

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor,
CIAM, Chepén, 2024

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

AUTORA

Bach. Chafloque Chamaya, Erika Cristina

ASESOR

Dr. Mozo Blas, Carlos Francisco

Trujillo-Perú

2025

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi DIOS quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

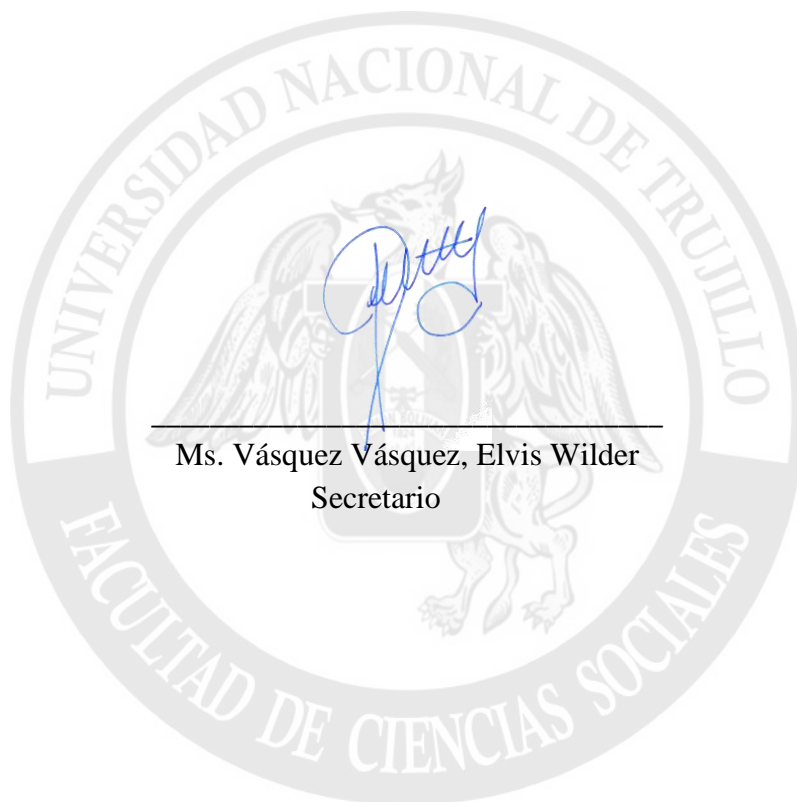
A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. A mis padres, Carlos y Marleny, por su apoyo y comprensión, por los valores, principios que inculcaron en mi para ser una mejor persona.

A mis hermanas Mari y Karla, por su apoyo, amor y comprensión en los momentos más difíciles por entenderme y valorar todo el esfuerzo que este proyecto significa para mí.

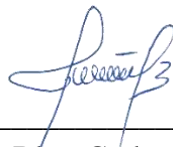
JURADO DICTAMINADOR



Dr. Pinillos Vilca, Carlos Alberto
Presidente



Ms. Vásquez Vásquez, Elvis Wilder
Secretario



Dr. Mozo Blas, Carlos Francisco
Vocal

AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento a mi familia, por su amor, comprensión y apoyo incondicional en cada aspecto de mi vida.

A mi asesor de Tesis Dr. Carlos Mozo Blas. Por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar la presente investigación con éxito.

A mis profesores quienes durante toda mi carrera profesional han aportado con un granito de arena a mi formación.

A las y los adultos mayores del CIAM, Chepén, quienes en todo momento me brindaron la información para la presente investigación.



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dirección de Ética en Investigación

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Nº: 2540411734 F. 17/01/2025/UNT

1. Investigador: CHAFLOQUE CHAMAYA, ERIKA CRISTINA
DNI: 76255829 CODIGO: 3272501219
2. ASESOR: DR. CARLOS FRANCISCO MOZO BLAS
3. TIPO DE INVESTIGACIÓN: APLICADA
4. TITULO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: **INVOLUCRAMIENTO FAMILIAR Y PARTICIPACIÓN EN LOS TALLERES DEL ADULTO MAYOR, CIAM, CHEPÉN, 2024.**
5. FECHA DE EVALUACIÓN: 10/01/2024
6. SOFTWARE ANTIPLAGIO: **TURNITIN**
7. PORCENTAJE DE INFORME DE ORIGINALIDAD: 19 % (DIECINUEVE POR CIENTO)

PORCENTAJE DE ORIGINALIDAD	RESULTADO DE EVALUACIÓN
Hasta el 20%	APROBADO
Mayor a 20%	**

Por 
Ms. HUMBERTO MANUEL VEGA LLERENA
Presidente de Comité de Ética

* Consignar: APROBADO con letras mayúsculas

** Consignar de ser el caso: Levantamiento de observaciones o Desaprobado

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado Dictaminador:

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social, pongo a vuestra consideración la presente tesis denominada: **Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024**, con la finalidad de optar el grado de optar el Título de Licenciado en Trabajo Social.

Por tal motivo dejo a vuestro elevado criterio profesional la presente tesis para su correspondiente evaluación, agradeciendo de antemano las correcciones y sugerencias que sirvan para enriquecer y fortalecer mi formación profesional.

Trujillo, 06 de diciembre del 2024



Chafloque Chamaya, Erika Cristina
Bachiller en Ciencias Sociales

INDICE

DEDICATORIA	i
JURADO DICTAMINADOR.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD	iv
PRESENTACIÓN.....	v
INDICE.....	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Realidad Problemática.....	1
1.2. Antecedentes	2
1.3. Marco Teórico	6
1.3.1. <i>Teoría del afrontamiento de Callista Roy</i>	6
1.3.2. <i>Teorías Madurativas</i>	7
1.3.3. <i>Teorías Adaptativas</i>	7
1.3.4. <i>Teorías del Aprendizaje</i>	7
1.3.5. <i>Teoría Cognitiva</i>	7
1.3.6. <i>Teoría de la actividad</i>	8
1.4. Marco Conceptual	8
1.4.1. Involucramiento familiar:	8
1.4.2. Adulto mayor:.....	9
1.4.3. Familia:.....	9
1.4.4. Participación:.....	9
1.5. Justificación Académica	10
1.6. Problema Científico.....	10
1.7. Hipótesis.....	10
1.7.1. <i>General</i>	10
1.7.2. <i>Específicas</i>	10
1.8. Objetivos	11
1.8.1. <i>General</i>	11

1.8.2. <i>Específicos</i>	11
II. MATERIAL Y MÉTODOS	12
2.1. Métodos.....	12
2.1.1. <i>Inductivo</i>	12
2.1.2. <i>Deductivo</i>	12
2.1.3. <i>Descriptivo</i>	12
2.1.4. <i>Estadístico</i>	12
2.2. Técnicas	12
2.2.1. <i>Recopilación documental</i>	12
2.2.2. <i>Observación</i>	12
2.2.3. <i>Entrevista</i>	13
2.1.1. <i>Encuesta</i>	13
2.2. Instrumentos.....	13
2.2.1. <i>Registro de Observación</i>	13
2.2.2. <i>Registro de entrevista</i>	13
2.2.3. <i>Cuestionario</i>	13
2.3. Población y muestra	13
III. RESULTADOS	14
3.1. Datos generales del CIAM, Chepén	14
3.2. Involucramiento familiar y participación.....	15
3.2.1. Edad.....	15
3.2.2. Sexo.....	16
3.2.3. Estado civil	17
3.2.4. Grado de instrucción.....	18
3.2.5. Entorno familiar.....	19
3.2.6. Involucramiento familiar	20
3.2.7. Comunicación familiar	21
3.2.8. Aislamiento familiar	22
3.2.9. Confianza familiar	23
3.2.10. Motivación familiar.....	24

3.2.11. Compartir actividades25

3.2.12. Participación.....26

IV. DISCUSIÓN.....27

V. CONCLUSIONES.....39

VI. RECOMENDACIONES40

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....41

VIII.ANEXOS45



RESUMEN

La presente tesis realizó con finalidad de analizar la influencia del involucramiento familiar en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.

Investigación de manera aplicada, con diseño de descriptivo, la muestra constó de 60 adultos mayores, se trabajó aplicando métodos y técnicas en base investigación de manera cuantitativa (encuesta) y por ende cualitativa (observación de manera directa y connotada entrevista).

Como resultados obtenidos se connotó el posible aislamiento, la falta de confianza y la insuficiente motivación familiar generan deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén. Es decir, no tienen cierto apoyo esto en dimensiones de manera afectiva, emocional, instrumental y por ende interactivo que les permita participar activamente para garantiza un proceso de envejecimiento feliz.

Finalmente consideramos que resulta pertinente el diseñar esto en base plan de acción de forma social que lograr fortalecer aquel rol de la propia familia esto sumado cuidado de manera integral del propio adulto mayor, esta misma forma se debe incluir en dichas actividades y posibles estrategias que por si posibiliten un trabajo donde se logre existir la denominada vinculación de la propia familia y adulto mayor esto generando espacios de convivencia en lo familiar para así mejorar aquella calidad vivencial.

La presente tesis se connota subdividirse: I. Introducción: Realidad problemática, antecedentes, bases teóricas y marco conceptual; II. Materiales y métodos; III. Presentación de resultados; IV. Discusión de resultados. V. Conclusiones; VI. Recomendaciones. VII. Referencias bibliográficas y Anexos.

PALABRAS CLAVE: Relaciones sociales en el adulto mayor, Longevidad satisfecha, Soporte emocional del adulto mayor.

ABSTRACT

This thesis was carried out with the purpose of analyzing the influence of family involvement on participation in the workshops for the elderly, CIAM, Chepén, 2024.

Applied research, with a descriptive design, the sample consisted of 60 older adults, working by applying methods and techniques based on quantitative research (survey) and therefore qualitative (direct observation and interview).

The results obtained showed that possible isolation, lack of confidence and insufficient family motivation generate poor participation in the workshops for the elderly, CIAM, Chepén. That is, they do not have certain support in affective, emotional, instrumental and therefore interactive dimensions that allow them to actively participate to guarantee a happy aging process.

Finally, we consider it pertinent to design this based on a social action plan that will strengthen the role of the family itself, in addition to comprehensive care of the elderly person. This same approach should be included in these activities and possible strategies that enable work where the so-called link between the family and the elderly person can exist, thus generating spaces for family coexistence in order to improve that quality of life.

This thesis is intended to be subdivided: I. Introduction: Problematic reality, background, theoretical bases and conceptual framework; II. Materials and methods; III. Presentation of results; IV. Discussion of results. V. Conclusions; VI. Recommendations. VII. Bibliographic references and Annexes.

KEY WORDS: Social relationships in the elderly, Satisfied longevity, Emotional support of the elderly.

I. INTRODUCCIÓN

La presente tesis se realizó con el propósito de analizar la influencia del involucramiento familiar influye en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024

1.1. Realidad Problemática

Mediante aquel determinado año desde 2015 y 2030 la connotada población mundialmente se enfocó en diversificar aquel involucramiento de estas determinadas personas hacia el determinado contexto que le solía rodear, dicha investigación se suele enfocar a dichos mayores pertenecientes 60 años de edad, esto representado a 1,400 millones de connotadas personas. Aunque suele darse que aquellas soluciones por las cuales suelen enfrentarse dicha población por quien logra crecer más en el posible mundo globalizado y en que otros enfoques busca el determinado aumento eficaz y que se tienda encontrar ya diagnosticado en América Latina por lo cual se tendió a crear una determinada antesala esto en base al posible cambio en las cuales dichas organizaciones resultan ser de manera sostenible , dichos derechos que suelen presentar aquellos determinados trabajadores en los cuales abordan aquella cognición de manera que se habiliten en defender aquellos derechos que aún no han sido olvidados. Desde el connotado momento que dicha persona llegue a suplir todas esas determinadas conceptualizaciones.

La CEPAL destaca que un enfoque basado en aquellos derechos humanos resulta por si ser más útil para abordar aquella determinada situación en aquellas personas mayores porque ayuda al superar las simplificaciones clásicas que asocian el envejecimiento con ciertas pérdidas y enfatiza la igualdad.

Al mismo tiempo, define la obligación del Estado de proteger y empoderar a las (Hunchuan, 2018, pág.173).

El envejecimiento de la connotada población, correspondiente al aumento del número alcance los 82,1 años en el periodo 2045-2050, para luego llegar a los 88,1 años en el periodo 2095-2100. (Leis, 2019, p.82).

En Perú se han enfocado en desarrollar varias medidas. Implementar programas y servicios específicos. El objetivo principal es resaltar la desigualdad entre las personas mayores y trabajar para proteger sus derechos básicos. (Lise, 2019, p.84).

Desde el momento en que una persona llega 60 años tiende a enfrentar a situaciones esto asemejado a propia jubilación o por ende al cese paulatino del trabajo, realidad que cada persona vive de manera diferente.

Pues bien, el nivel de implicación de las personas que logran ser mayores en la propia sociedad dependerá de dos acciones: si permanecen activas en la red social, o si se retiran de ella, creando así aislamiento.

Asimismo, tu participación en lo social también dependerá de tus ingresos económicos, pues surgirán gastos que no podrás afrontar, así como tu estado de salud actual. (Olascuaga, 2014, p.21).

Actualmente en nuestro país existen asociaciones por sí que permiten en aquellas personas mayores participar diversas actividades.

Uno de esos centros es el Centro Integral del Envejecimiento (CIAM), que es un espacio para brindar, coordinar y vincular esto dentro y entre organizaciones, servicios que resultan ser integrales y multisectoriales esenciales para asegurar el bienestar y el progreso de manera social en aquellas personas mayores.

Y también aclarar sus problemas. Estos centros operan en el borde vincular de manera consultiva.

1.2. Antecedentes

A nivel internacional

En México, Huirache & Álvarez, (2018), realizo un connotado estudio: Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar

Su muestra incluyó 368 mayores beneficiarios de una consulta de medicina familiar primaria que se tiende encontrar desempleada es del 29,6% y las familias extensas representan el 55,7% de todos los tipos de hogares. El 50% de ellos tiene una

calidad vivencial aceptable, mientras que el 50% restante tiene una calidad vivencial muy mala, y en este grupo predominan las mujeres. Además, el 78,3% de estas personas mayores se beneficiaron de apoyo social.

Este estudio tiende ser observacional, analítico y por ende transversal esto mediante posibles encuestas y entrevistas.

En Ecuador, Guaicha & Herrera (2021), en su connotado estudio: Calidad de vida y apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del cantón Coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento COVID – 19

Se logró enfocar en base un determinado proyecto en donde se buscaron aquellas determinadas experiencias vivenciales que suelen volverse en etapa de posible aislamiento .Se tendió encontrar una diferida muestra basada 60 connotadas personas ,con el objetivo de tender a evaluar aquellas determinadas limitaciones es que se enfoca en mejorar aquella etapa de manera vivencial en los cuales se buscan los adaptamientos más precisos de dichos sujetos en donde se formula aquella determinada asociación de manera ordenada y positiva. En cuanto a la determinada variable enfocada en apoyo en lo familiar es que se encuentra 99% cierta probabilidad no tienda a darse los determinados lineamientos en dichas variables que resultan ya ser seleccionadas.

En Colombia, Salamanca, Velasco & Díaz, C. (2019), en su connotado estudio: Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia

Desde un punto de vista de manera cualitativo con un enfoque del lado etnográfico a comprender el entorno

Utiliza cierto monitoreo de terceros y chat abierto esto al determinado momento que tienden dar dichas limitaciones en personas que logran ser mayores. En definitiva, la vejez tiende ser aquella época de pérdida, abandono y dolor para las personas mayores. Se tendieron a seleccionar determinados enfoques en donde dicha entidad se suele presentar como el determinado organizador y que ya han solido el experimentar unidades de forma textuales al enfoque de las posibles interacciones que suele darse esto en lo que necesita, en el determinado periodo en el cual dicho sujeto a presentado dicho énfasis. En

determinada conclusión es que se tendieron a determinar 3 posibles categorías en que dicho adulto se enfoca a perder la determinada razón y volverse independiente de que puedan hacer los demás esto en saber suplir todas sus determinadas necesidades del posible periodo en donde se fomenta la dejación y dolor de manera causal de los ancianos en los determinados contextos.

A nivel nacional

Aguilar (2018), en su connotado estudio: Apoyo familiar en adultos mayores que asisten al programa de diabetes de un hospital del MINSA en Lima;

Realizado bajo el determinado factor en la cual se busca el determinado realce al aspecto en lo emocional del propio apoyo de manera familiar prevalece sobre aquellos factores sociales y por ende físicos. La muestra en este diferido estudio es que tiende ser aplicativo, suele darse en lo emocional esto basado en 79 personas que tendieron ser objeto de la posible muestra. De aquellos determinados adultos que por si tendieron a ser entrevistados que tendieron a presentar dicha diabetes es que se enfoca en la determinada dimensión de forma emocional la cual busca enfoques en los que se tiende predominar aquellos determinantes elementos que suelen ser por si sociales y por ende físicos esto bajo la determinada investigación en donde se tiende a concluir que dicha familia esa manera trascendente aquel eje y el connotado motor que guiara la etapa vivencial sin descuidar aquella posible transparencia en donde se atiendan conforme al determinado tiempo en el cual le resulta favorable a la familia que suelen estar delimitados por la salud de los demás y que se busca aquella determinada sustentación en los enfoques.

Huamani & Meza (2017), en su tesis: Situación familiar del Adulto Mayor del grupo geriátrico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Es salud, Huancayo

Resultado enfocado en aquellas personas mayores, en cuanto al nivel educativo, esto es normal porque algunas personas no cuentan con estudios de universidad.

En lo que respecta a la salud, las personas mayores en ocasiones padecen diferentes enfermedades propias de su edad.

El autor por si concluye que la situación de manera económica y social de la connotada familia tiende ser regular, porque los ingresos económicos de la propia familia tienden ser pequeños para sustentar a los propios ancianos y la situación de manera social también es regular porque la vivienda para ellos es de la familia, sin importar la situación.

En cuanto al apoyo de manera familiar, suele ser necesario porque a veces las personas mayores cuando llegan a la vejez se vuelven dependientes y, por tanto, tienen que buscar cierto apoyo de los hijos, cónyuges y otros por si familiares que a menudo desempeñan un papel en la familia y los acompañan a algún lugar el quedarse en casa para evitar encontrarse con ellos.

Maguiña, (2019), en su connotada investigación: Apoyo familiar al adulto mayor con diabetes mellitus tipo II, que asisten a control médico en el Centro de Salud Materno Infantil Ancón, 2019

Se tendió a utilizar bajo una diferida muestra sintetizada en 80 adultos que tienden ser mayores , en cuanto a su diferido cuestionario se solio basar en Likert cuyo enfoque es de manera descriptivo busca el determinado acompañamiento que suelen tener las determinadas personas al género organizacional esto apoyándose al 0.812 de cierta confiabilidad en donde el determinado valor que se le tiende dar a la propia familia suele ser fácil hacia lo que ya te has limitado ya no intentarlo .Dicha síntesis se solio corroborar en destacado 66.7% tenían adherencias al propio tratamiento , en cambio etapa de manera diferencial logro expandirse en 33,3% en donde se tiende fomentar aquella determinada adherencia de diferentes enfoques y lo cual concuerda la asociación materna Infantil de Ancón donde se tiantan a beneficiar del apoyo de manera familiar de los cuales el apoyo en lo económico resulta ser el principal. Con un diferido valor diagnosticado 0.041 se tendió establecer la determinada adherencia terapéutica esto de acuerdo al connotado grado en lo familiar que ha solido darse.

A nivel local

Moreno & Valdiviezo (2021), en su connotado estudio: Apoyo familiar relacionado con la adherencia terapéutica del Adulto Mayor hipertenso. Centro del adulto Mayor de Essalud Trujillo 2021

Este connotado método tiende ser descriptivo y por ende correlacional las cuales 57 personas mayores visitaron el centro médico antes mencionado y constituyeron aquella muestra del propio estudio.

Durante el proceso de cierta recolección de posibles datos se tendieron a utilizar dos herramientas, un cuestionario basado en Likert que indica el nivel de apoyo de manera familiar, que tiene un valor de cierta confiabilidad de 0,856, y la otra herramienta tiende darse en dicho nivel de cumplimiento del tratamiento en personas mayores que presentan dicha hipertensión.

Los resultados del sintetizado análisis de personas mayores con hipertensión arterial mostraron que el 64,9% se benefició del apoyo familiar en un nivel moderado.

Alvarado & Chávez (2020), en su connotado estudio: Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera. 2019.

Este connotado estudio enfocado de manera transversal y por ende cuantitativo se tendió a realizar de noviembre a diciembre de 2019 en ciertos pacientes de edad avanzada del Centro Médico Víctor Larco.

Con una diferida muestra 52 posibles sujetos, tendieron a ser seleccionados según aquellos criterios de inclusión especificada. Se utilizó un connotado cuestionario esto a fin determinar el nivel de apoyo en lo familiar y para medir la calidad vivencial de las propias personas mayores se tendió a utilizar esto lo cual demostró su propia validez y se evaluó en términos de confiabilidad.

Se administrará mediante el posible método basado en descriptivo cuantitativo y de corte transversal.

1.3. Marco Teórico

1.3.1. *Teoría del afrontamiento de Callista Roy*

Esta teoría presenta a los humanos del pensamiento y sentimiento individual o colectivo para la integración de las personas y el medio ambiente. (Chávez, 2019, p47).

Las adaptaciones innatas están determinadas genéticamente. A menudo se los considera procesos automáticos, mientras que, por el contrario, los procesos adaptativos se aprenden o desarrollan a través de respuestas habituales.

La posible necesidad y función de manera básica de la práctica de enfermería tiende a saber quién es uno en relación con los demás esto para saber cómo funcionar es decir la propia integridad en la sociedad. (Cantón, 2017, p.147)

1.3.2. Teorías Madurativas

Se tiende a plantear como aquella determinada conducta en el lado humano en donde se busca aquel despliegue de aquellas características que previamente ya han tendido a ser establecidas esto en base a dicha adherencia con el propio miedo y posible limitación que suele darse a envejecer en aquel proceso de manera biológica que ha tendido a ser programada por los diferentes y connotados enfoques estudiados.

1.3.3. Teorías Adaptativas

Consideran por si aquella conducta de manera humana esto viendo aquella perspectiva de manera evolutiva y por ende subrayan propia interacción existente del connotado individuo y el ambiente.

1.3.4. Teorías del Aprendizaje

El comportamiento humano tiende en gran medida el resultado de ciertas experiencias y ciertos conocimientos que han solido vivirse por lo que la atención se centra en aquellas condiciones vivenciales de las propias personas mayores, sugiriendo que los comportamientos de manera negativos pueden

Por tanto, planteamos dicha hipótesis de que modificar aquellas condiciones de modo ambientales permitirá por si un diferido proceso basado en envejecimiento de manera notoria.

1.3.5. Teoría Cognitiva

Este connotado planteamiento por si logra proponer que dicha teoría de manera que se envejece del lado psicológico es que se tiende a encontrar aquella determinada teoría en la cual dicho sujeto es participe de lo que percibe y de lo que suele interiorizar su determinado énfasis que ha hecho posible que dicho sujeto se vea con objetivización para tender alcanzar los resultados que por si ha solido esperar esto a la larga del periodo

en donde se fomentó alcanzar las determinadas variables desde el determinado enfoque desde lo cognitivo hasta los demás entes que se ajustan al proceso de manera cognitivo. (Berriel, 2008, p. 343).

1.3.6. Teoría de la actividad

Presenta a las personas mayores esto socializando con redefiniciones de ciertos roles lo que incluye la idea de que cuanto más activos sean, más satisfechos estarán en la vejez y seguirán comportándose como alguien aparecen nuevos roles (abuelo, padrastro, actividad social, trabajo voluntario, etc.).

Sin embargo, algunos autores afirman que el nivel de actividad no tiene relación con satisfacción y la felicidad.

Los ámbitos y elementos de las personas mayores varían, tales como: diversos problemas de convivencia familiar que llevan a la exclusión de las personas mayores, o como consecuencia del comportamiento de las personas mayores en el pasado, o porque no tienen tiempo para participar de que los factores económicos muchas veces son causa de conflictos en la familia; Así como los cambios ocurridos en la sociedad actual que hacen que las personas mayores se sientan no comprendidas en sus familias.

Están tan acostumbrados a liderar estas situaciones que los adultos se sienten excluidos en algunos casos y, en otros, ellos mismos excluidos.

1.4. Marco Conceptual

1.4.1. Involucramiento familiar:

Valdez (2011) afirma que la familia tiene funciones de forma básicas como apoyar la identidad del individuo, garantizar la seguridad de sus miembros y proporcionar a cada individuo recursos de socialización. El fracaso puede tener graves consecuencias negativas para los niños. (Página 39).

La familia proporciona un espacio que contribuye al beneficioso autoconocimiento, la autoestima y la imagen positiva que las personas mayores tienen de sí mismas. (Karla, 2017, p.115).

1.4.2. Adulto mayor:

Para Farias (2011), se trata de un deterioro de manera secuencial que ocurre en mayoría de los organismos, incluyendo debilidad, prestar atención e intentar crear el mayor número de facilidades posibles para que puedan envejecer dignamente sin discriminación y que por sí puedan adaptarse plenamente a la sociedad, independientemente de su edad. Seguirán siendo útiles mientras sus poderes y habilidades lo permitan.

A lo largo de la vida de una persona, pueden existir diferentes capacidades o estilos de vida que hacen que algunas personas se cansen o pierdan sus capacidades físicas antes que otras. (Guérini, 2016, p.2).

1.4.3. Familia:

La familia no es vista, ante todo, como una organización ligada a otras organizaciones propias a dicha humanidad y una manera de ser: un camino directo a la existencia, para que el hombre esté en compañía y esto sólo se puede lograr en compañía de otros. (Sánchez, 2020, p.89).

1.4.4. Participación:

Los familiares deben vincularse con los adultos mayores y lograr resultados que no puede lograr aislado de los demás.

Por ello, participa constantemente en diversos ya sea por los beneficios que genera, o por su necesidad, podemos decir que participación es casi sinónimo de proyecto. (Duque, 2008, p.90).

La participación se define como el proceso de integrar un movimiento o comunidad en un área particular o como parte de una causa particular.

Según la misma etimología, la participación es el estado en el que una persona pasa a formar parte de algo más grande. El término puede hacer referencia a una gran cantidad de actividades, pero siempre va asociado a este tipo de circunstancias, formando una pequeña parte de un todo mayor. (Zapata Farías, 2011, pág 51).

1.5. Justificación Académica

El hombre, como ser social, mantiene relaciones continuas con sus semejantes para vincularse con ellos y lograr grandes resultados que no puede lograr aislado de los demás.

Por ello, participa constantemente en diversos y connotados proyectos ya sea por los beneficios que genera, o por su necesidad, podemos decir que participación resulta casi sinónimo de proyecto. (Duque, 2008, p90).

La participación se define como el proceso de integrar un movimiento o comunidad en un área particular o como parte de una causa particular.

Según la misma etimología, la participación es el estado en el que una persona pasa a formar parte de algo más grande. El término puede hacer referencia a una gran cantidad de actividades, pero siempre va asociado a este tipo de circunstancias, formando una pequeña parte de un todo mayor. (Zapata Farías, 2011, pág 51).

En conjunto, estas definiciones reconocen aquella importancia de la colectividad organizada (dinámica) para intervenir en una situación concreta definida por el grupo, asumida por iniciativas (proyecto) y que requiere un compromiso personal.

1.6. Problema Científico

¿De qué manera el involucramiento familiar influye en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024?

1.7. Hipótesis

1.7.1. General

El involucramiento familiar influye directamente en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.

1.7.2. Específicas

- El aislamiento y la falta de confianza familiar genera deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.

- La insuficiente motivación familiar genera deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024

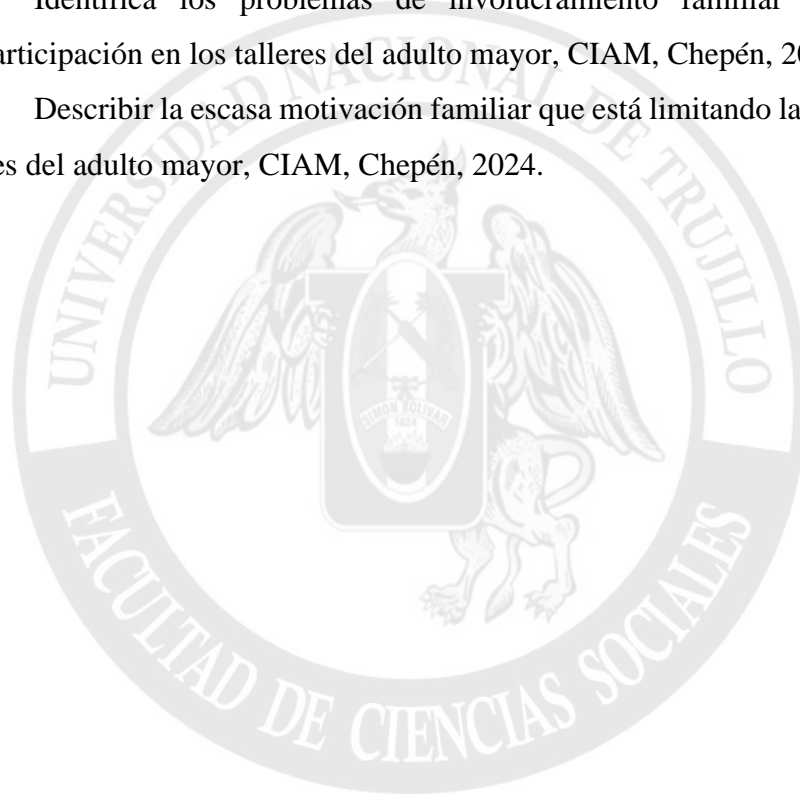
1.8. Objetivos

1.8.1. General

Determinar los factores asociados al involucramiento familiar que influyen en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.

1.8.2. Específicos

- Identifica los problemas de involucramiento familiar que generan deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2023
- Describir la escasa motivación familiar que está limitando la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.



II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Métodos

2.1.1. *Inductivo*

Permitió identificar y por ende describir ciertas características sociodemográficas y factores sociales y familiares y en dicho nivel basado en participación de ciertos talleres para personas mayores

2.1.2. *Deductivo*

Permitió interpretar aquellos datos recogidos interpretar y por ende explicar los diversos datos ya recolectados y por ende procesarlos.

2.1.3. *Descriptivo*

Permitió describir aquellas relaciones familiares, niveles de dinámica en lo familiar y posible participación de estas personas estudiadas en diversos talleres.

2.1.4. *Estadístico*

Permitió identificar aquella muestra real de la investigación mediante aquella clasificación y ordenación de aquellos datos esto utilizando tablas y ciertos datos estadísticos.

2.2. Técnicas

2.2.1. *Recopilación documental*

Permitió recopilar datos y cierta información sobre aquellos hechos sociales que necesitan ser investigados

2.2.2. *Observación*

Permitió describir aquellas relaciones de manera interpersonales y niveles de posible participación en ciertos talleres

2.2.3. *Entrevista*

Permitió conocer el pensamiento y actitudes de aquellos usuarios pertenecientes a dicho programa asimismo el trato que reciben del propio entorno de manera en lo familiar y sus opiniones sobre el impacto en aquella calidad vivencial.

2.1.1. *Encuesta*

Facilitó la definición cuantitativa de la investigación, donde se recopilaban datos precisos basándose en la información proporcionada por la población estudiada.

2.2. Instrumentos

2.2.1. *Registro de Observación*

Permitió recopilar ciertos datos sobre aquellas solicitudes de historia vivencial para cada período tiempo.

2.2.2. *Registro de entrevista*

Permitió registrar ciertos datos y por ende información ya recopilada durante diferentes conversaciones, posibles observaciones y posibles otras diferidas técnicas para aplicarse en días programados.

2.2.3. *Cuestionario*

Permitió registrar las preguntas de manera impresas que tienden estar relacionadas con el tema investigado.

2.3. Población y muestra

Población total: 60 usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén.

Muestra: 60 usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén.

Criterios de selección de la muestra

- Criterios de inclusión:

Se considerarán usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén,

- Criterios de exclusión:

Los usuarios que no pertenecen al adulto mayor, CIAM, Chepén

III. RESULTADOS

3.1. Datos generales del CIAM, Chepén

La función principal del Centro de Atención Integral al Adulto Mayor es coordinar y armonizar las actividades locales con las organizaciones públicas, privadas y de la propia sociedad civil para solucionar los problemas de las personas mayores bajo su jurisdicción; También promueve el autocuidado.

1. Administrar y operar el centro de bienestar social de acuerdo con la normativa vigente.
2. Preparar planes operativos del centro para personas mayores y presupuestos anuales basados en las metas y políticas de la organización.
3. Mantener actualizados todos los registros e información administrativa del centro de mayores que administra, tales como: registro de socios, asistencia diaria, base de datos, libro de caja, registros completos, registros de propiedad, su propio registro de propiedad y los registros documentales y reglamentarios de la organización.
4. Supervisar el trabajo del personal a cargo: Especialista en trabajo social.
5. Realizar el proceso de selección de coordinadores de área de trabajo y recomendar una lista corta de candidatos.
6. Notificar a las autoridades correspondientes sobre las acciones disciplinarias tomadas contra los miembros superiores del centro.
7. Complete el proceso de registro de miembros.

PROGRAMAS/EVENTOS IMPLEMENTADOS POR EL CIAM:

- Servicios relacionados con el entretenimiento (buen uso del tiempo libre, actividades creativas).
- Servicios sociales y jurídicos (Asistencia social y jurídica, asesoramiento jurídico, lucha contra el acoso).
- Servicios de desarrollo de habilidades para personas mayores (cursos y/o clases

avanzadas de manualidades, microempresas, manualidades, costura, dibujo, pintura).

- Servicios deportivos (Actividades físicas, deportes - Vida activa)

A través del CIAM, crear los mecanismos de cierta coordinación necesarios con el Centro Médico para la realización de campañas médicas como medición de opinión o capacitación en el campo de la nutrición o la aptitud mental.

Asimismo, actividades de protección del medio ambiente, promoción del voluntariado, fomento del buen trato y otras actividades relacionadas con el quehacer local.

3.2. Involucramiento familiar y participación

3.2.1. Edad

Tabla 1

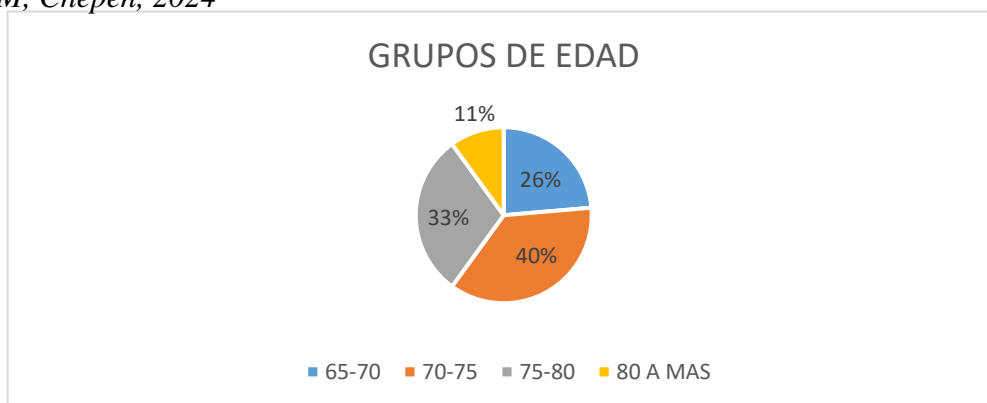
Distribución numérica y porcentual según la edad de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

GRUPOS DE EDAD (Años)	Nº	%
De 65 a 70	9	26.0
De 70 a 75	24	40.0
De 75 a 80	20	33.0
Más de 80	7	11.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 1

Distribución numérica y porcentual según la edad de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024



Fuente: Tabla 1

Interpretación: En la tabla y figura 1, observamos que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 40 % tienen edades menores de 70 a 75 años; el 36 % tienen edades por si comprendidas entre 75 a 80 años; el 26 % tienen edades por si comprendidas entre 65 a 70 años y; el 11 % son mayores de 80 años.

3.2.2. Sexo

Tabla 2

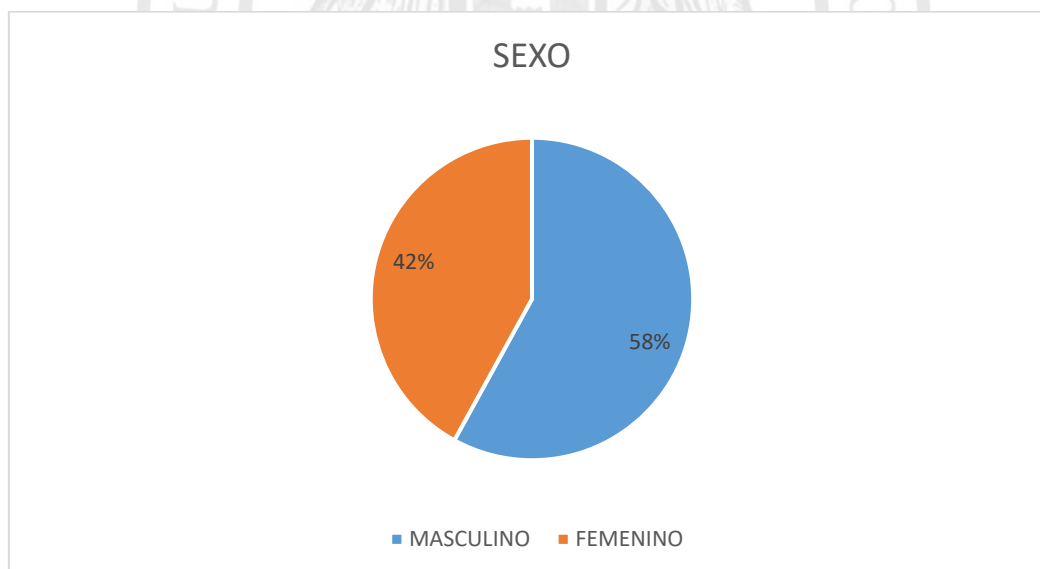
Distribución numérica y porcentual según el sexo de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.

SEXO	N°	%
Femenino	35	58.0
Masculino	25	42.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 2

Distribución porcentual según el sexo de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.



Fuente: Tabla 2

Interpretación: En la tabla y figura 2, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 58 % son de sexo femenino y; el 42 % son de sexo masculino.

3.2.3. Estado civil

Tabla 3

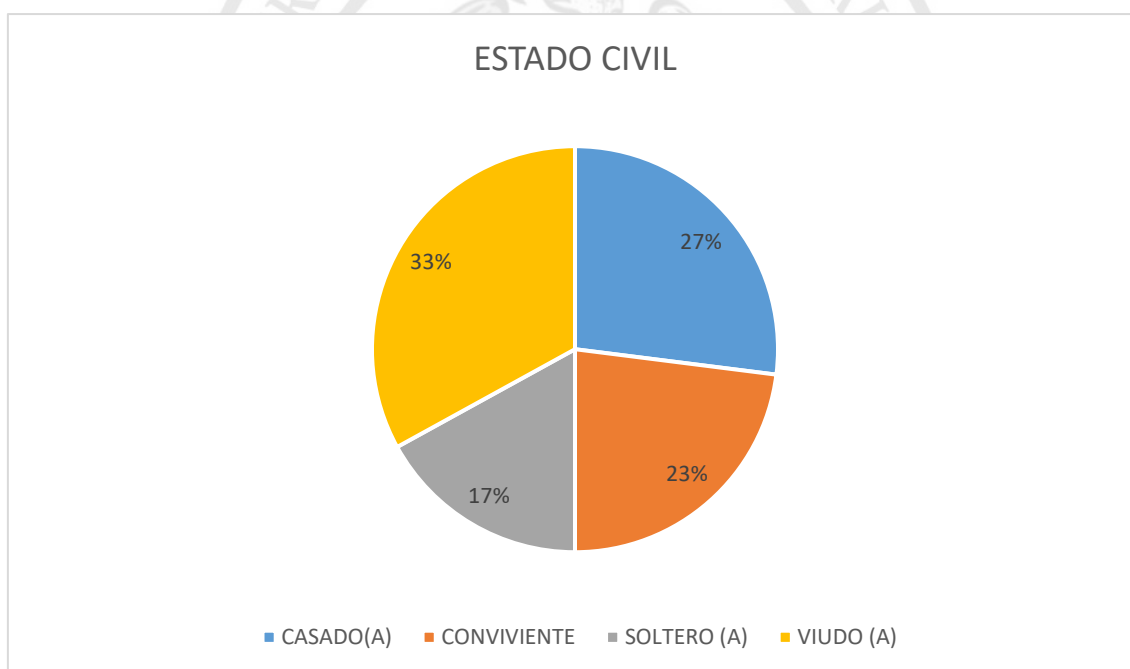
Distribución numérica y porcentual según el estado civil de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

ESTADO CIVIL	N°	%
Casado (a)	16	27.0
Conviviente	14	23.0
Soltero (a)	10	17.0
Viudo (a)	20	33.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 3

Distribución porcentual según el estado civil de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024



Fuente: Tabla 3

Interpretación: En la tabla y figura 3, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 33 % son viudos; el 27 % son casados; el 23 % son convivientes y; el 17 % son solteros.

3.2.4. Grado de instrucción

Tabla 4

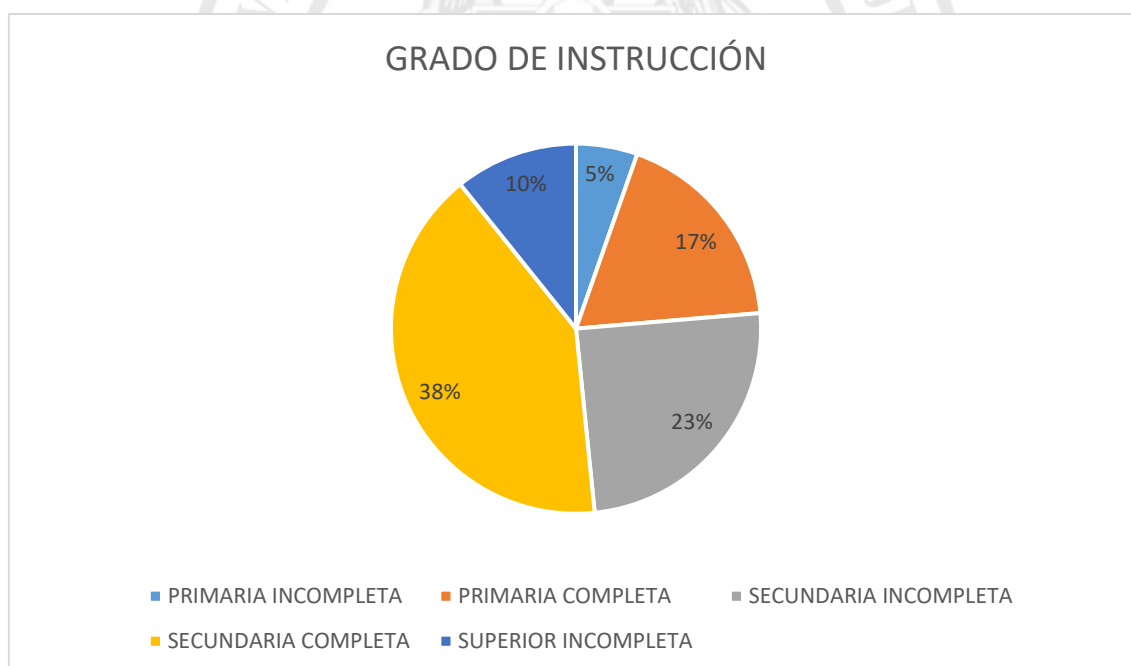
Distribución numérica y porcentual según el grado de instrucción de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

Grado de instrucción	Nº	%
Primaria incompleta	3	5.0
Primaria completa	10	17.0
Secundaria incompleta	14	23.0
Secundaria completa	23	38.0
Superior incompleta	6	10.0
Superior completa	4	7.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 4

Distribución porcentual según el grado de instrucción de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024



Fuente: Tabla 4

Interpretación: En la tabla y figura 4, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 38 % tienen secundaria completa; el 23 % tienen secundaria incompleta; el 17 % tienen primaria completa; el 10 % tienen superior incompleta; el 7 % tienen superior completa y; el 5 % tienen primaria incompleta.

3.2.5. Entorno familiar

Tabla 5

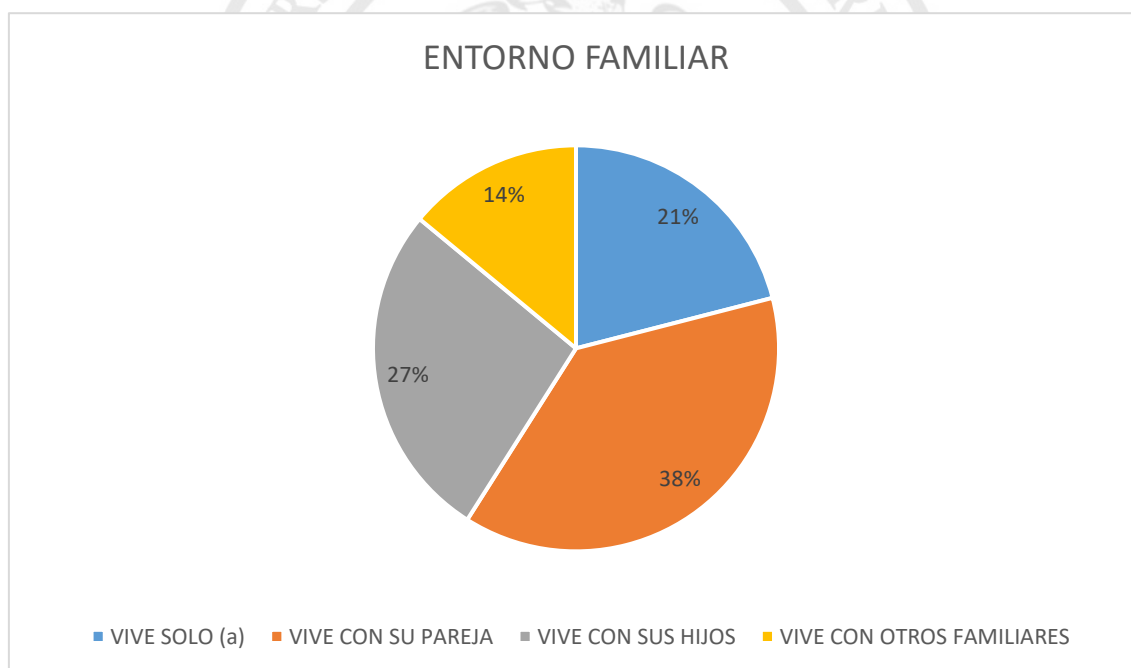
Distribución numérica y porcentual según el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

ENTORNO FAMILIAR	N°	%
Vive solo (a)	13	21.0
Vive con su pareja	23	38.0
Vive con sus hijos	16	27.0
Vive con otros familiares	8	14.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 5

Distribución porcentual según el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024



Fuente: Tabla 5

Interpretación: En la tabla y figura 5, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 38 % viven con su pareja; el 27 % viven con sus hijos; el 21 % viven solos y; el 14 % viven con otros familiares.

3.2.6. Involucramiento familiar

Tabla 6

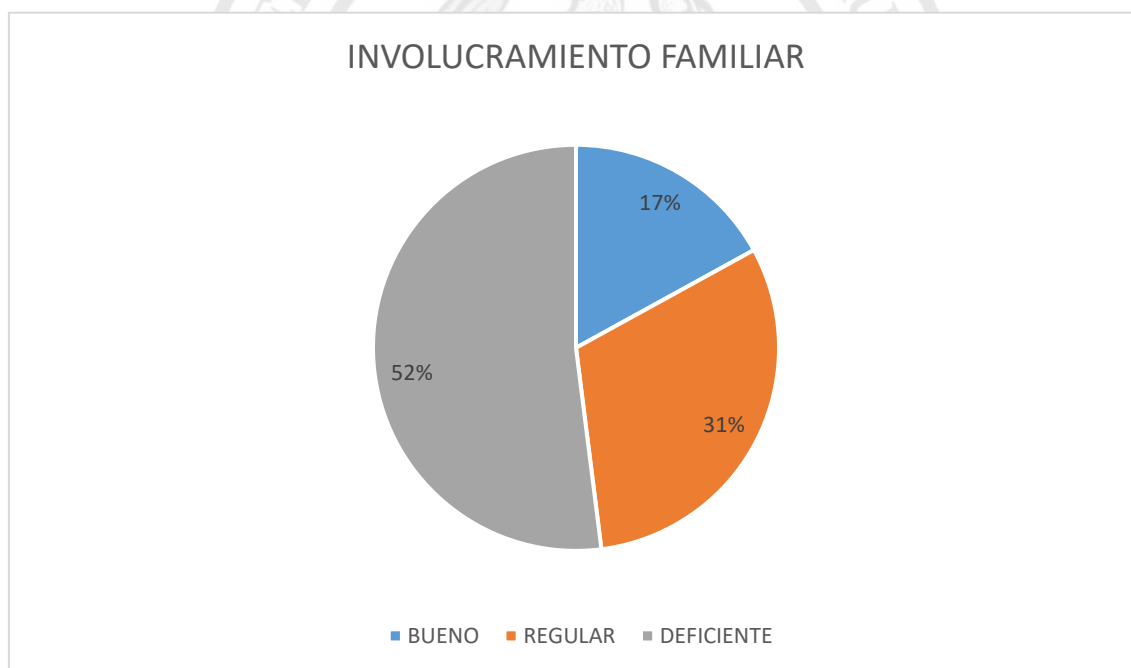
Distribución numérica y porcentual según el involucramiento familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

DIMENSIÓN DEL INVOLUCRAMIENTO FAMILIAR	N°	%
Bueno	10	17.0
Regular	19	31.0
Deficiente	31	52.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 5

Distribución porcentual según el involucramiento familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.



Fuente: Tabla 6

Interpretación: En la tabla y figura 6, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 52 % perciben que tienen deficiente involucramiento familiar; el 31 % perciben que tienen regular involucramiento familiar y; el 17 % perciben que tienen buen involucramiento familiar.

3.2.7. Comunicación familiar

Tabla 7

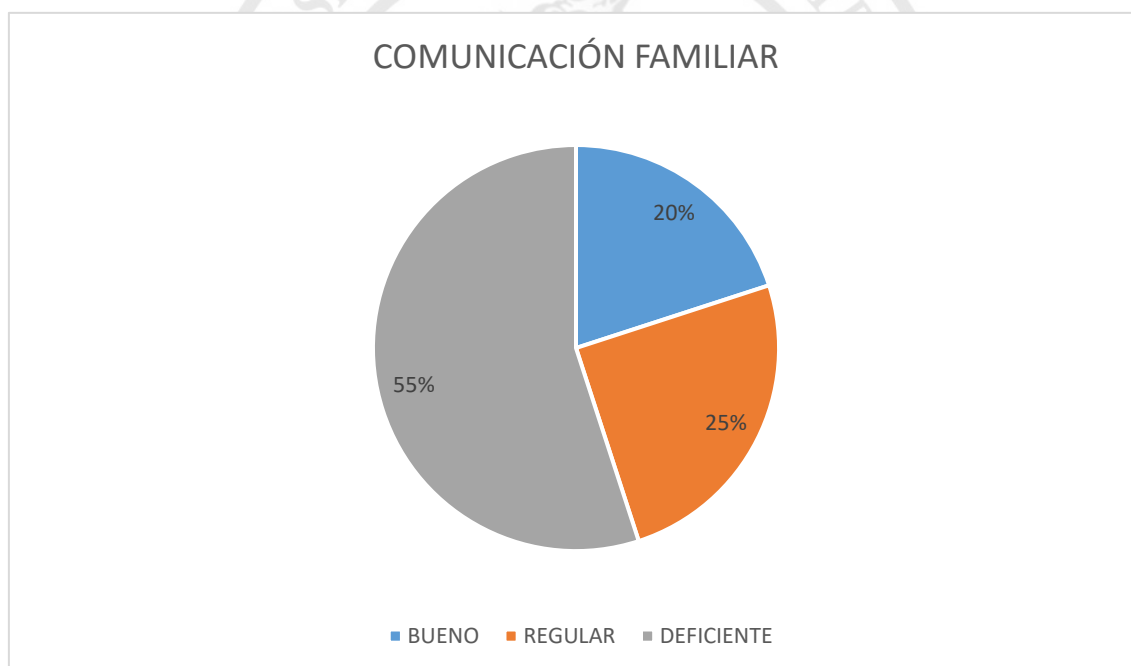
Distribución numérica y porcentual según el nivel de comunicación familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

DIMENSIÓN DE COMUNICACIÓN FAMILIAR	Nº	%
Bueno	12	20.0
Regular	15	25.0
Deficiente	33	55.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 6

Distribución porcentual según el nivel de comunicación familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024



Fuente: Tabla 7

Interpretación: En la tabla y figura 7, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 55 % perciben que tienen deficiente comunicación familiar; el 25 % perciben que tienen regular comunicación familiar y; el 20 % perciben que tienen buena comunicación familiar.

3.2.8. Aislamiento familiar

Tabla 8

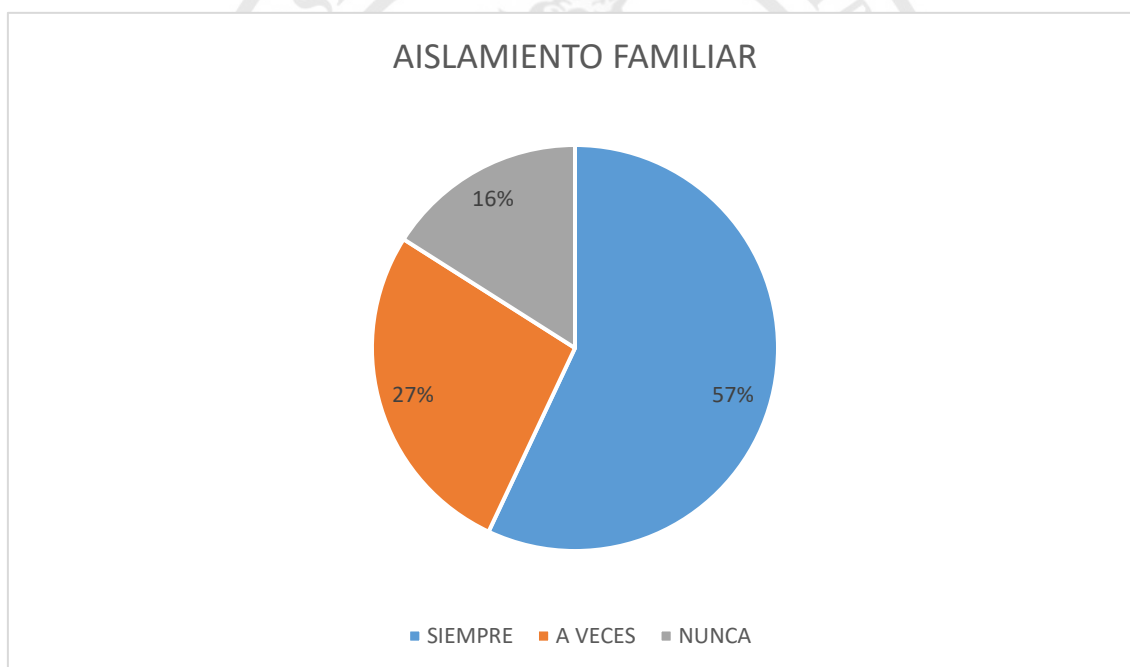
Distribución numérica y porcentual según el aislamiento familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

FRECUENCIA DE AISLAMIENTO FAMILIAR	N°	%
Siempre	34	57.0
A veces	16	27.0
Nunca	10	16.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 8

Distribución porcentual según el aislamiento familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.



Fuente: Tabla 8

Interpretación: En la tabla y figura 8, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 57 % perciben que siempre experimentan aislamiento familiar; el 27 % perciben que solo a veces experimentan aislamiento familiar y; el 16 % perciben que nunca experimentan aislamiento familiar.

3.2.9. Confianza familiar

Tabla 9

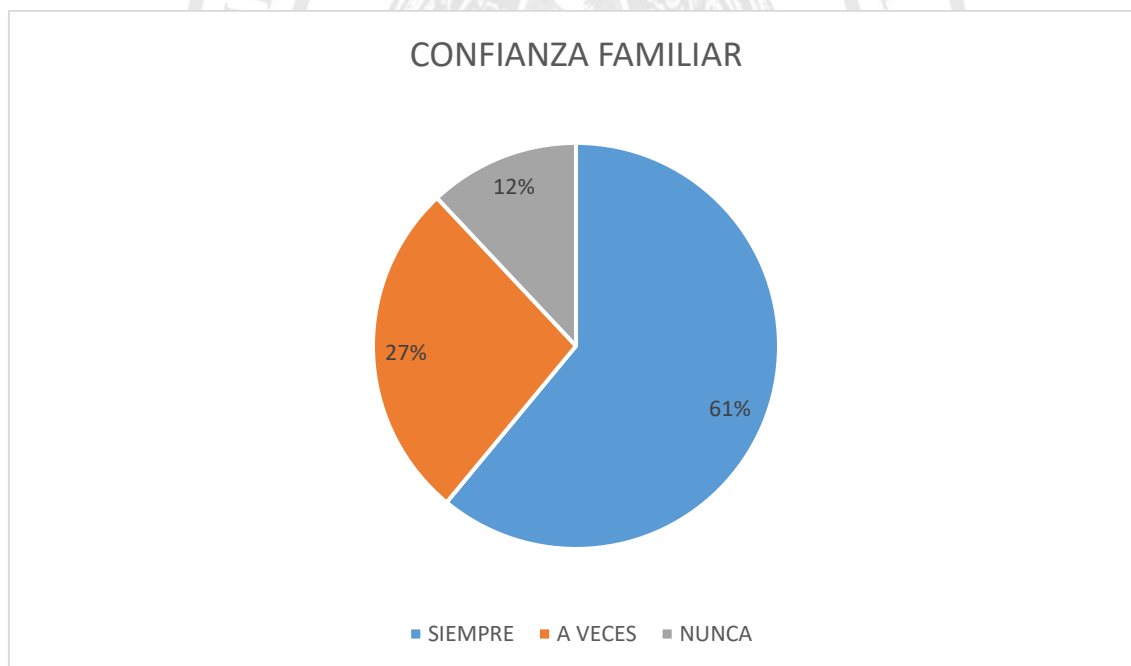
Distribución numérica y porcentual según la confianza familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.

DIMENSIÓN DE CONFIANZA FAMILIAR	N°	%
Bueno	12	20.0
Regular	15	25.0
Deficiente	33	55.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 9

Distribución porcentual según la confianza familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.



Fuente: Tabla 9

Interpretación: En la tabla y figura 9, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 55 % consideran que tienen deficiente confianza familiar; el 25 % consideran que tienen regular confianza familiar y; el 20 % consideran que tienen buena confianza familiar.

3.2.10. Motivación familiar

Tabla 10

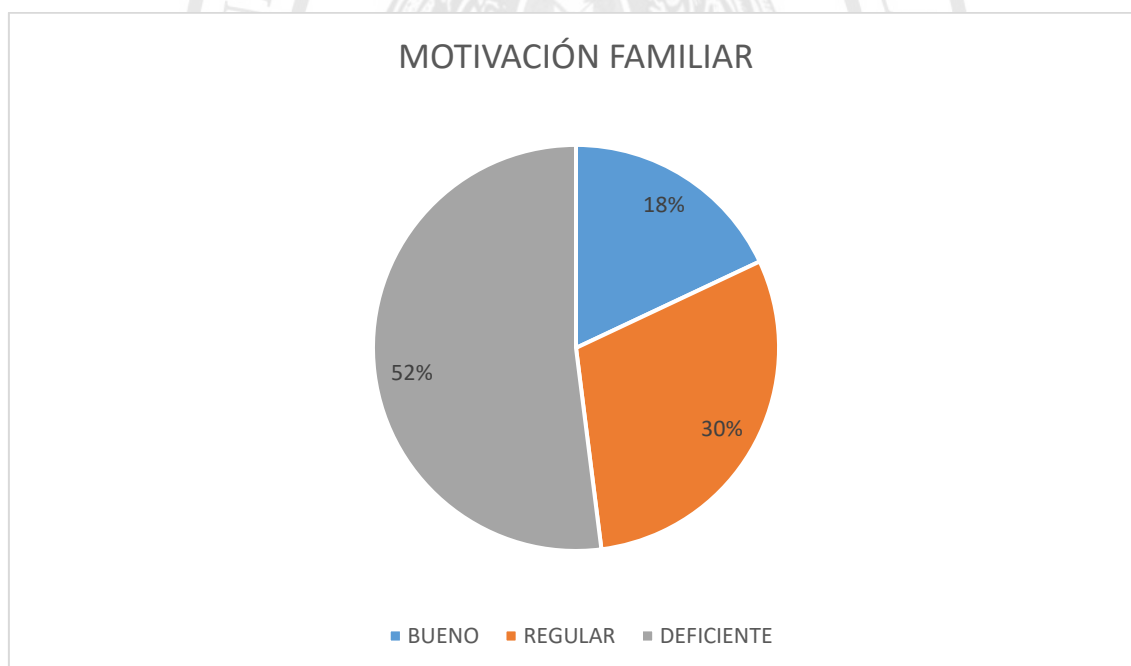
Distribución numérica y porcentual según la motivación familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.

DIMENSIÓN DE MOTIVACION FAMILIAR	Nº	%
Bueno	11	18.0
Regular	18	30.0
Deficiente	31	52.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 10

Distribución porcentual según la motivación familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.



Fuente: Tabla 10

Interpretación: En la tabla y figura 10, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 52 % consideran que tienen; el 30 % consideran que tienen regular motivación familiar y; el 18 % consideran que tienen buena motivación familiar.

3.2.11. Compartir actividades

Tabla 11

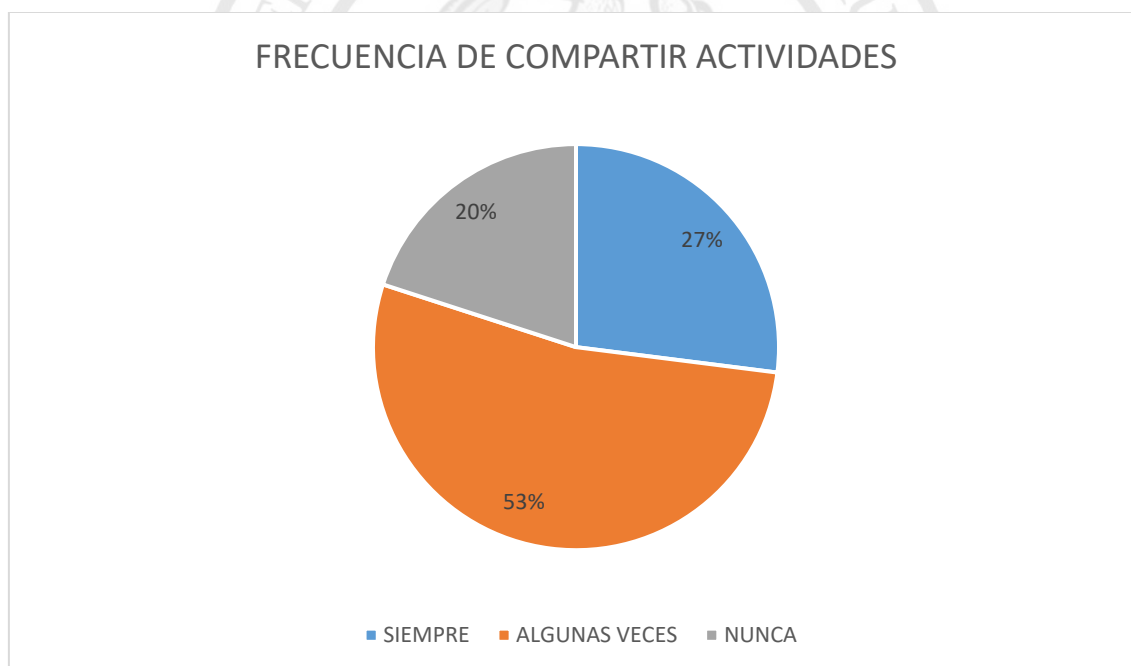
Distribución numérica y porcentual según la frecuencia de compartir actividades de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.

FRECUENCIA DE COMPARTIR ACTIVIDADES	Nº	%
Siempre	16	27.0
Algunas veces	32	53.0
Nunca	12	20.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 11

Distribución porcentual según la frecuencia según la frecuencia de compartir actividades de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024.



Fuente: Tabla 11

Interpretación: En la tabla y figura 11, nos muestran que del total de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 53 % opinan que algunas veces comparten actividades en los talleres; el 27 % opinan que siempre comparten actividades en los talleres y; el 20 % consideran que nunca comparten actividades en los talleres.

3.2.12. Participación

Tabla 12

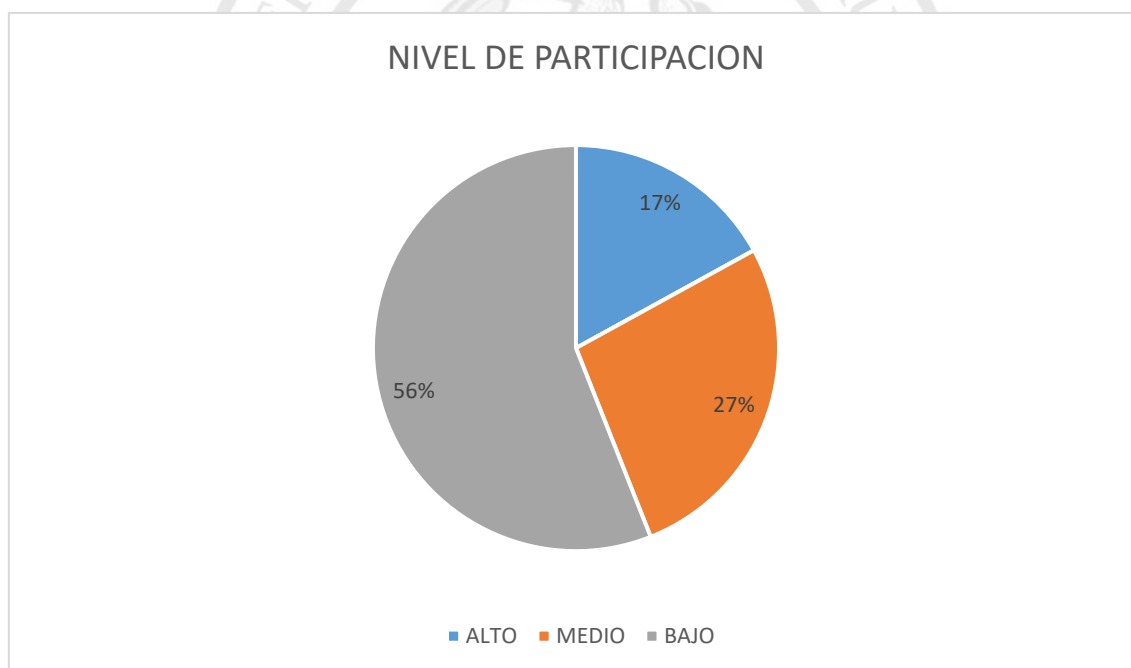
Distribución numérica y porcentual según la participación en todas las actividades de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024

NIVEL DE PARTICIPACION	Nº	%
Buena	12	20.0
Regular	17	28.0
Deficiente	31	52.0
TOTAL	60	100.0

Nota: Elaboración propia.

Figura 12

Distribución porcentual según según la participación en todas las actividades de los adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén, 2024



Fuente: Tabla 12

Interpretación: En la tabla y figura 12, muestran del total de adultos mayores usuarios del CIAM, Chepén; el 52 % opinan que hay deficiente nivel basado en participación en dichas actividades; el 28 % opinan que hay regular nivel basado en participación de dichas actividades, 20 % consideran que hay buen nivel basado en participación de dichas actividades.

IV. DISCUSIÓN

- Un acumulado del 73 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; sus edades oscilan entre los 70 a 80 años, el acumulado del 60 % son casados y convivientes; el 58 % tienden ser mujeres.

El acumulado del 61 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; tienen estudios de secundaria incompleta y completa. Las menores brechas de manera educativa secundaria y en superior no universitaria.

El 38 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; viven con su pareja y otro 27 % viven con sus connotados hijos. Para estos connotados padres es que se tiende a buscar aquella determinada permanencia de los demás entes que se han vuelto cambiantes estos al suceso de lo que otros no suelen ver como ventaja.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“...gracias a Dios vivo con mi esposa, además mis hijos viven cerca y siempre vienen a velar por nuestro cuidado de salud y alimentación, me llevo bien con mis nietos, ellos son m alegría,” (Luis; 78 años de edad).

Por lo que cada familia tiene sus propias características que la distinguen de otras familias. Una familia está formada interactuando entre sí, creando y manteniendo una cultura común. (Vanessa, 2018, p.65).

La familia como entorno social cambiará con el tiempo. En esta era, la personalidad es más importante que las relaciones que existen dentro de los segmentos sociales. Esta es la principal fuente de adaptación psicosocial durante el envejecimiento porque este entorno proporciona el mayor apoyo y seguridad posible.

Se debe considerar que las personas mayores tienen una valiosa experiencia acumulada que puede transmitirse a los más jóvenes en las interacciones cotidianas.

Para sentirse útil, debe poder mantenerse involucrado en las actividades del sistema productivo.

Mestre (2001) señala que “A menudo, los ancianos modernos se quejan de la falta de poder en la familia. Esto se debe a la independencia de los niños, la dependencia económica de los mayores y la incapacidad de realizar repetidamente todas las tareas y actividades domésticas que realizaban antes, entre otros factores”.

La relación entre los ancianos y sus familias ha cambiado porque a menudo viven con sus hijos y nietos.

Las relaciones con los hijos y nietos han pasado por muchas etapas diferentes. En las primeras etapas, los mayores son independientes, ayudan a los niños y actúan como mensajeros.

En la segunda connotada etapa aparecen por si problemas basados en salud, las posibles relaciones cambian y existe una creencia generalizada en la familia de que los ancianos deben irse. (Nierpes, 2015, pág.51).

Por eso, el papel de la familia resulta ser importante porque siempre habrá vínculos que ayuden a los mayores a construir un sentimiento de felicidad, seguridad y, sobre todo, les ayuden a desarrollar las actividades diarias.

De igual forma la familia siempre velará porque el adulto mayor se sienta importante y tenga grandes aspiraciones de vida, evitando efectos negativos en la salud a nivel físico, mental y social, es por ello que ¿por qué los mayores necesitan mayor atención social, psicológica y económica? aspecto que la familia debe trabajar porque por las características y problemáticas presentadas en este cuadro necesita atención.

El 52 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; consideran que tienen deficiente involucramiento familiar. Estas personas presentan un diferido alto nivel esto en base a la ayuda en lo familiar y las necesidades diarias que suelen facilitarse alcanzar al connotado desarrollo a fin de mantener posible salud y por ende dicho bienestar.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“..., mis hijos formaron su propio hogar, que vamos hacer, así es la vida, tienen derecho, pero lo malo es que se olvidan de nosotros su padres, tenemos que estar llamando y eso es incómodo, les falta mayor presencia para ayudarnos con los recurso y poder participar en el CIAM,...” (Andrea; 80 años de edad).

Los motivos de la asignación familiar son muy importantes.

La implicación familiar es fundamental para el envejecimiento saludable de las personas mayores, permitiéndoles vivir una vida plena y sin problemas hasta el final de la vida, apoyándoles en todos los aspectos, especialmente en su estado de salud y calidad física, mental, social y ambiental que conlleva promover una vida digna, independiente y muy saludable.

Apoyar procesos que fortalezcan las capacidades, destrezas y conocimientos de las personas mayores, promuevan un ambiente emocional que ayude a satisfacer sus necesidades básicas: adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, mental, psicomotor, emocional y emocional; Se protege a las personas mayores contra cualquier acción o hecho que amenace o viole sus derechos, se les brinda un lugar de recreación, cultura y

deporte, se satisfacen sus necesidades espirituales, independientemente de que vivan en un ambiente familiar nos produce satisfacción o ansiedad, es el lugar donde surgen importantes motivos psicológicos, es la fuente para el desarrollo del sentimiento el cual pertenece y es la base de nuestra vida.

Las personas mayores no siempre pueden cuidar de sí mismas y necesitan estar comprometidas y atentas para resolver sus problemas.

Si una persona mayor se enferma, existe un mayor riesgo de cierto abuso por parte de diferidos miembros de la propia familia o del personal que lo cuida. Se supone que algún día seremos viejos, lo que nos hace querer recibir una buena atención y la atención necesaria que las personas mayores, sean pacientes o no.

Este cuidado constituye una solidaridad funcional por excelencia. (Bentsen, 2021, pág.195).

Es el compromiso que más valoran los adultos mayores que realizan principalmente mujer.

- El 55 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; consideran que tienen deficiente comunicación familiar, esto logro a conllevar que el propio adulto mayor por si tiende a presentar dicha autoestima de manera sensible y que no se ha propiciado aquella determinada comunicación de manera eficaz esto en las determinadas relaciones que suelen ofrecer de los demás entes que lo conforman.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“... ahora es cuando necesitamos mayor comunicación con los hijos, conversar con ellos personalmente, no solo para que escuchen como nos sentimos, sino para saber también cómo están ellos, creo que la comunicación por celular no es suficiente, a veces envían a los nietos para que nos visiten, claro que nos alegra verlos, pero es necesarios verlo a ellos y contarles nuestras alegrías y sufrimientos...” (Federico; 70 años de edad).

El proceso normal del envejecimiento puede ocasionar dificultades a la hora de comunicarse. Poder comunicarse de manera eficaz con tu familiar mayor o con la persona a la que se cuida puede evitar que ésta tenga sentimientos como incompreensión o frustración.

Con el paso de los años las capacidades físicas y psicológicas se van deteriorando y es importante saber adaptarse a los cambios y también a la manera de comunicarse. El

envejecimiento puede ir acompañado de problemas de oído, de la vista, la movilidad, la memoria, enfermedades cognitivas, etc. que pueden dificultar una buena comunicación.

Actualmente, la comunicación entre los familiares y los mayores en las familias de personas mayores es insuficiente.

Debido a la edad de las personas mayores, la comunicación muchas veces no es clara porque no pueden entender o entender.

Según Feria (2023), La persona que tiende encontrarse dicha etapa vivencia tiene muy buenas habilidades comunicativas: empatía, escucha de manera reflexiva, apoyo, posible claridad, etc.

Una comunicación adecuada hace que esta etapa vivencial sea satisfactoria para estas personas, haciendo que la persona mayor se sienta parte del grupo social al que pertenece y permitiéndole permanecer activo y contribuir a sus funciones, contrariamente a la indiferencia y a los falsos estereotipos formado por familias y comunidades en torno a personas mayores, lo que lleva a la ruptura de relaciones y a períodos de soledad que destruyen sus vidas. (Chávez y Lima, 2022, p.71).

Caballero (2006) también enfatiza la importancia de la comunicación para los adultos mayores porque les permite conectarse con otros en lugar de perder esa conexión, ayudándolos a seguir siendo los seres sociales que son si pierden ese espacio social con los demás después de interactuar con otro comparado al proceso de empobrecimiento de las personas debido al aislamiento.

Ferreyros (2019) considera realmente pueden comunicarse, pero no pueden expresar sus pensamientos con claridad, lo que puede dificultarles la comprensión de los demás porque da una sensación de competencia, valor, confianza.

- El 57 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; siempre experimentan aislamiento familiar. Estas cifras ponen en evidencia que dichos adultos mayores tienden a estar en cierto riesgo basado en aislamiento de manera familiar y que su determinada salud tiende a empeorar con el venir del tiempo por lo cual dichas limitaciones se le suelen complicar y necesitan sumo cuidado para albergar su determinada integridad que logra poseer.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“... , muchas veces siento que mis hijos sobre todo en sus acontecimientos importantes no me hacen partícipe, creo que se avergüenzan de mí, porque no escucho bien, estoy un poco descuidado en me presencia personal, o estoy atrapado a

la antigua, hasta para que lleven al CIAM no me quieren acompañar cuando hay ceremonias,...” (Jovita; 81 años de edad)

Evidentemente, a medida que una persona llega a la edad adulta, los problemas de movilidad comienzan a reflejar cambios en la salud.

Otros adultos mayores creían que la falta de distanciamiento familiar estaba relacionada con el enfado provocado por conductas inadecuadas como el abandono de hijos y parejas y decisiones que afectaban la comunicación y la convivencia familiar (drogas, alcohol, trabajo fuera del hogar, etc.).

Visitarlos de vez en cuando) Esto afecta la dinámica familiar de tal manera que hay aislamiento o alienación, que no hay una responsabilidad compartida entre los adultos mayores y sus familias por diversas razones: algunos creen que la familia es desatendida en la edad adulta a causa del trabajo; algunos creen que no existe una responsabilidad compartida.

Otros ancianos dijeron que se debía al comportamiento inadecuado de los mayores. A partir de esta información es posible determinar las razones por las cuales asisten al CIAM, pero no viven con su familia, ya sea nuclear o extendida, debido a condiciones previas que les impidieron fortalecer las relaciones familiares y prepararse para el envejecimiento.

De acuerdo a las consecuencias de acciones pasadas hacerlos sentir solos, tristes y abrumados.

Los cambios culturales en la sociedad significan que la vejez se considera un período vulnerable, ya que los roles que enfrentan las personas mayores a nivel familiar y social han cambiado y ya no son el cabeza de familia.

Las discapacidades físicas, como las enfermedades, y la incapacidad de participar en el lugar de trabajo crean necesidades que tanto las familias como el Estado deben conocer y trabajar para satisfacer.

Cuando surgen desde un papel importante en el núcleo familiar hasta el simple aislamiento y búsqueda. El Estado no puede satisfacer las necesidades de esta creciente población que necesita atención integral brindándoles asistencia. (Mendía, 2012, pág. 47)

Las personas mayores no tienen contacto con su familia, lo que les creará un sentimiento de inferioridad y soledad.

Esto significa que las personas mayores necesitan el apoyo familiar y sienten que su existencia es importante para los demás miembros del círculo familiar.

Como de ello depende su salud, existen diversos factores que interfieren en los diversos cambios emocionales en la vida que llevan a actitudes hacia uno mismo y hacia los demás. Esto puede ser positivo o afectar negativamente sus relaciones emocionales e interacciones con quienes lo rodean.

En este estudio, el término aislamiento se refiere a casos donde las familias tienen barreras para estar con una persona mayor, como factores económicos, tiempo que requiere cuidados especiales por condiciones de salud y la distancia, como la decisión de mudarse sin ningún compromiso con la persona mayor.

- El 55 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; perciben que tienen deficiente confianza familiar. La desconfianza muchas veces daña todos los aspectos vivenciales ya sea en lo personal, en lo laboral, en lo familiar, en lo amoroso y más. Todos exhibimos un comportamiento infiel en algún momento de nuestras vidas.

Algunos de estos pensamientos hacen referencia a comportamientos observados y experimentados en el pasado que inconscientemente asociamos con la realidad y nos hacen sentir de cierta manera.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“..., me he vuelto muy olvidadizo, además de tener problemas de salud, ahora estoy notando que mis familiares más cercanos van perdiendo confianza en mis capacidades, ya no les soy útil como lo era cuando estaba más fuerte, no me tienen confianza para ayudar en lo que se pueda,...” (David; 78 años de edad).

La generación más joven crea incertidumbre. En las relaciones intergeneracionales (abuelos-nietos), se observa a que su efecto sobre el interlocutor más joven suele ser de resistencia, si es contrario a la situación.

Sin embargo, es importante que la riqueza de experiencias acumulada por la humanidad forme una base más sólida para nuestras relaciones con los demás y con el mundo en general, y para que esto suceda, es necesario redefinir nuestra propia experiencia.

La desconfianza basada en experiencias pasadas puede impedirnos elegir experimentar nuevas emociones que al final dan sentido a la vida, la peor de todas en un determinado momento de la vida "Ya pasé por todo, no tengo nada que experimentar".

La confianza es una categoría que nombra una forma de comportamiento en el mundo de las personas y entre las personas y se traduce en un comportamiento individual o un comportamiento interpersonal con los demás.

Es una forma de limitar o reducir la incertidumbre sobre el comportamiento de los demás, de modo que su presencia indique una sensación de seguridad, el coraje de ser y de creer.

Desde aquí, se considera beneficioso para la sociedad y la vida del individuo, mientras que su contrario, su ausencia o débil presencia, se considera una condición negativa. (Luhmann, 1996, 137, págs.).

Por ello, la confianza es considerada la base principal del orden y la convivencia social, sustenta la acción colectiva y es un componente clave.

Lo anterior implica el reconocimiento de medidas de seguridad cotidianas como los valores sociales y los sentimientos personales.

La familia tiene un papel importante al ofrecer oportunidades al adulto mayor para que siga manteniendo una participación activa, brindando el apoyo emocional y en algunos casos material, necesario para que su padre, madre, abuelo, abuela... mantenga la mayor calidad de vida posible.

En algunos casos, las limitaciones en aquella determinada funcionalidad perteneciente al adulto mayor precisan introducir apoyos, que pueden ir desde la supervisión e indicaciones verbales, a la ayuda parcial o total en algunas actividades. La familia suele hacerse cargo de dar soporte en estas necesidades.

Aunque hay que tener presente que, si no se logra un equilibrio entre el bienestar personal y el cuidado prestado, existe el riesgo de que se produzca sobrecarga física y/o emocional. En estos casos, optar por introducir apoyos formales que puedan prestar el soporte necesario en el cuidado de las personas, puede reducir estos riesgos, permitiendo que el tiempo compartido.

- El 52 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; perciben que reciben deficiente motivación familiar para asistir a sus actividades sociales y recreativas. Los ancianos que asisten al Círculo están deseosos de cariño, comprensión y palabras de afecto que los ayude a seguir adelante, el sentirse apreciado pues es motivante el contar con una persona que confíe y apoye para poder sobrellevar de cualquier situación.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“..., con los años nos vamos quedando solos como pareja, la ley de la vida es que los hijos formen su propia familia, ahora es poco frecuente su visita o prestarnos

apoyo para asistir a las actividades sociales y recreativas del círculo, a ellos poco les importa y solo en algunos casos nos motivan para seguir luchando por nuestro bienestar...” (Nelly; 79 años de edad).

Los adultos mayores por sí que logran asistir a esta connotada institución están deseosos de cariño, comprensión y palabras de afecto familiar que los ayude a seguir adelante, el sentirse apreciado pues es motivante el contar con un familiar o persona que confíe y apoye para poder sobresalir de cualquier situación.

La llegada a dicha etapa de la propia vejez puede ser un momento de gran transformación. Es una etapa donde, para muchos, las responsabilidades laborales se reducen, los hijos ya han dejado el hogar, y los ritmos de la vida cambian. Sin embargo, esta etapa no tiene por qué ser sinónimo de inactividad o de desconexión. Todo lo contrario, es una oportunidad para encontrar nuevos propósitos, redescubrir pasiones y disfrutar de cada día con la experiencia que sólo los años pueden ofrecer.

Las personas de edad avanzada necesitan sentirse útiles, amados y comprendidos. La motivación es el motor que les permite seguir explorando sus intereses, descubriendo nuevas habilidades y encontrando nuevas formas de contribuir a la familia y a la comunidad. Los estudios han demostrado que los personas tercera edad que se sienten apoyados y motivados presentan mejores niveles de salud mental, menor riesgo de depresión y una actitud más positiva frente a los desafíos que trae consigo esta etapa. (Cano. 2020, p. 61).

El apoyo familiar es el pilar fundamental para cultivar esa motivación. A menudo, los mayores necesitan sentirse escuchados y valorados. Las visitas regulares, las conversaciones significativas, e incluso la invitación a actividades simples como una caminata en el parque o una reunión familiar, pueden marcar una gran diferencia. El apoyo emocional que la familia brinda puede fortalecer su autoestima y darles la seguridad de que siguen siendo parte importante del entramado familiar. Cuando una persona se siente respaldada por su familia, es más propensa a emprender nuevas actividades, como aprender un hobby, unirse a un grupo social o incluso comprometerse con el voluntariado.

Es importante también ofrecer un ambiente donde sus logros sean reconocidos. Celebrar sus pequeñas metas, como terminar un libro, aprender a usar la tecnología, o incluso mantener una rutina de ejercicio, ayuda a mantener viva la llama de la motivación. Cada nuevo logro, por más pequeño que sea, debe ser valorado y celebrado, porque representa el esfuerzo de mantenerse activos y positivos frente a los cambios.

Al llegar a la etapa de persona mayor, el acompañamiento familiar se vuelve un componente esencial para la adaptación. Muchas veces, el cambio puede estar acompañado de miedos: el temor a la soledad, a la dependencia, o a la pérdida de roles que antes definían su identidad. Frente a esto, el apoyo familiar y la motivación constante funcionan como anclas de seguridad. Saber que su familia está presente, que les impulsa a seguir creciendo, y que hay nuevas formas de ser valiosos y necesarios, otorga una nueva perspectiva sobre la vejez. (Herrera, 2019, p. 182).

Finalmente, motivar a un individuo de edad avanzada implica también el reconocimiento de sus enseñanzas y la valorización de su experiencia. Los mayores no solo son recipientes de cuidados; también tienen mucho que enseñar, y es deber de las generaciones más jóvenes permitir que compartan sus historias y sabiduría. Brindarles ese espacio les motiva y reafirma que siguen teniendo un papel relevante en la familia y la sociedad.

La familia al ofrecer un entorno amoroso y estimulante, no solo mejora la calidad vivencial de sus mayores, sino que se nutre de todo el amor y la sabiduría que éstos tienen para ofrecer. Este intercambio continuo es lo que hace que la etapa de adulto mayor sea significativa, motivadora y, sobre todo, plena.

- El 53 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; consideran que algunas veces comparten actividades en los talleres. Estas cifras evidencian el escaso involucramiento familiar y el limitado conocimiento de las ventajas de aquellos talleres que se orientan al bienestar psíquico-cognitivo-emocional, al bienestar socio-afectivo, a las cuestiones instrumentales o tecnológicas, al bienestar físico, así como temáticas transversales o generalistas como las socioculturales o específicas del proceso de envejecimiento.

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“... muchas veces mi hija que encarga para cuidar mis nietos y tengo dificultades para asistir a los talleres recreativos, me dicen que esos casi no son necesarios para mi bienestar, me quedo en casa y creo que pierdo la oportunidad de estar más des estresada...” (Carmen; 75 años de edad).

A medida que envejece, mantener una vida social activa puede resultar difícil. Las limitaciones de formas físicas, la pérdida de un ser querido o la jubilación por ende pueden reducir aquellas oportunidades de interacción, provocando aislamiento y soledad.

Sin embargo, aquellas relaciones de manera sociales tienden ser esenciales para la salud emocional, mental y física en la propia vejez

Una vida social que resulta llevarse activa puede reducir aquel riesgo de cierta depresión, mejorar aquella función de manera cognitiva y reducir la incidencia de enfermedades como la demencia.

Además, las relaciones sociales proporcionan un sentido de pertenencia y de propósito, que son elementos clave esto a fin mantener una actitud de manera positiva ante la vida

La falta de interacción de manera social puede provocar problemas como ansiedad y depresión, y aumentar el riesgo de deterioro cognitivo.

Por eso, en nuestros apartamentos y centros para personas mayores trabajamos duro para fomentar la interacción social a través de actividades específicas para personas mayores.

Los seminarios para personas mayores son un trabajo combinado y ampliado. Estos talleres pueden realizarse como parte de la práctica activa y servir como un medio formal de apoyo social.

Estos talleres se conciben como una práctica activa y como intervenciones educativas informales, de carácter grupal, que, en el marco de la educación, intentan promover de fortalezas y potencialidades propias de esta importante etapa, que se considera un derecho social a la vida.

Además, están diseñados para promover la salud y mejorar el bienestar general del grupo.

La estimulación cognitiva puede mejorar aquella calidad vivencial, retrasar el desarrollo de enfermedades, aumentar el nivel de plasticidad neuronal, mejorar la función cerebral, prevenir la pérdida de memoria, aumentar la autonomía y la autoestima en las tareas diarias, mejorar la interacción con el entorno, evitar el aislamiento, reducir Ansiedad, estrés y confusión en las personas mayores.

A través de actividades que fomentan las relaciones sociales entre los adultos mayores, nuestros hogares y centros de día crean un ambiente donde pueden mantener su autonomía, disfrutar de nuevas amistades y participar activamente en la vida comunitaria.

- El 52 % de los usuarios del adulto mayor, CIAM, Chepén; perciben que hay deficiente nivel en dicha participación en aquellas actividades. La importancia de participar en las actividades y talleres destinados a personas mayores como una estrategia

clave para combatir la soledad no deseada y promover una vida adulta de calidad en compañía.

Se destaca la relevancia de tejer redes de contacto y participar en iniciativas comunitarias que nutran el bienestar emocional. No se trata de proporcionar solo asistencia física, sino también experiencias enriquecedoras, conectando a las personas mayores con actividades significativas y fomentando la creación de vínculos sociales que contrarresten la sensación de aislamiento

Estas cifras se pueden contrastar con el siguiente testimonio:

“..., considero de suma importancia compartir actividades sociales y recreativas como son los talleres programados aquí en el Circulo, pero hay casos que no pues participar porque tengo que salir hacer unos trabajitos para ganar algunos centavos, pues mi enfermedad y la de mi esposa sale muy caro, mis hijos veo que no les alcanza y todo se complica,...” (Alamiro; 78 años de edad).

Los centros de mayores se han tendido en convertir en una connotada solución hacia aquellos determinantes sin apoyo de manera familiar, pero la integración y participación en la sociedad, la cultura y la cultura se ven perjudicadas por las diferentes condiciones y desafíos que enfrentan las personas mayores debido a la propia sociedad y al individuo con su propio entorno, condiciones de manera físicas y por ende psicológicas y dificultades con actividades de ocio que interfieren en dicha etapa vivencial.

La participación personal se refiere al comportamiento de participar en una situación de la vida en donde aquellos determinantes factores suelen verse con cierto énfasis para tender alcanzar lo que en un determinado principio se ha buscado el de fomentar desafíos que se vuelvan íntegros hacia los determinados sujetos de la propia entidad que suele albergar a dichos mayores.

En este estudio, un factor de riesgo individual para la no participación fue que estar sin pareja se asoció con tasas de participación más bajas en los grupos de solteros, divorciados y viudos.

El apoyo familiar es necesario para garantizar que los adultos mayores participen en actividades sociales y recreativas que creen una sensación de bienestar, mantengan o desarrollen relaciones sociales, reduzcan y prevengan cambios emocionales y físicos y se consideren esenciales para la satisfacción con la vida a través de la cooperación interdisciplinaria con la familia, que permitan mantener la conexión con el núcleo familiar el mayor tiempo posible y evitar la hospitalización prematura.

Familiares o parientes y administradores pertenecientes a aquellos centros de atención para personas mayores. Deben estar capacitados para modificar la atención y las intervenciones para esta población y abordar así aquellos notables sesgos negativos que por si puedan existir en su contra.

V. CONCLUSIONES

1. El 73 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; sus edades oscilan entre los 70 a 80 años, el acumulado del 60 % son casados y convivientes; el 58 % son mujeres y; el 51 % cursaron estudios secundarios.
2. El 38 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; viven con su pareja y otro 27 % viven con sus hijos. La situación del entorno familiar es determinante en cuanto a la dependencia funcional de los adultos mayores.
3. usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; presentan deficiente involucramiento familiar, existiendo aquella determinada idea en que los ancianos logren el vivir alejado de aquellas actividades en donde se abarcan de los hijos y de aquellos miembros que suelen conformar.
4. El 55 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; presentan deficiente comunicación familiar, generando ciertos sentimientos basados en soledad, posible abandono y por ende la mea culpa de responsabilidades esto dentro del hogar.
5. El 57 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; experimentan frecuente aislamiento familiar, haciéndolas más vulnerables a la soledad y el deterioro de la salud mental y física.
6. El 55 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; presentan deficiente confianza familiar, viéndose afectados por el abandono social y familiar, cuando se interrumpe la confianza dentro del núcleo familiar.
7. El 52 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; presentan deficiente motivación familiar para tender a participar de aquellas actividades que tiendan renovarse por las recreativas para la vejez.
8. El 53 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; solo algunas veces comparten actividades en los talleres, por factores como desconfianza y aislamiento personal.
9. El 52 % usuarios de dicho centro CIAM, Chepén; opinaron que hay deficiente nivel de participación en las actividades, debido al frecuente ausentismo de sus compañeras y compañeros por tener problemas de soporte familiar.

VI. RECOMENDACIONES

1. El área de trabajo social del CIAM Chepén, deberá realizar ciertas actividades o por ende visitas domiciliarias para concientizar a los propios familiares sobre aquella importancia del apoyo en lo familiar al adulto mayor de manera afectiva, de manera instrumental y por ende interactiva.
2. Se debe realizar un connotado seguimiento de manera sistemático en aquellas personas mayores a través de diversos programas para así tender a identificar aquellas causas que afectan de manera su propio bienestar.
3. Se debe entender aquella condición física y por ende mental de las personas mayores. A través del propio amor se pueden cultivar expectativas en base de afecto, apoyo en lo moral, ayuda en lo emocional, apoyo en manera económica y atención de manera especial durante aquella enfermedad porque la convivencia en lo familiar y los sistemas de apoyo en manera familiar logran ser importantes para su satisfacción.
4. Las familias de estas personas estudiadas deben cuidar de las personas mayores con cierta responsabilidad y rendición de cuentas, porque suelen ser seres frágiles y por ende necesitan un cuidado que logre ser más humano.
5. Se debe brindar asistencia de forma técnica y por ende involucrar a los familiares en diversas actividades con las propias personas mayores para que sean conscientes de aquellos cambios de manera emocionales, físicos y por ende psicológicos que dichas personas experimentan durante su vivencia demostrando que la familia tiende ser el principal apoyo de manera indispensable para mejorar aquella calidad vivencial.

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, V. (2017). *Apoyo familiar en adultos mayores que asisten al programa de diabetes de un hospital del MINSA en Lima*. [Online].; 2018 [cited 2022 junio 6]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7705?show=full>
- Alvarado, M y Chávez R. (2019). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera*. 2019. [cited 2022 julio 1]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15940>.
- Bengtson, V. (2021). *La solidaridad intergeneracional en familias que envejecen*. USA, Editorial TRSA.
- Bernal, F. (2008). *Envejecimiento y participación social*. España, Editorial Trillas.
- Berriel, F. (2014) *La participación de los Adultos Mayores: vicisitudes en la construcción de sujetos de cambio*. Montevideo, Uruguay, Editorial Tradinco,
- Caballero, L. (2006). *Comunicación familiar en universitarios colombianos*. AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica, 39(3).
- Cárcamo, P. (2011). *La familia como pilar fundamental en la etapa de la vejez*. disponible en: <http://etapadeplenitud.blogspot.com/2011/11/la-familia-pilarfundamental-en-la.html> pp.
- Cano, M. (2020). *Funcionalidad familiar en el adulto mayor previa a su hospitalización*. Rev Med Hered, Jul/Set 2005, Vol 16, N°3, p165-171
- Carla, L. (2017). *Dinámicas disfuncionales en la familia*. Loja, Ecuador, Editorial Loja.
- Cortés, W. (2009). *Gerontología social aplicada: una propuesta de planificación estratégica para el trabajo social*. Chile, Editorial R.L.G.
- Cruz, T. (2013). *La comunicación humana*. Madrid, España, Editorial GUADARRAMA
- Chávez, P, (2019). *Nivel de adaptación del adulto mayor de la Casa de Día del Adulto Mayor de Apaxco*, Estado de México. Revista Geriatria Clínica; 13(02):
- Chávez Acurio, A y Lima Rojas, D. (2022) Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. Revista Eugenio Espejo 17(2) <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8938581.pdf>
- Desrosiers, J, (2009). *Comparación y correlatos de participación en adultos mayores sin discapacidad*. Arco Gerontol Geriatr. 2009; 49(3): 397-403
- Duque, M. (2008). *La participación social de las personas mayores*. Madrid, España, Editorial Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

- Feria, A. (2023) *Comunicación y funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria, 2021*. Journal of neuroscience and public health 2(4)
<https://revista.uct.edu.pe/index.php/neuroscience/article/view/347>.
- Ferreyros, L. (2019) *Comunicación familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de la ciudad de Puno, Perú*. Revista Espacios 40(44)
<https://www.revistaespacios.com/a19v40n44/19404407.html>
- Fariás, H. (2011). *Adulto Mayor: Participación e Identidad*. Revista De Psicología De La Universidad De Chile, 189-198.
- Flores, C. (2010). *Tratamiento al adulto mayor*. Lima, Perú, Editorial Ministerio de Educación- Sembrando Valores, Universidad Ricardo Palma
- Gonzales, J. (2010). *Senilidad y servicios sociales*. España, Editorial Universidad de Salamanca. 4ta Edición.
- Guaicha, D. (2021). *Calidad de vida y apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del cantón Coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento COVID – 19*. [cited 2022 marzo 10. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16351>.
- Guerrini, M.(2016). *La vejez. su abordaje desde Trabajo Social*. Universidad Nacional De Lujan
- Henao, A (2012). *Aproximación al concepto de familia*. Universidad Católica Del Norte.
- Herrera, S. (2019). *La familia Funcional y Disfuncional, un indicador de salud*, Revista Cubana de Medicina General e Integral,
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: Comité editorial de CEPAL.
- Hurtado, L, (2018). *Adaptación del Adulto Mayor Institucionalizado según el modelo de Callista Roy: Aportes a la discusión de resultados*. Bogotá, Colombia, Universidad Libre.
- Jang, Y; J, Mortimer y Haley, W. (2020). *El papel del compromiso social en la satisfacción con la vida: su importancia entre las personas mayores con enfermedades y discapacidades*, en The Journal of Applied Gerontology, vol. 23, núm. 3.
- Kantún, M. (2017), *Contraste de un modelo de envejecimiento exitoso derivado del modelo de Roy*. Ciencia Ergo Sum.
- Liz, V. (2019). *Envejecer en el Perú: hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores*. Perú, Editorial DESCO.

- Lourdes, E. (2003). *Un enfoque psicológico sistemático*. México, Editorial Pax.
- Maguiña Pastor, L.M. (2019). *Apoyo familiar al adulto mayor con diabetes mellitus tipo II, que asisten a control médico en el Centro de Salud Materno Infantil Ancón, 2019*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38358>.
- Maslow, A (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid, España, Editorial Díaz de Santos S.A.,
- Mendía, R. (2012). *Animación Sociocultural de la vida diaria en la tercera edad*. Madrid, España, Editorial Trillas.
- Mestre, V. (2021). *Estilo de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial*. Revista latinoamericana de psicología, 39 (2),
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2015). *Participación e integración social*. Lima, Perú, Editorial MIMP,
- Morales, S., (2016). *Influencia De Las Actividades Físico-Recreativas En La Autoestima Del Adulto Mayor*. Revista Cubana De Investigaciones Biomédicas,
- Moreno, M y Valdiviezo, I. (2021). *Apoyo familiar relacionado con la adherencia terapéutica del Adulto Mayor hipertenso. Centro del adulto Mayor de Essalud Trujillo 2021*. [cited 2022 octubre 6. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8571>].
- Musitu, G, (2019). *Las redes de apoyo social en la persona mayor*. Murcia, España, Universidad de Murcia.
- Núñez, F. (2020). *Ciberdelincuencia en tiempos de covid-19: ¿La vulneración de los derechos constitucionales?* LU. <https://revistas.unife.edu.pe/index>.
- Olascoaga, A. (2014). *Participación social y su influencia en la calidad de vida de adultos mayores* [pre-proyecto de tesis] Universidad de Montevideo.
- OMS. (2012). *Ancianidad en América Latina*. Editorial OMS.
- OMS. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra, Suiza, Editorial OMS.
- OMS (2019). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF)*. Ginebra, Suiza, Editorial OMS
- Palacios, V. (2020). *Depresión en el adulto mayor del puesto de salud del centro poblado Cabuyal, Tumbes, 2018*. Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17618>

- Salamanca, E, Velasco, Z, y Diaz, C. (2019). *Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio*, Colombia. investigación en enfermería imagen y desarrollo.
- Salas, A. (2020). *La salud y el bienestar de los adultos mayores. Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Venezuela, Editorial Fiocuz.
- Sánchez, I. (2020). *Adulto mayor en la familia*. Santiago de Chile, Editorial A.C, 1.
- Strejilevich, L. (2011). *Vejez, actividad creadora y trabajo*. Madrid, España, Ediciones Aguilar.
- Suarez L & Ramiro T. (2019). *Estimulación cognitiva y apoyo familiar hacia el adulto mayor con deterioro cognitivo*. Revista Información Científica; 98(01):
- Toepoel, V. (2013). *Envejecimiento, ocio y conectividad social: ¿Cómo podría el ocio ayudar a reducir Aislamiento social de las personas mayores?* Soc Indic Res. 2013; 113 (1):
- Travieso, M. (2015). *La calidad de vida de los adultos mayores residentes en la Casa Hogar Padre Triarte*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Valdés, E (2011). *El Apoyo Y La Convivencia Como Predictores De Bienestar En La Vejez*. Revista Kairós: Gerontología, 14(1), 27-41
- Valdez, M, y Álvarez,C. (2018). *Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar*. HS [Internet]. 2018 marzo; 17(2).
- Vanes, F. (2018). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad urbana*. Lima, Perú, Editorial CESCO.
- Velásquez, Y. (2012). *Vejez y Cultura*. Barcelona, España, Editorial Fundación La Caixa,
- Zapata ,H. (2011). *Adulto mayor: participación e identidad*. Santiago de Chile, Editorial de la Universidad de Chile

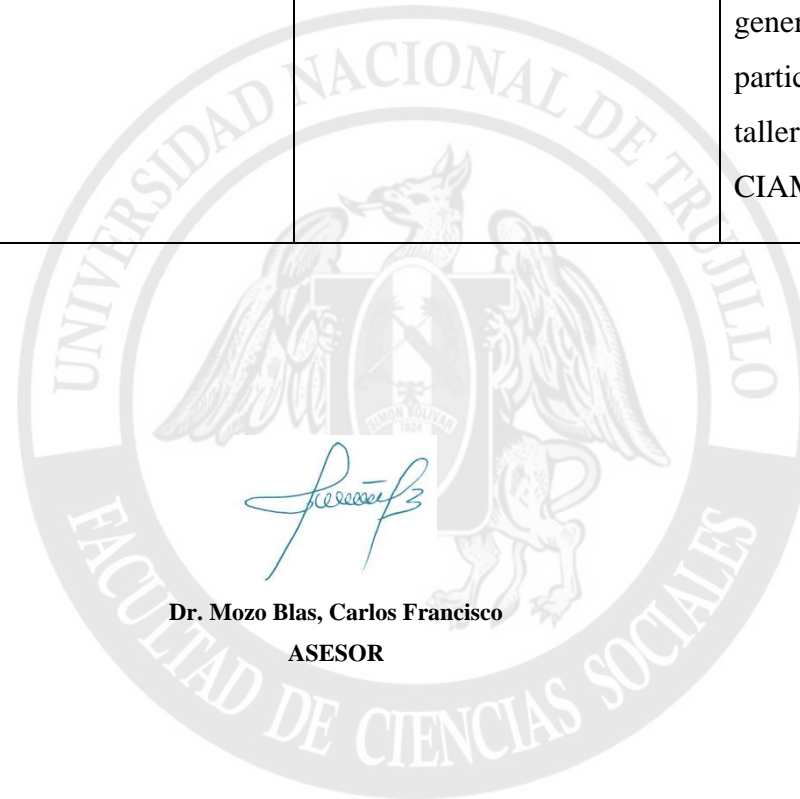
VIII. ANEXOS



ANEXO 01: Matriz Consistencia

<i>PROBLEMA CIENTIFICO</i>	<i>VARIABLE 1 INVOLUCRAMIENTO FAMILIAR</i>	<i>VARIABLE 2 PARTICIPACIÓN</i>	<i>HIPOSTESIS GENERAL</i>	<i>INDICADORES</i>
<p>¿De qué manera el involucramiento familiar influye en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024?</p>	<p>Valdez (2011) afirma que la familia tiene funciones de forma básicas como apoyar la identidad del individuo, garantizar la seguridad de sus miembros y proporcionar a cada individuo recursos de socialización. El fracaso puede tener graves consecuencias negativas para los niños. (Página 39). La familia proporciona un espacio que contribuye al beneficioso autoconocimiento, la autoestima y la imagen positiva que las personas mayores tienen de sí mismas. (Karla, 2017, p.115).</p>	<p>Participa constantemente en diversos ya sea por los beneficios que genera, o por su necesidad, podemos decir que participación es casi sinónimo de proyecto. (Duque, 2008, p.90). La participación se define como el proceso de integrar un movimiento o comunidad en un área particular o como parte de una causa particular. Según la misma etimología, la participación es el estado en el que una persona pasa a formar parte de algo más grande. El término puede hacer referencia a una gran cantidad de actividades, pero siempre va asociado a este tipo de circunstancias, formando una pequeña parte de un todo mayor. (Zapata Farías, 2011, pág 51).</p>	<p>El involucramiento familiar influye directamente en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.</p> <hr/> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS: - El aislamiento y la falta de confianza familiar genera deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.</p>	<p>Variable 01:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entorno familiar • Comunicación familiar • Aislamiento familiar • Confianza familiar <hr/> <p>Variable 02:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Compartir de actividades • Motivación familiar • Frecuencia de participación

			- La insuficiente motivación familiar genera deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024	
--	--	--	--	--



Dr. Mozo Blas, Carlos Francisco
ASESOR

Anexo 02: Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
INVOLUCRAMIENTO FAMILIAR	<p>Valdez (2011) afirma que la familia tiene funciones de forma básicas como apoyar la identidad del individuo, garantizar la seguridad de sus miembros y proporcionar a cada individuo recursos de socialización.</p> <p>El fracaso puede tener graves consecuencias</p>	<p>Este cuestionario consta de 15 preguntas las cuales tiene el propósito de conocer cómo influye el involucramiento familiar en la participación de los adultos mayores del CIAM, Chepén 2024.</p>	Entorno familiar	- Viven con o no con su pareja, sus hijos u otro familiar	<p>Escala Ordinal de tipo Likert</p> <p>(1) Siempre</p> <p>(2) Medio</p> <p>(3) Nunca.</p>
			Comunicación familiar	- Frecuencia de llamadas telefónicas, visitas, comunicación adecuada, inadecuada.	

	<p>negativas para los niños. (Página 39).</p> <p>La familia proporciona un espacio que contribuye al beneficioso autoconocimiento, la autoestima y la imagen positiva que las personas mayores tienen de sí mismas. (Karla, 2017, p.115).</p>		<p>Aislamiento familiar</p>	<p>- Desatención de los familiares, frecuente de visitas.</p>	
<p>PARTICIPACIÓN</p>	<p>La participación se define como el proceso de integrar un movimiento o comunidad en un área</p>	<p>Este cuestionario consta de 15 preguntas las cuales tiene el propósito de conocer cómo influye el involucramiento</p>	<p>Grado de instrucción</p>	<p>- Primaria, Secundaria, Superior</p>	<p>Escala Ordinal de tipo Likert (1) Siempre (2) Medio (3) Nunca.</p>

<p>particular o como parte de una causa particular.</p> <p>Según la misma etimología, la participación es el estado en el que una persona pasa a formar parte de algo más grande. El término puede hacer referencia a una gran cantidad de actividades, pero siempre va asociado a este tipo de circunstancias, formando una pequeña parte de un todo mayor. (Zapata Farías, 2011, pág 51).</p>	<p>familiar en la participación de los adultos mayores del CIAM, Chepén 2024.</p>	<p>Compartir de actividades</p>	<p>- Relacion interpersonales con los demás miembros del CIAM</p>
		<p>Motivación familiar</p>	<p>- Apoyo emocional, material</p>
		<p>Frecuencia de participación</p>	<p>- Asistencias</p>



Dr. Mozo Blas, Carlos Francisco
ASESOR

ANEXO N° 3:**CUESTIONARIO****DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

1. Edad:
2. Sexo:
3. Estado Civil:
4. Grado de Instrucción:.....
5. Ingresos Económicos:.....
6. Fuente de Ingresos:.....
7. Con Quienes Convive actualmente:.....

Edad:

Sexo:

1. ¿En esta institución donde participa quienes son encargados de velar por el cuidado y Protección del adulto/a mayor?
2. ¿Los adultos/as mayores con quienes participan en actividades de la localidad?
3. ¿Cree Ud. que el nivel de participación de la familia influye en el bienestar social del Adulto/a mayor y por ende en las condiciones de vida?
4. Considera Ud. que las condiciones de vida del adulto/a mayor son adecuadas?
5. ¿En qué circunstancias Ud. ha encontrado al adulto/a mayor durante su visita domiciliaria?
6. ¿Qué tipo de recomendación Ud. daría para impulsar un proyecto en beneficio del involucramiento de la familia con los adultos mayores?
7. ¿En tu casa predomina la armonía familiar?
8. ¿Cómo conversas con tus familiares?
9. ¿Las manifestaciones de cariño forman parte de su vida cotidiana?
10. ¿Se demuestran el cariño que se tienen?
11. ¿Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones?
12. ¿En los integrantes de tu familia se observa si existe afectividad?
13. ¿Cómo es la comunicación en tu familia?
14. ¿En tu familia conversan temas de interés personal?
15. ¿Expresan sus ideas de forma clara y directa?

GUÍA JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: JOSE MARCOS ULISES CORDOVA LLONTOP

Centro laboral: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Título profesional: LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

Grado: DOCTOR Mención: CIENCIAS DEL DESARROLLO SOCIAL

Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Otros estudios

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto para el instrumento del cuestionario.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X

6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido					X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)					X
10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial				8	65
Puntaje total	73				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = [puntaje obtenido / 75] x 100=.....

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%

El instrumento de investigación está observado	El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez		

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

.....

6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, JOSE MARCOS ULISES CORDOVA LLONTOPI, identificado con DNI. N.º 03381552, certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por la tesista, en la investigación denominada, **Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024**



.....

Firma del experto

GUÍA JUICIO DE EXPERTOS**1. Identificación del Experto**

Nombre y Apellidos: MANUEL ALFONSO LAVADO IBAÑEZ

Centro laboral: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Título profesional: LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

Grado: DOCTOR Mención: CIENCIAS DEL DESARROLLO SOCIAL

Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Otros estudios

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto para el instrumento del cuestionario.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X

7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido					X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)					X
10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial				8	67
Puntaje total	75				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = [puntaje obtenido / 75] x 100=.....

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

.....
.....
.....
.....

6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, MANUEL ALFONSO LAVADO IBAÑEZ, identificado con DNI. N.º18010735 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por la tesista, en la investigación denominada **Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.**



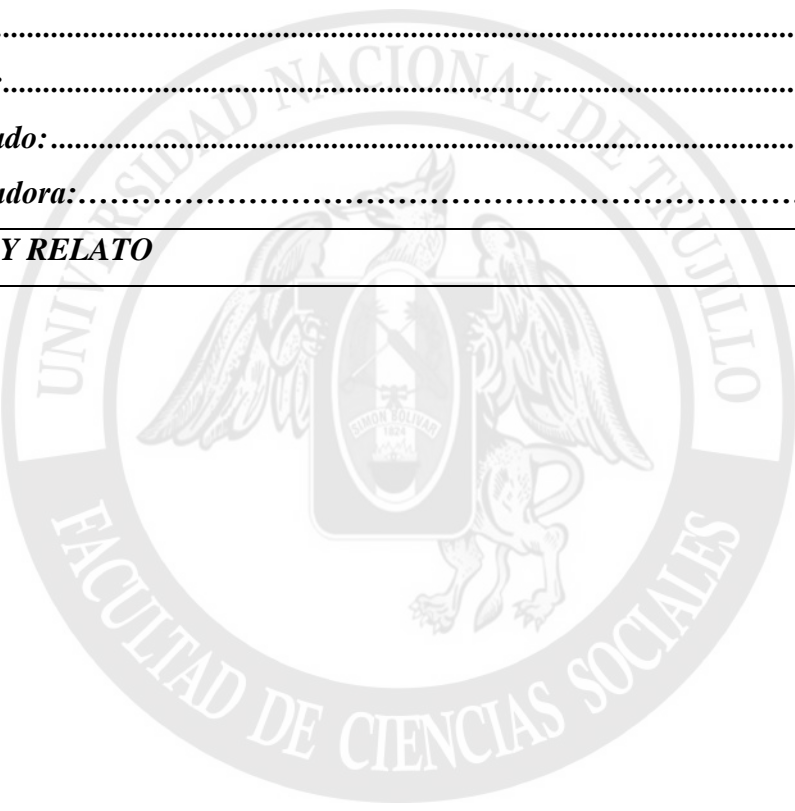
[Handwritten signature]

.....
Firma del experto

ANEXO N° 4

REGISTRO DE ENTREVISTA

CÓDIGO N°

<p>1. <i>Lugar:</i>.....</p> <p>2. <i>Fecha:</i></p> <p>3. <i>Hora: Inicio:</i> <i>Término:</i></p> <p>4. <i>Tema:</i>.....</p> <p>5. <i>Objetivos:</i>.....</p> <p>6. <i>Entrevistado:</i>.....</p> <p>7. <i>Entrevistadora:</i>.....</p>
DESCRIPCIÓN Y RELATO

COMENTARIO U OBSERVACIONES
VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p><i>a. Buena</i> () <i>b. Regular</i> () <i>c. Deficiente</i> ()</p>

ANEXO N° 5

REGISTRO DE OBSERVACIÓN

CÓDIGO N°

1. *Lugar:*
2. *Fecha:*
3. *Hora: Inicio:* *Término:*
4. *Objeto:*.....
5. *Objetivo:*.....
6. *Observadora:*.....

<i>DESCRIPCIÓN Y RELATO</i>	<i>VALOR ESTIMADO</i>
<i>COMENTARIO</i>	<i>LEYENDA</i>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>POCO CONFIABLE</i> 2. <i>CONFIABLE</i> 3. <i>MUY CONFIABLE.</i>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

DECLARACIÓN JURADA

Los autores suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO**, que somos responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del Proyecto de Investigación Científica, así como, del Informe de la Investigación Científica realizado.


Título: Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024

<u>PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA</u>	<u>INFORME FINAL DE INVESTIGACION</u>
PROY. DE TRABAJO DE INVESTIGACION ()	TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO) ()
PROYECTO TESIS PREGRADO ()	TESIS PREGRADO (X)
PROYECTO DE TESIS MAESTRIA ()	TESIS MAESTRIA ()
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO ()	TESIS DOCTORADO ()


Equipo Investigador Integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO (ASESOR)	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO Docente Asesor Matricula para estudiante	Autor Coautor asesor
01	Chafloque Chamaya, Erika Cristina	Ciencias Sociales	Ciencias Sociales		3272501219	Autor
02	Dr. Carlos Francisco Mozo Blas	Ciencias Sociales	Arqueología y Antropología.	Principal	4279	Coautor

Trujillo, 06 de diciembre del 2024



 FIRMA 76255829
 DNI



 FIRMA 17960445
 DNI

¹ Este formato debe ser llenado, firmado Y adjuntado en el Informe de Tesis y/o Trabajo de Investigación respectivamente

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI-SUNEDU

Trujillo, 06 de diciembre del 2024

Los autores suscritos del INFORME FINAL DE TESIS

Titulado: Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024

AUTORIZAMOS SU PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI-SUNEDU, ALICIA - CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:


- A. Acceso Abierto:
- B. Acceso Restringido (datos del autor y resumen del trabajo)
- C. No autorizo su Publicación

Si eligió la opción restringida o NO autoriza su publicación sírvase justificar _____

ESTUDIANTES DE PREGRADO TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TESIS
 ESTUDIANTES DE POSTGRADO: TESIS MAESTRIA TESIS DOCTORADO
 DOCENTES: INFORME DE INVESTIGACIÓN OTROS

El equipo investigador Integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO (ASESOR)	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO Docente Asesor Matricula para estudiante	Autor Coautor asesor
01	Chafloque Chamaya, Erika Cristina	Ciencias Sociales	Ciencias Sociales		3272501219	Autor
02	Dr. Carlos Francisco Mozo Blas	Ciencias Sociales	Arqueología y Antropología.	Principal	4279	Coautor



 FIRMA

Chafloque Chamaya, Erika Cristina
 76255829
 DNI



 FIRMA

Mozo Blas, Carlos Francisco
 17960445
 DNI

¹ Este formato debe ser llenado, firmado Y adjuntado en el Informe de Tesis y/o Trabajo de Investigación respectivamente



ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
Acta de Sustentación de Tesis

ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA(O)
EN TRABAJO SOCIAL

En la ciudad de Trujillo, por medio de la **Plataforma Virtual Google Meet**, en el link: <https://meet.google.com/ddu-ewdf-tsw> siendo las **8:00 a.m.** horas, del día **jueves 16 de enero de 2025**, se reunió el Jurado conformado por:

Presidente: Dr. Carlos Alberto Pinillos Vilca
Secretario: Ms. Elvis Wilder Vásquez Vásquez
Miembro: Dr. Carlos Francisco Mozo Blas

Para el acto de: (x) Sustentación de Tesis intitulada:

Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024.

Con el fin de optar el Título Profesional de Licenciado (a) en **TRABAJO SOCIAL** por el (la) graduado (a): **Bachiller CHAFLOQUE CHAMAYA ERIKA CRISTINA**

Después de concluido el acto de sustentación y luego de que la mencionada han dado respuesta a las preguntas respectivas, el Jurado Evaluador, declara:

1. () Aprobado, con mención honrosa. La cual amerita su publicación
2. (x) Aprobado, por unanimidad
3. () Aprobado, por mayoría
4. () Desaprobado

Según el Art.19º del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Trujillo.

Por lo tanto los/las Graduados (as) se encuentra expeditos (x), impedidos () para realizar los trámites correspondientes para la obtención del Título Profesional de Licenciado (a) en Trabajo Social

Siendo las 09:00 am se dio por terminado el acto de sustentación.

Dr. Carlos Alberto Pinillos Vilca
Presidente
Código 5318

Ms. Elvis Wilder Vásquez Vásquez
Secretario
Código 7092

Dr. Carlos Francisco Mozo Blas
Miembro
Código 4279

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

El que suscribe Dr. Carlos Mozo Blas, con código IBM 4279, Adscrito al Departamento Académico de Arqueología y Antropología – Facultad de Ciencias Sociales, deja constancia de haber participado como asesor de la tesis: **Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024** de la señorita. **Bach. Chafloque Chamaya, Erika Cristina**; para optar el Título de Licenciada en Trabajo Social.

Se expide la presente solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 06 de diciembre del 2024

