

Desarrollo humano e integración familiar: Estudio desde el servicio integral del adulto mayor en Perú

Fuster-Guillén, Doris; Ocaña-Fernández, Yolvi; Salazar Espinoza, David Elí; Ramirez Asis, Edwin Hernan
Desarrollo humano e integración familiar: Estudio desde el servicio integral del adulto mayor en Perú
Revista Venezolana de Gerencia, vol. 25, núm. 90, 2020
Universidad del Zulia, Venezuela
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559005>

Desarrollo humano e integración familiar: Estudio desde el servicio integral del adulto mayor en Perú

Human development and family integration: Study from the comprehensive service of the elderly in Peru.

Fuster-Guillén, Doris

Universidad Privada San Juan Bautista, Perú

doris.fuster@upsb.edu.pe.

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?>

id=29063559005

Ocaña-Fernández, Yolvi

Universidad Privada San Juan Bautista, Perú

yolvi.ocana@upsjb.edu.pe

Salazar Espinoza, David Elí

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú

dsalazare@undac.edu.pe

Ramirez Asis, Edwin Hernan

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo., Perú

ehramireza@unasam.edu

RESUMEN:

Este trabajo se elaboró en función del servicio brindado por el centro de desarrollo integral de la familia a los adultos mayores. En dicho servicio se han presentado dificultades en cuanto a la atención, es por ello el objetivo fue caracterizar el servicio ofrecido por el centro de desarrollo integral de la familia con el fin de determinar irregularidades o problemas que alteren el normal desempeño del área. El estudio fue abordado desde la mirada del paradigma positivista, enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, tipo sustantivo, diseño de investigación no experimental de corte transversal, descriptivo explicativo. La muestra estuvo constituida por 88 usuarios del Centro de Desarrollo Integral de la Familia. La técnica empleada fue la encuesta, para lo cual se elaboró un cuestionario valido, fiable con valor 0.74 por alpha de cronbach y con coherencia interna. Los resultados obtenidos a través de la regresión logística establecen como hallazgo, que la dimensión que predomina en el servicio integral de la familia, fue el desarrollo Humano, concluyendo que el indicador de mayor peso es el cognitivo y la integración familiar, además se hace fundamental mejorar estrategias que permita el manejo del ocio y tiempolibre en familia.

PALABRAS CLAVE: desarrollo humano, integración familiar, servicio integral, adulto mayor.

ABSTRACT:

This work was prepared based on the service provided by the center for the comprehensive development of the family to the elderly, in this service difficulties have arisen in terms of care, which is why the objective was to determine the predominant area or sector of the service integral which is the problem. The study was approached from the perspective of the positivist paradigm, quantitative approach, deductive hypothetical method, substantive type, non-experimental, cross-sectional, descriptive explanatory research design. The sample consisted of 88 users. The technique used was the survey, for which a twenty-one item questionnaire was prepared, which was submitted to the validity of the content and reliability of .740, which has high reliability and internal coherence. The results obtained through the logistic regression in which the dimension that predominates in the integral service was Human development, concluding that the indicator with the greatest weight is cognitive and family integration, and it is also essential to improve strategies that allow management of leisure and free time with the family.

KEYWORDS: human development, family integration, elderly, comprehensive service.

1. INTRODUCCIÓN

No cabe duda de que los asuntos relacionados con la tercera edad o adulto mayor es un asunto muy complejo, pues todo ser humano es susceptible de vivir, porque la vejez es una etapa natural e inherente a todo ser vivo,

que es considerada una evolución en el ciclo de vida del ser humano, con cambios de diversa índole (Torres & Flores, 2018).

El envejecimiento poblacional es un proceso de cambio gradual en la estructura por edades de una población que se caracteriza por el aumento relativo en la proporción de personas de sesenta años y más, ya que el envejecimiento es considerado por Gallardo, Córdova, Piña, & Urrutia (2018), como un proceso heterogéneo de múltiples dimensiones, supeditado al plano biológico, psíquico y social donde sus capacidades se ven disminuidas (Faus & Osborne, 2019), “lo que conlleva a que el adulto mayor pierda paulatinamente su nivel de independencia, lo cual puede impactar en su calidad de vida y, por ende, en el contexto donde interactúa” (Paredes, Yarce, & Aguirre, 2018: 124).

De acuerdo con lo manifestado por Martínez, González, Castellón, & González (2018), el incremento de la población en estado de adultez, se ha convertido en una problemática creciente, de alcance global (Alomoto, Calero, Vaca, & 2018), aspecto que también es remarcado por Díaz,

Fuentes, & De la Fuente (2019), quienes lo relacionan con la disponibilidad de recursos, «hay en el mundo más personas de edad por habitante que nunca antes, y la proporción sigue en aumento» (Reyes Rodríguez & Durand Rill, 2018), y sobre esto último, se tiene lo agenciado por Torres & Flores (2018), quienes expusieron que los países con menor desarrollo son los que están experimentando una tasa creciente de individuos que transitan hacia la tercera edad (Caycho Rodríguez, y otros, 2018), situación que ocurrió análogamente (pero con un mayor intervalo de tiempo) en Europa.

Por su parte Felipe, López, & Muñoz (2018:110), sostuvieron que “los datos demográficos indican un verdadero boom de la longevidad, producto de una mayor esperanza de vida, cambios culturales respecto a la natalidad y el progreso de los sistemas sanitarios”. Similar postura es asumida por Pérez, Garay, & Velis (2019:28), al sustentar que “el incremento en la denominada «esperanza de vida, sumada a las caídas significativas en las tasas de fecundidad, es una de las causas del permanente envejecimiento poblacional en todo el mundo”. Según lo mencionado por Flores y otros (2018:84), se prevé que “habrá aproximadamente 15 millones de personas de más de 80 años en la región”. Dicho aspecto se entiende que es derivado como producto de las sustantivas mejoras en la calidad de vida y los sistemas de salud en diversos lugares del globo, pero que en cierta medida no resulta nada positivo ya que “el envejecimiento de la población se vincula estrechamente con el desarrollo económico” (Torres & Flores, 2018: 11).

La preocupación por la atención de las personas adultas mayores se inició con las experiencias de instituciones religiosas, tal como es el caso de Caritas en la década de 1970 (Jaramillo, 2018); en la década de los 80's se convocó a una asamblea mundial sobre el envejecimiento (Viena, Austria, julioagosto, 1982) donde se planteó resaltar la urgencia de comprender, sensibilizarse y la respectiva concientización en correlación con el envejecimiento como proceso universal, para el cual se demanda preparación por parte de todos los países del mundo.

En la década de 1990, tres hechos concentraron la atención en la cuestión: en 1991, la proclamación de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas Adultas Mayores, se relaciona con independencia, participación activa, atenciones integrales, autorrealización y dignidad, siendo para 1995, la Cumbre Social de Copenhague la que subrayó lo urgente de edificar una sociedad para todos, teniendo en consideración la totalidad de la vida; y, al concluir esa década, en 1999 fue declarado, también por la ONU, como el Año Internacional de las Personas Adultas Mayores, subrayando como guía la noción de una sociedad para todas las edades (Jaramillo, 2018). Como podrá notarse, el interés y preocupación fue aunando iniciativas a fin de poder consolidar el bienestar para las personas adultas mayores (Armenteros & Padrón, 2018; Cardona, Segura, Segura, Agudelo, & Muñoz, 2019), así como colocar el tema en la agenda política de diversos estados (Calderón, 2018; Sandí & Espinoza, 2018).

La algidez de dicha problemática en relación con el adulto mayor alcanza diversas perspectivas (Fusté Bruzain, Pérez Inerárit, & Paz Enrique, 2018), las que pueden transitar desde aspectos psicológicos hasta sociales, siendo el agravante el paso ineluctable de las poblaciones hacia dicha etapa, ya que “las personas

adultas mayores requieren de atenciones dirigidas propiamente a la satisfacción de sus necesidades e intereses más inmediatos" (Sandí & Espinoza, 2018, 880), ello debido al innegable proceso de "cambios físicos y psicosociales que dificultan la adaptación del adulto mayor al mundo que le rodea" (Velis, Álvarez, Pérez, & Castello, 2019: 2) y las diversas condiciones en las que se encuentran muchos de los adultos mayores, sobre todo los que se hallan en circunstancias de vulnerabilidad o peligro social, han afrontado diversos problemas que han puesto en evidencia que, en algunos casos, el núcleo familiar no brinda la asistencia y protección necesaria a sus miembros adultos mayores (Velis Aguirre, Álvarez Molina, Pérez Mato, & Castello Navarrete, 2019). Dicho panorama de sombrío tono se evidencia en las recopilaciones hechas por Calderón (2018), quien presentó una serie de datos relacionados con el espectro que aqueja a los individuos adultos mayores, dentro de los cuales son más resaltantes los demográficos, biológicos, sociales, económicos y psicológicos, asimismo la interactividad social ha generado una serie de estereotipos, entre ellos las percepciones distorsionadas hacia los adultos mayores, que son percibidos como menos útiles y autopercibidos como carga social, según la revisión hecha por Felipe, López, & Muñoz (2018). Dicho predicamento genera, de forma concomitante, una serie de anomalías que van a repercutir en la calidad de vida del grupo, de forma independiente de la situación geográfica (López, Quesada, & López, 2019; Piña & Gómez, 2019; Razo, Díaz, & López, 2018); generando alto porcentaje de adultos mayores con depresión, tal como lo refieren Baldeón, Luna, Mendoza, & Correa (2019: 50), la que genera una mayor tasa de padecimientos ya que es "uno de los trastornos mentales que es frecuente entre los adultos mayores".

El comienzo de la vejez en los países en vías de desarrollo se da a los sesenta años, tal como es el caso del Perú, donde se considera como adulto mayor al individuo cuya edad sea mayor o igual que 60 años de edad; y de forma particular en los países desarrollados, se es adulto mayor de 65 años, ya que la esperanza de vida al nacer y a las condiciones de vida son distintas de estos países (Dulcey-Ruiz, 2015). Es por ello por lo que en la actualidad se vienen generando nuevas perspectivas acerca de lo que concierne al adulto mayor (Felipe Rello, López Bravo, & Muñoz Plata, 2018).

En el Perú participar de los programas dirigidos al adulto mayor les resulta beneficioso: conocen a otras personas de su misma edad que comparten intereses semejantes, realizan actividades que los entretienen y que son buenas para su salud, además les brindan la oportunidad de mantenerse activos dentro de la sociedad (Razo González, Díaz Castillo, & López González, 2018). Así, el estudio de Ramos (2016) exhibió la forma en que una política construye una «forma de vejez ideal» promovida a través de los servicios que se pudieron brindar, ya que lo planteado por el programa desarrollado fue asumido de manera pasiva por los profesionales que lo implementaron en el ámbito local.

Son diversas las estrategias que se han promovido para optimizar las circunstancias que repercuten sobre la calidad de vida de los adultos mayores, en especial de aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, que en el caso nos referimos al Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar, el cual ha creado los centros de desarrollo integral de la familia, el club del adulto mayor, los cuales son espacios que reciben al adulto mayor de la comunidad y les brinda una atención con talleres de desarrollo personal, fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares, promoviendo el desarrollo y fortalecimiento de sus capacidades, así como la mejora sus relaciones intrafamiliares, en un horario conveniente.

La presente investigación se realizó con adultos mayores que fueron atendidos en la institución ya mencionada. El servicio de atención brindado a personas adultas mayores suele darse desde hace muchos años atrás, pues la figura de la ancianidad es asumida, por muchas culturas, como sinónimo de respeto, experiencia (Sandí Delgado & Espinoza Torres, 2018). Con el variar del tiempo dicha situación ha cambiado y con ello, los adultos mayores pasaron a engrosar la relación de las poblaciones vulnerables (Acosta, 2019). Es aquí en el servicio integral donde se identifica acciones y actividades programadas que no se están cumpliendo con el planteado como muestran los resultados de la investigación.

La investigación fue desarrollada según metodología enmarcada en el paradigma positivista y enfoque cuantitativo, debido al objetivo de comprobar las hipótesis. En este sentido, se ha procedido a estudiar

fenómenos que son susceptibles de alguna forma de ponderación, valiéndose de adecuadas técnicas estadísticas a fin de proceder al análisis de los datos recabados (Ramos, 2015; Sánchez, 2019) También cabe mencionar que el trabajo corresponde al de tipo sustantivo, ya que se trató de responder a problemas teóricos o sustantivos, debido a la orientación descriptiva, explicativa o predictiva extraída de la realidad analizada, ya que ello permitirá la pesquisa de principios y leyes generales que orienten estructurar una teoría científica (Sánchez Carlessi & Reyes Meza, 2015). De acuerdo con el diseño no experimental, definido por Hernández-Sampieri & Mendoza Torres (2018) como estudios efectuados sin manipulación intencionada de las variables y, en los que únicamente se perciben los fenómenos en su entorno original, ya que las mediciones se efectuaron en solo una ocasión (Campoy Aranda, 2019).

La población estuvo conformada por 88 individuos adultos mayores de ambos géneros pertenecientes al Centro de Desarrollo Integral de la Familia del distrito de Tahuantinsuyo, Lima. Se empleó un muestreo no probabilístico a razón de que se tomó toda la población como muestra de estudio. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento al cuestionario con un total de 21 reactivos, el cual estuvo organizado en dos partes: a) la primera englobó la información general sobre la dimensión relacionada con el desarrollo humano, conformado por trece ítems, y b) la segunda correspondió a la dimensión integración familiar, conformado por ocho ítems. Cabe mencionar que dicho instrumento estuvo sujeto a la validez de contenido, ya que los ítems estructurados fueron relevantes y representativos en función de la variable de acuerdo al propósito evaluativo requerido (Hernández-Sampieri & Mendoza

Torres, 2018), para lo cual se recurrió de un juicio de expertos. La confiabilidad del instrumento se evaluó por medio del coeficiente alfa de Cronbach, generando una consistencia interna de ,740 cuyo valor representa una alta fiabilidad y coherencia interna.

Con relación a los resultados descriptivos, se calcularon los valores de los baremos respectivos, categorizándolos en los niveles alto, medio y bajo. Asimismo, se realizó la prueba de normalidad través por medio de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra estudiada fue superior a lo establecido teóricamente. Los datos obtenidos fueron no normales, lo que condujo a elegir pruebas estadísticas no paramétricas, tales como la regresión logística, para generar los resultados inferenciales.

2. DESARROLLO HUMANO E INTEGRACIÓN FAMILIAR

Referirse al adulto mayor en general es difícil por la complejidad que esta representa (aspectos personales, familiares y sociales, económicos, culturales, etc). Existen una variedad de factores de riesgo que vuelven más vulnerables a los adultos mayores, tales como la ansiedad, la ausencia familiar, la economía encarecida, las enfermedades, la discapacidad, entre otros (Guerrero & Yépez, 2015). Cabe mencionar que, en el caso del adulto mayor, requiere de compañía ya que la soledad y la inactividad logran vulnerar seriamente la calidad de su vida (Lopes Correia, Rebellato, Akemi Takeiti, & Reinoso Araujo de Carvalho, 2019), situación que, en algunos casos, puede derivar en tendencias suicidas (Calderón, 2018; Luna & Vargas, 2018). Por lo anteriormente mencionado, es que urge el desarrollo de acciones que conlleven a una mejora sustancial de la calidad de vida de un grupo tan heterogéneo y al mismo tiempo vulnerable (Cardona, Segura, Segura, Agudelo, & Muñoz,

2019; Parra, 2017; Vinaccia, et al, 2018). Sobre el aspecto de vulnerabilidad hacia el adulto mayor, se tiene que el maltrato psicológico es el de mayor incidencia, ya que de acuerdo con el trabajo de Pabón (2019) y Tabio, Cabrera, & Cruz (2015), son los que suelen presentarse con mayor regularidad al ser consultados por el trato a nivel del núcleo familiar.

En función de los planteamientos anteriores se precisan en esta investigación dos dimensiones fundamentales: desarrollo humano y la integración familiar. El desarrollo humano, se corresponde a la primera dimensión estudiada en la investigación; se orienta al bienestar de las personas, y por tanto el

desarrollo de la sociedad, dicho aspecto consiste en la capacidad de desarrollar una vida rica y fructífera y, para conseguir tal capacidad, se tuvo que fortalecer aspectos tales como (i) vivir una vida larga y saludable, (ii) vivir con información y, (iii) llevar una vida digna. Con relación al desarrollo humano, se han considerado los siguientes indicadores de desarrollo: cognitivo, afectivo, social y corporal (Cardona, Segura, Segura, Agudelo & Muñoz, 2019).

Con relación a la integración familiar, esta se basa en la unificación de los miembros de una familia; es considerada como un sistema, que está conformado por diversos componentes fundamentales y que se corresponden entre sí, y además cuentan con objetivos en común. Dicho sistema establece su propio ordenamiento y las secuencias con las acciones, las respuestas y las interacciones de sus componentes. El sistema es funcional, solo cuando sus componentes se encuentran presentes. Los factores de dicho sistema son: autoestima, comunicación, sistema familiar y enlace con la sociedad, y se tomaron como indicadores a la comunicación familiar, integración sociofamiliar y el manejo del ocio y tiempo libre, en familia (Flores, et al. 2018).

Revisando investigaciones es evidente que los centros de desarrollo integral de las familias que puedan funcionar como modelo a nivel nacional o internacional, se han estado aperturando en diversas regiones en función de atender las necesidades de los adultos mayores, como es el caso particular de los albergues, pero que aún no se consolidan, de las que existen no cuentan con atención ni difusión por parte de las autoridades para que las familias o los adultos mayores se integren y otros sólo tienen una atención diurna sin generación de alguna forma de desvinculación familiar (Díaz, Fuentes & De la Fuente, 2019) en contraposición a lo referido demuestra los resultados de la investigación de este estudio.

3. SERVICIO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente estudio se ha centrado en el servicio que brinda el centro de desarrollo integral familiar entendiendo al servicio integral como una acción, actitud, asistencia y responsabilidad que tienen las instituciones a través de su personal hacia los demás en este caso a personas vulnerables como son los adultos mayores, estos servicios atienden a las personas más necesitadas centradas en la ayuda integral considerando el desarrollo humano y la integración familiar, apoyo que actualmente es insuficiente ya que las organizaciones encargadas de atenderlas no implementan todos las actividades para lograr su cometido.

El Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CENDIF), es un programa de promoción familiar que ofrece servicio y promueve actividades para el desarrollo personal de la población en situaciones de pobreza, pobreza extrema y riesgo social, con el propósito de fortalecer el desarrollo integral, equidad de género e igualdad de acceso de oportunidades, la población usuaria está constituida por niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos mayores, este último considerada como muestra de estudio de la investigación. Las líneas de acción del programa centrada en el adulto mayor están centradas en el fortalecimiento familiar (integración familiar), desarrollo de habilidades y capacidades

(habilidades y capacidades)

El CENDIF ofrece servicios dirigidos a personas de 60 años a más, principalmente a toda persona adulta mayor que enfrenta condiciones de vulnerabilidad y situaciones de riesgo social, debido al abandono familiar parcial que enfrenta. Busca fortalecer el tejido sociofamiliar de los adultos mayores que viven en estas circunstancias, a través de su desarrollo personal y el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares (Inabif, 2010: 3).

En función de lo anterior, se presentan los resultados derivados al aplicar el instrumento de recolección y procesar estadísticamente los resultados obtenidos en la investigación de campo realizada en el Centro de Desarrollo Integral de la Familia.

- Desarrollo humano

Esta dimensión, resultó de mayor peso (tabla 1), el valor obtenido en ($B=0,266$) como valor absoluto, esto denota que los servicios que brindan en el Centro de Desarrollo Integral de la Familia priorizan y se preocupan por el desarrollo cognitivo, afectivo, social y corporal, además en los resultados se observan el valor $Exp(B)=0,766$ menor que la unidad, por tanto el servicio que se brinda a los adultos mayores centrado en el desarrollo humano en un elemento de protección, podemos referir que los adultos mayores perciben que el fortalecimiento de capacidades y habilidades son cada día mejor en comparación a las actividades de integración familiar que son mínimas o no se realizan, la institución debería incorporar actividades de control o seguimiento para verificar en funcionamiento de las mismas, así como lo refiere López, Quesada, & López (2019).

En función de los problemas identificados en la investigación, se debe tener en cuenta a la hora de elaborar estrategias que aborden esta problemática, las políticas públicas de salud y de mejora de la calidad de vida. El papel de las organizaciones sociales al servicio de las personas adultas mayores se deberá “promover todo tipo de programas de asistencia para este grupo poblacional; así como abrir horizontes de crecimiento, desarrollo y oportunidades al adulto mayor para que cumpla tareas significativas y se mantengan sintiéndose útil en la sociedad” (Bravo, Noa, Gómez, & Soto: 2018, 603).

Por lo señalado la percepción predominante del adulto mayor que participa en los servicios del centro de desarrollo integral son las actividades que promueven el desarrollo humano, es decir la búsqueda de sentirse bien como persona, la oportunidad de socializar con otros adultos mayores. Frente a dicha realidad la presente investigación demostró que las personas adultas mayores que acuden a dicho establecimiento lo hacen porque sienten que ello es favorable en su desarrollo personal. Dichas situaciones positivas, en esencia, se correlaciona con lo estudiado por Acosta (2019:67), quien mencionó que ello permite mejorar tareas y políticas que propicien la mejora en la calidad de vida subjetiva o el cómo el adulto mayor percibe su entorno y, por defecto, «ampliar el cuerpo de conocimientos en torno a los factores que afectan la satisfacción vital», tabla 1.

TABLA 1
Servicio integral del adulto mayor: Dimensiones esenciales.

Tabla 1 Servicio integral del adulto mayor: Dimensiones esenciales. Dimensiones B Error estándar Sig. Exp(B)
Desarrollo humano -0,266 0,457 0,560 0,766 Integración familiar 0,018 0,486 0,971 1,018 Fuente: Base de datos trabajo de campo

Base de datos trabajo de campo

TABLA 2
Indicadores de la dimensión desarrollo humano en el servicio integral del adulto mayor del CEDIF.

Tabla 2 Indicadores de la dimensión desarrollo humano en el servicio integral del adulto mayor del CEDIF. Indicador B Error estándar Sig. Exp (B)
Desarrollo cognitivo -2,770 0,837 0,001 0,063 Desarrollo afectivo -0,004 0,509 0,994 0,996 Desarrollo social 1,297 0,529 0,014 3,659 Desarrollo corporal 1,890 0,545 0,001 6,616

elaboración propia

Se profundiza el análisis en la dimensión desarrollo humano a través de sus indicadores, después del análisis estadístico se puede afirmar (tabla 2), que el indicador de mayor peso es el desarrollo cognitivo ya que presenta como valor ($B=2,770$), que refiere de los servicios que se realizan respecto al desarrollo humano en el servicio integral al adulto mayor el desarrollo cognitivo es la mejor atendida, asimismo obteniendo $Exp(B)=0,063$

menor a la unidad por ello el desarrollo cognitivo es un servicio de protección ya que ayuda a los adultos mayores estar en constante preparación y actualización.

De acuerdo con la información suministrada por Pabón (2019), se han sucedido una serie de situaciones de riesgo, maltrato y desatención en relación con las necesidades del adulto mayor, considerándosele como un grupo de situación de riesgo o vulnerabilidad social, que padecen una serie de taras que el autor dio a conocer. En función de los requerimientos de tal grupo social, se tuvo que de forma particular estimar estudios que aborden específicamente el tema de la desvinculación familiar, así como sus efectos psicosociales desde la percepción de los adultos mayores autovalentes (Medina, Pérez & Becerra, 2018) esta información relacionada con el resultado del estudio.

- **Integración Familiar**

TABLA 3
Integración familiar asociada al servicio integral del adulto mayor.

Tabla 3 Integración familiar asociada al servicio integral del adulto mayor. Indicador B Error estándar Sig. Exp (B)				
Comunicación familiar	1,426	0,415	0,001	4,164
Integración sociofamiliar	0,798	0,535	0,136	2,220 Manejo del ocio y tiempo libre en familia
	-2,392	0,624	0,000	0,091

Base de datos

Si bien la dimensión integración familiar es menos atendida dentro del servicio integral al adulto mayor, no por ello es menos importante, ya conocemos que es un aspecto que se debe mejorar, por ello es necesario el análisis de los servicios internos para identificar fortalezas y debilidades. Se evidencia (tabla 3) el indicador de mayor peso según valor ($B= 2,392$) como valor absoluto es el manejo del ocio y tiempo libre en familia, entendido que los adultos mayores manifiestan que sí, se realizan algunas actividades, como el deporte familiar y el taller de teatro, también se puede afirmar según el valor $Exp (B)=0,091$ menor a la unidad. El manejo del ocio y tiempo libre en familia es un factor de protección; los adultos mayores necesitan compartir momentos con sus familiares asimismo como actividades recreativas que se deben fortalecer cada día más.

Sin embargo, deben preocupar los indicadores comunicación familiar e integración sociofamiliar, dado que no se realizan. Un grupo numeroso de adultos mayores refieren que sus familiares ya no vienen a visitarlos, ni tienen comunicación con ellos, hay algunos que vienen una dos veces al año, siendo indicadores de riesgo porque cada día se sienten más solos y olvidados por sus familias, esto hace que se depriman y puede perjudicar su salud.

Los mecanismos de intervención integral en la problemática del adulto mayor, en el Perú es temprana (Jaramillo, 2018) si bien se pretende atender a los adultos mayores aun a una velocidad que no logra cubrir el espectro de requerimientos. Los servicios existentes como el Centro de Desarrollo Integral de la Familia presentan una serie de vacíos que no responden a las necesidades de salud, personales, sociales, familiares de esta población: no los concibe como personas en una etapa de vida que pueden aportar mucho al proceso de desarrollo social del país. Dichas falencias podrían ser subsanadas con base en trabajos más enraizados en la problemática tratada.

4. CONCLUSIONES

Respecto al desarrollo humano en el servicio integral, la atención brindada a los adultos mayores en este centro es fructífera y buena porque permite al adulto mayor desarrollar sus habilidades y capacidades cognitivas, afectivas, corporal y social, estas capacidades permiten al adulto mayor el bienestar personal, por tanto su inserción y desarrollo en la sociedad, asimismo se orienta fortaleciendo actividades que permitan una vida larga y saludable, vivir cada día con nueva información, así como una vida digna.

Con respecto a la integración familiar, fue un componente deficiente, si bien hay actividades que circunstancialmente se realizan como el manejo del ocio y tiempo libre en familia (deporte familiar y teatro), las mismas no conllevan a una verdadera consolidación de la integración familiar; los adultos mayores necesitan múltiples actividades para fortalecer la autoestima, comunicación y el sistema familiar, todo ello integrado y en concordancia con la sociedad.

La comunicación familiar es importante a esa edad, sin embargo la institución ha realizado intentos en establecer contactos con algunos familiares recibiendo en muchos de los casos rechazos, ausencia, en otros silencios, limitando los intentos por parte de la institución. Las actividades de integración socio familiar no se realizan, producto de intentos fallidos de la comunicación con la familia. Se hace fundamental buscar estrategias y métodos para mejorar el servicio en este rubro.

Para futuras líneas de investigación en la maestría de gestión pública, gestión de los servicios de la salud, se debe incorporar una línea que refiera al bienestar personal, social y familiar del adulto mayor, para que se realicen más investigaciones en este rubro sin olvidar que 3 millones de personas en Perú son adultos mayores que tienen múltiples necesidades que deben ser atendidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, L. (2019). Factores asociados a la satisfacción vitala en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24 (1), 56-69. <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.6>.
- Alomoto, M., Calero, S., y Vaca, M. (2018). Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(1) 47-56.
- Armenteros, A., y Padrón, Á. (2018). Los proyectos comunitarios y su influencia en la calidad de vida de las personas mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(2), 391-401.
- Baldeón, P., Luna, C., Mendoza, S., y Correa, L. (2019) Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de Endes 2017. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 47-52. <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2339>
- Bravo, N., Noa, M., Gómez, T., y Soto, J. (2018). Repercusión del envejecimiento en la calidad de vida de los adultos mayores. *Revista Informática Científica*, 97(3), 596605.
- Calderón M. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>.
- Campoy, T. (2019). *Metodología de la investigación científica: manual para elaboración de tesis y trabajos de investigación*. Asunción: Benmar.
- Cardona, D., Segura, Á., Segura, A., Agudelo, M. y Muñoz, D. (2019) .La felicidad como predictor de funcionalidad familiar del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*. 24(1) 97-111. <http://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.9>
- Caycho, T., Ventura, J., García, C., Tomás, J., Domínguez, J., Daniel, L. y Arias, L. (2018). Evidencias psicométricas de una medida breve de resiliencia en adultos mayores peruanos no institucionalizados. *Psychological Intervention*, 27 (2), 73-79. <https://doi.org/10.5093/pi2018a6>
- Díaz-Román, C., Fuentes-Gutiérrez, V., y De la Fuente-Robles, Y. (2019) .Nuevas tendencias poblacionales. Adultos mayores, vulnerabilidad y dependencia en Bolivia. *Paraninfo Digital*, 13(30) 1-4.
- Dulcey, E. (2015). *Envejecimiento y vejez: categorías y conceptos*. Bogotá: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.
- Faus-, A. y Osborne, R. (2019). La revolución de las canas: sexualidades, género y envejecimiento. Conversación con Anna Freixas. *Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 17. 1-16.
- Felipe, C., López, M. y Muñoz, R. (2018). Estereotipos sobre la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de Ciencias de la Salud. *Prisma Social: Revista de Ciencias Sociales*, 21, 108-122.

- Flores, B., Castillo, Y., Ponce, D., Miranda, C., Peralta, E. y Durán, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida: calidad de vida de adultos mayores en su contexto familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(2) 83-88.
- Fusté, M., Pérez, M., y Paz, L. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Novedades en Población*, 27,1-9.
- Gallardo, L., Córdova, I., Piña, M., y Urrutia, B. (2018). Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. Polis: *Revista Latinoamericana*, 49, 1-21.
- Guerrero R., y Yépez Ch., M. C. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad y Salud*, 17(1), 121-131.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Inabif (2010). Servicio Club del Adulto Mayor. Guía de servicios n.º 003-2010-INABIF-DE/UGDIFPV. Lima, Perú.
- Jaramillo, Á. (2018) Institucionalidad pública para el envejecimiento y las formas de organización residencial. Papel Político, 23,(1), 35-89. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.papo23-1.ipef>
- Lopes, R., Rebellato, C., Akemi, B., y Reinoso, C. (2019). Género, sexualidad y envejecimiento en la terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 19(1) 109124. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2019.53686>
- López, M., Quesada, J. ., y López, Ó. (2019). Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. *Revista Economía y Política*, 29, 67-85. Doi:<http://doi.org/10.25097/rep.n29.2019.04>
- Luna, Y. y Vargas, H. (2018). Factores asociados con el deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia en el adulto mayor en Lima Metropolitana y Callao. *Revista de Neuropsiquiatría*, 81,(1) pp 9-19. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3269>
- Medina, E., Pérez , A., y Becerra , A. (2018). Envejecimiento activo: conceptualización y modelos teóricos. Vertientes. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 366-368.
- Pabón, D. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala. *Psicogente*, 22, (41) 1-27. <http://dx.doi.org/10.17081/psico.22.41.3299>
- Paredes, Y., Yarce, E., y Aguirre, D. (2018). Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(1) 114-128. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6494>
- Parra, M. (2017). Componentes de influencia más valorados en la calidad de vida por las personas mayores de 60 años físicamente activas. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 7(3) 135-144. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v7i3.202>
- Pérez, D., Garay, G., y Velis, L. (2019) Factores sociodemográficos y maltrato intrafamiliar en los adultos mayores del suburbio. *Revista Publicando*, 6(22), 27-34.
- Piña, M., y Gómez, V. (2019). Envejecimiento y género: reconstruyendo los roles sociales de las personas mayores en los cuidados. *Revista Rupturas*, 9(2), 23-38. Doi:<https://doi.org/10.22458/rr.v9i2.2521>
- Ramos-Bonilla, G. (2016). ¡Aquí nadie es viejo! Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor-EsSalud en un distrito popular de Lima. *Anthropologica*, 34(37), 39-169. <https://doi.org/10.18800/anthropologica.201602.006>
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología*, 23(1), 9-17.
- Razo, A. , Díaz, R., y López, M. (2018). Espacio Abierto. *Cuaderno Venezolano de Sociología*, 27(1), 149-167.
- Reyes, E. y Durand, R. 2018. Calidad de vida en la tercera edad desde la Universidad del Adulto Mayor. *Revista de Información Científica*, 97(1), 192-204.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015) *Metodología y diseños en la investigación científica* (5.^aed.). Lima: Business Support Aneth

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 102-122. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sandí, J., y Espinoza, I. (2018) Fortalecimiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores del Caribe costarricense. *Pensamiento Actual*, 18(31), 87-101. Doi:10.15517/PA.V18I31.35664
- Tabio, Y., Cabrera, E. y Cruz, M. (2015). Estrategia educativa para incrementar el nivel de información sobre violencia intrafamiliar en los adultos mayores. *Revista infocienciass*, 19(3). <http://www.infocienciass.cu/index.php/infociencia/article/view/136/182>
- Torres, W. y Flores, M. (2018). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicología*, 36(1), 9-48. <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201801.001>
- Velis, L., Álvarez, I., Pérez, D., y Castello, A. (2019). Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. *Sector Durán. Revista Uniandes de Ciencias de la Salud*, 2(1) 1-13.
- Vinaccia, S., Riveros, F., García, L., Quiceno, J. , Martínez, O. , Martínez, A., y Reyes, K. (2018). Relaciones entre calidad de vida y factores sociodemográficos y de salud en adultos mayores colombianos. *Psicología y Salud*, 28, (1) 7383. <https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2548>