valores, respeto, que se amen a su persona, que sean bien unidos (Leonisia, 60).

No solo los adultos mayores agradecen a dios de que se encuentren unidos, sino que también se sienten afortunados de que a pesar que sus hijos ya tengan una familia, en donde el rol de hijo cambia y puede opacarse por el rol de padre, ellos aún sigan desempeñando el rol de hijos y sigan al pendiente de sus padres, manteniéndose de esa forma muy unidos.

Bueno estoy maso menos, pero cuando ahorita ha cambiado pero antes mucho, mucho tomaba pero no me pegaba al contrario yo le pegaba, porque yo no me dejaba que él me pegue (Teófila, 68).

Sin embargo, si bien los adultos mayores manifiestan que actualmente están bien con sus hijos, se presencié un caso en el que una adulta mayor que no tiene hijos, pero que se encuentra viviendo con su pareja y su sobrino, comenta que debido a que su pareja tomaba en algunas ocasiones demasiado alcohol esto afectaba a la convivencia, generando que no sea tan buena, manifestándose hechos de violencia en la familia por parte de la pareja.

Ocurrían ciertos problemas que en algunas ocasiones se llegaba hasta la violencia, lo cual la adulta mayor hacía lo posible para que no ser golpeada, en ese caso la adulta mayor manifiesta que para no ser golpeada, ella era la que ejercía los golpes, como un acto de defensa; sin embargo, la violencia igual se ejercía. A pesar, de aquellos daños la adulta mayor menciona que su pareja ya ha cambiado, puesto que ya no toma tanta cantidad de alcohol, lo cual apacigua la situación de conflicto entre la pareja de adultos mayores. Sin embargo, la relación entre el adulto mayor y los otros miembros del hogar sí se ha visto muy dañada.

“Porque a él, a él no va a ser como a mí porque a mi si me quiere bastante mi familia a él no creo” (Teófila, 68).

Aquellos eventos, referentes al consumo de alcohol, han generado que la adulta mayor perciba que sus familiares no quieren a su pareja adulto mayor, lo cual puede significar que se ha generado una ruptura entre los miembros del hogar y el adulto mayor a raíz del consumo de alcohol. Ruptura que a pesar de que el adulto mayor haya disminuido su consumo, el lazo familiar no se ha recuperado, ya que su pareja no tiene el afecto de los sobrinos y de las familias de cada uno de ellos.

“Porque yo soy buena y mi esposo no tanto no, como no para en la casa tampoco” (Teófila, 68).

La adulta mayor aduce también que su pareja adulta mayor tampoco tiene una buena personalidad con los integrantes de la familia y que además el no para en el hogar, por lo que no comparte momentos en casa. Siendo eventos que afectan la convivencia en el hogar.

Bueno mi pareja no para mucho en la casa, él sale, trabaja, pero mucho toma, pero ya ha bajado ahora ya no tanto, entonces el casi no para en la casa dice hay que tú tienes familia, que tú

¿Quién dice eso?

Mi esposo

¿Qué es lo que dice?

Que dice que yo tengo mi familia, siempre estoy con ellos yo, en cambiado de él no tiene nada, no conozco tampoco a su familia, por eso yo digo como sería el que se muera, bueno yo me enterraría y mi familia me ayudaría también para enterrarme pero en cambio yo muero quién va a ser el abandonado quedaría él pues” (Teófila, 68).

Tanto los aspectos propios del adulto mayor sumado al consumo del alcohol han generado cierta preocupación en la adulta mayor, ya que se cuestiona que en el hogar ella sí tiene una familia, un vínculo con sus sobrinos y que en caso ella falleciera, ella tendría el apoyo de todos los integrantes del hogar, caso que sería distinto si es que el adulto mayor se quedará viudo, ya que ella no sabría quién se haría cargo del adulto mayor o quién lo apoyaría. Lo que genera cierta preocupación en la adulta mayor puesto que tiene la percepción de su pareja quedaría desamparada.

Dentro de la cita se puede apreciar también el hecho de que el adulto mayor se encuentre todo el día en el trabajo, ya que llega a resaltar que la distancia, la ausencia en casa repercute en el afianzamiento de las relaciones familiares. En la actualidad, es normal que muchos integrantes del hogar se encuentren laborando; sin embargo, el hecho de tener poco contacto con los familiares, a pesar de compartir un hogar, o

lazos sanguíneos, puede generar una ruptura la cual en algunos casos sumado a otros factores es posible que esos lazos cada vez se extiendan.

Por otra parte, en cuanto a la relación que tienen los adultos mayores con los otros familiares, en especial con los hijos con los que no viven en el hogar, se presenciaron mayores casos en los que los adultos mayores no tienen comunicación ni presentan frecuencia de visitas, seguidos los adultos mayores que sí tienen comunicación y visitas por parte de sus hijos en algunas ocasiones, es decir visitas ocasionalmente, y finalmente, se encontraron solo dos casos de adultos mayores que sí tienen comunicación y visitas frecuentes con sus hijos que no viven en su misma vivienda.

5.2 Motivos de alejamiento entre adultos mayores y familiares

Según lo mencionado por los adultos mayores en las entrevistas realizadas, son mucho más los casos en donde los adultos mayores no son frecuentados por sus hijos ni tienen una comunicación con ellos. Por ende, debido a la falta de las visitas de sus hijos que no viven en sus viviendas, y que tampoco tienen comunicación con ellos, independientemente de la lejanía o cercanía en donde vivan los hijos, los adultos mayores aducen este hecho de no recibir visitas por parte de ellos a dos motivos.

El primer motivo que mencionan la mayoría de adultos mayores es que sus hijos ya tienen una familia, tienen una esposa e hijos a los cuales les brindan toda su dedicación, pues son ahora su familia, su entrega y dedicación; por lo que ahora dejan de lado ya a sus padres, quienes son personas que ya han vivido, ya han formado una familia; por ende, ahora es el momento de que cada hijo forme su propia familia y cambie de rol, del rol de hijo que había desempeñado a desarrollar y ejercer el rol de padre o de madre.

Los hijos ahí veces, los hijos se olvidan de uno cuando ya tienen su familia, cuando ya se separan de la madre, los hijos ya no es igual con uno, uno los cría, uno los extraña, ya no, así es señorita (Eleuteria, 82).

Como se puede apreciar, la adulta mayor manifiesta que cuando los hijos ya forman una familia, se separan de sus padres, y en algunos casos ellos se olvidan de sus padres, centrándose y/o dedicándose a la formación de su familia; empero, en los adultos mayores siente la ausencia de los hijos lo que genera sentimiento de melancolía o recuerdos que pueden llevar a la tristeza.

Bueno ya pues, señorita como digo ya uno se aburre de sus padres como ya tienen sus hijos, tienen su señora, tienen su trabajo, más ven por ellos que por nosotros ya no pues (Segundo, 86).

De igual forma, algunos adultos mayores perciben que sus hijos ya se aburren de ellos, y como ya tienen su trabajo y su familia ya se dedican a ello, dejando de lado a sus padres quienes ya son mayores y ya han vivido.

Bueno con mis hijos, no sé desde que tuvieron su familia, no sé nada (Eleuteria, 82).

Ah esos hijos a parte que allá era donde viven su casa por otro lado salen y no lo veo, ni me ven, nada (Irene, 74).

Yo vivía con mi hijo menor ahora se ha ido a vivir aparte, ah con su familia (Irene, 74).

Según lo que manifiestan los adultos mayores el hecho de formar una familia, repercute en la relación que llevaban ellos con sus hijos. Puesto que los hijos ahora pasan a asumir nuevas responsabilidades, nuevos compromisos, ya tienen nuevas obligaciones que son parte de la vida; puesto que el formar una familia es una etapa de la vida; sin embargo, en base a lo que se ve reflejado por los adultos mayores y al no encontrarse una ruptura, un evento de conflicto que lleva a que estos lazos de rompan, se puede afirmar que los hijos llegan a tener un nuevo centro de dedicación, un nuevo rol principal y primordial que ejecutar que viene a ser el de padres, lo que absorbe todo compromiso y entrega.

El segundo motivo que indican los adultos mayores acerca de por qué no se ha mantenido ese vínculo con los otros hijos, es el de la personalidad que tienen los hijos, calificándolos como orgullosos o raros.

Mis hijos ahí están, sí habló por teléfono con Humberto, Ruben, Rafael no, nos comunicamos cuando no tiene nada, con Armando también me comunicó, Norma también vive acá en Lima, acá en Tarapongo. Por partes yo no comunico tanto con Rafael con Víctor, con los dos no me comunico bien, bueno no sé qué genio tendrán ni si quiera no me visitan, vive acá no más acá en la puerta 1, acasito no más pero no me comunican, no me habla ni peleamos ni discutimos nada pero no me habla esos son raros como me ve como Juan, Humberto con Rubén con ellos nos comunicamos siempre. Hace tiempo ya, 25 años un ratito venía después ya no venía esos son orgullosos, no sé, no sé nada, ni él ni yo, nada, el otro día el 25 acá estaba comprando pavo yo me mire hola me dice no más y así no más, hola dijo no más, no le voy a decir hola papá ven, no le voy a decir yo también soy caprichoso ya pues como no me habla (Máximo, 84).

Los adultos mayores aducen que no son frecuentados por sus hijos debido a la personalidad que tienen sus hijos, a causa de que todos los adultos mayores indicaron que no existe un motivo por el cual se ha producido este alejamiento, puesto que no han tenido una discusión o un evento violento, en el momento de la crianza o en la actualidad, el cual explique por qué ya no quieren visitarlos o saber acerca de sus padres. Si no que se debe a la personalidad de los hijos.

Niños, claro bueno era yo atendía bonito pero ahora creciendo se han conseguido su señora ya no pues, me dejaron ya total, al año una vez vienen, no vienen ni al año también, más bien voy yo siempre a verlos un rato cuando estoy mal yo no voy como dos años (Máximo, 84).

Sí, sí, como le digo yo los he criado a mí no me gustaba que anden con la mala junta que estén andando ahí con la mala junta, no me gustaba, no sé por qué se han molestado pues no (Eleuteria, 82).

Con respecto a los adultos mayores que mantienen una frecuencia de visitas y una comunicación regular, en algunas ocasiones, los adultos mayores mencionan que no tienen una visita constante por parte de sus hijos debido a que ellos se encuentran viviendo lejos, por lo que cuando tienen el tiempo para poder movilizarse de su vivienda a la vivienda de sus padres van a verlos.

Hay no tanto pues, están viven lejos con un solo hijo, dos, con mi hija a veces viene un ratito vienen estamos con mi hija así (Eselcia, 63).

Dos no más acá viven, pero lejos Pamplona, viven arriba, vienen domingo no más cuando hay tiempo vienen sino no vienen, a veces domingo no viene, uno domingo vienen (Fortunata, 89).

Asimismo, es importante recordar nuevamente que todos los adultos mayores entrevistados son de provincias del país, por lo que algunos de sus hijos se encuentran viviendo ellos, lo cual explica el motivo por el que los hijos no pueden visitar frecuentemente a sus padres, por los constantes viajes que tendrían que realizar. Sin embargo, ese no es un motivo válido por el cual los hijos no tengan comunicación con

sus padres, puesto que existen los teléfonos y celulares para poder comunicarse, los cuales si bien para algunos adultos mayores pueden ser difíciles de utilizar, los adultos mayores viven con familiares, por los que ellos sí podrían ayudarlos a comunicarse.

Ellos viven aparte pe, no son juntos, de repente vienen a vernos a vernos como estamos como paramos, si estamos mal, todo eso a vernos no más vienen, el otro, el otro también, de la sierra no vienen está lejos (Clotilde, 84).

Con ella y con Elisa, acá en el mercado vive, ellos me quieren mucho, ellos los dos no más, este Víctor, este como se llama Humberto y Juan también cuando vienen siempre me miran bien, pero los otros de Huancayo no vienen tanto pues (Máximo, 84).

Con respecto a los adultos mayores que sí reciben visitas constantes y que sí tienen una comunicación con todos sus hijos, solo dos adultos mayores mencionaron que sus hijos constantemente se preocupan por ellas, y que siempre suelen comunicarse.

Mira de esa parte si doy gracias a dios, si estoy enferma mis hijos me llevan al hospital, me llevan al solidaridad, ellos corren el gasto porque yo no tengo SIS.

¿Los 6 se preocupan por usted?

Sí los seis

(Leonisia, 60).

Con mi hijo no más de acá, con mis hijos ahí con casi todos pero nos comunicamos siempre (Esencia, 63).

Las adultas mayores mencionan que ellas sí presentan una constante comunicación y visitas por parte de sus hijos debido a que ellas han sido buenas madres, en el caso de la primera adulta mayor menciona que ha sido padre y madre para sus hijos; por lo que, sus hijos están siendo recíprocos con ella. Además, en la segunda cita se puede apreciar que la adulta mayor menciona que ha sido buena madre con sus hijos por lo que ellos están actuando de la misma forma con ella. En ambos casos, según lo mencionado se aprecia que han sido buenas madres, que no han tenido problemas con sus hijos; por lo que, ahora en su vejez sus hijos son buenos con ellas.

Eso de repente por la educación que le he dado o de repente porque he sido mamá y papá para ellos porque yo sola he criado y por eso tengo ese vínculo, no sé solo dios sabe en primer lugar el señor que está arriba solo él sabe (Leonisia, 63).

Porque hay otras personas que son malas de repente por eso los hijos también se portan mal, es así porque yo para que con mis hijos me porto bien, mis hijos también se portan bien conmigo, hablamos bien tranquilos, no hay nada de problemas con ellos (Julia, 69).

En síntesis, los adultos mayores manifiestan que tienen una buena relación con sus hijos debido a las enseñanzas que les han inculcado, la educación y los valores que tienen. Asimismo, se presentan como buenos padres; por lo que, los hijos responden ante ellos de la misma manera, es decir de forma recíproca; por ende, a partir de lo mencionado se interpreta la idea de que aquel que no ha sido buen padre, sus hijos no lo serán con ellos cuando lleguen a la vejez.



Capítulo 6: Abandono, soledad y tristeza en los adultos mayores

En este presente capítulo se presenta y desarrolla el estado de abandono que presentan algunos adultos mayores, así como la soledad que puede encontrarse presente en ellos, y cómo los adultos mayores lidian o qué actividades realizan para superar estos estados. Asimismo, también se expondrá la percepción de los familiares de los adultos mayores acerca de cómo ellos han presentado sentimientos de soledad, tristeza y abandono y a causa de qué se han producido estos eventos.

Se considera fundamental el desarrollar estas ideas, puesto que la familia es más que la suma o el conjunto de individuos; por lo que, un evento histórico o situacional afectará a los miembros de la familia, en distintos grados; por ende, la pérdida de los amigos o de algún familiar, ya sea por el fallecimiento de la persona o por la separación del vínculo que se tenía con el individuo puede generar en los adultos mayores sentimientos de tristeza y soledad, lo cual puede originar que el adulto mayor pierda el sentido de vida (Delgado 2012: 14).

Con respecto a los resultados, la mayoría de adultos mayores mencionó no encontrarse en situación de abandono, a diferencia de solo dos adultos mayores que mencionaron encontrarse en esta situación.

6.1 Adultos mayores acompañados por familiares

Los adultos mayores que mencionaron no encontrarse en estado de abandono manifestaron que ellos tienen la compañía de sus familiares, ya sean cercanos, es decir familiares con los que viven en el hogar, y también se sienten acompañados por familiares lejanos, por lo que manifiestan no sentirse solos, puesto que consideran que tienen a una persona que los acompaña en el hogar, y a personas lejanas. Lo que genera un sentimiento de seguridad en ellos, ya que tienen la certeza de que en caso sucediera algún evento desafortunado o atravesaran por un problema podrían acudir a ellos.

“No, sí, siempre acompañada por mi hijo al lado de mí” (Nazarena, 67).

Como podemos apreciar en el caso de la señora Nazarena, expresa que se siente acompañada de su hijo, quien en todo momento está al lado de ella, lo que genera que la adulta mayor no presente un sentimiento de soledad.

“Yo no estoy abandonada acá estoy bien, me voy a Chincha, yo tengo a mis sobrinos, de mis hermanos sus hijos, me dan abarrotes, me dan plata” (Inocenta, 72).

Igualmente, en el caso de la señora Inocenta se aprecia que tiene familiares cercanos y lejanos, en la ciudad de Chincha, y que no solamente cuenta con un apoyo emocional por parte de sus hijos, sino también un apoyo económico.

Es importante que durante el proceso de envejecimiento los adultos mayores cuenten con el apoyo emocional y un apoyo económico para que puedan vivir una vejez de calidad y de esa forma afrontar sentimientos que se presentan al enviudar o a la pérdida de las amistades, que son momentos dolorosos y que repercuten de manera diferente en cada persona; por lo que, el apoyo es fundamental para procesar y superar dichos momentos.

6.2 Adultos mayores en estado de abandono

Los adultos mayores que mencionaron que sí se encuentran en situación de abandono; explican que tratan de olvidar esa condición, de no recordarlo o de no acostumbrarse a ello, como medida para que no les afecte emocional ni físicamente. Sin embargo, se puede evidenciar que el que un adulto mayor considere encontrarse en esa situación y trata de sobrellevarlo olvidándolo o de no pensar en ello, no niega o cambia la idea que tienen los adultos mayores de que sus hijos sienten algún fastidio o malestar hacia ellos. Es decir los adultos mayores piensan y perciben que sus hijos se encuentran molestos con ellos o que les tienen cierto sentimiento de rencor. Por lo que, no aducen a otros motivos la situación de abandono físico y emocional en la que se encuentran.

No, no ya no, señorita yo ya esas cosas, ya poco a poco lo olvidare, poco a poco lo he olvidado para que acordarme ya cosas pasadas, qué voy a hacer ya algún día llegará mi día, ya llegará mi tiempo, si los hijos me odian ya llegará el día para irme para siempre, para no molestarlos, para no darles cólera, para no fastidiarles, eso es lo que yo sé señorita nada más (Eleuteria, 82).

Según manifiesta la adulta mayor Eleuteria, ella prefiere no recordar las cosas que han sucedido, menciona que sus hijos le guardan cólera, y ella ha decidido no acercarse o no tener contacto porque siente que sería una molestia para ellos; por ende, espera solamente el día en el que muera.

Con el transcurso de los años y en algunas sociedades los adultos mayores han sido percibidos como una carga tanto para las familias como para la sociedad, debido al poco o nulo aporte económico que generan a comparación de los gastos que pueden representar, esta visión de los adultos mayores produce que ellos mismos se perciban como una carga o un estorbo para sus familiares, lo que internamente les genera mucho dolor y sentimientos no constructivos, lo que conlleva a que ellos mismos tengan una idea errónea de ellos lo que repercute en sus relaciones personales, afectivas, tanto a nivel personal como social, dificultando que el adulto mayor pueda tener una vida tranquila sin agobios.

En el caso de los adultos mayores que manifestaron encontrarse en situación de abandono, los familiares comentaron que su adulto mayor se encuentra en abandono por parte de uno o dos de sus hijos, atribuyéndoles los motivos nuevamente a que ellos se encuentran dedicados a su familia, lo cual nuevamente evidencia el cambio de roles en las personas, el dejar de desempeñar el rol de hijo para realizar el rol de padre. Asimismo, se evidencia que los adultos mayores no se encuentran en un estado de abandono total, puesto que tienen un hogar y tienen un familiar que los cuida; sin embargo, sí presentan abandono físico y emocional por parte de sus otros hijos.

Sí, él si se siente abandonado, él quiere que le visiten, pero no, justo en la mañana decía que nos iba a denunciar que esto que el otro yo le digo hazlo pues no, y no se atreve él (Hija de Máximo, 45).

Uno de los hijos de un adulto mayor menciona que su padre desea que sus otros hijos lo visiten en el hogar, ya que se siente abandonados por parte de ellos, al no percibir visita alguna de ellos. Lo que representa que la falta de visitas, la falta de cercanía entre padres e hijos repercute en la situación del adulto mayor, sintiéndose menospreciado por ellos, llegando al punto de amenazar con denunciar pero sin lograrlo.

¿Pero quién quiere que lo visiten, los 9 hijos?

Sus hijos, quiere que lo visiten, quiere que le den algo, no le dan

¿Ah pero quiere a todos?

Aja como dice todos son económicamente deficientes entonces tampoco no le puedes exigir, tienes que recibir del que te da no más, el resto no debe importarte pero él dice no, que tienen que venir, tienen que darme (Hija de Máximo, 45).

Tanto el apoyo emocional como económico es representativo para el adulto mayor pues es una señal de presencia, de preocupación, de importancia, pero al no percibirla el adulto mayor evidencia esa falta, ese dolor, causando una constante problemática entre los lazos familiares.

Sí se sienten tristes

¿Por qué?

Porque no vienen sus hijos más queridos

¿Dos eran?

Dos, los que están en la Victoria

Y por qué

Son así

¿Siempre? ¿Usted ha tratado de conversar con ellos o no?

Ya no se les puede decir nada a ellos, ellos tienen su familia, ellos viven por su familia (Hijo de Segundo, 55).

Si bien la mayoría de adultos mayores mencionó no encontrarse en situación de abandono, la mayoría de ellos manifestó presentar sentimientos de tristeza y soledad a pesar de encontrarse viviendo con un familiar en el hogar, tanto los adultos mayores como los hijos con los que conviven con ellos manifestaron que si no hay presencia de los otros hijos es porque ellos ya han formado una familia.

6.3 Adultos mayores en soledad y tristeza

La mayoría de adultos mayores del estudio se sienten solos y tristes cuando sus hijos o familiares con los que viven se van a trabajar o se van del hogar por ciertos motivos laborales o personales; por lo que los adultos mayores se quedan solos en el hogar, sin tener una persona con quién conversar o sin tener a alguien que los pueda acompañar durante el día.

Estoy triste cuando se va mi hija, cualquier sitio se va, ella ha sido soltera pues, ella se va trabaja acá como profesora se va con su amiga, ahí quedará unos días, a veces regresa, dos días, tres días con su amiga, para ese entonces solo no más quedo acá, esa es una tristeza, hay veces no hay con quien conversar, no hay ni con quien hablar (Máximo, 84).

La falta de compañía en el hogar genera que los adultos mayores sientan un vacío, una falta, puesto que no tienen con quién compartir sus actividades diarias, generándoles tristeza, y un sentimiento de soledad.

Sí pues ellos se van a trabajar, a veces mi vieja también se va hace su comprita para el almuerzo a veces también me quedo solo y me vienen esas ideas, penas, sufrimientos (Segundo, 86).

No solamente se presenta un sentimiento de soledad, sino que el silencio y la falta de acompañamiento suscitan que el adulto mayor recuerde los motivos por los que se encuentra solo, presentándose recuerdos dolorosos.

Hay veces cuando acá estoy solita, sí en el día no, a veces mis nietos se van al colegio, bueno ya es el día, en la noche ya estoy con mi hija, ya llega ella (Julia, 69).

Esa situación de soledad y de tristeza que atraviesa el adulto mayor es percibida por los familiares, ya que la mayoría de ellos mencionan que sus adultos mayores sienten soledad y tristeza cuando éstos se quedan solos en el hogar.

Algunos momentos, cuando hay veces nosotros nos vamos a trabajar, otro se va a estudiar, más que nada en tiempo de colegio, de colegio porque yo también como estoy en la universidad no paro mucho en casa y mis hermanos también (Hijo de Leonisia, 32).

Sí, sí, se aburren acá ya pero nosotros no los dejamos lo contralamos (Hijo de Segundo, 55).

Por ende, la mayoría de adultos mayores cuando se encuentran en la situación de tristeza y de soledad recurren a distintas acciones con tal de poder distraerse y de no seguir en ese estado; por ello, las acciones que suelen realizar los adultos mayores son actividades como los de salir del hogar y conversar con algún vecino o amigo o dedicarse a vender algunos productos con sus amigos.

Por eso estoy trabajando por no estar acá, hay veces cuando sale ya no hay nadie acá no es cierto, entonces que cosa voy a ver, para ello, para ello, mejor me voy a trabajar en la calle con los amigos, vendo tranquilo, regreso tranquilo (Máximo, 84).

Asimismo, los adultos mayores deciden salir del hogar, debido a que se sienten incómodos en sus hogares, debido a la soledad que siento a causa de la falta de la presencia y acompañamiento de sus familiares.

¿O sea cuando no están sus hijos usted se siente...?

Me siento un poco incómoda en mi casa, o sea aburrida acá, no puedo, no puedo estar acá en mi casa a veces, salgo así mis sobrinos tengo por acá, por ahí me voy a visitar un rato así conversamos con ellos (Julia, 69).

De igual forma, dentro del grupo de adultos mayores entrevistados, se presentan dos casos en los que los adultos mayores no realizan una actividad para intentar lidiar con la soledad o la tristeza, sino que esperan a que ese sentimiento se les pase.

Qué se va a hacer se vive sola ahí pues, con la hija con la que vivimos juntos, con ella no más pero qué se va a hacer si no llega, no llega pues (Clotilde, 84).
Qué le voy a hacer, ya se me pasa, solo se me pasa (Inocenta, 72).

Se evidencia un sentimiento de resignación al aceptar que no estará acompañada, y que tendrá que estar sola y vivir la vida en soledad.

Por otra parte, se presentaron dos casos también de adultos mayores que ante los sentimientos de tristeza y soledad, suelen escuchar música para distraerse, música alegre, y en otro caso, la adulta mayor suele desahogarse en su habitación frente a los sentimientos que presenta.

A veces pongo mi radito, mi aparatito, ahí después una musiquita alegre yo ya eso me alegra (Segundo, 86).

Mi esposo se queda acá afuera sentadito hay veces como hace calor adentro, se queda sentado acá, yo me entro solita adentro me pongo a llorar y así, así es mi vida que voy a hacer (Eleuteria, 82).

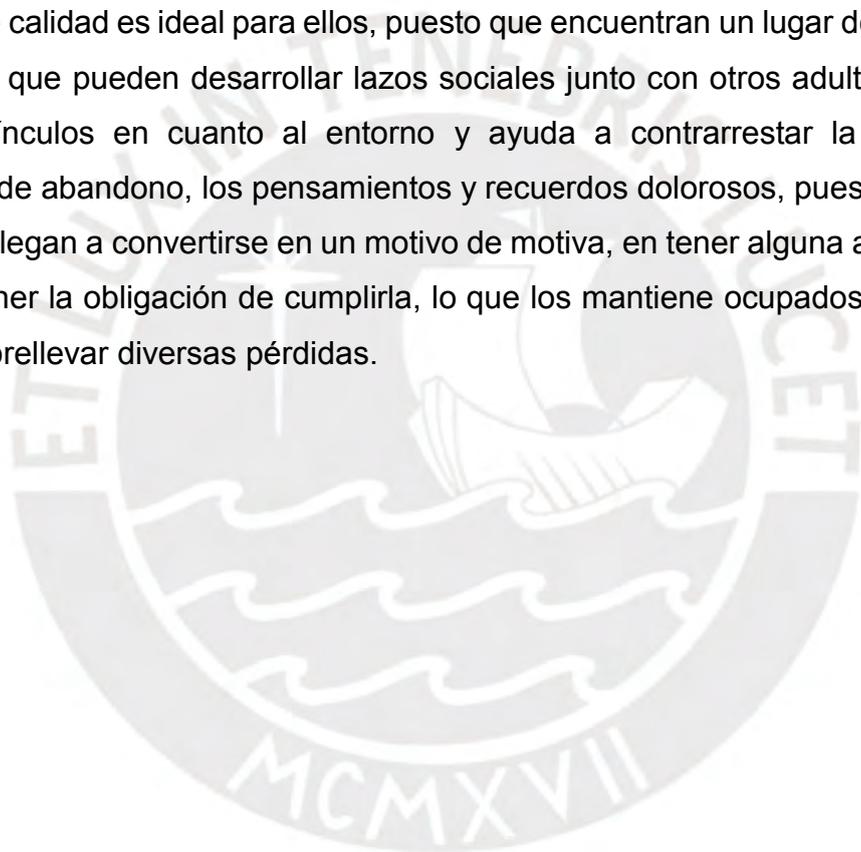
Sin embargo, como podemos apreciar en el gráfico las actividades que suelen realizar los adultos mayores en gran medida para lidiar o enfrentar la situación de soledad o tristeza es el asistir al club del adulto mayor en donde comparten momentos con sus amigos, y el salir del hogar a conversar con algún vecino. Como podemos apreciar ambas actividades son sociales, requieren de la comunicación y de la presencia de otras personas, esto se debe a que las personas no son individuos solitarios, debido a que siempre se encuentran desarrollándose mediante la interacción social entre distintos sujetos, siendo la convivencia social un factor

importante de desarrollo y de base para todo desarrollo tanto mental como personal (Lera 2002:49).

Dichas actividades son reconocidas por los familiares como acciones que utilizan sus adultos mayores para contrarrestar ese sentimiento, y muchos de ellos se encuentran de acuerdo y fomentan dichas actividades en ellos, ya que les permite distraerse y mantenerse ocupados.

Ah ya va al adulto mayor, sale al parque y a mí me gusta que vaya al adulto mayor siempre le he insistido tienes que ir, tienes que ir, ahí al menos un rato se relaja está con los del programa y participa pues todavía está despierta su mente (Hijo de Segundo, 55).

El fomento de actividades recreativas para el adulto mayor como parte de vivir una vejez de calidad es ideal para ellos, puesto que encuentran un lugar de interacción social, en el que pueden desarrollar lazos sociales junto con otros adultos mayores, refuerzan vínculos en cuanto al entorno y ayuda a contrarrestar la soledad, el sentimiento de abandono, los pensamientos y recuerdos dolorosos, puesto que estas actividades llegan a convertirse en un motivo de motivación, en tener alguna actividad que realizar y tener la obligación de cumplirla, lo que los mantiene ocupados y los ayuda a lidiar y sobrellevar diversas pérdidas.



Conclusiones

Esta tesis muestra el estado y el tipo de abandono en el que se encuentran los adultos mayores entrevistados, a través del análisis de la relación entre el adulto mayor y los miembros de su familia con los que vive, y la relación entre el adulto mayor y miembros de su familia con los que no vive en el mismo hogar. Para ello, fue fundamental conocer previamente lo que para el adulto mayor es la familia y quienes son su familia. Asimismo, se identificaron sentimientos de soledad y tristeza en los adultos mayores. La hipótesis con la que se inició esta investigación es que el motivo por el cual los hijos abandonan a sus padres, en cuanto a las no visitas ni comunicación, es porque ellos ya han formado una familia, ejerciendo el rol de padres y ya no de hijos. A continuación, se presentarán las conclusiones de la investigación:

1. Así como Rotondo (1970) mencionó que la familia se encuentra constituida por personas que se encuentran relacionadas por la sangre, siendo los miembros del grupo doméstico los familiares más cercanos así como los más lejanos pero que se encuentran unidos por las visitas frecuentes y el apoyo mutuo, según los resultados, los adultos mayores consideran a su familia a sus padres, madres, hermanos, sobrinos y tíos, es decir familiares con los que se encuentran relacionados por los lazos consanguíneos, por más lejos o cerca que se encuentren los familiares, es decir a si viva con el adulto mayor o no. Asimismo, algunos adultos mayores también consideran como parte de su familia a los adultos mayores con los cuales comparte momentos y se relaciona en el club, esto debido al apoyo y las frecuencias que tienen, ya que se conocen por más de cinco años.
2. Con respecto al abandono, Leinaweaver (2010) considera que el abandono se debe a que los individuos que no son productivos, que no trabajan ni aportan al hogar económicamente son abandonados; sin embargo, en esta investigación los adultos mayores no trabajan, excepto un caso de un adulto mayor que trabaja pero por no estar solo en su hogar, y según los resultados ningún adulto mayor se encuentra en total estado de abandono, es decir ninguno se encuentra en situación de calle, sin ningún familiar, ni ninguna relación con algún pariente, por el contrario, la mayoría se encuentra viviendo como mínimo con un familiar, y siendo el estado económico de los adultos mayores de pobreza y pobreza extrema.

3. Como mencionó Agresta (2015) acerca del abandono físico en el que el adulto mayor no tiene la presencia, ni el acompañamiento de algún familiar lo que genera que el adulto mayor se encuentre en un mal estado, susceptible a accidentes y enfermedades; así como el abandono emocional, la falta de iniciativa de querer interaccionar, de tener contacto con el adulto mayor por parte de algunos familiares. Se encontró que si bien los adultos mayores no se encontraban en estado total de abandono, sí presentaba abandono físico y emocional, puesto que más de un adulto mayor no tenía contacto comunicativo ni físico con los algunos de sus hijos con los que no viven en su hogar, por lo que sí sienten la falta de esos hijos, identificando el abandono como la falta de visitas o el interés de comunicarse con ellos, si bien los adultos mayores respondieron que no se encuentran en situación de abandono, el imaginario de abandono que podrían tener era el de situación de calle, pero acá sí se considera los demás tipos de abandono.
4. Asimismo, los motivos por los cuales los hijos, que no viven en el hogar con los adultos mayores, no los visitan ni frecuentan se debe a que se encuentran dedicados a su familia, familia nuclear que han formado, padre, madre e hijos, siendo ahora esa familia su núcleo, ejerciendo el rol de padre y esposa y ya no el de hijo que tiene que ser recíproco con todo lo que sus padres le brindaron, sino que ya tiene una familia y debe ahora dedicarse a ella. Asimismo, la segunda hipótesis de que los adultos mayores y sus hijos se encuentran distanciados debido a un evento específico, un hecho de violencia o conflicto queda descartado, debido a que ningún adulto mayor tenía conocimiento acerca de por qué su hijo no lo frecuentaba, ya que su relación en el hogar había sido buena. De igual forma, la tercera hipótesis en la que los adultos mayores no tienen conocimiento acerca de sus familiares que se encuentran en la provincia en la que nacieron, y que, por ello, se encuentran solos y abandonados también se descarta, debido a que los adultos mayores sí tienen conocimiento acerca de sus parientes, y usualmente solían viajar a visitarlos, pero a causa de los problemas físicos y económicos que pueden presentar las visitas se reducen.

5. Finalmente, la mayoría de adultos mayores presentó sentimientos de soledad y tristeza cuando los miembros del hogar con los que vive se van a realizar sus actividades diarias; por lo que, durante el día cuando los adultos mayores se quedan solos en el hogar sin nadie que los acompañen presentan estos sentimientos; por lo que, deciden salir a conversar con sus amigos o vecinos, para no seguir con esos sentimientos; por lo que se puede apreciar la necesidad de los adultos mayores de estar acompañados de una persona para poder dialogar y no encontrarse solo durante el día.



Referencias

Alcaraz Casaubón, Antonio. (2011). *Sexualidad en la Tercera Edad*. Recuperado de: <http://www2.uned.es/saludsexual/docs/casaubon.pdf>

Agresta, Camila. (2015). *Efectos del abandono temprano en la estructuración psíquica de la república*. Universidad de la República. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/123456789/7928/1/Agresta%2C%20Camila.pdf>

Agulló Tomás, María Silveria. (2001). *Mujeres, cuidados y bienestar social: el apoyo informal a la infancia y a la vejez*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Anónimo. (-). Recuperado de: <http://www.bibliotecadigital.uson.mx/pagindice.aspx?tesis=22290>.

Aramburú, Carlos. (2007). La transición demográfica peruana: implicancias para la conciliación trabajo-familia, 62-73. Recuperado de <https://www.cies.org.pe/sites/default/files/files/otros/economiasociedad/07-aramburu.pdf>

Aramburú, Carlos y Mendoza, Walter. (2015). *El futuro de la población peruana: problemas y oportunidades*. Debates en Sociología.

Arriagada, Irma (2010). *Uso del tiempo, cuidados y bienestar. La crisis del cuidado en Chile*. Revista de Ciencias Sociales. Recuperado de <http://cienciassociales.edu.uy/departamentodesociologia/wp-content/uploads/sites/3/2013/archivos/RevCienSoc27-.pdf>

Arriagada, Irma. (2004). *Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas* de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Arroyo, María. (2013). La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores, 337-347. Recuperado de <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/41333-Texto%20del%20art%C3%ADculo-66309-1-10-20131220.pdf>

Bazo, María Teresa. (1992). *La nueva sociología de la vejez: de la teoría a los métodos*. Reis. REIS, -, 76-89.

Bermudez Jaime, Milton Eduardo. (2015). *El rol del padre y el desarrollo de los hijos: Contribuciones de papá y mamá al bienestar infantil y a la seguridad emocional de niños*. de Pontificia Universidad Javeriana Sitio. Recuperado de:

[web:https://www.researchgate.net/publication/279173604_EL_ROL_DEL_PADRE_Y_EL_DESARROLLO_DE_LOS_HIJOS_Contribuciones_de_papa_y_mama_al_bienestar_infantil_y_a_la_seguridad_emocional_de_ninos](https://www.researchgate.net/publication/279173604_EL_ROL_DEL_PADRE_Y_EL_DESARROLLO_DE_LOS_HIJOS_Contribuciones_de_papa_y_mama_al_bienestar_infantil_y_a_la_seguridad_emocional_de_ninos)

Bernedo, Patricia. (2015). *El Adulto Mayor un problema social*. Puno. Universidad Nacional del Altiplano.

Bernal, Aurora. (2011). *Relaciones padres e hijos un análisis de la realidad española a partir de la Encuesta "La familia, recurso de la sociedad*. Recuperado de:
file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/30432_Bernal-Rivas_Relaciones.pdf

Blanco, Tatiana. (2015). *Parentalidades en familias diversas*. Recuperado de
<https://www.redalyc.org/pdf/153/15342284004.pdf>

Buendía, V. J. (1997). *Gerontología y salud: perspectivas actuales*. Madrid. de Biblioteca Nueva.

Bruna, Miguel . (2000). *El abandono una problemática en el adulto mayor*. de Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción Recuperado de:
http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Abandono_una_problematika_en_el_adulto_mayor.pdf

Calderón M, Diego. (2018). *Epidemiología de la depresión en el adulto mayor*, 182-191. Recuperado de <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>

Casares, Esther. (2008). *La función de la mujer en la familia*, 1-22. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950229003.pdf>

Campos, Solange. (2017) *¿Qué necesito saber para cuidar a una persona mayor?* Santiago de Chile, Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Castañeda, Pedro. (2009). *Vejez, dependencia y salud guía práctica de gerontología*. Madrid: Pirámide.

Castellano, Carmen. (2014). *La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos*. Recuperado de <https://www.ijpsy.com/volumen14/num3/393/apoyo-social-y-vejez-la-influencia-del-ES.pdf>

Capuñay Chafloque, José, Figueroa Alvarado, Marcos, & Varela Pinedo, Luis. (1996). *Depresión in the elderly: Study in patients of the outpatient clinic at the Hospital Nacional Cayetano Heredia*, 172-177. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X1996000400005&lng=es&tlng=en.

De Lima, Blanca Isabel (2006). *Vulnerabilidad Social e Institucionalización del Adulto Mayor en Venezuela*. En M. Ribeiro y L. López (Eds.) *Handbook of the Life Course*. Recuperado de <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/ArticulovulnerabilidadeinstitucionalizacinUNL.pdf>

Delgado Mora, Jessica Jhoana. (2012). "Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; centro del buen vivir Mies FEDHU-2012". de Universidad de Guayaquil Recuperado de: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6456/2/TESIS_COMPLETA_JESSICA.pdf

Defensoría del Pueblo. (2017). *Defensoría del pueblo exhorta a programas del estado atender situación de personas adultos mayores en abandono*. de Defensoría del Pueblo Recuperado de: <https://www.defensoria.gob.pe/portal-noticias.php?n=18907>.

Donati, P. (2003). *Manual de sociología de la familia*. Barañ in. Navarra: EUNSA.

Domínguez, Miriam. (2016). *Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo*, 150-164. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a11.pdf>

Dulcey-Ruiz, Elisa (2015). *Envejecimiento y vejez. Categorías y conceptos*. Bogotá: Red Latinoamericana de Gerontología y Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.

Durán, Alberta. (1998). *Una sociedad que envejece retos y perspectivas*, 1-25. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120827025356/negrin6.pdf>

Escóbar, Silvia. (2012). *Los adultos mayores en el mundo del trabajo urbano*. Recuperado de <http://www.helpage.org/silo/files/los-adultos-mayores-en-el-mundo-del-trabajo-urbano.pdf>

García, José (2016). *Gerontología para la vida activa Una propuesta regional*. Lima. Universidad Alas Peruanas.

Garay, Sagrario. (2009). *Autopercepción de los adultos mayores sobre su vejez*. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/2779/1814>

Gervilla, Ángeles. (2008). *Familia y educación familiar Conceptos clave, situación actual y valores*. España: Narcea.

Goode, William. (1966). *Bases biológicas de la familia*. En *La Familia* (17-41): Pontificia Universidad Católica del Perú.

Hermida, P. D., Tartaglini, M. F., & Stefani, D. (2016). *Actitudes y significados acerca de la jubilación: Un estudio comparativo de acuerdo al genero en adultos mayores*. *Liberabit*, 22(1), 57-66

Hernán Corrial Talciani. (1990). *Concepto y reconocimiento legal de la familia de hecho*.

Humanitas. (2015). "Abandono es la enfermedad más grave de los ancianos". de Fuente Académica Premier, EBSCOhost

Iglesias, Julio. (2001). *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales*. Análisis Cualitativo. Recuperado de <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/5006lasoledad.pdf>

INEI. (2011). *Situación de la niñez y del adulto mayor*. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/12121.pdf>

INEI. (2013). *Estado de la población peruana 2013*. Lima.

INEI. (2016). *Situación de la población adulta mayor*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar2016.pdf

INEI (2018). *Informe técnico sobre la situación de la Población Adulta Mayor*. Lima.

INEI. (2019). *11 de Julio Día Mundial de la Población*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf

INEI. (2020). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf

IMSERSO. (2008). *La participación social de las personas mayores*. Madrid, España.

Jürschik, Pilar, Botigué, Teresa, Nuin, Carmen, & Lavedán, Ana. (2013). *Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores*. *Gerokomos*, 24(1), 14-17. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000100003>

ISIS ERÉNDIRA MEDINA-ROMÁN. (2015). *Educación y vejez: la alternativa dorada ante la jubilación*. de *Revista de Educación y Desarrollo* Recuperado de: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/36/36_Medina.pdf

Jara Madrigal, Marisol. (2013). "La percepción social de la persona adulta mayor". Recuperado de: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5897884.pdf

Joy, Chion. Li. T., & Pontificia Universidad Católica del Perú (2007). *Calidad de vida en el adulto mayor: Principales factores de medición*. Lima: CENTRUM.

Lagarde, Marcela. (2003). *Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción*. Recuperado de http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf

Leinaweaver, J. (2010). Alejarse como proceso social: niños y ancianos «abandonados» en Ayacucho. *Antropológica (02549212)*, 28(28), 139-162.

Lera, María José. (2002). *Paradigmas en la educación y desarrollo*. Recuperado de http://www.psicoeeducacion.eu/eduinfantil/Cap_IV._La_naturaleza_social_del_ser_humano.pdf

Moquillaza-Risco, M., León, E., Dongo, M., & Munayco, C. V. (2015).
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DE SALUD DE LOS ADULTOS

MAYORES EN SITUACIÓN DE CALLE EN LIMA, PERÚ. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública*, 32(4), 693-699.

Montserrat Puig Llobet. (2009). CUIDADOS Y CALIDAD DE VIDA EN VILAFRANCA DEL PENEDES: "Los mayores de 75 años atendidos por el servicio de atención domiciliaria y sus cuidadores familiares". 10/07/18, de Universidad de Barcelona.

Mier, Iratxe. (2007). *Interpretando el cuidado Por qué cuidan sólo las mujeres y qué podemos hacer para evitarlo*, 29-38. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2535981>

Luján Padilla de Salazar, Ivanna María . *Calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo de los hermanos de Belén*. tesis de grado, -, 1-181. 05/11/17, De - Base de datos.

Manrique de Lara, Guillermo (2013). *Situación del adulto mayor en el Perú*. <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/377/344>

Mier Villarías, Iratxe. (2007). *Interpretando el cuidado. Por qué cuidan sólo las mujeres y qué podemos hacer para evitarlo*. de Fundación EDE Recuperado de: [file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-InterpretandoElCuidadoPorQueCuidanSoloLasMujeresYQ-2535981%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-InterpretandoElCuidadoPorQueCuidanSoloLasMujeresYQ-2535981%20(1).pdf)

Naciones Unidas. (2014). *La situación demográfica en el mundo*, 1-31.

Oddone, María. (2017). *La cuarta edad: la fragilidad en cuestión*, Recuperado de <https://www.teseopress.com/sociologiadelas edades/chapter/la-cuarta-edad-la-fragilidad-en-cuestion/>

Osorio, Paulina. (2006). *La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales*, 1-28. Recuperado de <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Dialnet-LaLongevidad-2043480.pdf>

Redondo, N. (1990). *Ancianidad y pobreza: Una investigación en sectores populares urbanos*. Buenos Aires: Centro de Promoción y Estudio de la Vejez.

Roldán, Angie. (2007). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas*. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/541/1/Roldan_ma.pdf

Resolución Legislativa N° 30490 (2018). *Ley de la Persona Adulta Mayor*.

Taset, Yanelys. (2017). *Estrés psicológico en las cuidadoras familiares de ancianos con Demencia Vascolar*, 1-7. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179354005004.pdf>

Rivas, A. R. (2009). *Pluriparentalidades y parentescos electivos. Presentación del volumen monográfico*. Revista De Antropología Social, 187.

Rodríguez Martín, Marta. (2009). *La soledad en el anciano*. Gerokomos, 20(4), 159-166. Recuperado en 30 de junio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003&lng=es&tlng=es.

Rodríguez, José. (1978). PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA DE LA VEJEZ. Recuperado de http://ih-vm-cisreis.c.mad.interhost.com/REIS/PDF/REIS_007_06.pdf

Rodríguez, Mynor. (2008). *La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual*. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/viewFile/4089/3916>

Rotondo, Humberto. (1970). *Las funciones de la Familia. En Estudios sobre la familia en su relación con la salud*, 20-36. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Rotondo, Humberto. (1970). *Estudios sobre la familia en su relación con la salud. En Familia, cultura y sociedad en el Perú* (1-36).

Sánchez, Pedro. (1996). *Tercera y cuarta edad en España desde la perspectiva de los hogares*, 57,79. Recuperado de http://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_073_06.pdf

Sánchez Grados, Claudia Alejandra. (2016). *Residencia y centro de día para adultos mayores. de Universidad de Lima* Recuperado de: renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/66532/3/Sanchez_Grados_Claudia.pdf.

Sáez Narro, N. (1994). *Actividad y tiempo libre en tercera edad*. Recuperado de <https://www.uv.es/melendez/envejecimiento/Actividad%20tiempo%20libre.pdf>

Serrano, José Antonio. (2013). *El papel de la familia en el envejecimiento activo*. The family watch Recuperado de: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>

Sociedad de Beneficencia Lima Metropolitana. (2011). *Resolución de Gerencia General N 005-2011-GG/SBLM*. 10/07/18, de Sociedad de Beneficencia Lima Metropolitana.

Solís, Patricio. (1999). *El ingreso a la cuarta edad en México: una aproximación a su intensidad, calendario e implicaciones en el apoyo familiar y social a los ancianos*, 43-63. Recuperado de <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/11201904.pdf>

Soteño, Alonso (2012). *La depresión en el adulto mayor: una perspectiva clínica y epidemiológica desde el primer nivel de atención*, 5-13. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/507/50730962002.pdf>

TY - JOUR AU - Souza B. de, Carolina M.TI - SINGLY, François de. Sociologia da família contemporânea. Trad. Clarice Ehlers Peixoto. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007. 208 p. (Família, geração & cultura).PY -2008Y1 - 2008KW - RP - IN FILESP - 623-625T2 - Caderno CRHVL - 21IS - 54SN - 0103-4979UR - www.redalyc.com/articulo.oa?id=347632177014ER

UDELAR. (2003). *Nuevas formas de familia perspectivas nacionales e internacionales*. Recuperado de http://files.unicef.org/uruguay/spanish/libro_familia.pdf

Uriarte, Juan. (2014). *Resiliencia y Envejecimiento*, 67-77. Recuperado de <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/ejihpe-04-00067.pdf>

Vásquez, Haydee. (2013). *La Familia como Cuidadora de Adultos Mayores*. (Tesis de Licenciatura). Chota, Perú.

Ventura Medina, Alaíde. (2018). *Representaciones Sociales de la Vejez Institucionalizada Análisis antropológico en una residencia de cuidado prolongado en la ciudad de México*. Universidad Nacional Autónoma de México.

Villamar, Roxana. (2014). *Presencia del síndrome del cuidador en cuidadores de pacientes con esquizofrenia ingresados en el instituto de Neurociencias de la JBG*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Yuni, José. (2008). *Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino*, 151-169. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/269/26961011.pdf>

Zambrano, Renato. (2007). *Síndrome de carga del cuidador*, 1-14. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36s1/v36s1a05.pdf>

