

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

**“SITUACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR - CIAM-
CONCEPCION”**

PRESENTADA POR LAS BACHILLERES:

CAMARENA SALINAS, BETSY JHENIFER

CORDOVA PEÑA, MARLENY CIRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

HUANCAYO – PERÚ

2019

ASESORA:

MG. JENNY TRUCIOS DE LA CRUZ

DEDICATORIA

*A Dios mi creador, A mis padres,
tías y tío quienes me acompañan a lo
largo de mi vida y de mi formación
profesional, gracias por su sacrificio, apoyo y enseñanza.*

Por su constante aliento y sacrificio.

A mi esposo por ser mi complemento y apoyo en nuestro hogar.

A mis dos hijos por ser mi fortaleza para seguir adelante.

A mi abuela, que siempre está presente donde estoy...

Betsy

*A mi familia que siempre me dio el soporte
y apoyo para lograr todos mis propósitos.*

A mi esposo y mis hijos que son mi fuente de fuerza y amor.

Marleny

AGRADECIMIENTO

- A Dios, por darnos la vida y guiarnos en el camino para lograr nuestros objetivos.

- A nuestros padres, por el apoyo incondicional, quienes nos alientan para concluir un nuevo logro en la vida académica.

- A nuestra asesora Jenny Trucios de la Cruz que, con paciencia, nos apoyó y orientó a desarrollar este trabajo de investigación.

- A la Lic. Irma Luz Paredes Pomalaza responsable del CIAM-Concepción, que nos brindó su apoyo para la presente investigación.

- A cada uno de los Adultos Mayores del CIAM- Concepción, que nos brindaron confianza y nos permitieron conocer su situación actual.

- A nuestra casa de estudios la Universidad Nacional del Centro del Perú, a la Facultad de Trabajo Social, todas las docentes que con su dedicación y apoyo infinito porque no solo de forjarnos académicamente, sino también nos hicieron mejores personas.

LAS AUTORAS

INDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO.....	4
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I.....	13
PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema:	17
1.3. Objetivos:.....	17
1.3.1. Objetivo General:	17
1.4. Justificación:	17
CAPITULO II	20
MARCO TEORICO.....	20
2.1. Antecedentes del Estudio.....	20
2.2. Teorías.....	31
2.3. Marco conceptual:	35
2.4. Hipótesis de la investigación:	36

CAPITULO III.....	38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	38
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	38
3.2. . Carácter:.....	38
3.3. Diseño de investigación	39
3.4. Unidad de análisis, Población y muestra.	39
3.5. Método de investigación.....	39
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	40
3.7. Técnicas de análisis de datos	41
3.8. Validación de los instrumentos.....	41
3.9. Aplicación de los instrumentos.....	41
3.10. Limitaciones en el proceso de aplicación	42
CAPITULO IV.....	43
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	43
4.1. Resultados:.....	43
4.1.1. Datos generales:	43
4.1.2. Situación Económica.....	48
4.2. Discusión de los resultados:.....	72
CONCLUSIONES	81

SUGERENCIAS	82
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	84
MATRIZ DE CONSISTENCIA	89
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	90

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tiene como objetivo, conocer la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción durante el año 2019.

La investigación es de tipo básica por su finalidad, de nivel descriptivo, de carácter cuantitativo, diseño de investigación no experimental, y orientado por el método de análisis síntesis, la unidad de análisis está constituido por los adultos mayores, para la población y muestra de estudio se tomó en cuenta a 57 adultos mayores, cuyas edades oscilan entre los 65 y 80 años de edad, los cuales asisten regularmente al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento, el cuestionario.

De los resultados se concluye que la situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción es precaria, debido al bajo ingreso económico y el escaso apoyo económico familiar.

La situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción es inadecuada, ya que tienen bajo nivel de Instrucción, deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan viviendas precarias y tienen limitado acceso a los programas sociales.

Palabras claves: Situación Económica, Situación Social y Adulto Mayor.

ABSTRACT

The present research work, aims to know the economic and social situation of older adults of CIAM Concepción Comprehensive Center for the Care of the Elderly during the year 2019.

It is basic type, descriptive level, research design is non-experimental, and oriented by the synthesis analysis method. The analysis unit is made up of older adults, for the population and study sample was taken into account 57 older adults, the ages of between 65 and 80 years of age, who regularly attend the Comprehensive Center for the Care of the Elderly

The survey technique and its instrument, the questionnaire, were applied to gather information. The results of the Economic Situation of older adults of CIAM Concepción Comprehensive Center for the Care of the Elderly is precarious, due to low economic income and poor family economic support.

The social situation of older adults at the Comprehensive Center for Senior Care (CIAM-Concepción) is inadequate because they have low educational standards, poor diet, suffer from various diseases, inhabit precarious homes and have limited access to social programs.

Keywords: Economic Situation, Social Situation, Older Adult.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se encuentra encaminada a conocer la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor -CIAM- Concepción durante el año 2019.

La preocupación por la situación económica y social de los adultos mayores, surge a partir de la toma de conciencia a nivel mundial respecto del otoño demográfico y los desafíos que trae. Se considera que es uno de los más importantes fenómenos demográficos, ya que modifica lo económico, social y cultural de los países. Estas transformaciones son notorias cuando los índices demográficos de adultos mayores se hacen visibles, como se viene dando en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor -CIAM- Concepción.

Se consideró a la Situación Económica como afirma el autor (Navarro 2016) “un conjunto de atributos que tienen las personas adultas mayores, está determinada por su poder adquisitivo; el cual puede provenir de diversas fuentes, trabajo, ahorros, jubilaciones, o pensiones, entre otros.”

Y relacionado a la Situación Social afirma como “las cualidades o circunstancias particulares surgidas de la influencia del medio ambiente y la interacción social en el que vive el adulto mayor”.

La investigación que se realiza aportará para incrementar el conocimiento respecto a la situación económica y social actual de los adultos mayores como es el caso del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción, , cuyas características se encuentra :los bajos ingresos económicos, falta de apoyo económico familiar, bajo nivel de instrucción , el cual no les permite satisfacer sus necesidades más primordiales como son la alimentación, adicional a ello describir la precariedad de sus viviendas , deficiente

alimentación , deteriorada salud por la presencia de enfermedades diversas y limitado acceso a programas sociales.

Con esta investigación se busca proporcionar conocimiento positivo sobre este tema y así dejar una precedente abierto para siguientes investigaciones e intervenciones.

La tesis consta de cuatro capítulos que a continuación se detallan. **En el Capítulo I**, Se desarrolla el planteamiento y formulación del problema bajo la siguiente interrogante ¿Cómo es la situación Económica y Social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM –Concepción durante el año 2019? Donde el estudio tuvo como objetivo principal; Conocer la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción durante el año 2019, seguidamente se desarrolla la justificación de nuestra investigación.

En el Capítulo II; se aborda el marco teórico porque es importante conocer los estudios realizados referentes al tema de investigación, como es el de “El Adulto Mayor y su Aporte Economico a la Sociedad Peruana”(2018), asimismo se tiene el estudio de “Situacion Socioeconomica de los Adultos Mayores Asociados de la Asociacion Regional de Cesantes y Jubilados-ARCIJE-JUNIN -Huancayo (2016)”. En cuanto a las teorías que sustentan el trabajo son: La Teoría de la Modernización cuyo planteamiento en lo economico destaca la descalificación de los adultos mayores en lo laboral puesto que existe competitividad intergeneracional por el uso de tecnologías ,donde los adultos mayores no se encuentran familiarizados. Seguido se desarrolla el Marco conceptual, que se basa en la definición de los términos utilizados como son: adulto mayor, situación económica, situación social. Al termino de este capítulo se presenta las hipótesis de la investigación.

En el Capítulo III, se describe la Metodología de la investigación, de tipo básico ,de nivel descriptivo porque describe la situación o comportamiento del estudio, sin influir de forma directa, asimismo se cuenta con una población y muestra de 57 adultos mayores, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

El Capítulo IV, se centra en la presentación de resultados y discusión.

En los resultados se presenta la data obtenida, para luego aplicar los instrumentos de investigación a los adultos mayores, que fueron aplicadas a 57 adultos mayores; los datos se procesaron obteniendo los resultados que validan la veracidad de la hipótesis. Luego se pasó a la discusión de resultados, en donde se contrasta los resultados con los estudios relacionados al tema, corroborando la certeza de los resultados obtenidos. Por último, a partir de los resultados planteamos las conclusiones y recomendaciones, posteriormente se consigán la bibliografía y anexos.

Finalmente se presentan las conclusiones, la bibliografía utilizada para desarrollar la investigación y los anexos respectivos que evidencian la veracidad de la investigación.

Se espera que el estudio realizado sirva de base para que intervengan en las posibles soluciones frente a la problemática; se pone el trabajo de investigación a disposición de los interesados.

Las tesisas

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la (OMS, 2017) , estima que el cambio demográfico se dará de forma rápida e intensa en los países de ingresos medianos y bajos. Transcurrieron 150 años para que en Francia el grupo de 65 años o más se duplicara de 10% a 20%. Mientras que en países como Brasil, la India y China se duplicará en menos de 20 años, además referido a la salud, no se disponen de datos que indiquen que los adultos mayores gocen de una mejor salud con referencia a sus padres, y los problemas que afectan son las enfermedades no transmisibles cuyas causas de muerte son las de discapacidad , deterioro sensorial , dolor de cuello y espalda , enfermedad pulmonar, las caídas , diabetes y cardiopatías ,y para aplicar las políticas públicas debemos replantear la concepción de salud en la vejez ,pues no debe considerarse como gasto social y sanitario sino como una inversión dirigida a los adultos mayores que realizan contribuciones a la sociedad.

Al respecto (Aranibar, 2001) citando a Ham Chande (1998) menciona, que el fenómeno demográfico es muy importante, porque modificara lo económico, social y cultural. Estas transformaciones fueron experimentadas por países desarrollados y, Latinoamérica, tiene ventaja de aprender de esas experiencias. ya que las particularidades

nos diferencian de otros países. Por ejemplo, la tecnología sanitaria, variedad de productos anticonceptivos, actitudes sociales y culturales conducen a los logros sociales, económicos y educativos que disminuyen rápidamente la mortalidad y la fecundidad.

Cuando la edad avanza las causas de muerte, las enfermedades, las formas y tiempo, causas y efectos, varían. “Los cuidados en la salud, el acceso y el uso de servicios médicos, la capacidad de prevención y atención, las formas de nutrición y también los excesos, obedecen todos a niveles educativos, patrones culturales y disponibilidad de recursos”

(Chande & Ramirez, 2015) Afirma que, las estadísticas por edades particularmente las censales nos dan una inmediata idea del tamaño de población envejecida junto con las características sociales y económicas de acuerdo a sus variables que captan. Además, en un mismo país, las situaciones del adulto mayor son claramente diferentes porque influye el nivel socioeconómico, género y lugar de residencia. También, (Pizarro, 1999) menciona que cada país presenta un proceso de envejecimiento cuyas características sociales y económicas en América Latina son distintos a otros países. Estas diferencias por ejemplo, se dan en la forma de experimentar el envejecimiento: dependiendo de la etapa en la transición demográfica que se encuentre, de la expresión social, del nivel de desarrollo económico o social y sus circunstancias históricas específicas; la más resaltante de las particularidades son las de situación de subdesarrollo; donde existe una lista de problemas sin intervención, como la exclusión y pobreza de los grupos marginados, la violencia en todos sus niveles, la corrupción, los costos sociales y económicos, que privilegian la económica sobre el bienestar social de las personas.

Referido a los ingresos como parte de la situación Económica, en la vejez disminuyen los ingresos propios de manera autónoma, por lo que el ser pobre es igual a decir que es

vulnerable, ya que está condicionado, por la inseguridad económica que difícilmente son solucionadas por los propios adultos mayores, (Huenchuan & Guzmán, 2014)

(Formiga & Prieto, 2011) Para desarrollar las políticas públicas, para este fenómeno, se realiza con el fin de proteger la alta vulnerabilidad de los adultos mayores frente a la seguridad social y la viabilidad del sostenimiento de esta población en el futuro.

(Perez, 1997). Menciona que desarrollo económico y social, se da por la reducción de la mortalidad, la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, y que tener el conocimiento sobre la dinámica actual de los ancianos, deberían incrementar el bienestar de los individuos y la sociedad en su totalidad.

Al respecto, uno de los objetivos de este trabajo es conocer la situación económica y social de los Adultos Mayores, teniendo en consideración aquellas particularidades de la etapa del adulto mayor que se perciban como una amenaza o riesgo para las personas, los hogares y las comunidades.

Los datos presentados por (INEI, 2019) en el Informe Técnico sobre la Situación de la Población Adulta Mayor. Detallan que el adulto mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene nivel inicial en un 15,2 %, además que no saben leer ni escribir. En el tercer trimestre del 2018, los adultos mayores han padecido algún síntoma o malestar en un 50,6% y el 41,3%, alguna enfermedad o accidente. Los adultos mayores con mayor presencia de algún tipo de problema de salud, no asistió a un establecimiento por no considerarlo necesario, se autorecetó o utilizó remedios caseros. Estos factores se deben tomar en cuenta para intervenir en la asistencia, prevención y cuidado de la salud de los adultos mayores.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMPV 2013) a través del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores PLANPAM, presento 4 objetivos

estratégicos dentro de los cuales resalta que 48.000 personas adultas sean alfabetizadas, que cuenten con seguro de salud y que perciban una transferencia monetaria y accedan a el documento de Identidad. Además afirma que la población adulta está caracterizada por el perfil epidemiológico, por las enfermedades crónicas y degenerativas propias de la edad y las condiciones de vivienda y precariedad.

Según (Mendoza & Ramos, 2019) en Junín se tiene la cifra de 140 mil 917 adultos mayores hasta el año 2017, cifra que se duplico en los últimos 20 años ; en la provincia de Concepción hasta el año 2017 se tenía 8217 adultos mayores que viven en condiciones precarias, sin acceso a una atención adecuada en salud, trabajan para subsistir, pese a ser un sector importante en la población sus demandas son insatisfechas. Referido a la educación cita a la ENAHO 2018 donde el 66% (2 millones 283 000) de los adultos mayores no accedió o no concluyó la educación básica.

Finalmente, en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Provincia de Concepción, los adultos mayores muestran particularidades en lo económico donde resalta los bajos ingresos económicos provenientes de trabajos eventuales que son para subsistir, existe presencia de analfabetismo, tienen acceso limitado a programas sociales y escaso apoyo económico familiar. Además, se encuentran en situación de precariedad, ya que sus viviendas son de pisos de tierra, paredes de adobe, utilizan de combustible la leña (contaminante y perjudicial para su salud), el acceso a servicios básicos como agua, desagüe y alumbrado eléctrico, es escaso, todas estas características descritas, resaltan la situación económica y social de estos adultos mayores del CIAM-Concepción.

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema General:

¿Cómo es la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM- Concepción?

1.2.2. Problemas específicos:

¿Cómo es la situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM- Concepción?

¿Cómo es la situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM- Concepción?

1.3. Objetivos:

1.3.1. Objetivo General:

Conocer la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM- Concepción.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar la situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor- CIAM- Concepción.
- Identificar la situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor- CIAM- Concepción.

1.4. Justificación:

En la actualidad se están implementando una serie de políticas y estrategias que atiende la demanda a los adultos mayores, ya que el incremento de esta población se ve reflejada a nivel mundial y en nuestro país, así como

los avances tecnológicos la extensión o prolongación de la vida del adulto mayor se incrementó.

En otras palabras, los efectos que trae consigo este fenómeno demográfico en lo económico, social y cultural afectaran a toda la sociedad ya que, son visibles y potencialmente influyentes. Al respecto Pérez (1996) menciona que el desarrollo económico y social, que se da por la reducción de la mortalidad, la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, se dará por el conocimiento sobre la dinámica actual de los ancianos, que debería incrementar el bienestar de los individuos y la sociedad en su totalidad.

Un artículo de (Mendoza & Ramos, 2019) en el Diario Correo, evidencia que la cifra de Adultos Mayores se duplico en los últimos 20 años, en Junín 140 mil 971 personas son Adultos Mayores. En la provincia de Concepción según (MIMP, 2019) en el año 2015 existía 6994 adultos mayores y en el año 2017 eran 8217 adultos Mayores, esta información demuestra el existente incremento de adultos mayores, como lo señalan muchas investigaciones, es importante seguir la dinámica de este grupo poblacional y más hacer una descripción de su situación tanto en lo económico como en lo social.

La presente tesis permitirá conocer la situación económica y social de los adultos mayores del CIAM-Concepción, además servirá de base para la realización de otros trabajos de investigación, y que los programas reorienten su intervención.

Por último, esta investigación servirá para dar cumplimiento al convenio firmado entre la Universidad Nacional del Centro del Perú a través de la

Facultad de Trabajo social y la Municipalidad Provincial de Concepción el cuál fue suscrito el 2017 y tiene vigencia hasta el año 2020.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del Estudio

Nivel internacional

(Morales, 2001) En el estudio **Los factores Socio-ambientales y la salud del adulto mayor. Propuesta de intervención comunitaria. Universidad de Camagüey Facultad de Ciencias Sociales Y Humanísticas, Cuba** muestra la situación de los adultos mayores desde la identificación de los factores socioambientales que inducen la hospitalización; buscando favorezca una propuesta de la salud en la Atención Primaria. Ya que el 12% de la población, es anciana, y cuyas proyecciones harán que en 2050 encabezara con el 33% de su población mayor de 60 años en América Latina; dicha investigación encuentra en 126 adultos mayores el bajo nivel de escolaridad ya que solo alcanzaron el nivel primario en un 57.94 %.

(Garay & Montes de Oca, 2011)**La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores**, señala que la situación del adulto mayor es precaria, porque no existe seguridad económica ni seguridad social y que el Estado Mexicano no protege universalmente al adulto mayor, razón por la cual se auxilian en el apoyo familiar y la participación económica a través del trabajo, donde existen condiciones de precariedad, y a su vez por la leve cobertura de pensiones que limita el acceso a la atención en salud, señalo que es un grupo vulnerable a partir de la participación

económica marcada por la alta explotación en el mercado laboral Relacionado a su vivienda, los adultos mayores considerados pobres extremos habitan en hogares unipersonales, a nivel económicos y social son vulnerables, donde la cohabitación es un mecanismo de apoyo entre generaciones .De igual forma existen mecanismos para tener seguridad económica, como los ingresos producto del trabajo, los ahorros, la propiedad de una vivienda es considerada como un activo que brinda seguridad y estabilidad, ya que el adulto mayor puede utilizarlo como bien de intercambio ante alguna necesidad (CEPAL, 2006).

Tomando la Situación Social de los Adultos Mayores, las Autoras afirman que está determinada por la ausencia de la cobertura de la seguridad social y los montos bajos de las jubilaciones y pensiones, donde los adultos mayores permanecen económicamente activos, el apoyo familiar es importante para este grupo de adultos mayores con bajos ingresos y sin apoyos institucionales.

(Carrillo, 2012) en **la Situación del adulto mayor en la fuerza de trabajo Venezuela.** caracterizo la situación del adulto mayor, haciendo uso de la encuesta de Hogares por Muestreo del Instituto Nacional de Estadísticas para el período 1975-2010. Demostrando que la situación del adulto mayor evidencia la alta actividad laboral, producto del cambio estructural y de la crisis que vivió Venezuela. Esa situación es producto de la precaria previsión social y los ingresos restringidos por razones económicas, donde los adultos mayores permanecían activamente para mantener el nivel de vida de sus hogares. La escasa calificación y el trabajo informal son características que distinguen al adulto mayor venezolano, esto ha ocasionado que la fuerza de trabajo este envejecida, y permanezca mayor

tiempo trabajando pese a la edad oficial de retiro en busca de ingresos adicionales para el hogar. Lo más resaltante fue el trabajo por cuenta propia o autoempleo que se convirtió en alternativa por tener flexibilidad en el horario y de marcada precariedad, ya que el estado no cubre la demanda de esta población.

Nivel nacional

(Oliver & Clausen, 2013) **Las Características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social.** Los autores nos muestran las características de las condiciones socioeconómicas de la población de adultos mayores en el Perú, poniendo principal atención en la desprotección social producto de la pobreza, se basó en la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2011, donde identifica la situación de exclusión y vulnerabilidad de los adultos mayores. Además, la situación de protección social se caracteriza porque no reciben ningún tipo de pensión, el trabajo es informal y se dan las peores condiciones de acceso al mercado laboral, desigualdades en la educación formal ya que los adultos mayores no logran culminar los estudios del nivel primario influyendo en la falta de acumulación de capital humano.

Por otro lado, establece prioridades en la atención del Adulto Mayor en situación de pobreza, ya que al vivir solos o en compañía del conyugue se encuentran en una situación de vulnerabilidad donde los niveles de acceso a las redes de apoyo son limitados. También categoriza las intervenciones en: **económicas** (pensiones contributivas SNP y el SPP) aunque la cobertura es limitada debido a la informalidad laboral y si consideramos a las pensiones no contributivas como pensión 65 no tiene eficiencia en la cobertura; y **de servicios y derechos**, destacan las orientadas a la salud como por ejemplo ESSALUD que atiende a los Adultos

Mayores en situación de jubilación del régimen del SNP, mientras que el SIS atiende a la población Adulta Mayor en situación de pobreza.

(Ruiz, Campos, & Peña, 2008) **Situación socio familiar, valoración funcional y enfermedades prevalentes del adulto mayor que acude a establecimientos del primer nivel de atención, Callao.** En esta investigación cuya población fue 301 adultos mayores, a quienes se les aplicó un cuestionario siendo categorizados como adulto mayor frágil, ya que se encontraban en situación de riesgo social y carecen de un seguro de salud. Se encontraron enfermedades propias de la edad, concluyendo que la mayoría de los adultos mayores evaluados se encuentran en riesgo socio familiar, por lo que es necesario las estrategias de intervención como por ejemplo los programas de seguridad social que contribuyan al mejoramiento de la atención integral de salud de las personas adultas mayores.

(Curimania, 2012) **Situación social y económica del adulto mayor en las organizaciones de base del distrito de Oxapampa.** Describió la situación económica social aplicando una encuesta a 60 adultos mayores, y usando 6 testimonios de vida. La encuesta utilizó seis indicadores como soporte social, soporte familiar, vivienda, salud y nivel de instrucción; descubriendo la precariedad de los mismos, ya que los datos referidos al nivel de instrucción evidenciaron que la mayoría no han alcanzado la primaria completa, además el 30% son analfabetos; la mayoría señalaron presentar algún problema de salud; otro indicador es la vivienda donde los adultos mayores señalan tener casa propia pero en condiciones precarias de material ruinoso (tablas de madera

simple), con una sola habitación, además no cuentan con servicios de agua, desagüe y fluido eléctrico; en la situación económica del adulto mayor solo un 30% recibe apoyo económico de algún familiar, los ingresos económicos son menores a los S/. 300 señalando que este monto de dinero no satisface sus necesidades básicas. Por lo que tienen que trabajar de manera informal y con pequeñas remuneraciones.

(Gaspar & Huaraca, 2013) **Características sociales y económicas de los adultos mayores que desarrollan actividades informales en los mercados de Huancayo** “El objetivo de esta investigación fue identificar las características sociales, económicas y las actividades informales que desarrollan los adultos mayores; en los mercados de Huancayo, fueron 82 adultos mayores a quienes se les aplicó una encuesta, la metodología de investigación fue cuantitativa, nivel descriptivo, de tipo básica y se utilizó el análisis de estadística descriptiva para obtener los resultados, tienen bajos niveles educativos, tienen primaria incompleta, habitan en viviendas precarias de material rústico, no cuentan con servicios básicos como, agua potable, desagüe y instalación eléctrica, tienen problemas de salud que no son atendidos, entre las enfermedades más resaltantes padecen de reumatismo, problemas gastrointestinales y sus recursos económicos son escasos para satisfacer sus principales necesidades, el apoyo económico que reciben de sus familiares es insuficiente, así mismo el trabajo informal se da en condiciones inadecuadas con horarios excesivos, concluyendo que la situación socio económica de los adultos mayores es precaria”.

(Altamirano, 2014) ,**Características sociodemográficas y su relación con el nivel de participación de los adultos mayores en actividades recreativas. Centro del adulto mayor. ESSALUD. Chimbote. 2014.**

La investigación tuvo por objetivo general establecer las características sociodemográficas y su relación con el nivel de participación de los adultos mayores en actividades recreativas del Centro de Adulto Mayor. ESSALUD- Chimbote en el año 2014. El estudio fue descriptivo, con una muestra de 95 adultos mayores, Para la recolección de datos se utilizaron 4 cuestionarios y como técnica la encuesta. Cuyos resultados fueron que los adultos mayores tienen entre 75 a 92 años, en su mayoría son mujeres, viven con sus hijos , el 37.9% tiene instrucción primaria, tienen un ingreso económico menor de s/400 nuevos soles, padecen de enfermedades”.

(Medina & Mendoza, 2015) **El abandono familiar del adulto mayor del distrito de Viquez - Huancayo** las autoras encontraron en 40 adultos mayores, que sufren de abandono material y emocional por parte de su familia, ya que, no reciben apoyo económico de su familia, no contribuyen a sus ingresos económicos, es por ello que los adultos mayores cubren sus gastos de alimentación, presentan problemas en su salud y sus ingresos son por montos menores a los S/. 155.00 nuevos soles.

(Viamonte, 2016) **Situación social y de salud de los adultos mayores institucionalizados en un albergue, Arequipa 2016** analizo las características sociodemográficas, como son las sociales, salud y el estado nutricional, cuyos

resultados fueron: la edad oscila entre 60 y 80 años, la mayoría estuvo viviendo solos, eran analfabetos. Internados por decisión de un juez o derivados por otras instituciones en su mayoría, dado el estado de abandono material y social, que ponía en riesgo su vida y su salud por las afecciones agudas o crónicas.

(Daga & Quinte, 2016) **Situación económica y el vínculo afectivo de los adultos mayores en abandono familiar del proyecto Yuyaq de la localidad de Ocopilla 2010 - 2014.** Las autoras describieron la situación económica y el vínculo afectivo de los adultos mayores en abandono familiar del proyecto "YUYAQ" utilizaron la encuesta con un cuestionario y la escala de Likert con los siguientes indicadores; Actividades eventuales, aporte económico, Alimentación, Salud y Vivienda, concluyéndose que los ingresos económicos, son inferiores al salario mínimo, e insuficiente para cubrir sus bienes y servicios para este grupo poblacional.

(Macedo & Mata, 20018) **El adulto mayor y su aporte económico a la sociedad peruana UPC.** Las autoras narran la situación económica de los adultos mayores en la sociedad peruana. Consideraron los indicadores como estilos de vida núcleo familiar, formación académica, oficios, profesiones, etc.; se concluyó que muchos adultos tienen la capacidad de trabajo y así producir monetariamente, a su vez brindan sus, así como también seguir contribuyendo con experiencias y valores; los adultos mayores son vulnerables porque trabajan de manera informal. Al no existir una cultura de previsión, aumenta el número de personas adultas no preparadas teniendo consecuencias Económicas, se incrementa el número de

personas adultas mayores pobres o en extrema pobreza, que no acceden a un sistema de pensiones y que se vuelven una carga muy fuerte para el estado. En lo Social es muy resaltante la falsa percepción o estereotipo de lo que es la vejez, las sociedades los catalogan como un estorbo o un problema de la sociedad. Esta percepción equivocada hace que se vulneren sus derechos más básicos de educación, salud y trabajo. En lo familiar la falta de Educación y la falta de poder adquisitivo para cubrir las necesidades básicas de la manutención de un adulto mayor traen una carga económica familiar que lleva a las familias a la pobreza. Por otro lado, identifican que el rol de la familia es clave y fundamental por el apoyo económico y de sustentación a los adultos mayores.

El estado es insuficiente y deficiente, por ejemplo, Pensión 65, impacta en poca proporción, no tienen acceso un sistema de pensiones por lo que no recibe ningún tipo de pensión. Cuando se denomina que los adultos mayores son frágiles o vulnerables, lo son a partir de la desatención en sus necesidades básicas de acuerdo a las características físicas y psicológicas, ya que vulneran sus derechos más básicos como el acceso a la educación y a un trabajo digno.

Las personas mayores son activas en la informalidad, tienen una contribución no económica que es parte de las actividades no remuneradas, ya sea en el ámbito familiar o social, el nivel educativo es un factor determinante para acceder a la actividad económica, trabajo y la jubilación.

Plan Nacional para Adultos Mayores 2013-2017, (MIMP, 2013-2017) realizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores ,ha sido elaborado bajo los enfoques

básicos como son: los derechos humanos, enfoque intergeneracional y la atención al público entre los principales.

Durante la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizado en el año 2002 que se comienza a presentar la problemática de las personas adultas mayores desde la visión de los derechos humanos. Ya en el año 2006 se propone el principio de Titularidad de Derechos para guiar las políticas Publicas, desde la concepción que “una persona adulta mayor es sujeta de derechos que comprometen al Estado en sus tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) y a la Sociedad”. En el Perú la Ley N°28803 “establece un marco normativo para garantizar los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la Constitución Política y los Tratados Internacionales vigentes de las personas adultas mayores, para mejorar su calidad de vida y que se integren plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural, contribuyendo al respeto de su dignidad”.

El Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital de la (OMS), propone el marco político que requiere de la acción sobre tres pilares básicos: Primero en Salud; ya que habrá menos adultos que necesiten tratamientos médicos y servicios sanitarios que son costosos. Segundo en Participación; donde los adultos mayores seguirán haciendo una contribución productiva a la sociedad en actividades tanto remunerada como sin remunerar. Y tercero en la Seguridad; cuando las políticas y los programas entiendan que las necesidades sanitarias, sociales, económicas, de seguridad física y los derechos de las personas mayores, no pueden ser satisfechas por sí mismas. De igual forma es muy importante el enfoque de servicio al Público, ya que establece “es obligación del Estado brindar Servicios Públicos que crean condiciones para que los adultos mayores ejerzan sus derechos, con calidad y

eficiencia, que hace referencia a que el servicio que ofrece cumpla con la satisfacción de los usuarios y se adapta efectivamente a sus necesidades y condiciones”.

Así mismo se utiliza el Enfoque de Derechos Humanos “ cuyo fundamento es la dignidad intrínseca ya que son iguales, indivisibles e interdependientes y deben ser ejercidos sin discriminación alguna, Siendo un instrumento fundamental para el análisis de las desigualdades sociales y para corregir las prácticas discriminatorias y el injusto acceso a recursos económicos, sociales y políticos necesarios para la satisfacción de necesidades fundamentales, las cuales obstaculizan el logro del bienestar de cada persona o grupo social y el progreso en materia de desarrollo humano”. Esto significa que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de derecho, reconocidos como ciudadanos, haciendo uso de las garantías y responsabilidades , su familia, su sociedad, su presente y las relacionadas a las futuras generaciones.

Reconoce algunos problemas que caracterizan a los adultos mayores como son:

- **Los Hábitos alimenticios poco saludables y problemas nutricionales,** relacionado con el déficit calórico, presente en los adultos mayores en situación de pobreza. Y a pesar de que son beneficiarios de al menos algún programa alimentario, actualmente no existen programas dirigidos exclusivamente a las necesidades alimenticias de los adultos mayores. La calidad y la cantidad de la dieta alimenticia determina el estado nutricional del adulto mayor, junto con la capacidad para triturar los alimentos, la salud bucal y el estado dentario.
- **La Demanda de Salud,** en los adultos mayores resalta la frecuencia de las enfermedades y los problemas de salud, evento q coincide con la merma de los

ingresos por jubilación si pertenecen al sistema previsional. Pero los adultos mayores pobres, la situación se complica, por la dificultad de acceso a los servicios y las disminuidas acciones de promoción y autocuidado de la salud.

Según la OMS, las enfermedades no transmisibles que caracterizan al adulto mayor, son las principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad, además son costosas para los propios adultos mayores, sus familias y el Estado, sin embargo, se podrían retrasarse o prevenir con políticas efectivas en el campo de la salud permitiendo afrontar los riesgos durante todo el ciclo de la vida.

Por otro lado, la oferta de la cobertura y calidad de la asistencia médica debe ser fortalecido para la atención de las necesidades del adulto mayor, ya que la escasez de profesionales y técnicos como gerontólogos y geriátricos en los establecimientos de salud son mínimos.

El Nivel Educativo, es la característica resaltante como el analfabetismo y la baja escolaridad presentes en nuestro país y continúa sin saber leer y escribir, limitándolos en el acceso a la salud y en el autocuidado, pero también, resta su bienestar y calidad de vida.

- **Los Ingresos y pensiones reducidos, así como una baja cobertura del sistema previsional y seguridad social**, donde dos de cada cinco adultos mayores tengan que mantenerse activos en el mercado laboral por las precarias condiciones que viven o por el escaso apoyo que reciben de sus familias u otras redes de apoyo.
- **Los Bajos niveles de participación ciudadana y limitaciones para la integración social**, las personas adultas mayores son consideradas como sujetos pasivos y sin capacidad para contribuir en el desarrollo local y regional, ya que existe escaso reconocimiento familiar, por ejemplo, en quienes realizan las labores

de cuidado de otros miembros del hogar ,un ejemplo de ello se da cuando los hijos salen a trabajar gracias a la contribución de los Adultos Mayores en la atención de los nietos y nietas, esta actividad no es remunerada pero si importante

2.2. Teorías.

2.2.1 Teoría De La Modernidad de Cowgill (1974)

“La teoría de la modernidad afirma q de la sociedad y la posición del adulto mayor se encuentran inversamente proporcionados, ya que el progreso es más importante que la tradición. Además que los jóvenes están familiarizados a la tecnología desplazando a los ancianos en el mercado laboral, donde el valor de la producción interesa más que la experiencia y el buen hacer, podrían resumirse en la "existencia de factores que acompañan al proceso de modernización, como el aumento de la población anciana sobre el total, desarrolla, el cambio en el tipo de conocimiento dominante, la extensión de la educación, el paso del modelo de la familia extensa por la nuclear, gracias al proceso de urbanización, etc., producen un efecto combinado cuyo resultado es la disminución de la valoración social de la vejez. Además, que la desvinculación social no es causada por la edad sino por otras circunstancias asociadas, como la mala salud, la pérdida de relaciones y la merma en los ingresos. Esta teoría puso sobre el tapete la importancia de la familia y el trabajo en la conformación social de la vejez, al concederles en su modelo un papel importante como variables definitorias de la valoración de los ancianos”.

2.2.2. Teoría del medio social de Gubrium 1973

“Esta teoría afirma que la situación económica es un factor importante ya que en los países latinoamericanos limita el nivel de actividad del anciano. Así mismo la existencia de apoyos sociales como una pareja o cónyuge, la familia, o relaciones

sociales con las motivaciones adecuadas puede estimular el nivel de actividad. Esta sostiene que el comportamiento durante la vejez depende de condiciones biológicas y sociales, de hecho, el medio en el que vive y se desenvuelve el adulto mayor abarca no solo el contexto social con sus normas sino también los obstáculos de orden material y las posibilidades que se le ofrecen”.

Según esta teoría, la salud, el dinero y las redes de apoyo influyen directamente, en las actividades del adulto mayor, por ejemplo, en la salud por la presencia de las enfermedades crónicas que los limitan en sus actividades.

2.2.3. Teoría de las necesidades básicas

Uno de los investigadores con trascendencia en el área gerontológica fue Abraham Maslow porque propone” una pirámide, en cuya base se encuentra el primer nivel, que son las necesidades básicas o fisiológicas, que incluyen la alimentación, la respiración, la eliminación, el descanso y el sueño, todo lo relacionado al mantenimiento involuntario e instintivo de todas las funciones corporales. El siguiente nivel es el de las necesidades de seguridad y protección: seguridad, orden y estabilidad. Estos dos niveles son importantes para la supervivencia de las personas en especial el adulto mayor. Una vez que son satisfechas, tratan de satisfacer otras necesidades. El tercer nivel es el de necesidad de amor y pertenencia, compuesto por necesidades psicológicas; cuando hay cuidado de sí mismos físicamente, están listos para compartir con otros. El cuarto nivel se refiere a la estima, se alcanza cuando se sienten cómodos con lo que han conseguido, incluye el éxito y el status, fundamentalmente en la percepción propia (autoestima). La cima de la pirámide se refiere a la autorrealización, y se completa cuando se alcanza un estado de armonía y entendimiento”.

Donde las necesidades inferiores son prioritarias y más potente que las necesidades superiores. Razón por la cual consideramos esta teoría como base para identificar las necesidades y carencias de los adultos mayores, como alimentación, vivienda, salud, etc. de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM –de Concepción.

2.2.4. Enfoque de Derechos Humanos, “cuyo fundamento es la dignidad intrínseca de las personas ya que son iguales, indivisibles e interdependientes y deben ser ejercidos sin discriminación alguna. Los derechos humanos son además un instrumento fundamental para el análisis de las desigualdades sociales y para corregir las prácticas discriminatorias y el injusto acceso a recursos económicos, sociales y políticos necesarios para la satisfacción de necesidades fundamentales, las cuales obstaculizan el logro del bienestar de cada persona o grupo social y el progreso en materia de desarrollo humano. También reconoce que el respeto, protección y promoción de los derechos humanos, constituyen obligaciones primarias del Estado, que son garantizadas por la comunidad internacional; su cumplimiento está protegido por los tratados Internacionales. Desde esta perspectiva, el enfoque de los derechos humanos busca promover el empoderamiento de las personas mayores y generar una sociedad inclusiva para este grupo poblacional. Ello significa comprender que las personas mayores son sujetos de derecho, y que por lo tanto disfrutan de un nivel de ciudadanía que les brinda garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia, su sociedad, su entorno inmediato y las futuras generaciones”.

Según (Huenchuan & Guzmán, 2014) “la seguridad económica en la vejez, es un derecho fundamental y reconocido por los instrumentos Internacionales de

derechos humanos y es un eje central del envejecimiento con dignidad y seguridad. Los autores afirman que la población adulta mayor no registra los mismos niveles de pobreza que otros grupos de edad, y destaca el papel de la ayuda familiar como fuente de seguridad económica y el peligro de quedarse en ella como mecanismo de protección frente al riesgo de la pobreza en la edad avanzada”.

2.2.5. El Enfoque de la Desigualdad:

(Aranibar, 2001, pág. 32) Afirma que el concepto de desigualdad unido al de bienestar económico, presenta variables estructurales que intervienen en esta desigualdad. Citando a (Del Popolo, 2000) afirma que la más importantes es la pobreza, ya que los adultos mayores frente al resto de la población (de 10 a 59 años), son afectados intensamente cuando la pobreza es muy elevada. Además incluye el término de “línea de pobreza (LP) ya que se basa en el costo de una canasta básica de alimentos y otros bienes y servicios. Si el ingreso del hogar está por debajo de lo normal, el hogar y sus integrantes se suman a la categoría de pobres, donde el gasto no tiene en cuenta el tamaño del hogar. Por otro lado, en algunos países las cifras de hogares unipersonales son superior en las edades más avanzadas y algunos estudios sugieren que la incidencia de la pobreza por ingreso entre los adultos mayores puede estar subestimada”. (CELADE, 1999)

2.2.6. El Enfoque de la Dependencia:

(Aranibar, 2001, pág. 34) afirma que el concepto de dependencia es importante para analizar el bienestar social de los adultos mayores, ya que dependen del Estado cuando su economía está sujeta fundamentalmente a las prestaciones monetarias o de servicios. Cuando se refiere a las monetarias se entiende que dependen de una

pensión de jubilación y / o pensión no contributiva, y cuando se refiere a servicios, resalta la dependencia en la salud y la Educación.

También existe riesgo de dependencia sí los recursos propios de los adultos mayores generados por trabajo, jubilaciones, pensiones u otros no cubren sus necesidades básicas.

2.2.7. La Vulnerabilidad aplicado a las personas mayores.

(Rodriguez, 2000, pág. 11), citando a Katzman (2000) Afirma que “hablar de vulnerabilidad se refiere cuando una persona, hogar o comunidad experimentan desventajas sociales, adversidades específicas y la incapacidad para aprovechar las oportunidades disponibles en los distintos ámbitos socioeconómicos que mejoran su situación de bienestar o impiden su deterioro”. Además sostiene que los adultos mayores experimentan vulnerabilidad al estar más expuestas que otros grupos de edad a enfermedades con presencia del declive fisiológico, a la pobreza donde existe reducción de los ingresos, jubilación y la informalidad, También señala que es posible que dentro del grupo heterogéneo de personas de 60 años a mas, la incidencia, características e intensidad de la vulnerabilidad también varíen en función de las variables básicas que influyeron en la etapa de la niñez.

2.3. Marco conceptual:

- **Adulto mayor:** “Es el término que reciben aquellos que pertenecen al grupo etario, que comprende personas mayores de 60 años. Generalmente de edad avanzada, el adulto mayor pasa por una fase de la vida que se considera la última en la que se completan los planes de vida”.

En el Perú y según la Ley N° 28803, ley de las personas adultas mayores, en su artículo N°2 define como: “Entiéndase por persona adulta mayor a aquella que tiene 60 o más años de edad.”

Siendo este último, el concepto o definición que consideraremos para el desarrollo de la presente investigación.

- **Situación Económica:** “es un conjunto de atributos que tienen las personas adultas mayores, está determinada por su poder adquisitivo; el cual puede provenir de diversas fuentes trabajo, ahorros, jubilaciones o pensiones, entre otros”. (Navarro, 2016) .
- **Situación social** “Son las cualidades o circunstancias particulares surgidas de la influencia del medio ambiente y la interacción social en el que vive el adulto mayor” (Navarro, 2016)

2.4. Hipótesis de la investigación:

2.4.1. Hipótesis General:

La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención del Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos, escaso apoyo económico de familiares; y su situación social es inadecuado, porque son de bajo nivel de instrucción, deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan en viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales.

2.4.2. Hipótesis Específica:

La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención del Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos y escaso apoyo económico familiar.

La situación social de los Adultos Mayores del centro integral de atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción durante el año 2019 es inadecuado, porque son de bajo nivel de instrucción, deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas , habitan en viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales.

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo y nivel de investigación.

3.1.1. Tipo de investigación:

La siguiente investigación es de TIPO BASICO porque se centra en conocer la situación económica y social de los adultos mayores del centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM-Concepción. Al respecto Hernández (2014), denomina investigación básica a aquella que está orientado a conocer los fenómenos sociales, generando nuevos conocimientos respecto al tema.

3.1.2. Nivel de investigación.

El nivel de la investigación es DESCRIPTIVO porque describirá la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor- CIAM –Concepción. “Tal como se presenta, en las condiciones y circunstancias en que ésta se presenta. No se provoca, no se simula, no se condiciona. La realidad, materia de investigación, debe ser estudiada tal como se presenta en el mismo espacio y en el momento en que se produce el fenómeno; pero considerando que la realidad es muy dinámica” (Villegas, 2005, 69).

3.2. . Carácter:

La presente investigación es de carácter cuantitativo porque se utilizará datos exactos para demostrar la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor.

3.3. Diseño de investigación

El diseño de nuestra investigación es de tipo NO EXPERIMENTAL, transaccional descriptivo ya que no manipularemos las variables, así mismo el instrumento será aplicado en un único momento. (Hernández, 2014).

3.4. Unidad de análisis, Población y muestra.

3.4.1. Unidad de análisis

Son todos los adultos que participan activamente en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor Concepción, cuyas edades oscilan entre 60 a 80 años.

3.4.2. Población:

Nuestra población está representada por todos los adultos mayores que viene asistiendo regularmente al el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor Concepción. Este número es de 57 adultos mayores.

3.4.3. Muestra:

Para nuestra investigación la muestra es de 57 adultos mayores que tienen de 65 a 80 años de edad.

3.5. Método de investigación

Se utilizará el método de análisis síntesis porque primero descompondremos la variable económica y social en indicadores. Para al final llegar a una conclusión sobre la situación económica y social del adulto mayor.

“Los conceptos de análisis síntesis se refieren a dos actividades complementarias en el estudio de realidades complejas. El análisis consiste en la separación de las partes de esas realidades hasta llegar a conocer sus elementos fundamentales y las

relaciones que existen entre ellos. La síntesis, por otro lado, se refiere a la composición de un todo por reunión de sus partes o elementos. Esta construcción se puede realizar uniendo las partes, fusionadas u organización de diversas maneras”. Bajo (2004)

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Técnica: Encuesta

La encuesta es una técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se les realiza a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

Así mismo según Rojas (1996) afirma que “la encuesta es una técnica que recaba información verídica y pertinente sobre un fenómeno social, generalmente a un grupo o colectivo de personas mediante un cuestionario”.

3.6.2. Instrumento: Cuestionario

“El cuestionario es un instrumento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, y organizadas, secuenciadas y estructuradas de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la información que se precisa”. Estas preguntas fueron redactadas con un lenguaje claro y sencillo y direccionado a los Adultos Mayores. En este caso el instrumento a usar consta de tres partes:

En primer lugar los Datos Generales, en ella se consideraron a través de preguntas cerradas; edad, estado civil y procedencia, la segunda es referido a la Situación Económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al

Adulto Mayor Concepción y la tercera relacionado a la Situación Social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción.

Gómez (2006) define “El cuestionario es un instrumento de la técnica encuesta que se realiza en forma escrita, mediante un formulario o formato contenido de una serie de preguntas, ítems, proposiciones, enunciados o reactivos. El cuestionario de la encuesta debe obtener una serie de preguntas o ítems respecto a una o más variables a medir”

3.7. Técnicas de análisis de datos

En esta investigación procesaremos la información en Excel.

3.8. Validación de los instrumentos

Para la validación de los instrumentos de nuestra investigación, se presentó el cuestionario ,con la matriz de consistencia, cuadro de operalización de variables, y la tabla de evaluación de expertos; con solicitudes dirigidas a los maestros y doctores de las facultades de Sociología y de Trabajo Social de la UNCP para dicha evaluación; contando con la validación de tres expertos y siguiendo sus sugerencias se elaboró el instrumento final el cual fue aplicado a los Adultos Mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción.

3.9. Aplicación de los instrumentos

Se coordinó con la Municipalidad Provincial de Concepción a través de una solicitud dirigida al Alcalde ; seguidamente tuvimos reuniones de coordinación con la encargada del Centro Integral del Adulto Mayor CIAM Concepción,

Licenciada en Trabajo Social , en estas reuniones explicamos los alcances que pretendemos con esta investigación , razón por la cual tuvimos apertura, así mismo hicimos uso del convenio existente entre la Universidad Nacional del Centro del Perú a través de la Facultad de Trabajo social y la Municipalidad Provincial de Concepción el cuál fue suscrito el 2017 y tiene vigencia hasta el año 2020.

La aplicación de las encuestas la realizamos el mes de mayo en el Centro integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción previamente se les explico a los adultos mayores sobre el tema a investigar, luego se les pidió su consentimiento informado por parte de los adultos mayores, las investigadoras mencionaron a cada adulto mayor las preguntas, se acercaban de manera individual porque había presencia de adultos mayores analfabetos.

Posteriormente se aplicó el instrumento contando con el total de 57 encuestados los cuales brindaron todo el aporte.

Al finalizar la encuesta, las investigadoras agradecen a todos los adultos mayores por participar en la investigación.

3.10. Limitaciones en el proceso de aplicación

Una de las limitaciones que encontramos fue el cambio de gestión edil de la Municipalidad Provincial de Concepción; porque no tenían conocimiento del convenio suscrito el 2017 entre la Municipalidad y la UNCP, con vigencia hasta el año 2020 y el cual sugiere el desarrollo de investigaciones y elaboración de tesis.

En el día de la aplicación del instrumento, la cantidad de adultos mayores analfabetos, fue una de las limitaciones ya que ellos no sabían leer ni escribir, por lo que las encuestadoras brindaron su acompañamiento para el relleno de las encuestas.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados:

4.1.1. Datos generales:

Tabla 1

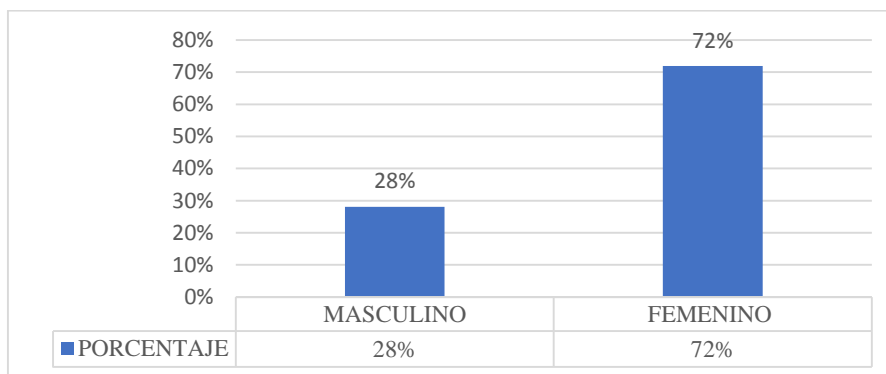
Género de los adultos mayores

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Masculino	16	28%
2	Femenino	41	72%
	Total	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción - mayo del 2019.

Figura 1:

Género de los adultos mayores



En la tabla y Figura 1 se presentan los datos sobre género de los adultos mayores del CIAM- Concepción, donde de los 57 encuestados, el 72% son de género femenino y el 28% son de género masculino.

Según los resultados, se observa que existen más adultos mayores mujeres que varones del CIAM- Concepción, ya que se considera más indispensable en el hogar sobre todo para el cuidado de los miembros de la familia y las actividades domésticas.

Tabla 2

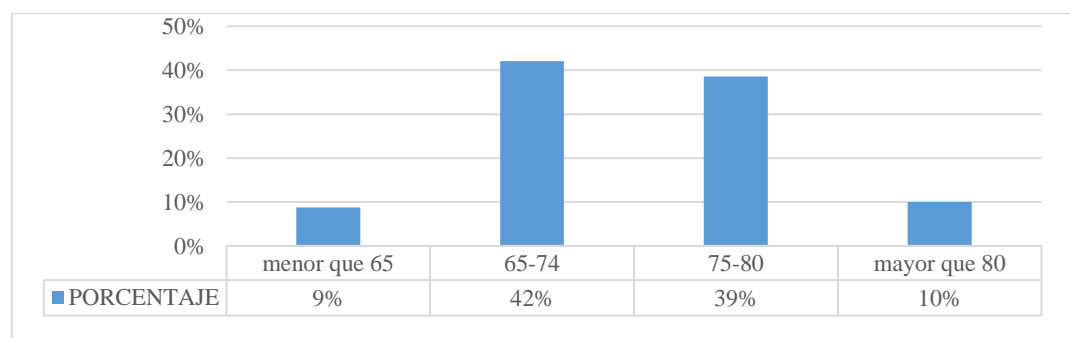
Edad de los adultos mayores

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Menor que 65	5	9%
2	65-74	24	42%
3	75-80	22	39%
4	Mayor que 80	6	10%
	Total	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 2

Edad de los adultos mayores



En la tabla y Figura 2 se presentan los datos que corresponden a la edad de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De los 57 encuestados el 42% de los adultos mayores manifestaron tener de 65 a 74 años de edad, el 39% tienen de 75 a 80 años de edad, el 10% manifestaron ser mayores de 80 años de edad y el 9% manifestaron tener menos de 65 años.

Tabla 3

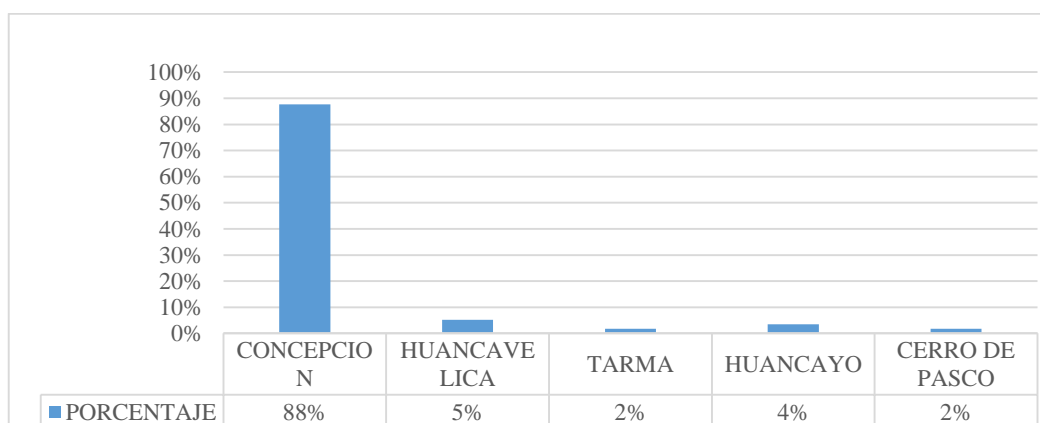
Procedencia del adulto mayor

N°	Ítem	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Concepción	50	88%
2	Huancavelica	3	5%
3	Tarma	1	2%
4	Huancayo	2	4%
5	Cerro de Pasco	1	2%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 3

Procedencia del adulto mayor



En la tabla y Figura 3 se presentan los datos que corresponden al lugar de Procedencia de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM-Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 88% de Adultos Mayores proceden de la provincia de Concepción, el 5% proceden de Huancavelica, el 4% son de Huancayo, un 2% son de Tarma y un 2% de Cerro de Pasco.

De los datos se puede establecer que la mayoría de los Adultos Mayores siempre vivieron dentro de la Provincia de Concepción.

Tabla 4

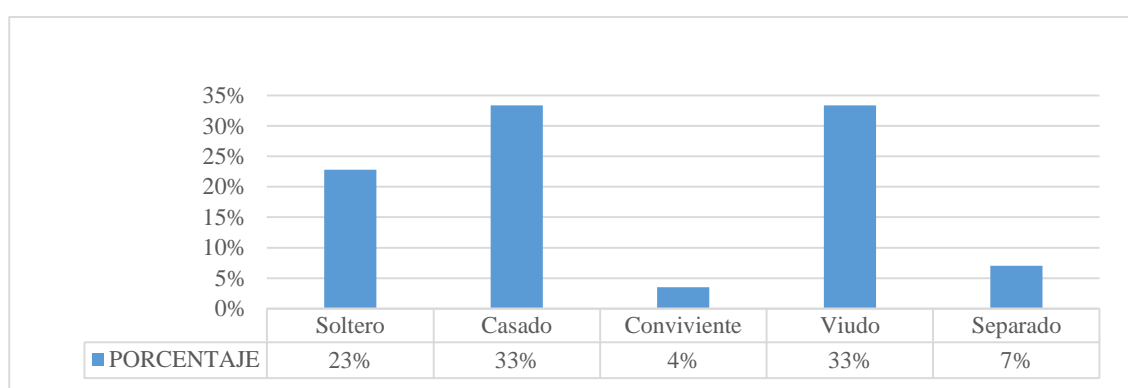
Estado civil del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Soltero	13	23%
2	Casado	19	33%
3	Conviviente	2	4%
4	Viudo	19	33%
5	Separado	4	7%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del -CIAM Concepción - mayo del 2019.

Figura 4

Estado civil del adulto mayor



En la tabla y Figura 4 se presentan los datos que corresponden al estado civil de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información de los 57 encuestados el 33% son casados, 33% son viudos, 23% son solteros, 7% son separados y el 4% son convivientes. De los datos se puede establecer que los dos más altos porcentajes e iguales en un 33%(19) son de los adultos mayores que están casados y que son viudos.

Tabla 5

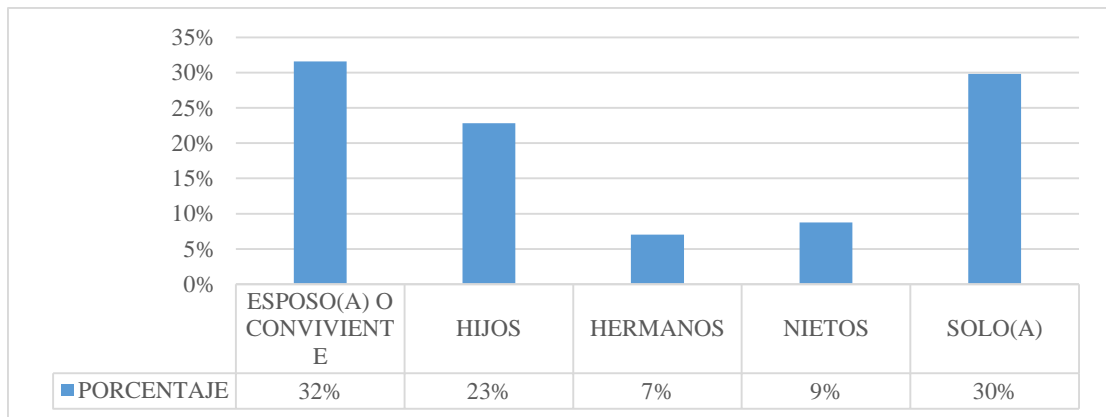
Con quienes vive el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Esposo(a) o conviviente	18	32%
2	Hijos	13	23%
3	Hermanos	4	7%
4	Nietos	5	9%
5	Solo(a)	17	30%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 5

Con quienes vive el adulto mayor



En la tabla y Figura 5 se presentan los datos que corresponden a quienes viven con los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 32% manifestaron que viven con el esposo/a o conviviente, el 30% viven solos, el 23% viven con hijos, el 9% viven con nietos, el 7% viven con hermanos. Además, se sabe que los miembros de la familia tienen también un papel muy importante en la vida del adulto mayor, sobre todo en el ámbito de apoyo económico ya que proporciona seguridad y ofrece apoyo directo al adulto mayor.

4.1.2. Situación Económica.

La hipótesis específica uno establece que: La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos y escaso apoyo económico familiar.

Al respecto, se presenta los siguientes hallazgos.

Tabla 6

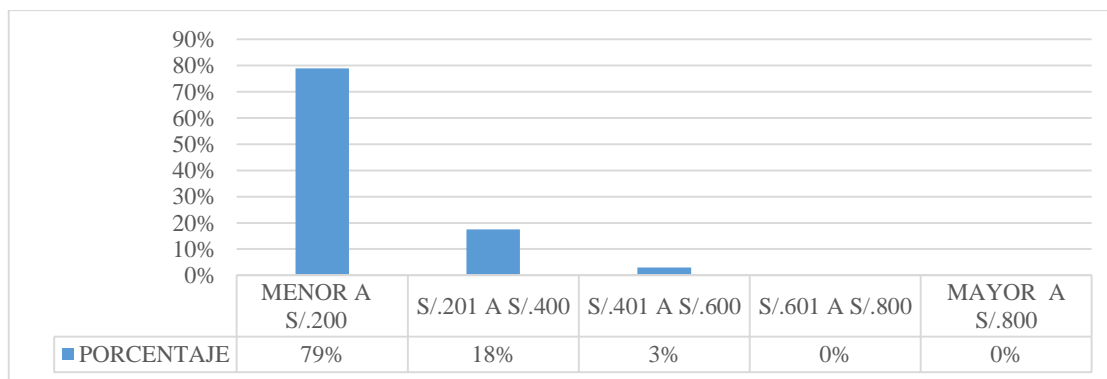
Ingresos económicos mensuales del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Menor a S/200	45	79%
2	S/201 A S/400	10	18%
3	S/401 A S/600	2	3%
4	S/601 A S/800	0	0%
5	Mayor a S/800	0	0%
	TOTAL	57	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM -mayo del 2019.

Figura 6

Ingresos económicos mensuales del adulto mayor



En la tabla y Figura 6 se presentan los datos que corresponden a los ingresos Económicos de los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 79% manifestaron que su ingreso es de menos de S/. 200 soles, el 18% son de S/.201 a S/.400 soles, y el 3% son entre S/. 401 y S/. 600 soles.

Tabla 7

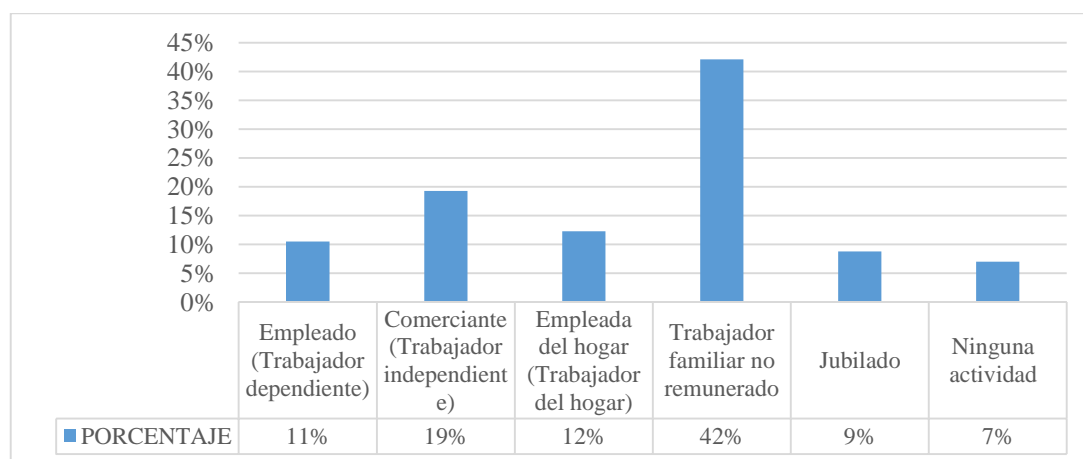
Actividad económica del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Empleado (Trabajador dependiente)	6	11%
2	Comerciante (Trabajador independiente)	11	19%
3	Empleada del hogar (Trabajador del hogar)	7	12%
4	Trabajador familiar no remunerado	24	42%
5	Jubilado	5	9%
6	Ninguna actividad	4	7%
	TOTAL	57	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 7

Actividad económica del adulto mayor



En la tabla y Figura 7 se presentan los datos que corresponden a las Actividades que desarrollan los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 42% son trabajadores familiares no remunerados, el 19% son comerciantes, el 12% son empleadas del hogar, y el 11% son empleados, el 9% son jubilados y el 7% no realiza ninguna actividad por estar restringido por su condición de salud.

Tabla 8

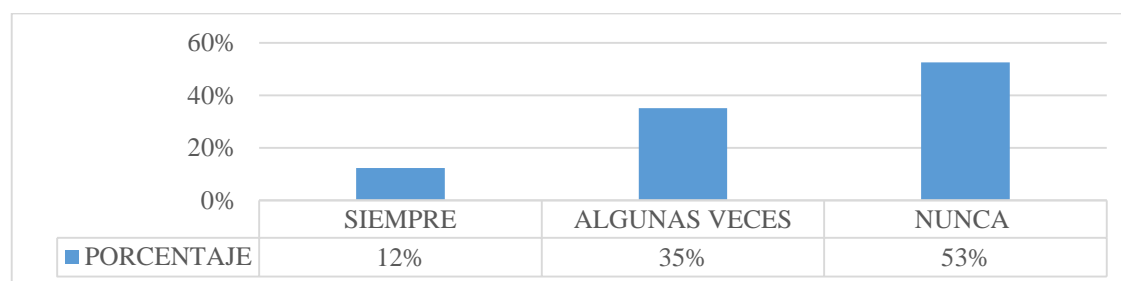
Frecuencia de apoyo económico de algún familiar

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Siempre	7	12%
2	Algunas veces	20	35%
3	Nunca	30	53%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del- CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 8

Frecuencia de apoyo económico de algún familiar



En la tabla y gráfico 8 se presentan los datos que corresponden a la frecuencia de apoyo económico de algún familiar de los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De los 57 encuestados el 53% manifestaron que nunca reciben apoyo económico de un familiar, el 35% manifestaron que algunas veces reciben apoyo económico de algún familiar, y un 12% manifestaron que siempre existe apoyo económico de algún familiar.

Es importante señalar que esta frecuencia de apoyo económico se da en su mayoría en fechas especiales como cumpleaños, día de la madre, día del padre, navidad, y que mayormente se da el apoyo económico por medio del dinero para la compra de víveres, ropa o pago de servicios.

Tabla 9

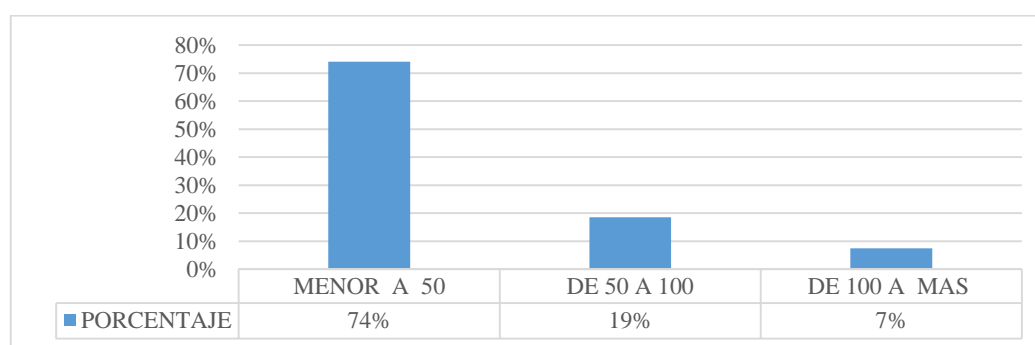
Monto económico del Apoyo Familiar

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Menor a S/.50	20	74%
2	De S/50 a S/100	5	19%
3	De S/100 a mas	2	7%
	TOTAL	27	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del - CIAM Concepción - mayo del 2019.

Figura 9

Monto económico del Apoyo familiar



En la tabla y figura 9 se presentan los datos que corresponden al monto económico de Apoyo familiar que reciben los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De los 27 adultos mayores que reciben un monto de dinero como apoyo económico de algún familiar, el 74% manifestaron que el monto es menor de S/. 50 soles, el 19% manifestó que recibe de S/. 50 a S/.100 soles, y un 7% de adultos mayores manifestaron que el monto es mayor de S/.100 soles. Por lo tanto, se precisa que el monto de dinero considerado como apoyo económico familiar es escaso para pagar los servicios del hogar, alimentación, y otros, razón por la cual los adultos mayores evidencian la situación económica precaria que viven.

4.1.3 Situación Social

La hipótesis específica dos establece que: La situación social de los adultos mayores del CIAM- Concepción es inadecuada, porque son de bajo nivel de instrucción, tienen deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan en viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales. Al respecto, se presenta los siguientes hallazgos.

Tabla 10

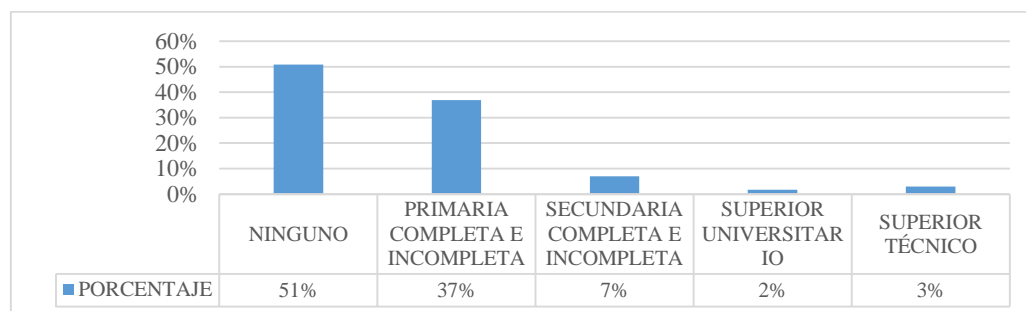
Nivel de instrucción del adulto mayor

N°		Frecuencia	PORCENTAJE
1	Ninguno	29	51%
2	Primaria completa e incompleta	21	37%
3	Secundaria completa e incompleta	4	7%
4	Superior universitario	1	2%
5	Superior técnico	2	3%
	TOTAL	57	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del - CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura10

Nivel de instrucción del adulto mayor



En la tabla y figura 10 se presentan los datos que corresponden al nivel de instrucción de los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 51% no cuentan con ningún nivel de instrucción, el 37% tienen nivel de instrucción primaria, el 7% tienen secundaria, el 3% superior técnico y 2% superior universitario. Por lo tanto los adultos Mayores analfabetos están dentro de los adultos mayores que no cuentan con ningún nivel de instrucción.

Tabla 11

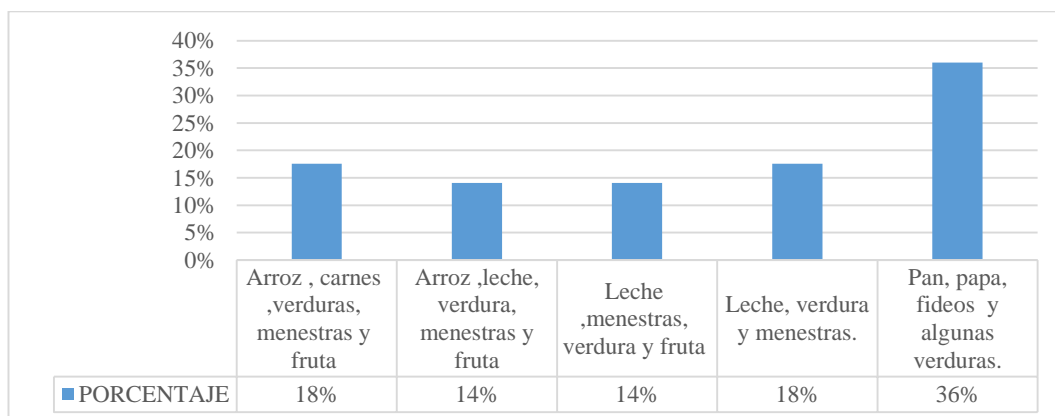
Variedad de alimentos que consumen el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Arroz , carnes ,verduras, menestras y fruta	10	18%
2	Arroz ,leche, verdura, menestras y fruta	8	14%
3	Leche ,menestras, verdura y fruta	8	14%
4	Leche, verdura y menestras.	10	18%
5	Pan, papa, fideos y algunas verduras.	21	36%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor- CIAM Concepción por las tesis -mayo del 2019.

Figura 11

Variedad de alimentos que consumen el adulto mayor



En la tabla y figura 11 se presentan los datos que corresponden a la Variedad de alimentos que consumen los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados , el 36% adultos mayores no cuentan con una variada alimentación debió a que en sus alimentos solo consumen pan, papas, fideos y algunas verduras; un 18% señala que se alimentan de leche, verduras y menestras; mientras que otro 18% señala alimentarse con todo lo necesario para una buena alimentación con productos como arroz, carnes, verduras, menestras y frutas; un 14% cuentan con una alimentación a base de leche, menestras, verduras y un mismo porcentaje señala consumir arroz leche, verduras, menestras y frutas. Por lo tanto, se infiere que los adultos mayores no acceden a una alimentación variada y nutritiva, por el costo de estos y por las recomendaciones de salud.

Tabla 12

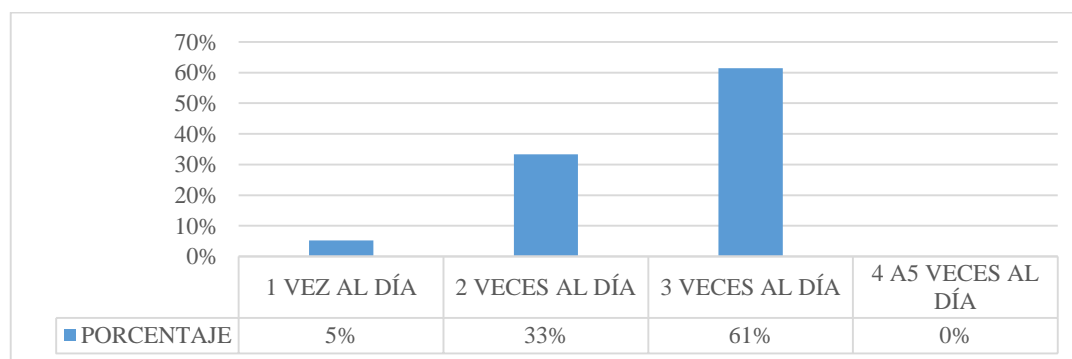
Veces que se alimenta al día el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	1 vez al día	3	5%
2	2 veces al día	19	33%
3	3 veces al día	35	62%
4	4 a 5 veces al día	0	0%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del -CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 12

Veces que se alimenta al día el adulto mayor



En la tabla y figura 12 se presentan los datos que corresponden al número de veces que se alimenta diariamente los adultos mayores CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados, el 62% consumen sus alimentos tres veces al día, el 33% solo 2 veces al día quiere decir desayuno y almuerzo, el 5% solo una vez al día. Los especialistas recomiendan seguir un horario que incluya cinco comidas al día, para así tener un adecuado metabolismo, cuidar la salud, prevenir enfermedades y evitar un incremento de peso. Los cuales incluyen un desayuno, un refrigerio, almuerzo, merienda y cena.

Tabla 13

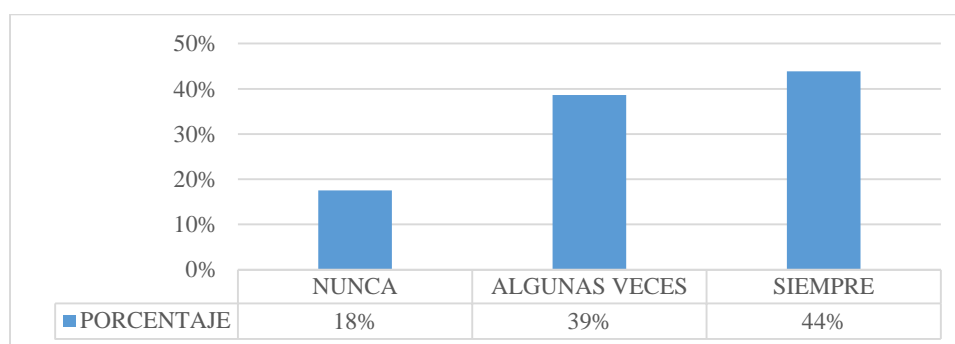
Frecuencia de enfermedad del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Nunca	10	18%
2	Algunas veces	22	39%
3	Siempre	25	44%
	Total	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 13

Frecuencia de enfermedad del adulto mayor



En la tabla y figura 13 se presentan los datos que corresponden a la frecuencia que se enferman los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados, un 44% indican que siempre se enferman, un 39% se enferman algunas veces; mientras que el 18% sostienen que no se enferman.

Tabla 14

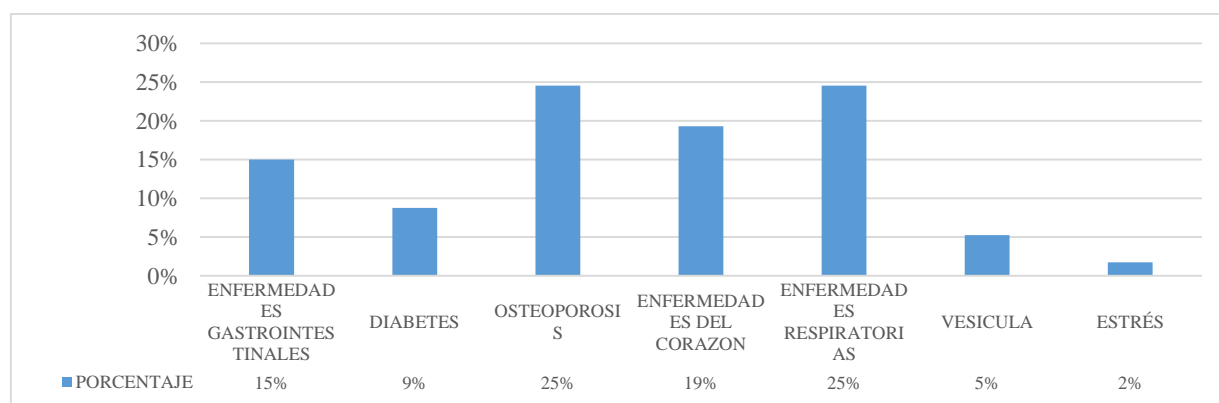
Presenta alguna enfermedad diagnosticada

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Enfermedades gastrointestinales	9	15%
2	Diabetes	5	9%
3	Osteoporosis	14	25%
4	Enfermedades del corazón	11	19%
5	Enfermedades respiratorias	14	25%
6	Vesícula	3	5%
7	Estrés	1	2%
	Total	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 14

Presenta alguna enfermedad diagnosticada



En la tabla y figura 14 se presentan los datos que corresponden a las enfermedades que padecen los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM-

Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 25% sufren de enfermedades respiratorias que incluyen los resfríos y gripe, el 25 % sufre de osteoporosis y dolencias de los huesos, el 19% padecen enfermedades del corazón, el 15% sufren de enfermedades gastrointestinales, el 9% padecen de diabetes, el 5% sufren de enfermedades relacionado a la vesícula, el 2% de estrés. “En ese sentido, en la tercera edad es común que los adultos mayores sufran de osteoporosis, diabetes, hipertensión, cáncer y enfermedades cardiovasculares. También suelen manifestarse otras alteraciones como cuadros infecciosos de las vías respiratorias, urinarias y del tracto digestivo, así como síndromes de inmovilidad y cuadros de depresión, y es común que los adultos mayores presenten resfríos ya que son propensos a estas enfermedades comunes. Por lo tanto, se concluye que los adultos mayores presentan enfermedades diversas”.

Tabla 15

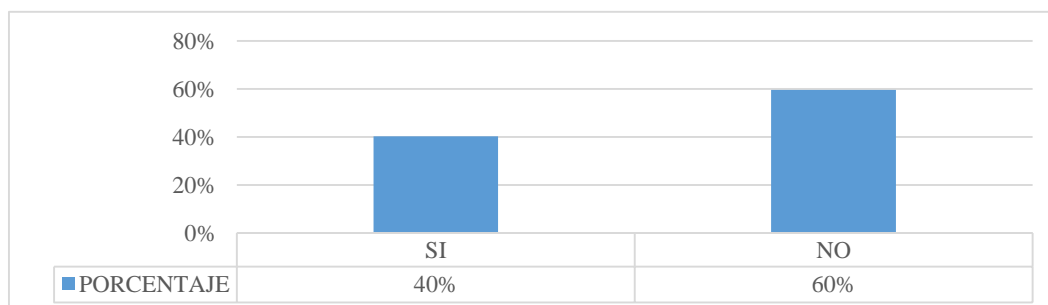
El adulto mayor se atiende con un médico especialista en adultos mayores

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Si	23	40%
2	No	34	60%
	Total	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 15

El adulto mayor se atiende con un médico especialista en adultos mayores



En la tabla y Figura 15 se presentan los datos que corresponden a la atención de los adultos mayores del CIAM- concepción por parte de un especialista. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 60% de los adultos mayores no se tratan las enfermedades con un Especialista y un 40% de adultos mayores investigados señalan que sí se tratan las enfermedades con un Especialista .Por lo tanto podemos apreciar que los adultos mayores no son examinados por un especialista, ya sea porque en el puesto de salud de Concepción no cuenta con especialistas o porque muchos de ellos prefieren auto medicarse cuando presentan algunas dolencias, así mismo recurren a la medicina natural como alternativa, además en su condición de analfabetos tienen miedo a ir solos a los centros de atención , pues tienen que ir acompañados para su atención.

Tabla 16

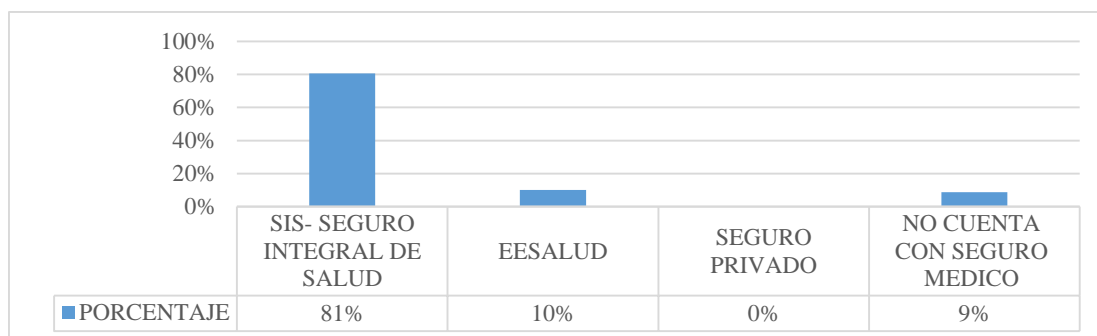
Tipo de seguro que tiene el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SIS- seguro integral de salud	46	81%
2	EESALUD	6	10%
3	Seguro privado	0	0%
4	No cuenta con seguro medico	5	9%
	TOTAL	57	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 16

Tipo de seguro que tiene el adulto mayor



En la tabla y gráfico 16 se presentan los datos que corresponden al tipo de seguro médico que cuentan los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados, el 81% indican que están afiliados al seguro integral de salud- SIS, un 10% pertenece a ESSALUD y un 9% no cuentan con ningún tipo de seguro, y solo se tratan en casa con medicina natural, A pesar de que existe un alto número de afiliados al SIS, ellos mencionan que no van a atenderse porque no hay quien los lleve cuando están enfermos.

Tabla 17

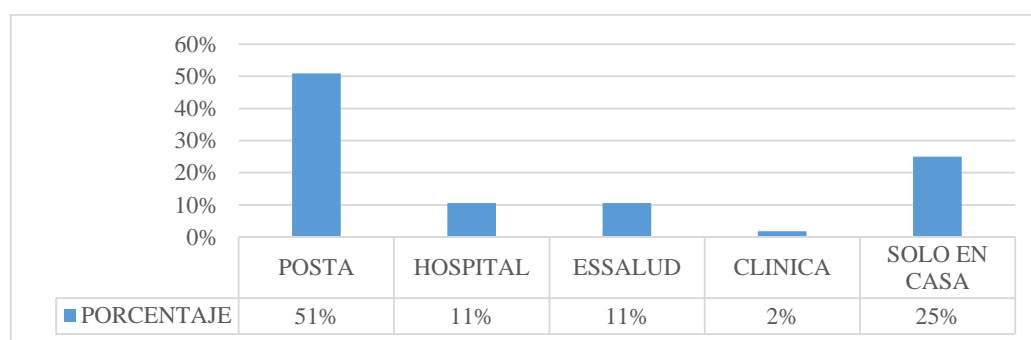
Donde se atiende con frecuencia en caso de enfermarse el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Posta	29	51%
2	Hospital	6	11%
3	ESSALUD	6	11%
4	Clínica	1	2%
5	Solo en casa	15	25%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 17

Donde se atiende con frecuencia en caso de enfermarse el adulto mayor



En la tabla y figura 17 se presentan los datos que corresponden al lugar donde se atiende los adultos mayores del CIAM- Concepción cuando ellos sufren de alguna enfermedad o malestar. Obteniendo la siguiente información: De 57, el 51% reciben

atención en la posta de salud de Concepción, un 25% solo se atiende en casa recurriendo a la medicina natural, el 11% se atiende en ESSALUD, el 11% se atienden en los hospitales y un 2 % en clínicas particulares.

Tabla 18

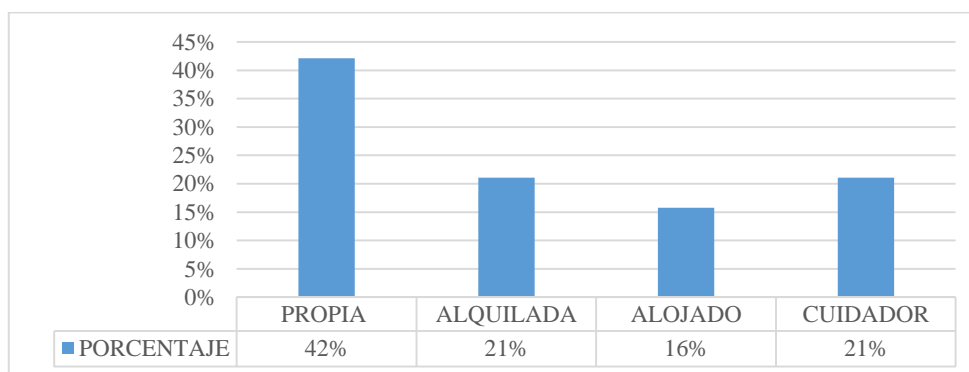
Tipo de vivienda del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Propia	24	42%
2	Alquilada	12	21%
3	Alojado	9	16%
4	Cuidador	12	21%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 18

Tipo de vivienda del adulto mayor



En la tabla y Figura 18 se presentan los datos que corresponden al tipo de vivienda que cuentan los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM-Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 42% tienen casas propias, 21% viven en casas alquiladas, 21% viven en casa de familiares como cuidadores y el 16% manifiestan que no tienen casas por lo que viven alojados en la casa de sus hijos, nietos y hermanos. Se infiere que el alto porcentaje de adultos que tienen viviendas propias son porque lo tienen en condición de herencia.

Tabla 19

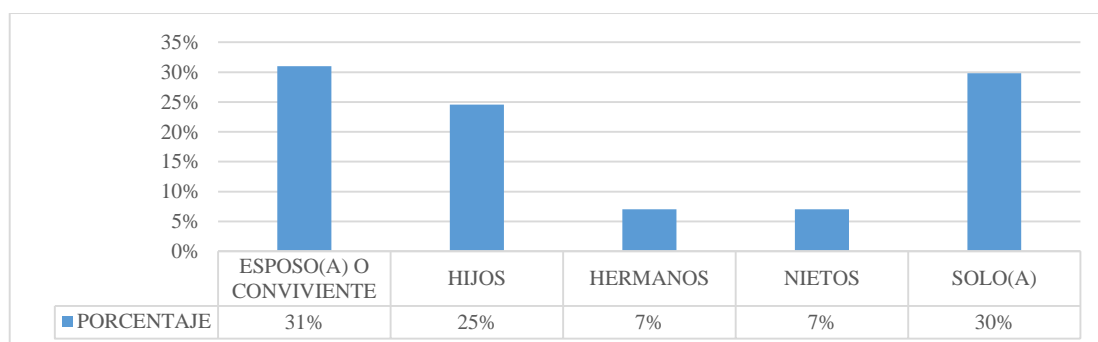
Persona que paga los servicios de la vivienda

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Esposo(a) o conviviente	18	31%
2	Hijos	14	25%
3	Hermanos	4	7%
4	Nietos	4	7%
5	Solo(a)	17	30%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 19

Persona que paga los servicios de la vivienda



En la tabla y figura 19 se presentan los datos que corresponden a la persona que paga los servicios de la vivienda de los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 31% de los adultos mayores manifiestan que son sus esposos o cónyuges los encargados de los pagos de los servicios de la vivienda, el 30% lo pagan ellos solos, el 25% pagan los hijos, un 7% pagan los nietos y otro 7% sus hermanos quienes se encargan del pago de los servicios del hogar.

Tabla 20

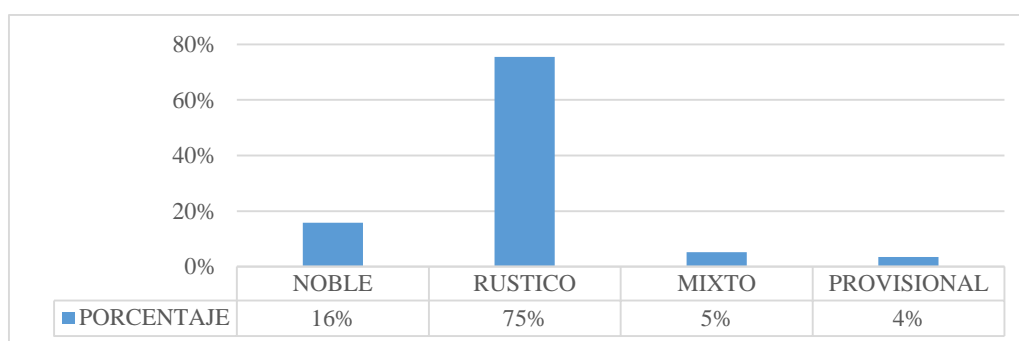
Material de la vivienda del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Noble	9	16%
2	Rustico	43	75%
3	Mixto	3	5%
4	Provisional	2	4%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 20

Material de la vivienda del adulto mayor



En la tabla y figura 20 se presentan los datos que corresponden al material que está hecha la vivienda que tienen los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados un 75% sostienen que el material de su vivienda es rústico, el 16% señalan que es de material noble, el 5% es mixta (entre concreto y rustico) y un 4% que la vivienda es provisional.

Al respecto se sabe que los adultos mayores tienen vivienda propia por ser de condición de herencia, pero es de material rustico en su mayoría.

Tabla 21

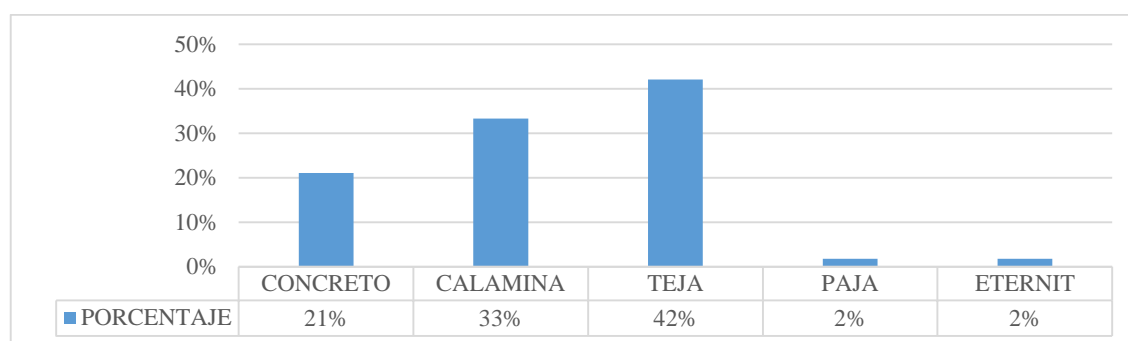
Material del techo de la vivienda del adulto mayor

N°	Ítem	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Concreto	12	21%
2	Calamina	19	33%
3	Teja	24	42%
4	Paja	1	2%
5	Eternit	1	2%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019

Figura 21

Material del techo de la vivienda del adulto mayor



En la tabla y figura 21 se presentan los datos que corresponden al tipo de material predominante en los techos de la vivienda que cuentan los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados un 42% tienen el techo de teja, el 33% señalan que es de calamina, un 21% es de material noble, el 2% que es de paja y un 2% que el techo de la vivienda es de eternit.

Tabla 22

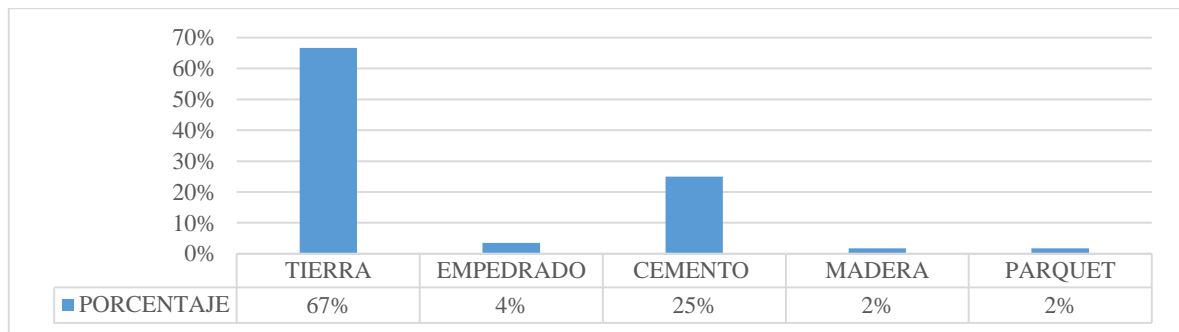
Material que predomina el piso de la vivienda del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Tierra	38	67%
2	Empedrado	2	4%
3	Cemento	15	25%
4	Madera	1	2%
5	Parquet	1	2%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción - mayo del 2019.

Figura 22

Material que predomina el piso de la vivienda del adulto mayor



En la tabla y figura 22 se presentan los datos que corresponden al tipo de material que predomina en los pisos de la vivienda de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 67% señala que el piso es de tierra, 25% que el piso es de cemento, 4% que el piso es empedrado, 2% señala que el piso es de madera y 2% señala que el piso es de Parquet.

Tabla 23

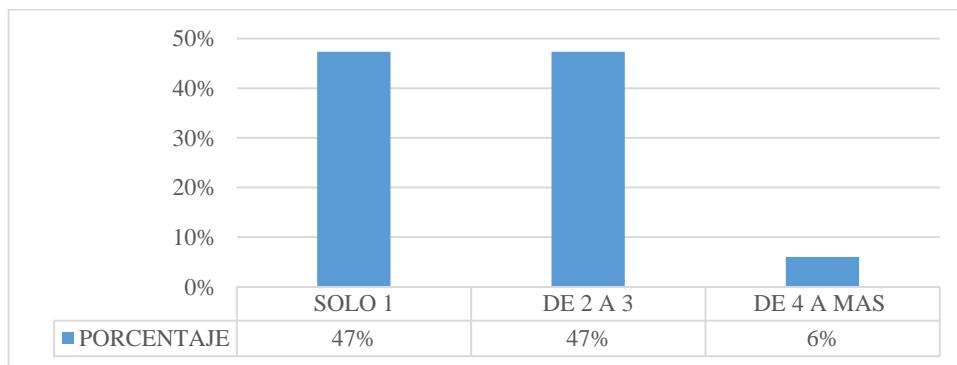
Cuántas habitaciones hay en la vivienda del adulto mayor

N°	Ítem	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Solo 1	27	47%
2	De 2 a 3	27	47%
3	De 4 a mas	3	6%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción - mayo del 2019

Figura 23

Cuántas habitaciones hay en la vivienda del adulto mayor



En la tabla y figura 23 se presentan los datos que corresponden al número de habitaciones que hay en la vivienda de los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 47% señalaron que solo hay una habitación que utilizan de dormitorio, sala, cocina y comedor, un 47% cuentan con dos a tres habitaciones que las distribuyen en dormitorio, cocina y comedor, y un 6% señala contar con más de 4 habitaciones considerando que son varios el número de personas que viven con el adulto mayor.

Tabla 24

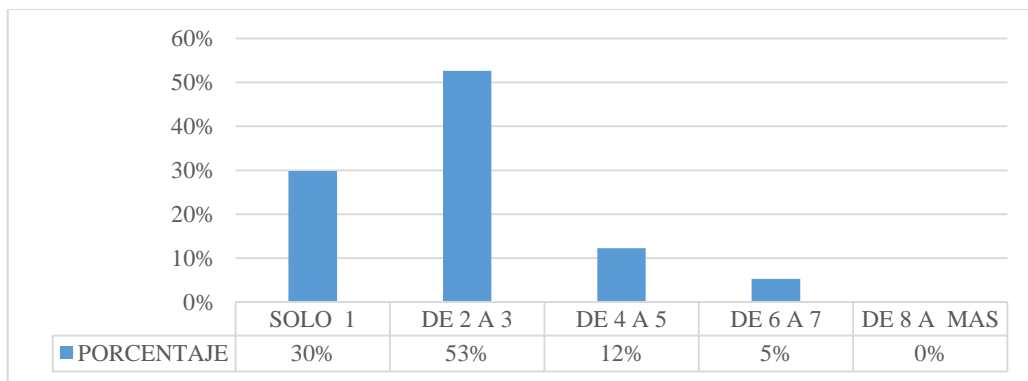
Número de personas que comparte vivienda con el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Solo 1	17	30%
2	De 2 a 3	30	53%
3	De 4 a 5	7	12%
4	De 6 a 7	3	5%
5	De 8 a mas	0	0%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del - CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 24

Número de personas que comparte vivienda con el adulto mayor



En la tabla y figura 24 se presentan los datos que corresponden al número de personas que viven con los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados un 53% señala que viven de 2 a 3 personas con el adulto mayor, el 30% de los adultos mayores manifiestan que viven solos, el 12% de los adultos mayores mencionan que viven entre 4 a 5 personas junto a él y el 5% manifiesta que viven con 6 a 7 personas en sus casas.

Tabla 25

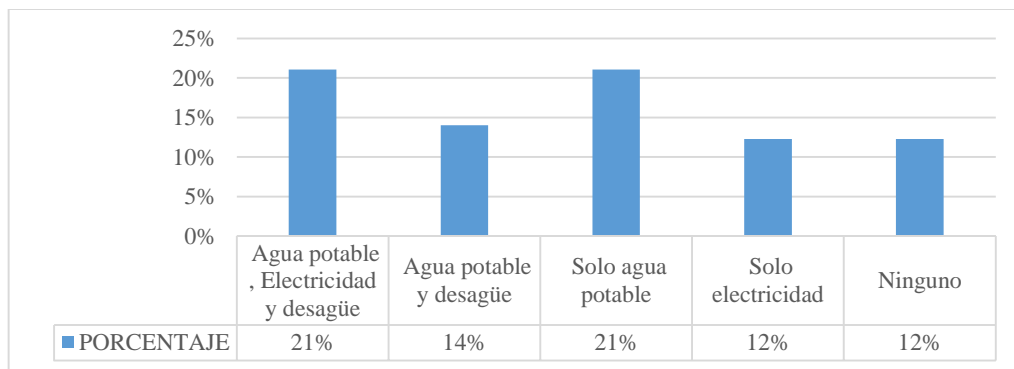
Servicios que cuenta la vivienda del adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Agua potable , Electricidad y desagüe	18	32%
2	Agua potable y desagüe	12	21%
3	Solo agua potable	8	14%
4	Solo electricidad	12	21%
5	Ninguno	7	12%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019

Figura 25

Servicios que cuenta la vivienda del adulto mayor



En la tabla y Figura 25 se presentan los datos que corresponden a los servicios básicos con los que cuenta la vivienda de los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados solo el 32% señala contar con todos los servicios básicos tales como agua, desagüe y electricidad, mientras que el 21% señala tener solo agua y desagüe, 22% señala tener solo electricidad , 14% solo agua potable ,12% señala no tener ningún servicio básico en su vivienda .

Tabla 26

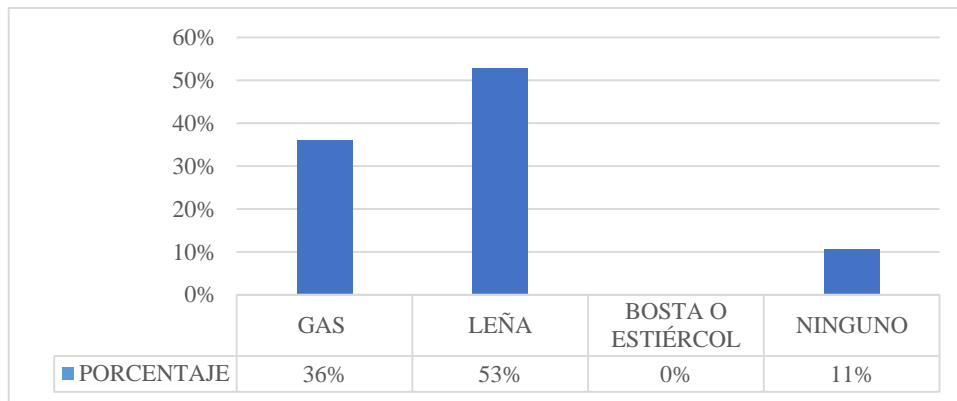
Combustible que utiliza para cocinar el adulto mayor

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Gas	21	36%
2	Leña	30	53%
3	Bosta o estiércol	0	0%
4	Ninguno	6	11%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019

Figura 26

Combustible que utiliza para cocinar el adulto mayor



En la tabla y gráfico 26 se presentan los datos que corresponden a la Utilización de combustible para cocinar por parte del Adulto Mayor. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados el 53% de adultos mayores manifestaron que utilizan leña para la preparación de los alimentos, el 36% de adultos mayores manifestaron que utilizan gas y un 11% de adultos mayores manifestaron que no utilizan ningún combustible. Se infiere que el uso de la leña se da por ser de precio más barato y accesible, pero es perjudicial para su salud.

Tabla 27

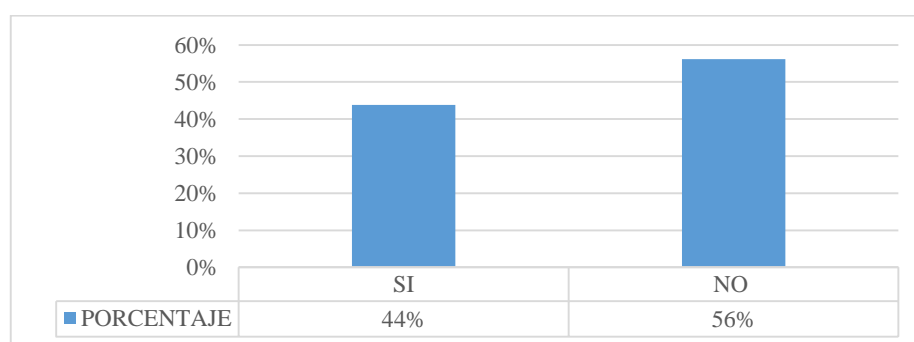
Apoyo de programas sociales

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	25	44%
2	NO	32	56 %
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 27

Apoyo de programas sociales



En la tabla y figura 27 se presentan los datos que corresponden al apoyo por parte de los programas sociales hacia los adultos mayores del CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados un 56% sostienen que no tienen ningún tipo de apoyo por parte de los programas sociales con los que cuenta el estado peruano, mientras que el 44% de adultos mayores señalan que si reciben apoyo de los programas sociales.

Tabla 28

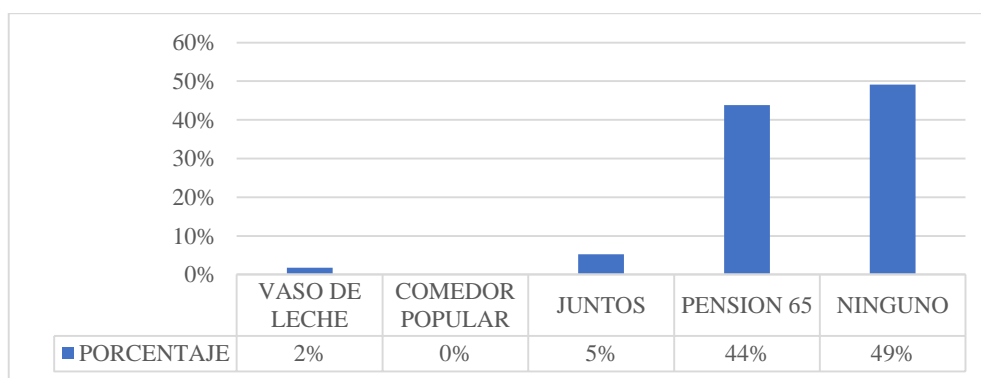
Pertenencia a algún programas sociales

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Vaso de leche	1	2%
2	Comedor popular	0	0%
3	Juntos	3	5%
4	Pensión 65	25	44%
5	Ninguno	28	49%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura28

Pertenencia a algún programas sociales



En la tabla y figura 28 se presentan los datos que corresponden a la pertenencia de los adultos mayores del CIAM- Concepción a los programas sociales. De los 57 encuestados señalaron que el 49% no pertenece a ningún programa social del estado, el 44% pertenece al programa Pensión 65 y 5% pertenecen al programa juntos, 2% pertenecen al programa vaso de leche. En ese sentido, los adultos mayores viven con una mayor desprotección y vulnerabilidad en comparación con otros grupos poblacionales, ya que no tienen acceso a los programas sociales del Estado, si bien es cierto existen instituciones que buscan brindar apoyo, pero no todas cubren la demanda de este grupo poblacional.

Tabla 29

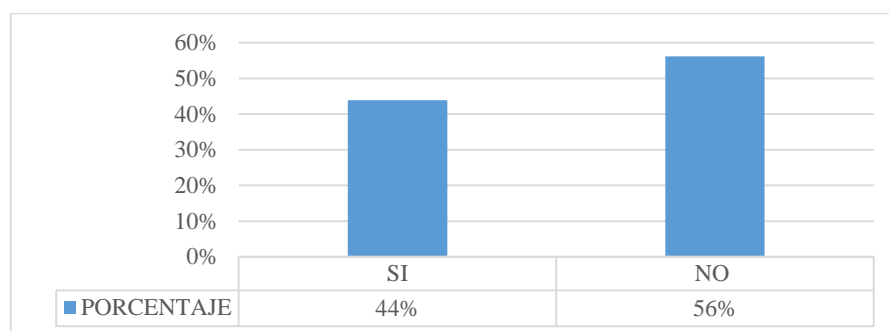
Apoyo económico del programa pensión 65

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	25	44%
2	NO	32	56%
	TOTAL	57	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción mayo del 2019.

Figura 29

Apoyo económico del programa pensión 65



En la tabla y figura 29 se presentan los datos que corresponden a la pensión bimensual del programa pensión 65 hacia los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 57 encuestados, el 56% de los adultos mayores señalan que no perciben apoyo económico del programa pensión 65, y el 44% mencionan que si perciben apoyo económico del programa Pensión 65.

Tabla 30

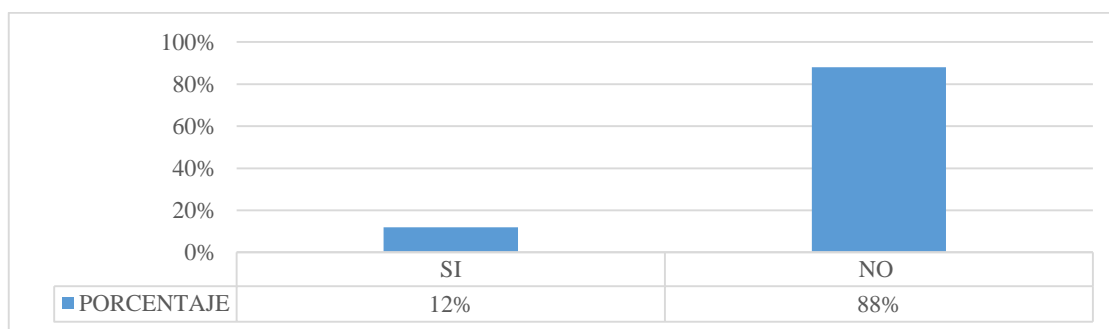
La Pensión que percibe es suficiente para los gastos

N°	ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	3	12%
2	NO	22	88%
	TOTAL	25	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los adultos mayores del CIAM Concepción -mayo del 2019.

Figura 30

La Pensión que percibe es suficiente para los gastos



En la tabla y figura 30 se presentan los datos que corresponden a que si el apoyo económico percibido por el programa pensión 65 es suficiente o no para los gastos de los adultos mayores CIAM- Concepción. Obteniendo la siguiente información: De 25 encuestados, observamos que el 88% de los adultos mayores menciona que no es suficiente el dinero que recibe del programa pensión 65 para los gastos mensuales, ya que, si tienen alguna dolencia y/o enfermedad, lo gastan en medicamentos y traslado de lugar, y solo un mínimo 12% señala que si le alcanza para sus gastos.

4.2. Discusión de los resultados:

4.2.1. Hipótesis específica 1: La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos y escaso apoyo económico familiar.

Los resultados muestran que existen bajos ingresos económicos ya que el 79% de ellos manifestaron percibir montos económicos mensuales menores de S/.200 soles, el 42% de adultos mayores manifestaron que su principal actividad económica es de trabajador familiar no remunerado. Y existe escaso apoyo económico familiar debido a que el 53%

de adultos mayores aseveran que nunca reciben apoyo económico por parte de algún familiar y de darse el 74% manifiesta que es por un monto menor a S/.50 soles.

Estos resultados encontrados coinciden con la investigación de (Gaspar & Huaraca, 2013) , donde los resultados señalan que sus recursos económicos son escasos para satisfacer sus principales necesidades y que el apoyo económico que reciben de sus familiares es insuficiente. De igual forma se sustentan en la investigación de (Altamirano, 2014) , quien encontró que el 43 % de los adultos mayores tienen un ingreso económico menor de S/.400. Así también los resultados de (Curimania, 2012) corroboran los hallazgos en cuanto a la situación económica del adulto mayor ya que solo un 30% recibe apoyo económico de algún familiar, y en cuanto a los ingresos económicos mencionan que es por un monto de S/. 300; y que el mismo no satisface sus necesidades básicas motivo por el cual tienen que trabajar informalmente y con pequeñas remuneraciones.

Nuestras evidencias se aproximan en la investigación de (Medina & Mendoza, 2015) donde nos menciona que los adultos mayores no reciben apoyo económico por parte de sus familiares ya que el 67,5% de los familiares no contribuyen a sus ingresos económicos y el monto promedio de los ingresos económicos son menores a los S/. 155 nuevos soles.

Según la Teoría de la modernidad, nos indica que la posición social de los ancianos es inversamente proporcional al grado de industrialización de esa sociedad y desde el punto de vista económico destaca la descalificación de los adultos mayores en el ámbito laboral pues generan competitividad y mejor formación en las tecnologías, razón por la cual ,esta teoría respalda los hallazgos que evidencian la precaria situación económica de los adultos mayores ya que tienen escasos ingresos económicos , porque son considerados obsoletos pues en este mundo tecnológico, el aprendizaje de estas

tecnologías (usos de la computadora o de programas así como el manejo de celulares digitales) les es nuevo y no familiares, y por ello a la hora de buscar trabajos, no tienen demanda y se resguardan en trabajos informales de bajas remuneraciones, cuyos ingresos económicos no les alcanza para satisfacer sus necesidades, y que sumado al escaso apoyo económico familiar, termina colocándolos dentro de las cifras de pobres.

En segundo lugar, la **Teoría del Medio Social**, de igual forma refuerza nuestra investigación pues nuestros hallazgos evidencian la presencia de las enfermedades diversas que padecen los adultos mayores, producto de los Hábitos alimenticios poco saludables y problemas nutricionales por falta de ingresos económicos y apoyo económico de la familia.

Y por último el **enfoque de Derechos Humanos** pone énfasis en la seguridad económica en la vejez, cuando destaca el papel de la ayuda familiar como fuente de seguridad económica y el peligro de quedarse en ella como mecanismo de protección frente al riesgo de pobreza en la edad avanzada y que refuerza nuestra investigación pues al no contar con el apoyo económico familiar evidencia la situación económica precaria de los adultos mayores. **Por todo lo explicado aceptamos la hipótesis específica 1.**

4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2: La situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción durante el año 2019 es INADECUADO, porque son de bajo nivel de instrucción, tienen deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan en viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales.

Al respecto los hallazgos obtenidos en nuestra investigación fueron los siguientes: existe 51% de adultos mayores que no tiene ningún nivel de instrucción, considerando

dentro de ellos a los adultos mayores analfabetos. Estos resultados coinciden con (Morales, 2001) , quien señala que el nivel de escolaridad de los adultos mayores solo alcanzo el nivel primario en un 57.94 % en su investigación. Así también lo refiere (Huenchuan, 2018), cuando menciona que “un rasgo característico de las personas adultas mayores era su nivel educativo más bajo fruto de las desigualdades de acceso a la educación, evidenciado en el porcentaje de analfabetismo”. Al igual que los datos del (MIMP, Plan Nacional para Personas Adultas Mayores , 2013-2017), corroboran nuestra investigación ,cuando señala que “las personas que ahora tienen 60 y más años pertenecen a una generación de analfabetismo y la baja escolaridad fueron características permanentes en el pasado y que continua sin saber leer ni escribir, lo cual les impide alcanzar la salud y el cuidado de su propia seguridad, también les resta oportunidades para elevar su bienestar y calidad de vida”.

También en nuestra investigación los datos sobre la alimentación mostraron que el 36% de adultos mayores no consumen alimentos variados con alto contenido proteico y vitamínico, es decir que su alimentación no cubre los requerimientos nutritivos para esta edad, así también el 62% de adultos mayores manifiesto que tiene una frecuencia de 3 veces al día en su consumo, estos hallazgos concuerdan con el (Plan Nacional para Personas Adultas Mayores , 2013-2017), cuando señala que uno de los problemas que caracteriza este grupo es “los Hábitos alimenticios poco saludables y problemas nutricionales que se dan en más de una cuarta parte de los hogares peruanos que tiene al menos una persona adulta mayor con déficit calórico que afecta en mayor medida a los que viven en situación de pobreza. Y si bien un 7.4% de la población total de PAM es beneficiaria de al menos algún programa alimentario es preciso señalar que no existen programas dirigidos a las necesidades alimenticias específicas de los adultos mayores”.

De igual forma el padecimiento de diversas enfermedades en nuestra investigación, se encontraron que el 44% de los adultos mayores manifestó que siempre se enferma, de estos el 100% manifestaron tener una enfermedad diagnosticada, de los cuales el 60% no se tratan con un especialista en adulto mayor, el 81% refirió que tienen SIS, y el 9% aun no cuentan con seguro médico; el 51% se atiende en la posta de salud y un 25% se atiende en casa. Estos hallazgos se aproximan a las encontradas en (Ruiz, Campos, & Peña, 2008), quienes señalan que el 28,9% tiene problemas sociales puesto que carecen de un seguro de salud y existen enfermedades propias de esta edad. También la **teoría del medio social** afirma que el comportamiento durante la vejez depende de ciertas condiciones biológicas y sociales., estos factores serían las condiciones de salud y las redes de apoyo que son importante para el grado de bienestar y satisfacción de necesidades de los adultos mayores, además por estar en el proceso de vejez, la salud les impiden desenvolverse normalmente así como desarrollar sus actividades productivas, labores cotidianas y de socialización con su medio, generándose vulnerabilidad.

Así mismo en nuestra investigación encontramos las condiciones inadecuadas de la vivienda donde el 16 % de adultos mayores no tiene casa y viven alojados; el 42% señala tener casa propia, esto se debe a que ellos viven en Concepción por generaciones y la casa se considera como herencia, el 75% de las viviendas son de material rustico, de techos de teja y calamina, con piso de tierra; y el número de habitaciones no son adecuados ya que, el 53% manifiesta que comparten su vivienda con dos a tres personas, solo el 32% de las viviendas cuenta con todos los servicios básicos y el 12% no cuentan con ninguno de los servicios básicos. Además, que el 53% de adultos mayores utiliza leña como combustible siendo perjudicial para su salud.

Estos hallazgos también son evidenciados en (Huenchuan, 2018) cuando señala que priman en las viviendas los arreglos residenciales biogeneracionales y donde el acceso al servicio de agua es un derecho humano esencial ,además debe no solo tener acceso sino debe tener continuidad en el suministro.

Respecto al limitado acceso a programas sociales, el 56% sostienen que no recibe apoyo de ningún programa social, un 49% no pertenece a ningún programa social del estado, de este último un 44% percibe apoyo económico del programa pensión 65 y de estos últimos el 88% señala que el monto que reciben no les es suficiente para sus gastos. Así mismo (Gaspar & Huaraca, 2013) en su investigación encontraron que los adultos mayores habitan en viviendas precarias de material es rustica, no cuentan con servicios básicos; tienen problemas de salud que no son atendidos, no se atiende ni en los centros de salud ni en los hospitales.

A sí mismo (Rodriguez, 2000) en el enfoque de vulnerabilidad aplicado a los adultos mayores sostiene que experimentan vulnerabilidad , al estar más expuestas que otros grupos de edad a enfermedades con presencia del declive fisiológico y a la pobreza.De igual forma la **teoría de la modernización** refuerza nuestra investigación pues sostiene que en la actualidad el adulto mayor es relegado socialmente evidenciado en el padeciendo de enfermedades y habitando en viviendas precarias .**Aceptamos la hipótesis específica 2.**

4.2.3. Hipótesis general: La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos y escaso apoyo económico familiar;

y su situación social es inadecuada, porque son de bajo nivel de instrucción, tienen deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales.

Como resultados de la Situación Económica se encontraron bajos ingresos económicos por montos menores a S/.200 soles mensuales, siendo su principal actividad económica de trabajador familiar no remunerado, existe escaso apoyo económico familiar ya que nunca reciben apoyo económico y de darse es por un monto menor a S/.50 soles; así mismo referido a la Situación Social: no tiene ningún nivel de instrucción y hay presencia de adultos mayores analfabetos, también existe deficiente alimentación ya que el 36% manifestó que no consume alimentos balanceados, el 62% manifiesta que tiene una frecuencia de 3 veces al día en su consumo, padecen de diversas enfermedades ya que el 44% manifestó que siempre se enferma, de estos últimos el 100% manifestaron tener una enfermedad diagnosticada, en cuanto al tipo de seguro de salud que tienen los adultos mayores solo el 81% refirió que tienen SIS, pero solo un 51% se atiende en la posta de salud, un 25% se auto médica o atiende en solo en casa.

Referido a la vivienda el 42% son propias (herencia), el 75% de material rustico, el 42% de techo de teja, el 67% de piso de tierra, el 47% de los adultos mayores señala vivir en una sola habitación, el 53% manifiesta compartir su vivienda con dos a tres personas, el 53% utiliza leña como combustible y el 32% de las viviendas cuenta con todos los servicios básicos. Respecto al limitado acceso a programas sociales, solo el 44% sostienen que pertenece al programa Pensión 65 y que de este grupo solo el 12 % consideran que lo que recibe bimestralmente les es suficiente para sus gastos.

Estos resultados coinciden con la investigación de (Garay & Montes, 2011) quienes refieren que “las características que traerá consigo el envejecimiento demográfico son

que la mayoría no recibe ingresos por jubilación o pensión y presentan menores tasas de participación económica; en consecuencia, todo ello las coloca en una situación de vulnerabilidad. Se sabe que las redes informales de apoyo, como son la familia, son de gran importancia para mitigar las dificultades económicas y de salud a las que se enfrenta la población envejecida. Es en este contexto los apoyos económicos de los familiares podría responder a una estrategia para sobrellevar situaciones socioeconómicas precarias”.

Al mismo tiempo (Carrillo, 2012) en su investigación, señala que la situación del adulto mayor está marcada por el trabajo informal que responde a razones económicas, vinculadas a la precaria previsión social y al contexto de ingresos restringidos. La escasa calificación, la informalidad y el trabajo por cuenta propia. De igual manera (Oliver & Clausen, 2013) en su investigación señalan que “las principales características son las condiciones socioeconómicas de la población de adultos mayores en el Perú con énfasis en la situación de pobreza y desprotección social ya que muestran la situación de extrema pobreza donde solo el 1% de adultos mayores pobres extremos tienen acceso a algún tipo de pensión; y que la mayor proporción adultos mayores en situación de pobreza extrema viven en hogares de 1 o 2 miembros, lo cual enfatiza su vulnerabilidad”. También (Curimania, 2012) corrobora nuestra investigación cuando menciona que el grado de instrucción de los adultos mayores solo el 43% han alcanzado la primaria completa y un 32% son analfabetos; en cuanto a los problemas de salud un 53% presenta algún problema de salud; otro indicador es la vivienda donde se señala que un 44% de adultos mayores tienen una casa propia pero la condiciones de dicha vivienda es un 59% de material ruinoso porque solo tienen una habitación, no tienen agua en sus viviendas, no cuenta con fluido eléctrico y no cuentan con desagüe.

Por otra parte (Macedo & Mata, 2018) nos presentan a los adultos mayores como vulnerables, trabajan de manera informal, el 37.5% de la actual población adulta mayor en el Perú tiene una pensión, y que el número de personas adultas mayores pobres o en extrema pobreza no acceden a un sistema de pensiones y se vuelven una carga muy fuerte para el estado. En lo social se vulneran sus derechos más básicos como son educación, salud y trabajo; en lo económico hay una falta de poder adquisitivo para cubrir las necesidades básicas de la manutención de un adulto mayor trae una carga económica familiar que lleva a las familias a la pobreza. El estado es insuficiente y deficiente. Pensión 65 impacta en poca proporción a la población adulta mayor. Existe informalidad, después de los 60 años, los adultos mayores realizan actividades no remuneradas, en el ámbito familiar y/o social, el nivel educativo es un factor determinante para tener una vejez digna, y la actividad económica, trabajo, la jubilación es un lujo para los adultos mayores.

Así mismo el (MIMP, 2013-2017) corrobora nuestra investigación cuando presento los 4 objetivos estratégicos para que los adultos mayores sean alfabetizadas, cuenten con seguro de salud y que perciban una transferencia monetaria y accedan a el documento de Identidad, afirmando también que está caracterizada por el perfil epidemiológico, por las enfermedades crónicas y degenerativas , las condiciones de vivienda y precariedad. Además, nuestra investigación se sostiene en la teoría de la modernidad cuando afirma que “la posición social de los ancianos es inversamente proporcional al grado de industrialización de esa sociedad. En la existencia de factores que acompañan al proceso de modernización, como el aumento de la población anciana sobre el total, el cambio en el tipo de conocimiento dominante, la extensión de la educación, la sustitución del modelo de familia extensa por el modelo nuclear en virtud al proceso de urbanización, etc.,

Además, que la desvinculación social no es causada por la edad sino por otras circunstancias asociadas, como la mala salud, la pérdida de relaciones y la merma en los ingresos”.

Finalmente, los resultados encontrados se sustentan con la teoría de las necesidades básicas que plantea una pirámide ascendente partiendo de las necesidades fisiológicas, como “la necesidad de respirar, beber agua, necesidad de llevar una vida saludable, en el segundo lugar está la necesidad de seguridad, la satisfacción de vivienda, seguro médico, trabajo, jubilación, en tercer lugar está la necesidad de pertenencia, el que incluye a la familia, amigos, pareja, comunidad; solamente cuando la persona logra satisfacer las necesidades básicas aunque lo haga de modo relativo, entran gradualmente en su conocimiento las necesidades superiores”. Es así que los datos recopilados mantienen relación con ésta teoría, en vista que los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM – Concepción no satisfacen sus necesidades a plenitud, ni siquiera la primera escala que es la fisiológica, respecto a la escala de seguridad los adultos mayores no cuentan con una pensión fija y el apoyo económico no es suficiente pues no cubre la canasta básica familiar, tampoco reciben una atención médica especializada, ya que son pocos los que acuden a la posta de salud. No tienen el sentido de pertenencia ya que también con los datos que evidencian que viven con sus familiares o viven solos. Se ha considerado esta teoría ya que es una base para identificar las necesidades y carencias de los adultos mayores, **aceptamos la Hipótesis General.**

CONCLUSIONES

1. La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM- Concepción es precaria debido a los bajos ingresos económicos, escaso apoyo económico de familiares; y a su vez la situación social es inadecuada, porque son de bajo nivel de instrucción, con deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas propias de la edad, sus viviendas son precarias y tienen limitado acceso a programas del Estado.
2. En relación a la Situación Económica podemos observar los bajos ingresos económicos provenientes del trabajo familiar no remunerado. También existe escaso apoyo económico familiar ya que casi nunca reciben apoyo económico por parte de algún familiar y de darse el monto económico es mínimo.
3. Por ultimo concluimos que la Situación Social los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción es inadecuada porque el adulto mayor no tiene un nivel de instrucción adecuado, existe deficiente alimentación padece de diversas enfermedades se observa que siempre se enferman, y presentan una enfermedad diagnosticada. Alusivo a la vivienda estas son propias (herencia), pero precarias ya que son de material rustico, de techo de teja, de piso de tierra, los adultos mayores señalan vivir en una sola habitación y compartir su vivienda con dos a tres personas, las viviendas no cuenta con todos los servicios básicos, utilizando leña como combustible y finalmente respecto al limitado acceso a programas sociales , solo algunos sostienen que pertenecen al programa Pensión 65 ,pero que no les alcanza el monto de dinero para la satisfacción de necesidades.

SUGERENCIAS

Se sugiere realizar estudios más profundos sobre la protección social de los adultos mayores, porque los contextos más vulnerables se dan con presencia de analfabetismo y cuyos porcentajes existe más en estas zonas rurales.

El estado peruano debe actuar en sus 3 niveles de gobierno (nacional, regional y local), utilizando el enfoque de servicio al Público para garantizar los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la Constitución Política de las personas adultas mayores, para mejorar su calidad de vida y que se integren plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural, porque son sujetos de derechos en pleno uso de los mismos.

El Gobierno central, debe modificar el Sistema de Pensiones, teniendo en cuenta el derecho a la protección social donde la universalidad requiere de la elaboración y ejecución de prestaciones y servicios que se ajusten al nuevo contexto demográfico.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Altamirano, F. d. (2014). Características sociodemográficas y su relación con el nivel de participación de los adultos mayores en actividades recreativas. Centro del adulto mayor. ESSALUD. Chimbote. 2014. *Tesis Maestría*. Universidad Nacional del Santa, Chimbote.
- Aranibar, P. (diciembre de 2001). *CEPAL- Acercamiento Conceptual a la Situación del adulto mayor en América Latina*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7157-acercamiento-conceptual-la-situacion-adulto-mayor-america-latina>
- Carrillo, A. (2012). Situación del adulto mayor en la fuerza de trabajo Venezuela. *Revista Latinoamericana de Población*. tesis de Maestría en Seguridad Social realizada por la autora en la Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
- CELADE. (1999). Vulnerabilidad demográfica y desventajas sociales: el caso de Chile. .
- CELADE. (2000). Seminarios y Conferencias. *Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad*. Publicación de las Naciones Unidas- CELADE, Santiago de Chile.
- CEPAL. (2006). “Seguridad económica en la vejez” en Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, Santiago de Chile.
- Chande, R., & Ramirez, B. (2015). Seguridad Económica en la Vejez. En L. Gutierrez, & D. Kershenobich, *Envejecimiento y Salud : una propuesta para un plan de acción*. (págs. 95-102). Mexico: Instituto Nacional de Geriatria.
- Curimania, L. (2012). Situación social y económica del adulto mayor en las organizaciones de base del distrito de Oxapampa – 2012. *tesis pregrado*. Universidad Nacional del Centro del Peru, Huancayo, Peru.
- Daga, H., & Quinte, Y. (2016). Situación económica y el vínculo afectivo de los adultos mayores en abandono familiar del proyecto Yuyaq de la localidad de Ocopilla 2010 - 2014. *Tesis Pregrado*. UNCP, Huancayo.
- Del Popolo, F. (2000). *La situación del adulto mayor latinoamericano en un mundo que envejece*.
- Formiga, N., & Prieto, M. (2011). Autopercepción de la Salud de los Adultos Mayores en Bahía. *XI Jornadas Argentinas*. argentina.
- Garay, S., & Montes de Oca, V. (2011). Investigación Social "La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores". *"La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores"*. universidad Autónoma de Nueva Leon, Mexico.

- Garay, s., & Montes, v. (2011). *repositorio academico digital*. Universidad Autonoma de Nueva Leon. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/8789/>
- Gaspar, D., & Huaraca, D. (2013). Características sociales y económicas de los adultos mayores que desarrollan actividades informales en los mercados de Huancayo. *Universidad Nacional del Centro del Peru*. Tesis Pregrado, Huancayo-Peru.
- Guzman, J. (2002). Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe,. *Serie Población y Desarrollo, núm. 28*. CEPAL/CELADE, Santiago de Chile.
- Huenchuan, S. (2018). Envejecimiento , personas mayores y agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. *Perspectiva Regional y de Derechos Humanos*. ONU-libros CEPAL N°154, Santiago.
- Huenchuan, S., & Guzmán, J. (2014). Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos. *Notas de Poblacion N°83 /pag 99-125*. Fondo de Población de las Naciones Unidas/ Comisión Económica para América Latina y el Caribe/, Santiago de Chile.
- INEI. (2019). Situacion de la Poblacion Adulta Mayor. *Situacion de la Poblacion Adulta Mayor . Enero- Febrero- Marzo 2019*. INEI-Informe Tecnico N°2 Junio del 2019, Lima.
- Macedo, S., & Mata, A. (20018). El Adulto Mayor y su Aporte Economico a la Sociedad Peruana. *Tesis Pregrado*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima.
- Macedo, S., & Mata, A. (2018). El Adulto Mayor y su Aporte Economico a la Sociedad Peruana. *Tesis Pregrado*. UPC - Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima.
- Medina, J., & Mendoza, M. (2015). “El abandono familiar del adulto mayor del distrito de Viquez - Huancayo”. (*tesis pregrado*). Universidad Nacional del Centro del Peru, Huancayo- Peru.
- Mendoza, A., & Ramos, C. (26 de Agosto de 2019). Se duplica Cifra de Adultos Mayores. *Diario Correo*, pág. 2.
- MIMP. (octubre de 2013). *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*. Obtenido de PLANPAM- 2013-2017: https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf
- MIMP. (Julio de 2013-2017). *Plan Nacional para Personas Adultas Mayores* . Obtenido de <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
- MIMP. (2019). <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Juin2>. Obtenido de Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables: https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Juin2.html?fbclid=IwAR3cgWTYLbKCTWCnK_18aE83Hjmi0msByI7xaFqueZGO_EriSzNHj5K_DEE

- Morales, A. (2001). Los factores Socio-ambientales y la salud del adulto mayor. Propuesta de intervención comunitaria. *tesis de maestria*. Universidad de Camagüey, Cuba, Cuba.
- Navarro, S. (2016). *Situacion Socioeconomica de los adultos mayores asociados de la Asociacion Regional de Cesantes y Jubilados ARCIJE-JUNIN-HUANCAYO-2016*. HUANCAYO, JUNIN.
- Navarro, S. (2016). Situacion Socioeconomica de los adultos mayores asociados de la Asociacion Regional de Cesantes y Jubilados ARCIJE-Junin- Huancayo-2016. Huancayo, Junin.
- Navarro, S. (2016). Situacion Socioeconomica de los Adultos Mayores Asociados de la Asociacion Regional de Cesantes y Jubilados-ARCIJE-JUNIN -Huancayo 2016. (*Tesis Pregrado*). Universidad Nacional del Centro del Peru, Huancayo.
- Oliver, J., & Clausen, J. (2013). Las Caracteristicas del Adulto Mayor Peruano y las Politicas de Proteccion Social. *Las Caracteristicas del Adulto Mayor Peruano y las Politicas de Proteccion Social*. Departamento de Economía – Pontificia Universidad Católica del Perú., Lima.
- OMS. (Mayo de 2017). *OMS-Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de who.int: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- Perez, L. (1997). Las necesidades de las personas mayores en España- vejez, economía y sociedad. *Las necesidades de las personas mayores en España*. Madrid : Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, 1997, España.
- Pizarro, R. (1999). *Repositorio Cepal-Vulnerabilidad Social en America Latina y el Caribe*. Obtenido de ONU-CEDAL: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/31258/S9900654_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodriguez, J. (2000). Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales. *Vulnerabilidad social y demográfica*. Santiago de Chile: Publicación Naciones Unidas LC/L1422-P.
- Ruiz, L., Campos, M., & Peña, N. (2008). Situación sociofamiliar, valoración funcional y enfermedades prevalentes del adulto mayor que acude a establecimientos del primer nivel de atención, Callao 2006. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica.*, 374-379.
- Viamonte, J. (2016). Situacion Social y de Salud de los Adultos Mayores Institucionalizados en un Albergue , Arequipa 2016. *Tesis de Maestria*. Universidad Nacional San Agustin de Arequipa, Arequipa.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL:	HIPÓTESIS GENERAL:
¿Cómo es la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019?	Conocer la situación económica y social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor –CIAM- Concepción durante el año 2019.	La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos, escaso apoyo económico familiar; y su situación social es inadecuada, porque son de bajo nivel de instrucción, tienen deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan en viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales.
PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS
¿Cómo es la situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019?	Identificar la situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019.	La situación económica de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es precaria debido a los bajos ingresos económicos y escaso apoyo económico familiar
¿Cómo es la situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019?	Identificar la situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019.	La situación social de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM- Concepción durante el año 2019 es inadecuada, porque son de bajo nivel de instrucción, tienen deficiente alimentación, padecen de enfermedades diversas, habitan en viviendas precarias y tienen limitado acceso a programas sociales. h

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	REACTIVOS
Situación Económica: “es un conjunto de atributos que tienen las personas adultas mayores, está determinada por su poder adquisitivo; el cual puede provenir de diversas fuentes, trabajo, ahorros, jubilaciones, o pensiones, entre otros” (Navarro, 2016)	Dimensión económica	Ingreso económico	¿Cuánto es el ingreso económico mensual? ¿Qué actividad económica realiza?
		Apoyo económico familiar	¿Tus familiares te apoyan económicamente? ¿Aproximadamente con cuánto te apoyan?
Situación Social: “Son las cualidades o circunstancias particulares surgidas de la influencia del medio ambiente y la interacción social en el que vive el adulto mayor”. (Navarro, 2016)	Dimensión social	Nivel de instrucción	¿Cuál es su Nivel de instrucción?
		Alimentación	¿Qué alimentos consumes semanalmente? ¿Cuántas veces al día se alimenta?
		Salud	¿Se enferma usted regularmente? ¿Presenta alguna Enfermedad Diagnosticada? ¿Lo atiende un médico especialista en adultos Mayores? ¿Qué tipo de seguro tiene? ¿Cuándo se enferma dónde se atiende con frecuencia?
		Vivienda	¿Usted vive en casa propia o alquilada? ¿Quién paga los servicios de su vivienda? ¿De qué material es la vivienda? ¿De qué material es el techo de la vivienda? ¿Qué material predomina en los pisos? ¿Cuántas habitaciones tienen su vivienda? ¿Con qué tipo de servicios domiciliarios cuenta?

			¿Qué tipo de combustible utilizas para cocinar?
		Acceso a programas de sociales	¿Usted recibe algún apoyo de programas sociales? ¿Pertenece a algún Programa social del Estado? ¿Percibe apoyo económico del programa pensión 65? ¿La pensión que percibe es suficiente para sus gastos?