



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

TESIS

El Adulto mayor frente al abandono socio-familiar: un análisis desde

Trabajo Social

Para obtener el título de
Licenciada en Trabajadora Social

PRESENTA

P.L.T.S. Betzabel Maydali Islas López

Comité sinodal:

Presidenta: Dra. Eva Alonso Elizalde.

Secretaria: Mtra. Claudia Dueñas Soto.

Vocal: Mtra. Patricia Gutiérrez Sánchez.

Suplente: Dra. Claudia Ismaela Flores Tapia.

Pachuca de Soto, Hgo., México., octubre 2025



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

School of Social Sciences and Humanities

Área Académica de Trabajo Social

Department of Social Work

Oficio/UAEH/ICSHu/LTS/873/2025

Asunto: El que se indica

MTRA. OJUKY DEL ROCÍO ISLAS MALDONADO
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR DE LA UAEH.
PRESENTE.

Sirva este medio para saludarle y al mismo tiempo, nos permitimos comunicarle que una vez leído y analizado el trabajo de tesis **“El Adulto mayor frente al abandono socio-familiar: un análisis desde Trabajo Social”** que, para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social, presenta la **P.D.L.T.S. Islas López Betzabel Maydali** con número de cuenta **435122**, consideramos que reúne las características e incluye los elementos necesarios de un trabajo de tesis. Por tal motivo, en nuestra calidad de sinodales designadas como jurado para el examen de grado, nos permitimos manifestar nuestra aprobación a dicho trabajo.

Por lo anterior, hacemos de su conocimiento que, a **Islas López Betzabel Maydali**, le otorgamos nuestra autorización para entregar en formato digital el trabajo de tesis, así como continuar con los trámites correspondientes para sustentar su Examen Profesional y obtener el título de Licenciada.

ATENTAMENTE
“AMOR, ORDEN Y PROGRESO”
PACHUCA DE SOTO, HIDALGO, 7 DE OCTUBRE 2025

MTRA. IVONNE JUÁREZ RAMÍREZ
DIRECTORA



DRA. EVA ALONSO ELIZALDE
PRESIDENTA

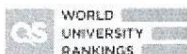
MTRA. CLAUDIA DUEÑAS SOTO
SECRETARIA

MTRA. PATRICIA GUTIERREZ SANCHEZ
VOCAL

DRA. CLAUDIA ISMAELA FLORES
TAPIA
SUPLENTE

“Amor, Orden y Progreso”

Carretera Pachuca-Actopan Km. 4 s/n, Colonia
San Cayetano, Pachuca de Soto, Hidalgo, México;
C.P. 42084
Teléfono: 52 (771) 71 720 00 Ext. 41037
jaats_icshu@uaeh.edu.mx



2025



uaeh.edu.mx

ÍNDICE

Presentación	1
Capítulo 1	3
1.1 Estado del Arte	3
1.2 Planteamiento del Problema.....	13
Pregunta de Investigación	15
Objetivos.....	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Supuesto	16
Justificación.....	16
Capítulo 2	17
2.1 Marco Teórico	17
2.1.1 Teoría del Interaccionismo Simbólico.....	18
2.1.2 Teoría del Intercambio Social.....	19
2.1.3 Teoría de la Presión Ambiental.....	20
2.1.4 Teoría.....	20
2.1.4.1 Teoría de la Reconstrucción Social/Rotulación Social	20
2.3 El adulto mayor como sujeto de investigación.....	22
2.3.1 El adulto mayor alrededor del mundo.....	22
2.3.1.1 Asia.....	22
2.3.1.2 Europa.....	23
2.3.1.3 América Latina	24
2.3.2 El adulto mayor en México	25
2.3.2.1 Vejez.....	26
2.3.2.2 Envejecimiento	26
2.4 Abandono del Adulto mayor y sus consecuencias de este acto	28
2.4.1 Maltrato y abandono	28
2.4.1.1 Maltrato	28
2.4.1.2 Abandono	29
2.4.1.3 El entorno Socio-Familiar	29
2.4.2 Tipos de Familia	31

2.5 Derechos del Adulto Mayor	32
2.6 Políticas Públicas con relación al Adulto Mayor en México.....	35
2.7 La disciplina de Trabajo Social	38
2.8 La intervención de Trabajo Social centrada en el Adulto Mayor	38
2.9 Funciones del Trabajador social mediante la intervención con adulto mayores	39
2.10 Principios del Trabajo Social.....	40
Capítulo 3	41
3.1 Metodología	41
3.1.1 Método	41
3.1.2 Enfoque.....	42
3.1.3 Descripción del área del Estudio.....	42
3.1.4 Participantes	42
3.1.5 Criterios de Inclusión.....	42
3.1.6 Criterios de Exclusión.....	43
3.1.7 Muestra.....	43
3.1.8 Selección de la muestra	44
3.1.9 Técnicas.....	45
3.1.10 Recolección de información	46
3.1.11 Proceso de Recolección de Información.....	46
3.2 Aspectos Éticos	47
3.3 Alcance de la Investigación.....	47
3.4 Variables.....	47
3.4.1 Edad.....	48
3.4.2 Sexo	48
3.4.3 Adulto Mayor.....	48
3.4.4 Familia	49
3.4.5 Redes De Apoyo	49
3.4.6 Enfermedad	49
3.4.7 Economía	49
Capítulo 4	50
4.1 Relatos de vida de la última etapa de su vida de personas adultas mayores; objeto de estudio y las redes de apoyo familiar	50
4.2 Resultados cuantitativos	63

Conclusiones72

Resultados del desarrollo del trabajo de campo.....73

Anexos77

Cuestionario.....78

Guía de entrevista.....83

Referencias88

Presentación

La presente tesis tiene como objetivo realizar una aproximación a la realidad social cambiante que surge debido a los cambios demográficos mundiales, y que se observa en Latinoamérica y en nuestro país, y nos lleva a identificar las causalidades del abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familias debido a que se convierte en una responsabilidad de cuidado.

La importancia de investigar el tema El adulto mayor frente a el abandono socio-familiar, radica en las consecuencias que viven las personas en esa condición, impactando no solamente en el ámbito anímico; sino en la salud física y es su relación social con otras personas, obstaculizando así su bienestar en las diversas esferas (cultural, económico, social, entre otros). El abandono maximiza los sentimientos negativos de las personas y los hace doblemente vulnerables ante la sociedad, por un lado, está la edad y después la falta de redes de apoyo.

La demografía alrededor del mundo ha aumentado a pasos lentos, pero no se ha visto en una disminución que sea alarmante, pero ha dado marcha a una esperanza de vida mayor de la que se tenía hace 10 o 15 años atrás. Actualmente la población de 65 años y más constituye el grupo que más crece, para el 2018 las personas adultas mayores superan al grupo de infantes menores de 5 años y se pronostica que para el año 2050 el grupo de personas adulta mayores supere el de los adolescentes de entre 15 y 24 años de edad. (Organización de las Naciones Unidas, 2022)

El primer capítulo tiene como objetivo presentar trabajos anteriores y de importancia con relación al tema, y como los autores han estudiado este suceso. Del mismo modo se presenta el planteamiento de esta tesis y cómo se busca analizar de manera cercana y entender las afectaciones de las personas que sufren el problema, además de dar una probable respuesta a las preguntas de investigación que se plantean.

En el capítulo dos se plasman los fundamentos teóricos, así como temas relacionados y para un mayor entendimiento de los factores familiares y sociales que patria ser un desencadene del problema planteado en el capítulo uno de esta tesis, por ejemplo, los tipos de familia, las estructuras que se tienen dentro de cada una de ellas. Del mismo modo se describe la teoría adecuada para el sustento. Al igual que los programas dirigidos a la población objetivo; en este caso los adultos mayores.

En el capítulo 3 se establece y define la metodología que se utilizó, desde un enfoque cualitativo. Se utilizó en primera instancia cuestionarios a los adultos mayor que estuvieron inscritos dentro del instituto y posteriormente una guía de entrevista para así obtener la muestra poblacional; en esta guía de entrevista se conoció la situación a la que se enfrentaba el adulto mayor que entraba dentro de las categorías de análisis y así tener una visión más profunda del suceso. El enfoque cualitativo nos ayudó a tener una mirada cercana y comprender las implicaciones sociales y parentales del adulto mayor.

En el capítulo cuatro y último se redactan de manera concisa y enfocada los relatos de vida de cada uno de los participantes, la información que se plantea, fue proporcionada de manera oral y grabación de audio para fundamentar lo descrito. Así mismo se proporciona una conclusión de los resultados.

Capítulo 1

1.1 Estado del Arte

El estado del arte en una investigación es uno de los principales apartados para incursionar a la investigación, en esta etapa se plasman los avances que se encuentran actualmente, así como las tendencias cronológicamente. Para el investigador sirve de crítica para evitar duplicar o repetir una problemática en concreta, de la misma manera para localizar errores. (Londoño, et al, 2016)

El abandono de las personas adultas mayores no es un tema que no conozcamos y que no sepamos a lo que hace referencia, sino que, simplemente se olvida o se interioriza tanto que se ve como la normalidad a la que están sujetos los “abuelitos” puesto que forman parte de un espacio, y más aún; una familia, la cual; se olvida de ellos por considerarlos un estorbo. Por lo anterior, se realizó una revisión bibliográfica de diversas tesis, trabajos, estudios, entre otros sobre el abandono del adulto mayor.

En la tesis, titulada adultos mayores entre el abandono y la soledad en el caso de Lima, presentada en la Universidad Católica del Perú, su metodología es cualitativa, mediante observación y anotación, así como relatos de campo, este trabajo fue dirigido al abandono del adulto mayor por sus familiares. Su objetivo consistió en describir y analizar las relaciones familiares y las personas adultas mayores y cómo es que se da una ruptura dentro de la dinámica que conlleva al abandono de sus adultos mayores.

La técnica para la recogida de información fue por medio de la entrevista a profundidad a 3 grupos en particular. Inicialmente se realizó a las personas adultas mayores de la tercera y cuarta edad, tanto a hombres como mujeres que asisten al club Micaela Bastida, el cual, es un lugar al que asisten personas empobrecidas, en esta primera etapa, dio como resultado que los entrevistados provenían de la sierra central de Perú, como una educación trunca caracterizado con por un grado de analfabetismo, por lo que la mayoría de los adultos mayores se dedicaba a la agricultura, negocios informales o al hogar, por lo, que los adultos mayores se encuentran en situación de pobreza, del mismo modo, se conoció la composición de las familias de los entrevistados. Posteriormente, de conocer lo anterior se realizó la segunda ronda de entrevistas las cuales fueron un total de 5 a los familiares que viven con su adulto mayor con la finalidad de conocer el vínculo de permanecer a su cuidado o sucesos que ha llevado al adulto mayor a ser abandonado. Para finalizar las entrevistas se llevaron a cabo dos al equipo que se encuentra en las instalaciones con

el propósito de conocer la situación de los adultos mayores, la relación entre ellos mismo, entre otros aspectos que favorecieron a la investigación. Una vez finalizadas las entrevistas se dio paso a la sistematización por medio de una matriz. Los resultados obtenidos muestran el estado y el abandono en que se encuentran los adultos mayores entrevistados en el club y como la familia juega un papel importante durante este proceso. El primer aspecto arrojado es el abandono parcial del adulto mayor debido a que no se encuentran en situación de calle, ya que, viven con algún familiar y cuentan con una economía inestable. A lo que, se enfrentan los adultos mayores es al abandono físico, porque no tienen comunicación con los familiares que están fuera de la casa en la que viven, del mismo modo se encontró que los familiares no los visitan porque los adultos mayores viven en su ciudad natal, y representa un problema económico, lo cual, impacta en las visitas siendo limitadas o nulas. Por lo anterior los adultos mayores presentan sentimiento de soledad y tristeza. (Ceroni, 2021)

La tesis por un enfoque cualitativo abordada en Perú, registrada en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, el documento se centra en la identificación del abandono que sufren los adultos mayores y como es que le afecta. El objetivo general fue identificar el abandono familiar en adultos mayores que se encuentran en la sociedad de Beneficencia de Huacho, ésto por medio de, una encuesta denominada “Sentimiento del Abandono del adulto mayor” por Moya 2015 adaptada por Saman, la cual se introdujo a una operacionalización de variables. Lo anterior se realizó por medio de una metodología de investigación.

La técnica para la recolección de información fue por medio de la encuesta, utilizando como instrumento un test, aplicado a 50 adultos mayores, para así iniciar la técnica de recolección ya mencionada, la cual fue dirigida a la población con caracteres similares, se contabilizaron a 30 inscritos en el comedor en el periodo de 2021, se buscó autorización para llevar a cabo la recogida de información en este tiempo se atravesaba la pandemia por lo que se respetaron las medidas de sanidad, así mismo, para contar las preguntas el tesista fue leyendo las mismas así como contestando lo que responden los encuestados. Al terminar las cuentas se realizó una hoja de Excel para posteriormente crear la base de datos por medio del programa SPSS. Los resultados obtenidos en esta investigación fueron que 17 (56.7%) de adultos perciben el abandono familiar alto, el 33.3% 10 moderado y el 10% bajo. (Ramos,2021)

El trabajo presentado en la Paz, Bolivia, en la universidad mayor de San Andrés fue un trabajo dirigido, el cual fue centrado en el abandono del adulto mayor en el hogar San Ramón con la finalidad de intervenir y aportar a la problemática antes mencionada. Por lo que se realizó un diagnóstico para dar paso a una propuesta de intervención, lo anterior bajo la metodología de investigación cuali-cuantitativa. El objetivo general del trabajo se orientó a la estrategia educativa para la concientización social del abandono familiar a los adultos mayores.

La técnica fue la entrevista en sus dos denominaciones; semi-estructurada o estructurada para elaborar la estrategia de intervención que consta de 5 fases. La fase uno es el diseño de proyecto, iniciando con la autorización para elaborarlo en la institución. Posteriormente la fase 2 dio apertura al diagnóstico de la intervención, además de la muestra cualitativa. La fase tres constó de la aplicación de la técnica de entrevista semiestructurada con base en Guion-Boleta, la que fue dirigida a los adultos mayores del asilo. La fase cuatro es el análisis de la información obtenida con las anteriores fases, esto teniendo en cuenta las dos variables; factores-causas y consecuencias del abandono. Para concluir la fase 5 es la elaboración de la propuesta de intervención.

La propuesta titulada “¡¡NO AL ABANDONO!!!” estuvo fijada a teorías funcionalistas y económicas; Teoría de la separación o el retraimiento, teoría de la modernización, teoría de la estrategia por edad, teoría del ciclo vital y economía política de la vejez. La cobertura de la intervención fue de 226 adultos mayores de más de 60 años de edad, el diagnóstico desprende que el 55% tiene hijos y el 46% no los tiene, por lo que 113 serán los beneficiados, buscando sensibilizar a los familiares, teniendo predicciones como: aminorar los factores de riesgo del abandono, participación y compromiso mediante un proceso socioeducativo de información, por lo que se implementó talleres informativos. (Jiménez, 2020)

El trabajo titulado Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021, presenta las consecuencias que enfrentan los adultos mayores que viven abandonados socio-familiar. Su objetivo fue sustentado con artículos sobre el tema, el cual consiste en revisar las principales problemáticas del adulto mayor víctima de abandono familiar o social y cómo esto afecta su calidad de vida, esto a través de una revisión entre los 2012- 2021, usando plataformas de documentación informativa, utilizando la metodología contó con un enfoque cualitativo, fundamentado por el proceso inductivo.

La técnica para la recolección de información fue la revisión documental con criterios; que constaron de artículos enfocados en las principales problemáticas a nivel psicológico que vivían los adultos mayores víctimas de abandono familiar y social; del mismo modo se empleó análisis de contenido. La primera parte consistió en un rastreo de fuentes usando descriptores, para así realizar una tabla ubicando los estudios que dieran sustento al trabajo, en la que contenía información indispensable para abordarlos, por lo que se crearon criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente mediante los sitios web oficiales para artículos académicos se seleccionó 30 artículos para así seleccionar la muestra. Para concluir con la recogida de información se revisaron 26 textos; 19 tesis y 7 artículos para realizar una descripción; para así concluir con las conclusiones y resultados del trabajo.

Los resultados mostraron que las consecuencias del abandono en la población de adultos mayores es la depresión, provocada por sentimientos de miedo, soledad; entre otros. Del mismo modo la mayoría de contextos en los que se encontraban las tesis y artículos fueron en hospitales, asilos; en los que por iniciativa de las familias eran ingresados. Igualmente, mostró el riesgo del abandono en la salud y el bienestar, que genera cambios en el comportamiento mental, recayendo en las funciones cognitivas y limitaciones en la autoestima. (Ayala, 2022)

El trabajo presentando en la Universidad Nacional Autónoma de México en la escuela de Trabajo Social es un caso de intervención, con las fases de: Investigación, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación, en el que se presentó un caso de un adulto mayor por medio de la secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, el cual actualmente se conoce como la Ciudad de México, porque el Sr. Miguel fue a solicitar la tarjeta del apoyo del INSEN (Instituto Nacional de la Senectud), al Centro de Salud. El objetivo del presente trabajo es la integración del señor Miguel con su familia, con la finalidad de que tuviera una vida con bienestar, así como tener un recurso económico.

Las primeras fases fue la investigación y diagnóstico en la que inició en conocer el problema, el cual es un adulto de 72 años que sufrió abandono de sus hijos, quienes argumentaron que no contaban con recurso para su manutención, así como su mal carácter, por lo que el señor miguel abandonó su predio en que vive la familia extensa, contando de 3 generaciones. Durante estas primeras fases se realizaron dos técnicas, la primera es la entrevista, la cual fue el primer acercamiento con el caso; posteriormente se realizó una visita domiciliaria para tener una reunión

con los 3 hijos del señor miguel y conocer más del caso y así poder iniciar la intervención correctamente, es esta primera reunión se conoció que el hijo mayor no quería tener contacto con su padre por problemas del paso ya que su papá cuando era más joven ejercía violencia intrafamiliar y sufría de problemas de alcoholismo, mientras que sus dos hijas no les molestaba que su padre estuviera ahí, mencionando que podían apoyar económicamente.

La siguiente fase es la propuesta de intervención, en esta fase se realizó una sesión solo con el señor miguel, en ella se mencionó que las hijas lo apoyaron con la higiene y comidas, ya que no contaban con recurso monetario, mientras que su hijo mayor seguía sin querer apoyarlo; del mismo modo se le hizo saber que estaba en trámite la tarjeta de apoyo económico. La última fase es de acción y tratamiento, a este punto los 3 hijos como el señor Miguel asisten a las sesiones juntos, en la que su convivencia era cordial, así como el regreso a su casa, se pudieron obtener acuerdos, en los que destacan: El apoyo de la tarjeta al señor Miguel, las hijas le apoyaran con su higiene personal, darle de comer y lo apoyaran con 5 o 10 pesos, así mismo su hijo estuvo de acuerdo en que ocupara su antigua cuarta y lo apoyaría. (Brambila, 2006)

El trabajo presentado en la Universidad Nacional Autónoma de México, departamento de medicina familiar, este trabajo tiene como finalidad demostrar la prevalencia del abandono de adultos mayores derechohabientes del Hospital General de zona con medicina familiar “Dr. Enrique Von Borstel Labastida, Baja California Sur. Su objetivo fue mostrar la existencia de la violencia en el adulto mayor derechohabiente, su metodología es mediante un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, esto a través del programa STATSV2.

El modo de recolección de información fue por medio de la aplicación de diversos test y escalas, con instrumentos Apgar familiar; un cuestionario de 5 preguntas basadas en funciones familiares y al final se calificaba en: 0-3 disfunción grave, 4-6 disfunción moderada y 7-10 familia funcional. Otro de los instrumentos utilizados fue la escala de depresión geriátrica de Yasavage y Brink; valorando el estado de ánimo y así clasificándose, una más es el test mental de Pfeiffer evaluando el funcionamiento intelectual y por último la escala de Hamilton. Lo anterior fue aplicado a una población de 1,115 adultos mayores, obteniendo así una muestra de 200 personas, las cuales se encontraban dentro de las categorías de inclusión. Para el análisis de lo recabado fue por medio de una tabla de contingencia de 2X2 obteniendo medidas frecuencia, asociación y prueba estadística de Chi de Mantel-Haenszel.

Los resultados obtenidos de los 200 pacientes, sólo 103 fueron de 60 a 69 años, siendo así el 51.1%. El primero fue con referencia al apoyo, siendo el 97%, así mismo la escala a la depresión el 56% no estaban deprimidos, el 36.5% es leve y el 9.5% la presentaba moderadamente. La función familiar medida con el Apgar familiar, se obtuvieron que 67% se encontraba en una familia funcional, el 6.5% disfuncional moderada y el 10% presenta disfunción severa. La depresión fue medida por la escala geriátrica de Yasavage-Brink, se encontró el 47% de la población medida. Para concluir el abandono en el adulto mayor fue del 21%, con la frecuencia viven solos. (Félix, 2004)

El trabajo de investigación de la Universidad católica Argentina titulado “Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoya” presenta una investigación del nivel de bienestar de personas adultas mayores que rondan en edades de 70 a 85 años de edad, los cuales se encuentran institucionalizados (residencias gerontológicas) y no institucionalizados. Su objetivo es explorar y comparar la calidad de vida de adultos mayores que se encuentran en las condiciones en para el estudio, mediante la metodología cualitativa; mediante la técnica de Escala de Calidad de vida WHOQOL-BREF.

Inició con la búsqueda de adultos mayores que se encuentran en el rango de edad antes mencionado, la muestra se obtuvo por medio de criterios de inclusión de un total de 40 adultos; 20 institucionalizados y 20 no institucionalizados de ambos sexos. El instrumento de recolección fue WHOQOL-BREF, el cual consiste en una serie de preguntas con respecto a la salud, psicológica, relaciones sociales y ambientales mediante una escala de tipo Likert. Después de la selección se explicó los fines de investigación y así se solicitó a los participantes que firmaran un consentimiento informado y así aplicar a la escala y el test demográfico, al término de la aplicación se llevó a cabo el análisis mediante el programa estadístico “Statistical package of the social sciences (SPSS).

Los resultados expuestos respecto a la calidad de vida la perciben como buena; respecto a el sexo las mujeres en los ítems revisados mostraron un porcentaje un tanto elevado. En cuanto a la edad se mostró que ante más edad menos es la calidad de vida. Para finalizar las diferencias de una calidad de vida adecuada o no con respecto a estar institucionalizado o no demuestra que se percibe mayormente una calidad de vida alta con respecto a los que no están institucionalizados. (Celeiro y Galizzi, 2019)

La tesis presentada en la universidad nacional del centro de Perú, expone el abandono familiar en los adultos mayores del programa de pensión del distrito de San Agustín de Cajas-Huancayo 2015, el cual tiene como objetivo para el tesista describir dicha problemática. Para sustentar la tesis las teorías seleccionadas fueron: mediante una metodología mixta.

El nivel de investigación es meramente descriptivo en torno al abandono familiar de tipo material y moral; la población muestra fue seleccionada por convivencia de antelación con los adultos mayores, el cual fue conformado por 140 adultos mayores de los cuales 81 adultos se les aplicaron las técnicas e instrumentos. La técnica se utilizó en primera instancia fue la encuesta/cuestionario la cual se aplicó de manera personalizada por cuestiones de salud entre otros componentes que los limitan. El instrumento se formó en dos dimensiones: material y moral con 7 indicadores: económico, trabajo, alimentación, salud, cuidado, protección, visitas. La segunda fue la entrevista a profundidad empleada a 8 adultos seleccionados intencionalmente, para así recolectar los resultados en el programa de Excel.

Los resultados obtenidos con respecto a la condición económica; el 81% tiene un ingreso mensual de 125.00, el 18% tiene un ingreso mensual de 150.00 y el 1% tiene un ingreso de 300.00, en el mismo tenor se mostró el resultado de manutención el 19% solventa sus gastos con apoyo de sus hijos y la pensión, el 6% solventa sus gastos con el dinero del programa; este resultado fue respaldado por la entrevista a profundidad, en la que 3 adultos mayores comparten la respuesta en la que nos les alcanza la pensión, no reciben apoyo de tercera persona ni trabajan, ya que necesitan medicamentos. En la cuestión de vivienda el 53% vive solo y el 47% viven con tercera, los adultos mayores que viven con alguna persona el 21% los atiende sus hijos, mientras que el 22% los atienden personas fuera de su círculo parental. Al preguntar del cuidado por parte de sus hijos el 81% manifiesta que sus hijos se preocupan por ellos, el 5% siempre se preocupan por el bienestar. La soledad mostró que 56% se encuentra solo y no recibe visitas frecuentemente y se siente solo por esa cuestión. (Delao y Rosales, 2016)

Una investigación presentada en la universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador y publicada en Digital Publisher incursiona el abandono del adulto y cómo éste impacta en el estado emocional de los mismos, este caso tuvo espacio en el Barrio paraíso del Cantón Salinas, con un enfoque es cualitativo con método de investigación correlacional, los participantes constaron de 20 personas de edades entre los 65 y 90 años de edad que se seleccionaron de manera aleatoria en el

barrio. El objetivo fue identificar si se encuentran en estado de abandono y cómo afecta en su estado anímico. Se usó la encuesta estructurada con escala Likert para medir la satisfacción, del mismo modo la escala Yasavage ayudó a comprobar el estado de ánimo de los participantes la cual dio como resultado que se encuentran en un estado de ánimo normal, sin embargo, el 84% muestra depresión. De acuerdo con el cuidado por parte de sus familiares el 25% se encuentra muy satisfactorio con sus cuidados, mientras que el 45% muy insatisfecho. Lo anterior dio respuesta a la correlación del abandono y las emociones es un factor para desarrollar un trastorno emocional afectando así su calidad de vida. (Flores y Yagual, 2023)

La tesis elaborada por las tesisistas Medina y Mendoza, presentada en la Facultas de Trabajo Social, en la Universidad Nacional del Centro del Perú, con tema principal; abandono familiar de adulto mayor del distrito de viquez-Huancayo, Perú. Su objetivo consiste en analizar el abandono familiar del adulto mayor, para sustento de la investigación se abordaron 3 teorías en torno al tema. La primera es la teoría psicosocial; Erik Homberger Erikson, la segunda es la teoría de la desvinculación; Cumming y Henry, y la tercera es la teoría del vacío de roles, su metodología es mediante un enfoque cualitativo con un estudio de tipo descriptivo-transaccionales.

Para dar inicio a la investigación las tesisistas buscaron a los adultos mayores que se encontraban en dicha situación, quienes fueron identificados por programas de la municipalidad distrital de Víquez; la población muestra es fue conformada por 40 adultos de ambos sexos de 60 a 81 años de edad. La técnica empleada para la recolección de información fue el cuestionario la cual fue aplicada de forma personalizada, para pasar a los resultados de la encuesta en la escala ESTE, y medir el sentimiento como el abandono material.

Los resultados con respecto a lo económico los adultos mayores que se encuentran en situación de pobreza son el 47,5%, porque el ingreso no cubre los gastos familiares mientras que en pobreza extrema es el 52,5% ya que no se encuentran con una vivienda adecuada. De acuerdo a la situación de abandono el 90% muestra que no cuentan con nadie cerca, del mismo modo el 95% no tienen parientes o familiares que se ocupen de ellos. El sentido de soledad se ve representado en un 80% los cuales se sienten aislados. (Medina y Mendoza, 2015)

La tesis relaciones intrafamiliares y abandono del adulto mayor en el CIAM del distrito Jesús Nazareno 2020-2021, presentada en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga en Perú, el cual tuvo el objetivo de establecer las relaciones familiares que influyen en el abandono del adulto mayor desde un enfoque cualitativo a nivel explicativo. La población a la que se tuvo como objeto de estudio son personas adultas mayores de ambos sexos siendo un total de 271 de edad entre 60 y 95 años de edad que forman parte del Centro integral de Atención al adulto mayor (CIAM), posteriormente se realizó una muestra la cual se obtuvo por medio de una fórmula de cálculo para población poblacional finitas; con un error de 5% y el 95% de confiabilidad; partiendo de eso la muestra final fue de 159 adultos mayores. Partiendo de lo anterior se tomaron las técnicas de recolección de información, en primera instancia el cuestionario y pasar a la guía de entrevista.

El cuestionario fue realizado por cada una de las variables, el cual fue dirigido a adultos familiares y familiares de los mismos, mediante una intervención de cara a cara, así pasar a la entrevista la cual fue de la misma forma, posteriormente de eso se realizó un análisis de datos a nivel descriptivo por tablas de distribución de frecuencia, terminado el análisis se llegaron a los resultados.

Con respecto al tema del abandono, el tipo de convivencia que tienen entre ellos y terceras personas se reflejó que el 29% vive solo, el 9% con su familia y el 7% con personas ajenas a lo parental. Con respecto a las relaciones intrafamiliares reflejan que el 15% las dificultades las ocasiona la falta de dinero dentro del hogar, mientras que el 4% expresa que hay problemas con sus hijos y sus familias nucleares. Por el mismo tenor las relaciones entre parientes reflejaron que el 11% son afectivas, el 11% conflictivas y el 73% indiferencias entre adultos mayores y sus cuidadores; los anteriores resultados tuvieron resultados con la entrevista. Así mismo, para finalizar las tesis les preguntaron su percepción del abandono, de la que obtuvieron respuesta, que un 73% se encuentra en calidad de abandono, en la que mencionaron adultos mayores como: no se preocupan por mi estado de salud, siento que soy una carga para mis hijos, cuando me encuentro enfermo no contestan a mis llamadas, entre otros comentarios que respaldaron el resultado antes mencionado. (Katu y Bedoya, 2023)

El trabajo de grado presentado en la facultad de ciencias humanas y bellas artes en Armenia, Quindío, la cual surgió del interés de la tesista por conocer el estado de abandono que sufrían los adultos mayores por medio de sus familiares y sus causas. Esta investigación de grado fue de un

enfoque cualitativo-descriptivo, con el objetivo de determinar las causas y el impacto que genera el abandono.

La población a la que fue dirigida; son personas adultas mayores de ambos sexos que residen en el centro de bienestar del anciano “el carne”, constando de 25 adultos seleccionados con anterioridad bajo criterios de selección y exclusión. Para la obtención y recolección de información se llevaron a cabo técnicas e instrumentos, la primera consistió en aplicar una valoración, sus instrumentos son: el índice de Barthel, el cual mide la capacidad de una Persona para realizar actividades de la vida cotidiana como: comer, bañarse, vestirse, actividades fisiológicas, e independencia en general. El segundo instrumento es la escala de Pfeiffer, que permite saber el deterioro cognitivo valorado por 10 ítems y por último la escala de depresión geriátrica de Yasavage para evaluar el área emocional consta de 15 preguntas. La segunda técnica es la del cuestionario para conocer las causas del abandono familiar conformado por 10 preguntas. Posteriormente cuando lo anterior se realizó, se aplicaron las técnicas de procesamiento de datos, en primera instancia los datos se recolectaron en una matriz de datos en Excel, seguidamente se sacó la moda de cada una de las preguntas; para finalizar en una tabla para insertar en una gráfica de cotización.

Los resultados obtenidos fueron que un 88% en estado de abandono, 56% es masculina, solteros, de los cuales 72% depende de una institución sin ingreso económico. En el área física el 92% es autosuficiente en la vida cotidiana. En el área cognitiva; esto según la escala de Pfeiffer, el 92% respondió adecuadamente el día de la semana, el 88% respondió bien a su edad, el 100% respondió correcto del presidente actual. En el área emocional según la escala de depresión geriátrica de Yesavage el 80% de la población el 64% menciona que no ha abandonado sus actividades, el 60% dice que se encuentra en estado de aburrimiento, el 72% no se siente inútil. En el área social el 98% no vive con su pareja sentimental, el 52% declaró no tener una persona de confianza. Causas del abandono el 80% de la población muestral tiene familia, el 52% no tiene hijos, el 56% no mantiene comunicación con familiares por problemas familiares diversos, el 52% respondieron que sí cuando la pregunta fue que, si creían que los familiares los habían abandonado, para finalizar el resultado que se resalta un poco más es que el 96% fueron maltratados por sus familiares. (Bergaño, 2018)

Después de analizar los estudios anteriores se puede notar que, a pesar de los diversos estudios e investigaciones del tema, muy pocos se centran en las consecuencias sociales, siendo así su foco la percepción y vivencia del abandono a los adultos mayores por parte de sus familiares. Por lo que es importante resaltar que en una de las investigaciones que se revisaron hablan de una percepción de abandono del adulto mayor con un 56.7%, del mismo modo, otra investigación realizada en un nosocomio de México los adultos mayores tienen prevalencia en viven solos con un porcentaje de 21%, igualmente hablan del impacto a nivel anímico. Pero no se mencionan las consecuencias negativas a niveles sociales. Por lo que esta tesis se encamino es esa línea, así como la intervención de un profesional de Trabajo Social.

1.2 Planteamiento del Problema

Como se sabe en el futuro los adultos mayores representarán un índice alto, debido a la tendencia de fecundidad y mortalidad, mediante una proyección para la población mexicana para el año 2050 las personas adultas mayores llegarán alrededor del 25% de la población, es decir, alcanzará los 40 millones de personas. (López y Aranco, 2019) Mediante la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOEN) para el segundo trimestre de 2022 se estimó que había 17 958 707 personas de 60 años y más; los hombres representaban el 13% y las mujeres el 15%, por lo que dio como resultado que se contaba con un 56% de la población, un poco más de la mitad. (INEGI, 2022)

En el mundo existen 8200 millones total de población en el año 2024, esto de acuerdo con el informe anual de Perspectiva de Población Mundial de la ONU (Organización de las Naciones Unidas), (Naciones Unidas, 2024) de las cuales la población de 65 años y más representa el 10,3% para este año, de acuerdo con datos más recientes del UNFPA (Fondo de la población de las naciones unidas). (Fondo de la población de las naciones unidas, 2025)

En México la población de adultos mayores, es decir personas de 60 años y más se estima a través del Diario de la Federación para el año 2024 la población ronda entre los 16,421,678 personas. (Diario de la Federación, 2024)

En el Estado de Hidalgo habitan 3,000,264 personas, de las que 311,498 personas se encuentran entre los 60 años y más, dentro de este sector de la población 166,358 son mujeres y 145,140 son hombres, esto de acuerdo con la página del Periódico oficial del Estado de Hidalgo. (Periódico oficial del Estado de Hidalgo, 2020)

En el Municipio de Pachuca de Soto, Hidalgo, los datos más recientes son del año 2020, proporcionados por INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), en el Censo de Población y Vivienda 2020, en que se plasma que 42,791 representando el 13,61% de la población total del municipio. (Censo de Población y Vivienda, 2020)

En razón de esto se realizó un estudio que permita visibilizar las causas y los determinantes sociales, que influyen en el abandono de personas adultas mayores por lo que en la casa de día (INAPAM) la población de total de adultos mayores es de 290, de los cuales se encuentran distribuidos en los diversos talleres que ahí se imparten.

En este sentido se considera que la población adulta mayor representa para la sociedad y las familias grandes responsabilidades y cuidados, por lo que, es necesario contar con redes de apoyo para que dicho proceso sea transitado con tranquilidad por la persona. El envejecimiento para Miquel 2005 citando a Strehler es un proceso gradual e irreversible, causando pérdidas progresivas de capacidades bioenergéticas y rendimiento funcional que imposibilita la supervivencia de los humanos.(Miquel, 2005) Es cierto que, se atrofian las habilidades, pero, no por ello se les debe de etiquetar como personas débiles y que necesita de un cuidador para que se encuentren bien, sin tomar en cuenta que muchas de las causa son las limitaciones que se les impone; regularmente por su núcleo familiar que les hacer sentir rechazo y no tener sentido de pertenencia sino como un anexo de esa familia ya formada, lo que, a su vez se traduce en maltratos, que a veces llegan en agresiones físicas, psicológicas, sociales, y económico.

El adulto mayor durante la última etapa del ciclo vital presenta cambios físicos, salud, biológicos y psicológicos, así mismo como disminución de funciones físicas y de autocuidado, convirtiéndose en personas dependientes, que en la mayoría de los casos recae en la familia que puede sentirlo con una “carga” aumentando el riesgo de abandono. En México la dependencia en la vejez para el año 2020 era del 50.3%, para el estado de Hidalgo la Tendencia representaba en el 2023 un 51.5% (INEGI, 2023), es decir ha aumentado gradualmente.

El abandono en la vejez se traduce como el acto de omisión único o repetitivo ejercido por un miembro de la familia; este acto consiste en abandonar las obligaciones que derivan de las disipaciones legales y poner en riesgo la vida de la persona que se encuentra en abandono, (Ruiz y Orozco, 2009), pero también significa invisibilizarlos, ser indiferentes a su presencia e ignorarlos; se considera como un acto de violencia y de exclusión.

La importancia del papel de la familia con el adulto mayor es fundamental puesto que es la principal red de apoyo de todas las personas, no solo de los adultos mayores, ya que es el núcleo donde se satisfacen las necesidades emocionales y afectivas, del mismo modo se atienden con el apoyo los problemas a los que los sujetos se enfrentan en el día a día. La familia como una institución social está compuesta por roles dentro de la misma, en la que, el actual adulto mayor paso por cada uno de esos roles; fue hijo, (hija), madre, padre y actualmente abuelo (abuela), dentro de estos roles se le atribuyen conocimientos que durante su vida van ayudándolo al proceso de cambio. La familia es el soporte del adulto mayor puesto que cubre las necesidades de afecto, vigencia, apoyo de enfermedad, cuidados de salud, amistad, socialización al ser la principal institución, seguridad y expectativas a futuro. (Mesonero, et al, 2006). Por lo anterior se puede entender la importancia de tener el debido cuidado con cada adulto mayor, pues durante su juventud cuido al ahora cuidador y no representó una carga.

La presente investigación surge del interés de visibilizar la trascendencia de mantener vigente la responsabilidad de las redes de apoyo, para el cuidado y protección de todos los miembros de una familia en ambos sentidos, para ello se plantea la siguiente interrogante ¿Cuáles son los determinantes del abandono del adulto mayor a manos de sus familiares y la sociedad?

Preguntas de Investigación

- ¿Cómo se manifiestan los determinantes Sociofamiliares que inciden en el abandono de la persona adulta mayor?
- ¿Por qué son importantes las redes de apoyo con las que puede contar el adulto mayor?
- ¿Cómo se identifican las redes de apoyo con las que puede contar los adultos mayores?

Objetivos

Objetivo General

Analizar los determinantes del abandono socio-familiar del adulto mayor y sus consecuencias.

Objetivos Específicos

- Analizar la frecuencia del abandono del adulto mayor por parte de familiares y cuidadores
- Identificar redes de apoyo en el adulto mayor
- Visibilizar cómo percibe el adulto mayor la falta de apoyo y el abandono

Supuesto

La edad avanzada, las circunstancias familiares, la condición de salud, las enfermedades Crónico degenerativas, seguridad económica y de seguridad social (derechohabiente) son determinantes para ser un sujeto susceptible de abandono, debido a que afectan las relaciones sociofamiliares. Del mismo modo las actividades de los familiares cuidadores se ven modificadas ante las circunstancias que precisan cuidar de la persona adulta mayor, la que puede alterar su dinámica sociofamiliar, que es funcional para cada uno de ellos; y en muchas ocasiones el cuidar a un adulto mayor significa invertir tiempo, impactando en sus roles sociales.

Justificación

La presente investigación tiene la finalidad visibilizar y analizar, la problemática del abandono del adulto mayor con una óptica más cercana. La etapa de la vejez trae consigo modificaciones de rol dentro de la dinámica familiar, ya que durante su juventud la persona que actualmente es de la tercera edad eran cabeza de familia, poseedor de decisiones y saberes; durante las transiciones que presenta la personas; también se enfrentan a la jubilación que en muchas de las ocasiones es sinónimo de pérdida económica, así mismo, sufren cambios físicos y de salud por la edad, lo que da paso a el rechazo o aislamiento del núcleo familiar.

La familia es importante durante el acompañamiento para la adaptación de las personas envejecidas puesto que es el soporte de las personas en etapa de la vejez, no solamente como los responsables del cuidado; sino que son las personas capaces de transmitir el sentido de pertenecía al adulto mayor, amor, comprensión, emociones positivas, entre otros.

Por lo anterior es importante abordar el tema del abandono socio-familia en los adultos mayores, dando a conocer los aspectos y pensamientos de las personas entrevistadas y mostrar a través de la técnica de relatos de vida su propia perspectiva, para conocer cuáles son los determinantes que los llevaron una situación de abandono y los han colocado como parte de una población en riesgo y vulnerabilidad social.

La importancia de esto radica en propiciar la sensibilidad social para todas aquellas familias en las que existe la responsabilidad de un adulto mayor. Del mismo modo, evidenciar que las que las instituciones realizan una actividad preponderante de cuidados a las personas adultas mayores para la prevención del abandono; así como promover cuidados y la no estigmatización de la vejez y su asociación a la poca habilidad y rechazo sino más bien aceptarlo como etapa de valor para entender los cambios biológicos propios del ser humano.

Capítulo 2

2.1 Marco Teórico

El Marco Teórico según Arias los define como un producto documental-bibliográfico, en que se realiza una recopilación de autores, conceptos y definiciones que respaldan a la investigación. (Arias, 2012)

Este marco teórico se fundamenta en el análisis de la Teoría de la reconstrucción social, propuesta por Kuypers y Bengtson la cual se apoya de la teoría interaccionista, la que surge por Jerome Bruner; influenciado por la obra de Lev Vygotsky. Los autores Kuypers y Bengtson hacen alusión de la categorización de las personas adultas mayores, las cuales, en una sociedad activa, las catalogan como algo negativo; la teoría trata de visibilizar la importancia de las personas en esta etapa, las que pueden tener autonomía y participación a un nivel micro y macro dentro de las esferas sociales.

2.1.1 Teoría del Interaccionismo Simbólico

La Teoría surge por George Hearbert Mead, John Dewey. W. I., Thomas Robert E. Park, William James, Charles Horton Cooler, Florida Znanieki, James Mark, Baldwin, la teoría se deriva del pragmatismo de Mead los cuales emanaba de la acción y la interacción humana; las personas responden a los signos y responden a símbolos de una manera reflexiva.

Los signos son lo que significa por lo que son, mientras que los símbolos son objetos sociales que son representativos. (Ritzer, 2011)

Los autores mencionan los principios básicos de la teoría, que son los siguientes:

- Los seres humanos a comparación de los animales tienen capacidad de pensamiento.
- El pensamiento está moldeado por la interacción social.
- Por medio de la interacción social se aprende los significados y los símbolos.
- Los signos y símbolos permiten actuar e interactuar.
- Las personas pueden cambiar los significados y los símbolos que son la acción y la interacción.
- Las pautas de acción e interacción construyen los grupos y las sociedades.

Se asocia a un proceso formativo de Comportamiento y vida de grupos humanos, la interacción social se divide en dos formas: la interacción simbólica: se centra en una interpretación de gestos recíprocos y actúa mediante en la acción y la no simbólica: el ser humano responde directamente a las acciones y gestos ajenos.

La anterior teoría hace referente en como la sociedad (familia) juega con papel imprescindible para los significados que, en este caso los adultos mayores perciben de ellos mismos, impactando así en su realidad social y encaminado su conducta. Como en el adulto mayor que se encuentra en abandono o posible abandono por parte de sus familiares, ya que estos, los conciben como personas poco activas y con un grado de infantilización.

2.1.2 Teoría del Intercambio Social

La teoría fue propuesta por Homans, Thibaut, Keller y Blau, con el objeto de estudiar los fenómenos grupales, postulando que la formación y permanencia de las relaciones interpersonales se originan desde el interés; un intercambio de recompensas. Toda conducta humana es un intercambio; ya sea de valor definido como el grado de esfuerzo o castigo, del mismo modo las acciones involuntarias que son el resultado de lo que se esperan sean recíprocas, reduciéndolo a un canje de favores. (Morales, 1978)

Dentro de la teoría el autor Blau menciona 6 tipos de relaciones interpersonales:

- Las asociaciones elementales: Procesos basados en la atracción mutua, en la que depende recibir recompensas; comprendida como la primera de las etapas de una relación.
- Intercambio social: Son las relaciones donde existe reciprocidad y equivalencia, ofreciendo servicios instrumentales, en la que la reciprocidad no entra; sino más bien condicionantes.
- Los procesos de poder: Surge en la una de las personas involucradas no puede proporcionar el intercambio y ahora se encuentra en una situación de obligación; una relación unilateral.
- Intercambio secundario: El intercambio aquí ya no se da por lo que se recibió; sino por motivos de norma jurídica, un beneficio personal.
- El intercambio indirecto: Es una combinación del intercambio secundario y el poder. En la que el poder juega un papel primordial para el intercambio, creándose a el “líder” gracias a los beneficios de los miembros; este intercambio se ve materializado en obedecía a cambio de servicios.
- Intercambio en las grandes asociaciones: Dentro de este intercambio las interacciones no son necesarias, sino que medio a valores existe un intercambio.

La teoría tiene relación en el que el adulto mayor por la edad avanzada ya no tiene las mismas habilidades que en su juventud, imposibilitándolo para realizar actividades, como lo es el trabajo remunerado, pues por el factor de la edad se encuentran en la necesidad de jubilarse, representando que no tengan solvencia económica, siendo un factor para el abandono de sus familiares.

2.1.3 Teoría de la Presión Ambiental

La teoría fue formulada por M. Powell Lawton y Linda Nahemow que vincula a la vejez y su entorno, indicando que la capacidad de adaptación disminuye con la edad ya que ciertos ambientes como: entorno y apoyo social, ayudan o limitan dicha acción. Los autores mencionan que el individuo es capaz de adaptarse a las presiones ambientales sobre todo cuando se apoya las necesidades físicas del individuo, para que así la Persona y el medio ambiente se encuentren en un equilibrio pleno. La adaptación de la persona está establecida por la competencia específica del sujeto y la presión ambiental, la que está determinada por la exposición al peligro, factores sociales y ambientales contribuyendo a la vulnerabilidad. (Chávez y Sánchez, 2016)

Los autores Lawton y Nahemow mencionan 5 componentes, los cuales son:

- I. Grado de competencia individual
- II. Presiones ambientales (estimulación del ambiente)
- III. Conducta adaptativa (manifestación externa de la competencia individual)
- IV. Respuestas efectivas
- V. Nivel de adaptación (autoevaluación del individuo para realizar las tareas) (Montalvo, 1997)

La teoría menciona que el habiente, en este caso el familiar influye en las actividades humanas, positivamente o negativamente en las que se ejerce presión, generando estrés para aquel que se encuentra en dichas situaciones que sobrepasan su plenitud.

2.1.4 Teoría

La teoría central de la tesis es la reconstrucción social, como se mencionó al inicio de este capítulo.

2.1.4.1 Teoría de la Reconstrucción Social/Rotulación Social

La teoría propuesta por Kuypers y Bengston en 1973 se originó principalmente por el síndrome de colapso social (SBS) propuesto por Zusman y Gruenberg; el cual trataba de explicar el desarrollo del funcionamiento social psicológico negativo, emanando de este el modelo de competencia social/descomposición del envejecimiento, así mismo se apoya de la teoría de la presión ambiental de Lawton (1983) y teoría general de sistemas; lo que los llevaría a la teoría que hoy se conoce como la teoría de la reconstrucción social la cual plantea que la sociedad provoca

cambios negativos en el autoconcepto que las personas mayores tienen de sí mismos, construyendo un nuevo etiquetado y así poniendo un valor social. Esta teoría contiene cuatro postulados.

- I. La sociedad ocasiona que los adultos mayores pierdan sus roles: ofreciéndoles normativa, privándolos de sus grupos de referencia; lo que en consecuencia se refleja en la pérdida de sentido de quienes son y cuál es el papel que juegan dentro de la sociedad.
- II. Etiquetas negativas: El adulto mayor que se enfrenta a avanzada edad se les considera como incompetentes y deficientes.
- III. La sociedad restringe las oportunidades.
- IV. Interiorizan las etiquetas negativas que proporciona la sociedad: El adulto mayor se identifica como una persona inadecuada y se comporta como la sociedad los ha etiquetado. (Rice, 1997)

Lo anterior descrito ha favorecido que los adultos mayores se encuentran en la categoría de dependientes, actualmente en la sociedad los adultos mayores no son considerados productores de conocimiento sino como obsoletos y falta de visión a la innovación colectiva. Del mismo modo, los autores señalan que entre más avanzada la edad de las personas se convierten en “vulnerables” haciendo hincapié en los factores ambientales, (mala salud, pobreza, vivienda deficiente), puesto que la visión que se transmite a la sociedad se representa en el valor de la “utilidad” (social, económico o productivo), siendo así consideramos personas inútiles lo que beneficia al exilio social-familiar, por lo que los autores enumeraron el proceso del colapso:

- 1.- Condición previa.
- 2.- Dependencia de etiquetado.
- 3.- Etiquetado de incompetente.
- 4.- Inducción a un rol de enfermo y dependiente.
- 5.- Aprendizaje de habilidades para el rol de dependiente.
- 6.- Atrofia de habilidades.
- 7.- Identificación. (Austrian, 2008)

Cabe resaltar que esta teoría fundamenta el trabajo de investigación desarrollado en Casa de día INAPAM, Pachuca de Soto, Hidalgo, por que plantea como el adulto mayor llega a ser catalogado como una persona incompetente y dependiente de terceras personas, quienes en un momento dado lo perciben como una carga y responsabilidad, además, de que ya no contribuyen activamente en las diversas esferas de convivencia.

2.3 El adulto mayor como sujeto de investigación

2.3.1 El adulto mayor alrededor del mundo

Como es sabido el mundo presenta un aumento de personas de la tercera edad, lo cual es un tema que aqueja a todos, ya que impacta en las esferas (sociales, económicas, en el sistema de salud, política, entre muchas otras más). Al ser un tema global, no quiere decir que tendrá el mismo impacto en las sociedades, puesto que son dinámicas y cambiantes, desde su localización geográfica. Por lo que se retomarán investigaciones de diversas fuentes para dar a conocer este impacto.

2.3.1.1 Asia

La tendencia de la vejez en China según investigaciones se debe a la Política de hijo único, con la finalidad de contrarrestar la sobrepoblación, en 1986 el partido Comunista Chino, el cual prohibía que las parejas tuvieran más de un hijo, para que esta política tuviera éxito se proporcionaban incentivos, al contrario de las personas que violaban la ley se pagaban cuotas de manutención social, reducción de salarios o incluso el despido. (Jiaze, 2023) A largo plazo no midió la república popular china las consecuencias que esto traería consigo, ya que después de que la tasa de natalidad se viera afectada, se cambió la política a sólo dos hijos, para llegar a las de 3 hijos en el 2021.

La esperanza de vida ha aumentado para el año de 2023 con 83.75, esto retomando la investigación de la Escuela Internacional de Pekín, China por Jiaze Ni quien saca los datos del Banco Mundial. Mediante una Investigación de Fundan Institute on Agein, que traducido es el Instituto de la Vejez en China se llegó a los resultados de que en la república Popular China tiene más de 280 millones de adultos mayores para el año 2022, de las cuales 40 millones de personas mayores tiene pérdida parcial de movilidad o alguna discapacidad que les impida el autocuidado. (Peng, 2023)

A través de la literatura se da a conocer que El Comité Central del Partido Comunista de China, establece un nuevo sistema de salud enfocado a la salud de la vejez, el cual consiste en una jubilación nacional, de igual manera se crean instituciones con el fin de una disponibilidad de camas en áreas hospitalarias, brindando servicios a personas mayores de 65 años de edad. En esta misma investigación se habla de que según los especialistas en economía dicen que la economía sufrirá un quiebre por el gran índice de personas de la tercera edad y pocas personas laboralmente activas. (Peng, 2023)

Otro de los países asiáticos donde ha tenido un incremento de adultos mayores, es Japón, en el que actualmente su esperanza de vida estándar es de 81 años; para mujeres es de 83,7 años de edad y en hombres es de 78,2 años de edad. (Peña, 2021) En una investigación acerca del envejecimiento, lo catalogan como un país super envejecido, actualmente el porcentaje de vejez en el país es de 28%, por lo que el gobierno promueve estrategias para mantener el sistema de seguridad social; incentivando la salud durante el envejecimiento. Lo que llevó a la creación de centros especializados en sistemas osteomusculares y nerviosos, por el aumento de fracturas ocasionado por caídas, el primer instituto enfocado al problema se inaugura en 2011 llamado “Servicios de enlace para Fracturas” (Peña, 2021)

La raíz del aumento de las personas mayores surge de dos elementos; la esperanza de vida y la baja tasa de natalidad, por lo que el gobierno asertivo para que las parejas tengan hijos, pero al mismo tiempo se conjuga con la edad de que las personas se casan, que es alrededor de los 50 años de edad para mujeres y hombres, esto por las actividades laborales. El gobierno en 1994 crea el 'Angel Plan', traducido a “el plan ángel”, el cual consiste en un apoyo a la crianza de los hijos, cuidados infantiles, licencias de licencia parental (padre y madre) pagadas. (D`Ambrogio, 2020)

2.3.1.2 Europa

Por medio de una investigación documental se llegó al resultado que los países pertenecientes a Europa, el país con un índice elevado de personas mayores es Italia, por lo que se presentarán datos con relación al tema y al país antes mencionado.

En Italia, el área de Génova, catalogada como una de las ciudades más ancianas, con una esperanza de vida según el Instituto Nacional de Estadística (ISTAT), para el año 2019 es de 81 años para hombres y de 85, 3 años para las mujeres, con un índice de 29% de los pobladores pertenece al grupo etario de 65 años y más, del cual el 47,3% de la población de la tercera edad se

encuentra en dependencia. (Drommin et al., 2021) De igual manera por medio de datos de ISTAT, en 2021 por cada 100 menores de 15 años que vivían en Italia 169 eran mayores de 65 años y más. (Tardivo et al., 2021)

Como se ha dicho el maltrato que sufren las personas de la tercera edad no se presenta solamente en algunos lugares del mundo, ni discrimina el nivel de desarrollo del país, o inclusive sus políticas, por lo que Italia no es la excepción, dicho fenómeno de abandono del adulto se presentó con un 4,2% del mismo modo 6,8% reflejo que sufren abuso financiero. Actualmente no hay una ley específicamente para adultos mayores con la finalidad de que el estado se haga responsables de los que sufren algún tipo de abuso o maltrato, por lo que en el Código Penal italiano engloban la violencia en contra de los adultos mayores, estos artículos son: 570, 571, 572, 582, 591 y 643, respectivamente. (Drommin et al., 2021)

2.3.1.3 América Latina

En Argentina la esperanza de vida para el año 2020 era de 77 años de edad, de acuerdo con el censo que se realizó en ese mismo año tiene como resultado 74 millones de habitantes, del que el 16% es de personas de 60 años y más. (Cirino y Findling, 2023) Durante el proceso de envejecimiento argentino, se reflejó la feminización del envejecimiento ya que las mujeres tienen prevalencia con una edad promedio de 79 años de edad en comparación con el de los hombres de 74 años de edad la mayoría son mujeres (el 64% de la población afiliada a PAMI es mujer). (Arakaki, 2020)

Mediante un estudio en conjunto del Observatorio y de la Fundación (Amadasi, Rodríguez-Espínola y Garofalo, 2022, dieron como principales resultados que 6 de cada 10 personas de la tercera edad viven en soledad y padecer inconvenientes en su salud, comparado con quienes viven con otras personas. (Cirino y Findling, 2023) Por el avance de la población envejecida, el Ministerio de Desarrollo Social coordinó la elaboración del Plan Nacional de las Personas Mayores (2012-2016), con el propósito de que fuera una herramienta para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores englobando puntos como: independencia, participación, autorrealización y dignidad (cuidados y protección). (Ceminari, y Stolkiner, 2016)

Mediante un estudio la Defensoría del Pueblo de la Nación República Argentina, en coordinación con el Institución Nacional de Derechos Humanos en el país, en un informe del 2022 sobre violencia a personas mayores evaluó los riesgos a los que se enfrentaban, los datos arrojaron

que 46% vivían violencia física, 42% de tipo simbólica, 38% por violencia económica patrimonial, del mismo modo se enfrentaron los resultados de las personas que sufren, maltrato y abandono, el cual dividieron los resultados en sexo; el 79% corresponde a mujeres y el 21% a los hombres. (Defensoría del Pueblo de la Nación República Argentina, 2023)

En Chile el total poblacional es de 18.480.432 de personas de acuerdo al Censo poblacional y vivienda para los meses de marzo y julio 2024, de los cuales, el grupo de 65 años o más alcanza un 14% de la población total, lo que demuestra que por cada 100 personas de 14 años hay 79 personas de 65 años. En el país enfrenta algunas localidades con más densidad de personas en envejecimiento como: Valparaíso y Ñuble. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2024). El transcurso del envejecimiento va modificando su estilo de vida impactando en la vida o la residencia de cada uno de ellos, por lo que en un estudio que se realizó de las personas mayores de la INE (Instituto Nacional de Estadística), menciona las características de los hogares en la que la mayoría de las personas viven en un hogar con cónyuge representando un 22.4%, hogar con familia extensa con un 29.3% y los hogares unipersonales (adultos que viven solos en sus hogares) con un 14.9%. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2022)

El aumento de las personas en etapa de vejez los ha puesto un punto de interés en todos los países, por lo que buscan estrategias para un envejecimiento saludable y poder alzarlo, ya se ha en materia de salud, social, económica, participación, entre otros. En Chile, no cuentan con un apoyo gubernamental total, sino que, para cubrir sus necesidades básicas, las personas se dividen en dos grupos; personas que fueron asalariadas y cuentan una pensión, y las personas en situación de vulnerabilidad que dependen de un apoyo por parte del estado representado en un 37.9%. En Chile cuentan con una política integral de envejecimiento desarrollada en 2012 por el SENAMA, esta política está centrada en 4 ejes de acción de trascendencia en el adulto mayor; salud, seguro, participación institucional y política; implementada con apoyo de organismos gubernamentales que facilite la regulación y alcance, para mejorar la calidad de vida, sin embargo, en esta política aun no cuenta con una regulación de empleo o economía para este grupo poblacional. (Leiva, et al, 2020)

2.3.2 El adulto mayor en México

Durante mucho tiempo atrás como en la actualidad se ha hablado que las personas de la tercera edad son sujeto de estigmatización, puesto que se asocian a una edad avanzada, y múltiples

enfermedades, discapacidades y poco hábiles; denominado esto como una causa o consecuencia de abandono por parte de familiares que en muchos de los casos son a manos de sus propios hijos. Pero son aquellas personas que cuidaron a sus hijos y después a sus nietos; las personas que deberían de estar llenas de pleitesías y en cambio están rodeados de malos tratos y pocos cuidados, ya que a más edad más son los cuidados que las personas de la tercera edad requieren.

La definición de la palabra “adulto mayor” es la persona que se encuentra en el último ciclo de la vida, en que a lo largo de dicho ciclo sufre de cambios biológicos y psicológicos que llevan al declive de edad, conjugando al proceso de envejecimiento el cual depende del ambiente en el que se rodea; englobando el ámbito económico, educativo y socio-cultural. (Hernández, 2022) Derivado de este término se desglosan los términos “vejez” y “envejecimiento”, por lo que en los renglones siguientes se dará la definición de estas palabras en palabras de diversos autores.

2.3.2.1 Vejez

- La definición de vejez para Bruno Gutiérrez es una etapa orientada por la evolución del tiempo, marcando su esperanza de vida, la cual es modificada por diversos factores en que entra lo biológico. (Gutiérrez, 2022)
- Para el psicoanalista Erik Erikson en su Teoría Psicosocial, en la que establece etapas, mencionando que la última recae en la llamada etapa de madurez (65 años a más) que en términos generales es la vejez, con el que se completaría las etapas de la vida en la que es ser humano a llegado a la madurez total, en la que a lo largo del tiempo adquiere experiencias. (Alvarado y Salazar, 2014)
- Desde una mirada de la antropología, la vejez es una etapa de la vida con la construcción socio-antropológica, marcado por sucesos biológicos cronológicamente, en que su mayor manifestación es el desgaste funcional. (Moreno, 2022)

2.3.2.2 Envejecimiento

- El envejecimiento para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la acumulación de moléculas y células, además de que gradualmente aumenta los riesgos de enfermedades y disminución de la capacidad del individuo que pasa por este acontecimiento fisiológico. (OMS, 2015)

En México la población es de 129.5 millones, en la que las personas de 60 años y más ocupan del 12.3 a 14.7 %, esto de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2023, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI, 2023) como es sabido México se enfrenta a un aumento de personas de la tercera edad. A el adulto mayor hace algunos años atrás se le veía como una persona llena de sabiduría, portadora de habilidades que muchas de ellas fueron transmitidas de generación en generación, y se les trataba con sumo respeto. Actualmente eso ha cambiado, ahora se asocian a enfermedades, cuidados, debilidades y sobre todo dependencia económica, causando aislamiento en las personas de la tercera edad.

Durante la vejez las personas dependen mayormente económicamente de familiares (cuidadores primarios), en México los adultos de 65 años y más reciben un apoyo económico llamada “Pensión del Bienestar para el Adulto Mayor” distribuida por el gobierno por un monto de \$6,200 bimestrales (Programas para el Bienestar, 2022), esto no quiere decir que se deje a la persona en soledad, por tener un ingreso fijo, puesto que necesitan cuidados. Durante la transición de la vejez, se viven diversos cambios, uno de esos en el estado de salud, en el que se encuentran en dependencia de terceras personas por discapacidad afectando la funcionalidad, el autocuidado y su autonomía.

La definición de discapacidad es toda restricción en la capacidad de realizar actividades diarias, las cuales son catalogadas como normales en un ser humano en completo estado de salud. (Egea y Sarabia, 2001). Los adultos mayores durante esta transición necesitan del apoyo de la familia para contribuir a un estado de bienestar y no contribuir al abandono causando que sean doblemente vulnerados ya que necesitan cuidados, sometiendo a la población envejecida a posponer sus necesidades surgiendo el sentido de soledad y abandono; intencional o no, afectándonoslos en su salud en general. La discapacidad en personas de un rango de 60 años y más según estadísticas del Censo de Población y Vivienda 2020, elaborada por El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) desglosa que el grupo etario de 60 años y más que se encuentran en situación de discapacidad es de 40.9% equivalente a 2, 530, 616 personas, así mismo muestra las cifras del grupo de 84 años y más con un porcentaje de 9.3%. (Censo de Población y Vivienda, INEGI, 2020)

Las enfermedades más recurrentes en las edades de 60 años y más en población mexicana, esto según a datos recopilados en la encuesta nacional sobre salud y envejecimiento en México (ENASEM) 2021 son:

Tabla 1

Población de 60 años y más, según sexo, grupo de edad y principales enfermedades

Enfermedad	Sexo	
	Mujeres (60 años y más)	Hombres (60 años y más)
Hipertensión	54.9%	38.6%
Diabetes	29.2%	23.7%
Artritis	17.4%	6.5%
Infarto	2.65	4.9%
Embolia	2.6%	3.3%
Cáncer	3.1%	2.%

Nota: Adaptación de INEGI. Encuesta Nacional sobre salud y envejecimiento en México (ENASEM), 2018-2021

2.4 Abandono del Adulto mayor y sus consecuencias de este acto

2.4.1 Maltrato y abandono

2.4.1.1 Maltrato

El maltrato al adulto mayor puede incidir por múltiples factores, de los cuales se pensaría que por condición de salud (discapacidad), la realidad es que este no es un simple factor, sino que también la edad, el sexo, condición económica, entre otros más, asiendo así difícil las redes de apoyo cercanos y se ve en la necesidad de encontrar redes en amigos o vecinos. Por lo anterior es importante entrar en contexto del maltrato, lo que conlleva a una definición y conocer los tipos de maltrato.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el maltrato a las personas mayores se define como en actos repetidos causando daño o falta de cuidados adecuados infringidos por una persona de confianza. (Organización Mundial de Salud, 2022) Para la American Medical Association (AMA), citada por Arellano, Garreta y Cervera, lo definen al maltrato como actos que en su consecuencia causen daño poniendo en riesgo la salud y el bienestar de quien la sufre. (Marta A., et al, 2006). Según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) el maltrato a las personas mayores lo define como una serie de acciones o ninguna que producen daño; ya sea físico, psicológico, las cuales surgen en la convivencia de confianza, la cual puede ser causada por

cuidadores (no necesariamente de familia), familia, instituciones (residencias permanentes) u otro. (Organización Panamericana de la Salud, s.f). De las anteriores definiciones la palabra que surge a relucir en cada una de ellas es que son acciones que causen daño, infringidas por una persona cercana, del mismo modo la PAHO, proporciona formas en las que se presenta el maltrato:

- **Maltrato Físico:** Se manifiesta mediante agresiones de índole física intencionalmente, realizadas a personas de edad avanzada y que producen un daño o la muerte. (Fundazioa, 2006)
- **Maltrato psicológico:** Acción intencional que produce alteraciones mentales o emocionales en el adulto mayor, las cuales pueden ser: agresiones verbales, amenazas, humillación o cualquier conducta degradante. (Fundazioa, 2006)
- **Abuso económico:** Es el caso de darle uso indebido a dinero o propiedades de una persona sin su consentimiento, así como limitar los recursos y destinarlos a causas independientes al objetivo principal. (British Columbia, 2018)

2.4.1.2 Abandono

El abandono es definido como el acto injustificado de desabrigo de un integrante de la familia con el que se tiene una obligación de cuidado, por una disposición legal y dicho acto pone en peligro la integridad de la persona; en este caso el adulto mayor. (Ruiz, 2006) Para la convención internacional sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores el abandono es definido como la acción deliberada o no para atender las necesidades de la persona adulta mayor en cuestión, que pone en peligro su vida, integridad física, moral o psíquica. (Convención internacional sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, s.f.)

El abandono se muestra como la falta de atención o cuidados de los familiares o sociedad, repercutiendo en afecciones en aspectos biológicos, psicológicos y emocionales de las personas que pasan por dicha circunstancia, ente caso las personas de edad avanzada. (Ramírez, 2014)

2.4.1.3 El entorno Socio-Familiar

La familia de acuerdo a la Comisión Nacional de los derechos humanos es un organismo dinámico en el que se adaptan cambios como: demográficos, sociales, económicos y culturales, los cuales; son continuos (Comisión Nacional de los derechos humanos, 2018), del mismo modo para el autor, Murray Bowen la familia es un sistema que se rige por leyes dinámicas, en que las

personas que lo conforman tienen una determinada función que los cataloga como una parte dispensable dentro del mismo sistema, (Bowen, 1998) es de conocimiento que la familia es el primer círculo cercano en que una persona se desenvuelve y construye los cimientos sociales, además, es la encargada de transmitir los primeros sentimientos a sus integrantes.

Por lo anterior es importante tener en cuenta que las familias son cambiantes, en las que en un dado tiempo se cambian roles y se sustituyen otros. Lo que encamina a como la familia y el tema del abandono del adulto mayor, se conjugan para tener relación uno con otro, ya que muchos de los casos emanan en el núcleo familiar. Para el adulto mayor o cualquier integrante de la familia es importante las redes de apoyo familiar, las cuales no solo se representan en cuidados, sino en apoyo emocional, compañía (visitas), confidencialidad, entre otros. (Montes, 2006) Las personas en etapa de la vejez se encuentran en transiciones constantes; como afrontar la jubilación, los hijos dejan la vivienda familiar (el nido vacío), y la culminación de la crianza; de ser padres a ser abuelos, con lo anterior dejan en el camino roles asociados a las actividades y sus relaciones que representaban en una sociedad, dando por perdidas las redes sociales, ya que la vida laboral va desapareciendo y con eso las actividades, y ahora el tiempo que antes se veía limitado a realizar otras cosas; ahora a tener tiempo de sobra para realizar cualquier actividad. (Goyenechea, 2024) La fase de la jubilación es el desencadenante de los problemas en los que se ven sumergidos, debido a que es un periodo de estrés, adaptación, pérdida de identidad o funciones; para los hombres pierden la identidad de ser proveedores de la familia, además de una disminución a sus ingresos, así como la pérdida total o parcial de liderazgo, en cambio para las mujeres tienden a adaptarse, pues lo ven como una manera de dedicar tiempo a sus familiares, al hogar y brindar cuidados. Dicha etapa también trae repercusiones económicas, la compensación por los años laborados son menores, asociado a la imposibilidad de generar ingresos extras puede materializarse como una menor calidad de vida, carencias en servicios básicos o salud, siendo imposible la detección de enfermedades. (Ocampo, et al., 2009)

Los factores para que el adulto mayor sufra algún tipo de maltrato o abandono familiar están acompañado de diferentes contextos como: social, económico, cultural, la condición de salud, estilos de vida, convivencia familiar a lo largo de su juventud, entre otros. El factor familiar que es el que aqueja se construye dentro de un entorno que es seguro para el adulto mayor, además quienes son la rama principal de cuidados, pero los cambios que se ha vivido en la sociedad, han generado

que estos cuidados los llega a sustituir las instituciones, ya que, los familiares no tienen tiempo para cubrir las necesidades que llegue a requerir la persona, considerando que la edad avanzada contribuye a deteriorar la salud, desencadenando problemas dentro de la dinámica. La edad se considera un factor muy importante y más para las mujeres quienes tienen una mayor esperanza de vida que la de los hombres, lo que conlleva a enfermedades que en algunas ocasiones se convierten en discapacidades, vulnerando así su integridad y siendo un blanco fácil. (Gutiérrez et al, 2020)

Las redes familiares (responsabilidad de cuidado filial), sociales y comunitarias favorecen a las personas adultas mayores; influyendo positivamente para un envejecimiento activo, por la convivencia con diferentes personas, traspasando las brechas generacionales. Los adultos mayores son el grupo predominante para el cuidado de la familia, porque a pesar de ser de la tercera edad y terminar con la crianza, son a las personas que se recurre para cuidar a los ahora nietos, pues en la sociedad actual ambos padres están insertos en el mundo laboral. (Serrano, 2013)

2.4.2 Tipos de Familia

A continuación, se muestran algunos tipos de familia que se han estructurado de acuerdo con las necesidades de la sociedad, catalogándolas de la siguiente manera.

- **Familias Nucleares:** Es la estructura predominante en la sociedad, compuestas por ambos padres y los hijos se encuentran dentro del hogar de convivencia.
- **Familias monoparentales:** Son las que cuentan con la presencia de algunos de los padres que viven solos, con uno o más hijos, dependencia económica total.
- **Familias reconstruidas:** Se caracterizan por las relaciones paterno o materno-filial que se relacionan con la pareja actual de alguno de los dos padres, este tipo de familias surgen de diversas causas, como: divorcio o muerte de algún cónyuge. (Valdés, 2007)
- **Familia Homoparental:** Se integran por una pareja de hombres o mujeres, en la que la presencia de hijos se da por: maternidad subrogada, adopción, inseminación artificial o que alguna de la pareja tenga un hijo.

- **Familia extensa:** Es considerada un grupo familiar en que conviven integrantes de diversas generaciones y roles (padres, abuelos, tipos, entre otros).
- **Familia unipersonal:** Esta construida por una sola persona (soltera), sin hijos, viven de forma independiente, este tipo de familia surge regularmente de divorcio o viudes. (Giacomán, 2024)

Durante el transcurso de la vejez las habilidades que se tenían se van atrofiando, lo que ocasiona que los adultos mayores sienten que ya no son competentes dentro de una sociedad. Del mismo modo los autores Kuypers y Bengtson señalan que las familias pasan un proceso para enfrentarse a la dependencia de él mismo mayor, lo cual afectan las interacciones de competencias de las personas, del mismo modo valora la importancia de tener en la edad avanzada redes de apoyo.

2.5 Derechos del Adulto Mayor

Los derechos humanos de acuerdo con la comisión nacional de los derechos humanos son el conjunto de prerrogativas que goza toda persona, las cuales se encuentran plasmadas en la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estos derechos se distribuyen en 3 generaciones; primera: civiles y políticos, segundos: económicos, sociales y culturales y, por último: los pueblos y ambientales. (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018)

En los últimos años el papel y la importancia del adulto mayor en las sociedades ha tomado un mayor interés por los cambios demográficos, ya que actualmente la tasa de la vejez va al alza. Por lo que en México para el año 2002 se crea la ley de los derechos de las personas adultas mayores publicada en el diario oficial de la federación.

Los derechos del adulto mayor:

Capítulo II. Derechos

I. De la integridad, dignidad y preferencia:

- a. A una vida con calidad. Es obligación de las Instituciones Públicas, de la comunidad, de la familia y la sociedad, garantizarles el acceso a los programas que tengan por objeto posibilitar el ejercicio de este derecho.

- b. Al disfrute pleno, sin discriminación ni distinción alguna, de los derechos que ésta y otras leyes consagran.
- c. A una vida libre sin violencia.
- d. Al respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual.
- e. A la protección contra toda forma de explotación.
- f. A recibir protección por parte de la comunidad, la familia y la sociedad, así como de las instituciones federales, estatales y municipales.
- g. A vivir en entornos seguros dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades y requerimientos y en donde ejerzan libremente sus derechos.

II De la certeza jurídica:

- a. A recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial que los involucre, ya sea en calidad de agraviados, indiciados o sentenciados.
- b. A recibir el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos.
- c. A recibir asesoría jurídica en forma gratuita en los procedimientos administrativos o judiciales en que sea parte y contar con un representante legal cuando lo considere necesario.
- d. En los procedimientos que señala el párrafo anterior, se deberá tener atención preferente en la protección de su patrimonio personal y familiar y cuando sea el caso, testar sin presiones ni violencia.

III De la salud, la alimentación y la familia:

- a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
- b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con

el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.

c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

IV De la educación:

a. A recibir de manera preferente el derecho a la educación que señala el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con el artículo 17 de esta Ley.

b. Las instituciones educativas, públicas y privadas, deberán incluir en sus planes y programas los conocimientos relacionados con las personas adultas mayores; asimismo los libros de texto gratuitos y todo material educativo autorizado y supervisado por la Secretaría de Educación Pública, incorporarán información actualizada sobre el tema del envejecimiento y las personas adultas mayores.

V. Del trabajo:

A gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, así como a recibir protección de las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral.

VI. De la asistencia social:

- a. A ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.
- b. A ser sujetos de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades
- c. A ser sujetos de programas para tener acceso a una casa hogar o albergue, u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo.

VII. De la participación:

- a. A participar en la planeación integral del desarrollo social, a través de la formulación y aplicación de las decisiones que afecten directamente a su bienestar, barrio, calle, colonia, delegación o municipio.
- b. De asociarse y conformar organizaciones de personas adultas mayores para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector.
- c. A participar en los procesos productivos, de educación y capacitación de su comunidad.
- d. A participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.
- e. A formar parte de los diversos órganos de representación y consulta ciudadana.

VIII. De la denuncia popular:

Toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades, podrán denunciar ante los órganos competentes, todo hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daño o afectación a los derechos y garantías que establece la presente Ley, o que contravenga cualquier otra de sus disposiciones o de los demás ordenamientos que regulen materias relacionadas con las personas adultas mayores.

IX. Del acceso a los Servicios:

- a. A tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público.
- b. Los servicios y establecimientos de uso público deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado.
- c. A contar con asientos preferentes en los establecimientos que prestan servicios al público y en los servicios de autotransporte de pasajeros. (Cámara de diputados, 2002)

2.6 Políticas Públicas con relación al Adulto Mayor en México

Las políticas públicas se definen como el conjunto de acciones intencionales y causales; orientadas a resolver problemas, las cuales son en beneficio público, estas acciones interactúan con el gobierno y un determinado sector de la población. (Aguilar, 2010) Las políticas públicas orientadas al adulto mayor en México; actualmente está diseñado en 4 ejes. 1 cultura del envejecimiento, 2 seguridad económica, 3 envejecimiento activo, 4 retos en materia legislativa.

El primer punto en tomar en cuenta las personas adultas mayores fue en materia jurídica los derechos del adulto mayor con el objetivo de garantizar que ejerzan sus derechos, por lo que se crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores para su pleno desarrollo e inclusión en la sociedad. (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2012)

- Programa para el bienestar de las personas adultas mayores:

Por medio de la secretaría de bienestar es un programa con cobertura a nivel federal, el cual consta en la entrega de una pensión económica no contributiva a la población adulta mayor depositado bimestralmente por medio de una tarjeta o en efectivo, dicho monto a partir del año 2024 es de \$6,000.00 (seis mil pesos 00/100 m.n.), el grupo etario son personas de 65 años y más.

- Programa Pensión Mujeres Bienestar

Destinado a población femenina de 60 a 64 años de edad que vivan a en municipios o localidades indígenas y de 63 a 64 años de edad si viven en municipios o localidades no indígenas, este es un apoyo económico por el reconocimiento de los derechos de la mujer, dicho apoyo estará en auge de los años 2025-2030. El monto de la pensión es de manera bimestral de \$1,500.00 (mil quinientos pesos 00/100 m.n.). (Diario Oficial, 2025)

- Programa abriendo espacios

Por medio de la secretaría del trabajo y previsión social y en coordinación con el INAPAM, se crea una consejería laboral hacia personas adultas mayores que buscan empleo; uniéndose así en contacto con los ofertantes, al mismo tiempo se relacionan con el centro de evaluación de habilidades para la inserción laboral.

- Programa de atención a las personas adultas mayores (Hidalgo)

Tiene la finalidad de brindar atención a personas adultas mayores del estado de Hidalgo acciones gerontológicas para mejorar su bienestar, por medio de casas de día, unidades móviles y apoyos funcionales.

- Programa salud casa por casa

Es un nuevo programa impulsado por la administración del gobierno de México, con objetivo de la mejora a la calidad de vida de las y los adultos mayores, así como a las personas con discapacidad, en este programa asistirá a las casas un equipo multidisciplinario para realizar consultas y llevar un seguimiento del estado de salud de las personas de 65 años de edad, iniciando en febrero del 2025. Durante las visitas se realizarán historias clínicas, entrega de cartillas en la que se anotarán las visitas. (Programas para el bienestar, 2024)

Las anteriores políticas públicas dirigidas a los adultos mayores en México, buscan tener un impacto positivo; en este caso, a un grupo en específico, que se enfrentó en su momento a un problema, convirtiéndolo en un problema social, definido como una condición desviada de las normas sociales habituales presentada por un número importante de personas, que colisionaban de manera negativa en su vida (Temístocles, 2011). Basado en lo anterior se puede dar paso a la trascendencia de la intervención de Trabajo social; dentro del quehacer de la profesión busca los procesos de cambio social en la situación-problema de un sujeto, individual o colectivo que participa de manera activa o inactivamente con el acompañamiento de un Trabajador Social, generando así condiciones de cambio. (Tello, 2021)

El trabajador social se encuentra inserto en diferentes campos de acción; las áreas tradiciones, las áreas potenciales y las emergentes. Las primeras están vinculadas a tener en cuenta problemas sociales centrados en la atención de necesidades; enfocados en caso, grupo, comunidad o instituciones, como: Salud, Educación y Asistencia social. Las potenciales se abordan en contemporaneidad de la problemática que son poco identificadas o reconocidas utilizando metodología tradicional, las cuáles son: Empresariales, Promoción social, Procuración e impartición de justicia. Las ultimas áreas son las emergentes las cuales se ubican en problemas y grupos sociales que no se tenían pronosticados, emergiendo de coyunturas políticas y sociales o fenómenos naturales, convirtiéndose en problemas prioritarios, por ejemplo: ecológica y medio ambiente, prevención de riegos, desastres naturales y atención al género (Valero, 2009) Por ello es importe la participación del Trabajador social ya que atiende a una población diversa contribuyendo a un cambio social. Derivado de esto es necesario destacar La intervención del trabajador social con el adulto mayor debido a la importancia de estos, porque en todas las instituciones; ya sea, públicas o privadas se encuentra este tipo de población, presentando situación de interés para la implementación del quehacer profesional.

2.7 La disciplina de Trabajo Social

Según Ezequiel Ander-Egg 2011 la profesión de Trabajo Social es la modalidad de actuar con individuos, grupos o comunidades para realizar actividades destinadas a contribuir a la resolución de problemas, satisfacer necesidades, o atender situaciones de interés personal o colectivo, por medio de tareas de acciones sociales con un alcance asistencial, rehabilitador o preventivo. (Ander-Egg, 2011). Actualmente la intervención del Trabajador social tiene alcances que se relacionan con la justicia social y el respeto a los derechos humanos, tal como lo destaca la FITS (Federación Internacional de Trabajo Social) el Trabajador social defiende, enriquece y hace realidad los principios y valores, con apoyo de habilidades, técnicas, estrategias y actividades en sus distintos niveles de acción, que favorecen la cohesión social. (International Federation of Social Workers, 2025) Con lo anterior se puede adentrar a la intervención general de Trabajo Social, dicha intervención es desde lo social para lo social. La intervención dentro del campo de Trabajo Social es definida como una acción organizada por un conjunto de individuos frente a una problemática social que no fue resulta dentro de una dinámica de la misma índole. (Corvalán, 1996). Dentro de esta intervención se clasifican de acuerdo al papel que jueguen el trabajador social y el usuario, impactando de manera satisfactoria.

Clasificación de intervención:

- Intervención directa

Van dirigidas a usuarios de las diversas dimensiones de intervención; familia o grupo, individuos por medio de una relación frente a frente, con una participación activa, haciendo posible la cercanía usuario-trabajador social.

- Intervención indirecta

Son en las que el trabajador social plantea acciones con el fin de organizar su trabajo tardío con el usuario, que impacten en su beneficio de este, pero sin una participación activa o directa. (De Robertis, 2006)

2.8 La intervención de Trabajo Social centrada en el Adulto Mayor

La intervención de Trabajo Social en el ámbito gerontológico originalmente abordó situaciones-problemas de adultos mayores en abandono, maltrato, internamiento institucional

forzado (asilos), o violencia de cualquier tipo, iniciando con el modelo asistencialista, con fundamentos de promoción, dignidad humana y justicia social, impactando su intervención desde un abordaje; individual, grupal, institucional o comunitario (Codero, et al, 2003) con el objetivo de transformar la realidad del adulto mayor, apoyándose de un conjunto de acciones logrando un bienestar individual, familiar o comunitario que favorezcan el cambio social. (Filardo, 2011)

Actualmente el campo de intervención de trabajo social se amplió a temas como el pseudo-abandono y disfunciones familiares en el que el adulto mayor tiene una participación activa o inactivamente, estableciendo un puente más rígido que el asistencialista, si no que ahora muestra la parte promocional y autogestora, mediante estándares como:

- a) Facilitador de contactos entre el adulto mayor y los recursos instituciones, sociales
- b) Transformación de interacciones; adulto mayor y ambiente (familia, amigos, organismos)
- c) Redes de apoyo para seguir procesos de problemática
- d) Actividades de control, asesoría jurídica, cumplimiento de derechos del adulto mayor (Codero, et al, 2003)

La intervención de Trabajo Social se puede establecer en 3 niveles, como:

Intervención primaria: Son acciones anticipadas para prevenir situaciones negativas, dichas acciones van dirigidas a las personas y grupos sin aparente problema que puedan afectar a la persona.

Intervención secundaria: Desarrolladas para afrontar una problemática que ya existe, dirigida a un diagnóstico preliminar y un rápido tratamiento de resolución.

Intervención terciaria: Propone mejorar una situación disfuncional y ayudar la persona, familia o grupo a recuperar su correcto funcionamiento.

2.9 Funciones del Trabajador social mediante la intervención con adulto mayores

Las funciones de Trabajo Social de acuerdo a Jiménez citando a Potuondo son aquellas actividades laborales que realiza para alcanzar un objetivo determinado dentro de un estudio o intervención, (Jiménez, et al, 2024), estas actividades son parte del hacer de la profesión para ser capaz de atender los posibles problemas que requieran su intervención como agente de cambio. Las funciones se pueden desglosar en directas o indirectas, esto de acuerdo con la autora Filardo:

Funciones directas:

- Preventivas: detección prematura y prevención de las problemáticas sociales que trunquen la integración social de las personas adultas mayores.
- Promocional: impulsar las capacidades para fomentar la participación activa de las personas.
- Asistenciales: aumento y promoción de capacidades con el objetivo de utilizar sus recursos y satisfacer sus necesidades.
- Rehabilitadora: Reinversión activa y de bienestar a la sociedad de personas de la tercera edad que han sufrido de exclusión.
- Informativa: Información adecuada y concisa de derechos y recursos de los que son poseedores y un asesoramiento acompañado en caso de necesitar.

Funciones indirectas:

- Coordinación: Planificación de alternativas de intervención
- Trabajo comunitario: Potenciar recursos comunitarios
- Gestión
- Documentación: Elaboración y complementación de instrumentos
- Planificación y evaluación. (Filardo, 2011)

2.10 Principios del Trabajo Social

Los principios en Trabajo Social según la FITS son la dignidad humana, no hacer daño, respetar la diversidad y la defensa de los derechos humano, así como la justicia social, (International Federation of Social Workers, 2025) Los cuales tienen el objetivo de generar un impacto importante en los sujetos sociales que requieren de una intervención; como es el caso de los adultos mayores, que han sido un grupo rezagado, por las creencias que se tienen de esa etapa.

- Derechos humanos y dignidad humana: Los profesionales apoyan y defienden la integridad, bienestar físico, psicológico y emocional. Al promover los derechos impulsan a las personas a elegir por su mismos y tomar sus propias decisiones.
- Justicia Social: Desafiar la discriminación negativa, los trabajadores sociales son responsables de oponerse a las discriminaciones de cualquier tipo, reconocer la diversidad

de etnias, culturas y sociedades. Oponerse a políticas y acciones injustas y que dañen a las poblaciones.

- Conducta profesional: Son las acciones y conductas que se espera de un trabajador social en cualquier área en la que se encuentre inserto; no participar en acciones inhumanas, no sobrepasar los límites con los usuarios y trabajar con empatía y atención. (Federación Internacional de Trabajadores Sociales, 2004)

Capítulo 3

3.1 Metodología

La metodología es la ciencia encargada de dirigir al investigador por medio de un proceso estructurado y relacionado entre sí para alcanzar resultados, así mismo; provee una serie de principios que permiten llevar una línea de modo eficaz (Iglesias y Cortés, 2004).

3.1.1 Método

La tesis será abordada desde un método descriptivo, el cual es definido como una narrativa, numérica o gráfica precisa de una realidad a investigar, la que se obtiene de una observación directa o información adquirida de forma indirecta, con la finalidad de interpretar y presentar con una exactitud, de acuerdo con criterios establecidos con anterioridad. (Calduch, 2014)

Se llevó a cabo en la Casa de día INAPAM en Pachuca de Soto, Hidalgo, la que fue dirigida a un grupo etario de hombres y mujeres de 65 años y más que estuvieron dispuestas a participar, este grupo se formó por un cuestionario elaborado con anterioridad, sucesivamente el grupo que estaba dentro de los criterios de selección se le realizó una entrevista a profundidad para así plasmar los relatos de vida retomando el modelo del autor Bertox

3.1.2 Enfoque

La investigación será cualitativa a través de la técnica de relatos de vida del tema abandono del adulto mayor ejercido por los familiares cuidadores; afectando así sus relaciones socio-familiares. La investigación cualitativa es un análisis empírico, el cual busca una comprensión de fenómenos sociales, desde experiencias o puntos de vista. (Izcara, 2014)

Por lo anterior es adecuado para el proceso de investigación, ya que se retomaron experiencias y vivencias de las personas que se mencionaron, se dio inicio de lo particular a lo general, para así analizar la información recabada durante el tiempo que se lleve a cabo.

3.1.3 Descripción del área del Estudio

La investigación se realizó en la Casa de Día la cual pertenece al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), ubicado en Moctezuma 112, Centro, 42000 Pachuca de Soto, Hgo; dentro de las instalaciones se encuentra un club que lleva por nombre “Años dorados”, dicho club está distribuido en diversos talleres enfocados en los gustos de los adultos mayores que asisten al instituto, los cuales tienen el objetivo de ofrecer calidad y amplio sentido humano actividades físicas, mentales y sociales a personas de 60 años y más. Las actividades que ofrecen, son: uso de teléfono, arte en jabones, pintura, tejido, bombones, baile, filigrana, entre otros. Actualmente la persona encargada de la coordinación es la Maestra Estela Sánchez Quija

3.1.4 Participantes

El grupo etario de la investigación fueron adultos mayores de 65 años y más, de ambos sexos que se encontraban inscritos en algún taller dentro de la Casa de Día (INAPAM), además de que cumplían con las categorías de análisis.

3.1.5 Criterios de Inclusión

- Hombres y mujeres
- Edad de 65 años y más
- Sin pensión/jubilación
- Sin redes de apoyo
- Enfermedades degenerativas

3.1.6 Criterios de Exclusión

- Edad de menos de 65 años
- Tener pensión
- Contar con buena salud
- Contar con redes de apoyo presentes

3.1.7 Muestra

La muestra fue el resultado de un cuestionario de preguntas cerradas establecidas por ITEMS, el contenido fue con preguntas de control como: sexo y edad que eran preliminares para los criterios; del mismo modo, las preguntas que se establecieron fueron de filtro para excluir y crear así el subgrupo de participantes de interés en la investigación, este cuestionario se realizó a los adultos mayores que se encontraban dentro de las instalaciones del mismo modo, que estaban inscritos en algún taller de los que imparten. Los adultos mayores se encontraban lúcidos en cuanto a las respuestas que brindaron, la población son adultos mayores hombres y mujeres de 65 años y más.

Antes de realizar la encuesta en la casa de día INAPAM, se llevó a cabo una prueba piloto con el objetivo de evaluar las preguntas que se ejecutarán con los adultos mayores de la institución y así descartar, para posteriormente iniciar la entrevista. Esta prueba consistió en encontrar un grupo de personas de 65 años y más que contestaran las preguntas y que proporcionarían al encuestador sus dudas o sugerencias con respecto al mismo, para someter a corrección las preguntas que causan conflicto al encuestado y que fueran claras para toda persona que las respondiera. La primera observación fue en la pregunta de la cantidad de hijos, en la que de las personas que apoyaron en la prueba piloto, aclaró que algunas personas no tienen hijos y que sería adecuado poner como respuesta “no tengo hijos”, otras de las observaciones fue que la letra fuera un poco más grande por los problemas de visión. El encuestador tomó las observaciones y las cambió para la ejecución.

El tamaño muestral fue por medio de una estimación de los autores López, C., Pita, F., Pértega, D., y Pillado en el que se estableció la muestra. Posteriormente de que se llevó a cabo el cuestionario, y se analizaron las respuestas de los participantes para así realizar una entrevista a los adultos mayores que formaron parte del grupo de participantes de interés para obtener la muestra de: 65

3.1.8 Selección de la muestra

Para la realización del estudio se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia la que consiste en la selección de casos accesibles que acepten ser incluidos, establecido por la accesibilidad y proximidad de sujeto-investigador. (Otzen y Manterola, 2017) La accesibilidad a estos adultos mayores fue analizada por el investigador y la apertura de INAPAM, donde se iniciaron los encuentros con los informantes. Para la obtención de la muestra, una vez identificados los informantes, personas de 65 años y más que no cuentan con redes de apoyo dentro de su entorno más cercano, se procedió a la primera fase de la indagatoria con una muestra cuantitativa. Del total de personas adultas mayores que se encuentran activos dentro del INAPAM, en una primera etapa se consideró la siguiente estimación:

Tabla 2

Estimación de la muestra para la fase cuantitativa

Total, de la población (N)	112
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	3%
Tamaño muestral (n)	78
El tamaño muestral ajustado a pérdidas	
Proporción esperada de pérdidas (R)	15%
Muestra ajustada a las pérdidas	65

Nota: Elaboración propia, 2025.

A partir de la estimación anterior resultaron 65 adultos mayores, de los cuales solo fue posible realizar la guiade entrevista se les aplicó la entrevista a 6 adultos mayores de los que 4 son mujeres y 2 son hombres; en el instituto son más mujeres que hombres, la población mínima fue debido a que los adultos mayores son desconfiados con personas ajenas a la institución, así mismo no todos se sienten cómodos a dar datos personales, esto a pesar de estar 1 mes en la institución para generar confianza y así fuera eficaz la investigación, al mismo tiempo que la situación climática no fue favorable; se presentaron intensas lluvias, ocasionando que se suspendieran actividades o que los adultos mayores no se presentaran

en sus respectivos talleres. La selección de la muestra se utilizó a base de criterios, en este tipo de muestra se plantearon categorías de análisis que el estudio debió cumplir, basados en los datos que se requirió recabar.

3.1.9 Técnicas

Las técnicas son

- Observación: La técnica de la observación se utiliza como una manera de recoger datos del sujeto de estudio, así como del comportamiento; es flexible para obtener datos con el objetivo de tener un acercamiento al fenómeno en aspectos físicos y sociales además de tener claro lo que se estudiará. Esta técnica se utilizó con la finalidad de tener una aproximación, en este caso, con los adultos mayores, para que inicie la confianza y se pueda llevar una investigación adecuada y eficaz. Sobre todo, para que los adultos mayores se sientan cómodos al momento de obtener la información que al investigador le competan.
- Cuestionario: Es un instrumento de recogida de datos durante el trabajo de campo con un enfoque cualitativo, principalmente utilizado la metodología de encuestas. El cuestionario se utilizó para la recolección de información y así obtener el tamaño muestral; y posteriormente entrevistar a los adultos mayores de acuerdo en las categorías antes mencionadas
- Entrevista: Es una técnica de recolección de información, con el objetivo de obtener información de forma oral y personalizada de algún tema de interés, en el que por lo general participan dos personas; una el entrevistador y otra la entrevistada con una temática de estudio.
- Relatos de vida: Es el medio escrito u oral de parte del narrador; de su vida o parte ella que favorezca en una investigación o trabajo. (Psykhé, 2008)

3.1.10 Recolección de información

El primer acercamiento a la recolección de información para el presente documento constó en la realización de un cuestionario el cual es definido como un conjunto de preguntas sobre hechos o aspectos que aporten a la investigación sociológica, las cuales serán respondidas por la población (muestra), con la finalidad de obtener de manera sistemática y ordenada la información de la población investigada. (Sierra, 1994) Posteriormente se realizó una entrevista que es la interacción entre investigador e investigado para así comprender a través de palabras de los entrevistados, como; situaciones, problemas o experiencias con respecto a sus vidas. (Munarriz, 1992) como con la finalidad de ser aplicada y poder incursionar a los relatos de vida. Para finalizar la recolección de información se realizó por medio de relatos de vida definidos como: la historia de un sujeto mencionando su vida interior y sus acciones, así como sus contextos interpersonales y sociales, por medio de una narrativa (conversación), con el investigador. (Bertaux, 2005). Se retomó el modelo del autor Daniel Bertaux, para la realización de los relatos de vida en las de Casa de Día (INAPAM). Para que se pudiera incursionar en los relatos de vida, es necesario tomar en cuenta las raíces del mismo, por lo que definiremos las historias de vida, las que son autobiografías narradas por quienes las viven o informes de sujetos sobre su propia vida. (Sarabia, s.f.)

3.1.11 Proceso de Recolección de Información

El proceso inició en primera estancia, en conocer la metodología de la elaboración de cuestionario, así como de la entrevista para dar inicio a su desarrollo. La elaboración del cuestionario comenzó con la revisión de literatura acerca del diseño, además del proceso en que se realiza para una adecuada recolecta de información que favoreció a la investigación, las preguntas iniciales para el acercamiento a la población muestran, y así incursionar en la línea de investigación. Concluido la anterior se dio paso a realizar la entrevista con la población que estaban dentro de las líneas de investigación para así redactar los relatos de vida.

Para poder descartar los artículos se elaboró una tabla “Matriz Bibliográfica” ver la figura 1 ubicada en la sección de anexos; con elementos como: autor, año, link, título, resumen, resultados, objetivo, metodología y planteamiento del problema, con la finalidad de ampliar y sustentar el estudio que se presentará, posteriormente con el conocimiento previo de los artículos se redactan las preguntas de investigación, de la misma manera las hipótesis, al concluir se realizó

una revisión para poder ajustar las correcciones. La resolución del estudio se llevó a cabo a partir del análisis de los relatos de vida.

3.2 Aspectos Éticos

Durante la realización del documento fue necesario el consentimiento del adulto mayor, ya informado de la dinámica que se llevará a cabo de este estudio, así como la utilización de la información que se recabe durante la misma interacción dentro de las instalaciones de la casa de día (INAPAM).

Confidencialidad de datos: Los datos que se solicitaron a los adultos mayores que se encuentran inscritos de algún taller dentro de la casa de día son estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia serán revelados a terceras personas ajenas a lo redactado. Del mismo modo se estuvo en permanente supervisión regulada con la finalidad de que los participantes cuenten con protección en aspectos: físicos y psicológicos. Para la protección de datos es bajo la Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares publicada en el 2010, se tomó en cuenta el artículo 8° y 9° de la Ley antes mencionada, con respecto al consentimiento de participación de datos personas. No hay conflictos de intereses para realizar esta investigación.

3.3 Alcance de la Investigación

El tipo de investigación es explicativa es diseñada por medio de análisis, la cual se emplea por medio de una interacción subjetiva con los sujetos o sujeto de investigación, del mismo modo se puede llegar a los estudios por medio de una investigación etnográfica, en el que el investigador vive de cerca la investigación. (Ramos, 2020) El alcance esperado de esta investigación fue por medio de una encuesta que fue secundada por una entrevista a profundidad dirigida adultos mayores, con el enfoque que se ha mencionado anteriormente en la metodología en el apartado que lleva el mismo nombre, el cual coincide con el interés de analizar los determinantes del abandono sociofamiliar y como contribuyen los resultados de manera negativa este acto, para las personas que viven las circunstancias.

3.4 Variables

- Adultos mayores.
- Familia.
- Enfermedad.
- Redes de apoyo.
- Economía (trayectoria económica)
- Edad.
- Sexo.

3.4.1 Edad

Definición conceptual

Es el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta un tiempo determinado, en que se pasa por períodos evolutivos, con características, dividiéndose en: infancia, juventud, edad adulta y vejez. (Clínica Universidad de Navarra, 2025)

Definición operacional

Años vividos del sujeto de estudio hasta el momento, como referencia al estudio.

3.4.2 Sexo

Definición conceptual

Son el conjunto de características biológicas de un organismo determinado, que es fácil de diferenciarlo por poseer un tipo de células reproductoras (masculino o femenino) (De Juan y Pérez, 2007)

Definición operacional

Diferencia entre hombre y mujer.

3.4.3 Adulto Mayor

Definición conceptual

Es la persona que tiene más de 60 años de edad yha pasado por todas las etapas, y con ello se reflejan experiencias, metas y vivencias en las diferentes esferas. (Gobierno de México, 2017)

Definición operacional

Tomadas en cuenta desde la edad y el sexo de la población a estudio.

3.4.4 Familia

Definición conceptual

En un grupo en el que los individuos pertenecientes a este desarrollan los primeros sentidos de identidad y de independencia, el primero influenciado por el hecho de sentirse miembro y el segundo por pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares. (Gervilla, 2019)

Definición operacional

Miembros de la familia al que se aplica el cuestionario; que habitan o conviven con el adulto mayor, y que se interpretan como cuidadores.

3.4.5 Redes De Apoyo

Definición conceptual

Las redes se pueden clasificar en familiares o sociales que contribuyen a brindar recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicio, las que en un momento dado son necesarias para enfrentar situaciones de crisis. (Gobierno de México, 2010)

Definición operacional

Persona que proporciona un entorno seguro para que otra se desarrolle con plenitud y bienestar.

3.4.6 Enfermedad

Definición conceptual

Es el estado de desequilibrio en el adecuado funcionamiento de un organismo vivo, el cual está bajo la unidad biológica-psicológica-social. (Academia Irigoyen, s.f.)

Definición operacional

Son una serie de síntomas que presenta una persona.

3.4.7 Economía

Definición conceptual

Es una ciencia social que se fundamenta en el comportamiento humano y las consecuencias de los actos del mismo. (Bernard, 2014)

Definición operación

Son bienes de cada una de las personas, que regularmente es un medio de cambio para una necesidad.

Capítulo 4

4.1 Relatos de vida de la última etapa de su vida de personas adultas mayores; objeto de estudio y las redes de apoyo familiar

Con la información recabada durante el proceso de investigación, se muestran en los siguientes párrafos los resultados de la última etapa; las entrevistas efectuadas para 6 adultos mayores. Por cuestiones climáticas y de interés en estos, así como el objetivo de la investigación, de los 6 entrevistados; solo se obtuvo la entrevista de dos hombres, y cuatro mujeres, del mismo modo porque en la institución cuenta con una mayor población de mujeres que de hombres.

Los relatos presentados se transcriben con lenguaje coloquial tal como ellos lo expresaron, así mismo, también la identidad de las personas involucradas se mantiene de manera anónima, para salvaguardar la confidencialidad, por lo que se estarán presentado nombres diferentes y no asociados con la persona entrevistada, esto, con la finalidad de no atentar con su privacidad.

Relato de vida 1. Masculino de 72 años de edad

Tengo 72 años de edad, casado, me dedico a descansar y vengo a los talleres. Tengo 6 hijos; bueno 7 pero una la mataron, vivo solo por el estrés porque la libertad merece tranquilidad. Me visitan mis hijos cada que tienen tiempo o cada 8 días nos vemos. La convivencia supongo que es buena con mis hijos, pero con mi pareja catastrófica, la situación de porque me salí de mi casa es por las continuas controversias o como le quieras llamar con la esposa, pero eso a mí me estresa y me perjudica a mi salud entonces llego

un momento en el que me sentí muy mal y dije: “yo me largo”, ya me siento mejor.

Padezco de una enfermedad, soy diabético, por eso me salí porque si no, ya me hubiera muerto; tiene 3 años que me salí, tengo atención médica cada mes, terapias; al médico voy solo. Cuando no tengo suficiente dinero voy al banco y después le pago, supongo que sí les pido a mis hijos me darán, pero no es lo mismo que un hijo te pida apoyo a que yo les pida apoyo, sino no, que me dirán: “que paso jefe, si tu fuiste Juanca maney y ahora tas pidiendo” en este momento ya no apoyó a nadie desde el día primero de Julio ya no; 4 o 5 años apoyaba a mi hija con la universidad allá en México, con el alimento y con la renta de un departamento, ahorita ya lo deje así pendiente, porque pues obvio ya empezó a trabajar y ganar dinero, no ha hecho cuento pero pues es suficiente. En una empresa de gobierno no le van a dar un salario mínimo es obvio y se le salió el comentario que sale con 17.000 mil pesos quincenales entonces con eso paga su renta. Es madre soltera y su niña está con su abuela y a esa niña le mandan; aparte de que yo doy mi gasto. Porque dice la señora: “yo no soy tu esposa; soy tu esposa de papel” y le digo: “Sí. Pero cuando pides el gasto si eres mi esposa”

Mi esposa es chantajista, porque para pedir algo primero dice mil letanías, de que yo, que acá, que mira y no sé qué tanto dice y dice: “¿Tú crees que me alcanza?”, y digo: “A ver, te da tres mil, te doy dos mil de cajón, son ocho mil, el amigo este te me da seis mil al mes., son catorce mil, apoco te los chingas todos?” La niña, es una niña de doce años. Y a mí me tacha de narcisista porque no suelto la lana, oye, yo también estoy enfermo y ya estoy grande y me dijo que me iba a demandar, yo le dije “haz lo que quieras, o yo voy a tener la iniciativa y yo te voy a demandar”. Cuando supo mi esposa que ya no iba a apoyar a mi hija me dijo: “ya no le pagas

la renta a la niña”, y le dije que, si ella quería apoyarle que se pusiera a trabajar, pues es tu hija también y nunca la has apoyado.

Nunca ha trabajado mi esposa, ha vivido de mí, es 20 años más joven que yo, tiene 52 años ahorita, solo que tiene un problema grave, está mal de la cabeza, es aparentemente normal, pero de repente contra alguien, que soy yo, se aloca. Por el apoyo del gobierno no se me ha discutido nada. No, me pide y si si la demando. Estoy arreglando para poder jubilarme. Yo nunca fui obrero, siempre empleado de confianza, pero no me dejaban jubilarme, pero me fui porque tengo enfermedad profesional; bronquitis crónica y pérdida de oído.

Se ha dicho que son necesarias las redes de apoyo de los diferentes tipos, para favorecer el sentido de pertenecía y el estado de bienestar. Para los adultos mayores la pareja muchas veces representanta un compañero a largo plazo, en una persona con quien se puede contar para ser el principal soporte del otro cónyuge; un equipo que se ayuda en necesidad, como lo describen las autoras Capafóns y Sosa la pareja es un lugar en el que sentirse apoyado emocionalmente, promotor de bienestar, comunicación, respeto y ayuda en momentos difíciles o experiencias dolorosas (perdidas), convirtiéndose en el principal pilar (Capafón y Sosa, 2015). Para el caso de este relato su pareja no forma parte de su vida, por los diversos conflictos que expone que existen en el hogar nuclear, orillando al adulto mayor a salir del predio y afrontar las situaciones en soledad, ya que no puede recurrir a sus hijos porque no conviven seguido con el entrevistado.

La semana pasada me paso un accidente, se me subió la glucosa y me fue como en feria, casi me muero; me dio miedo. Estaba solo en mi departamento y me dio temperatura y me la baje solo; con trapos y un dolor muy fuerte. Fui con el doctor y me dijo que fue desequilibrio. Pero ni modo hay que sobrevivir. Me caí dos veces la semana pasada por el problema del azúcar. El fin de semana estuve en México con la señora, mi esposa; pintando mi casa que porque la va a rentar; haciendo trabajos, porque para eso me llama para hacer trabajos. El domingo me paro del sillón donde

me duermo y se me ocurre sacar mi teléfono para la linterna y ver qué herramientas voy a ocupar y para que quieres me estaba vigilando desde una ventana y le pegó a la ventana; me asuste y me dijo: ¡Oh, sí, claro! Estas sacando fotos, para llevártelas”. Yo no saque nada, es tóxica. Me pone mal.

También dice que yo ya no vivo ahí, porque fueron a búscame los del programa casa por casa y tuve que ir a las oficinas a que me atendieran ahí, y me dieron la estampa para pegarla en la puerta, la forre para ponerla y me la arrebató, grosera. Eso me pone malo, por eso me puse mal de la azúcar, supongo que por las tortillas que le atasqué, le metí muchos hidrocbonatos. Y me desnivele. Por eso el trompetazo, ahorita ya me siento mejor, me asintieron los de los primeros auxilios. Les avise a mis hijos y no fueron porque trabajan, pero supongo que si van si me pongo más mal. Cuando fue con la doctora me dijo que si no tenía quien me acompañara a lugares lejos, que mejor tomara un taxi para evitar un accidente otra vez y es lo que voy hacer, porque siempre camino.

Mis recursos ya están bien, porque desembolsaba mucho, ya ahora es para mis necesidades, me queda con 400 u 800 pesos al mes, andaba comiendo tortillas solas, y ahora gracias adiós ya andamos bien. Aunque la señora puso el grito en el cielo porque ya no apoyo a la niña, mi hija. Me enteré de los cursos porque entre buscando trabajo, llegó pregunte, y me dijo Estelita; aquí no damos trabajo, damos cursos y me llamaron la atención, y pues entré en noviembre del año pasado.

A veces me siento solo, pero me siento libre, siempre me podía mover, tenía mi carro, pero un día que fui con mi esposa se armó un Armagedón y me dijo: el carro lo necesito, que, para la niña, entonces se lo quedó, todo está a mi nombre. Yo pago todo,

ayer pagué el internet, tengo pagando todo 36 años y no me quedo con nada. Una vez trate de acércame, porque no es fea, pero no es miss universo y no quiso, y luego me entere que ha tenido sus aventuras y no las acepta, de hecho, tiene un amigovio como ella lo llama, no sé qué quiere de mí. Como nuestro altercado de hace unas semanas donde fue grosera, me prendí y le grite; me enoje casi me voy a los golpes; pero no. Solo me fui.

Un día me dijo vales más muerto que vivo, porque si me muero, ella es la beneficiaria, digo, le pago todo; CFE, predial, agua, internet, tiene dos casas, carro. Cuando tenía oportunidad de ayudar a mis hijos, a 4 que son de mi primera esposa que viven aquí es una cantaleta y no se va a terminar, yo no les doy nada, yo quisiera que mis hijos me pidieran, pero son ricos, ricos y no lo hacen tienen buen trabajo, trabajan juntos.

Mi problema fue el haberme casado con una mujer más joven que yo, y pues la mujer en algún momento me iba a poner el cuerno, porque me paso, cuando me dijo todas sus cochinadas le dije que, si le gusto que la mantuviera, pero se volvió loca y ya quiero meter el divorcio, y que no tenga nada. Pero no lo he hecho porque no soy mala persona, total cuando me muera no me voy a llevar nada, pero yo digo: “no me voy a divorciar solo no te metas conmigo”. Le dije que, si una vez voy de visita y encuentro un cabrón, se lo hago efectiva y no doy pensión. Pero como le digo dice que muerto valgo más y desde que me conoció no me soltó. Y esa es mi vida.

Durante la conversación el adulto mayor expresa que el estar solo, le ha dado libertad, pero también problemas para procesar su enfermedad, pues al estar solo no hay quien lo acompañe a consultas u otra situación que se presente. Pero esto ha sido una contradicción en su vida, pues por una parte ya no tiene el estrés de la convivencia, pue refiere como una relación familiar conflictiva, pero, por otro lado, el estar alejado de sus hijos lo hace

sentir mal, por lo que no se acerca a pedir apoyo filial, y se apoya de otros métodos para solventar gastos que cubran sus necesidades. Cómo solicitar préstamos al banco para gastos médicos y cubrir necesidades, el cual va pagando con la pensión de Bienestar, ocasionado así que su economía se vea afectada y colisione es su bienestar, ya que explica que en momentos su alimentación se ve afectada.

Relato de vida 2. Femenino de 68 de edad

Tengo 68 años de edad, soy casada con 3 hijos, vivo con mi esposo. Siempre fui ama de casa, me dedique a mis hijos para que ellos fueran algo, solo uno no terminó la carrera de derecho, pero se mantiene, vive bien. Me preocupaba su preparación hasta que estuvieron grandes para que fueran alguien en la vida ellos, lo logré, estoy feliz, ellos tienen su estudio; preparados y yo aquí en lo mío. Los otros dos si terminaron y están trabajando. Actualmente me dedico a cursos, en INAPAM, vengo a mi pintura en tela y a veces a este, cre-arte. En mi casa me visitan en ocasiones, como en cumpleaños de mi esposo; festejos, y los que van son la familia de mi esposo o mis hermanos, mis hijos no van en ocasiones especiales, sino, cuando tiene tiempo. La relación con mi familia es buena. No tenemos problemas. Solo que a veces nos equivocamos al escoger esposo.

Cuando necesito algo de medicinas o médicos, tengo el IMSS y pues voy, recurría a mis hijos cuando no me alcanzaba, pero ahorita el apoyo que me da gobierno procuro tener yo para eso. No pido. Cuando entré a los cursos, supe de ellos porque estaba caminando por aquí y los vi, desde ahí no los dejo, tengo 3 años aquí, es una segunda casa, es una felicidad aquí. Es como una familia. En algunas ocasiones me siento sola, pero se me pasa. Y vengo a los cursos.

Yo siempre diría, que te prepares siempre en la vida, que hagas muchos proyectos en lo que tú quieras realizar, eso sería todo.

Durante la entrevista se observa un tanto cohibida al dar datos de su relación familiar, solo refiere que se equivocó y se casó joven, no obstante, cuando se refiere a sus hijos recalca que su convivencia con ellos es buena, que no la visitan por sus trabajos, lo cual, ella asocia a lo mismo, de igual manera, expresa que el estar en los cursos ha sido algo grato para ella, pues lo relaciona a una familia, una segunda casa y así evitar sentirse sola. Estar en los cursos lo ve como un área de oportunidad y una forma de interactuar con personas de su edad.

El apoyo gubernamental no lo distribuye para otros gastos, como cubrir necesidades; y solo lo ocupa para atención médica, además, de que trata de no asistir a médicos privados, recurriendo así al IMSS, y ahí atender su enfermedad, para no molestar a sus hijos o su esposo. Cuando se le pregunta de las visitas solo menciona que la visitan familiares de su esposo en fechas especiales como: cumpleaños o festividades y no sus hijos, ni en ocasiones especiales como ella refiere.

Relato de vida 3. Femenino de 65 años de edad

Tengo 65 años de edad, soy divorciada, tengo 1 hijo y vivo sola. Tengo una pareja, pero cada quien, en su casa; yo en la mía, y el en la suya. Solo salimos a comer o dar la vuelta. Por ahorita me dedico a venir a mis clases a INAPAM, a atender a mi tía que ya tiene 87 años y lo que pueda hacer en mi casa. Ahorita mi tía tiene a una persona que va a veces a la semana y la acompañarla un rato, en lo que yo estoy aquí. Mi hijo me viene a verme una vez al mes, no puede más seguido por sus cosas que tiene que hacer, como ahorita que regresó de Puerto Escondido, pero no ha venido a verme, a lo mejor viene después.

Cuando se me presentan situaciones económicas, recurro a mi tía, no a mi hijo, creo que aun soy autosuficiente, pero no puedo siempre y es cuando tengo que ir con mi tía.

Llegó a los cursos para ver que podía tomar, pues para ampliar mis gustos. Me he sentido sola, pues claro que sí, pues vivo sola, porque aparte mi casa, digamos está un poco lejos, no es fácil acceso para mis amistades llegar a mi casa, y hay momentos que si me he sentido sola y es cuando voy con mi tía o voy al INAPAM o me voy a caminar a la calle cuando me siento sola. Cuando tengo que ir al médico voy sola y le comunicó a mi hijo, consideró que aun puedo ir.

Considero que no es mucho lo que he vivido, sé que aún me queda mucho por vivir, lo que aprendido durante el camino es que primero eres tú, primero yo, para que pueda atender a los demás, porque si no estoy bien, no le sirvo a mi hijo para nada, y no hablo del egoísmo, antes sentía que no me podría enfermar porque quien cuidaba a mi tía, ya está grande, lo que no quiere decir que yo desatino, eso es otra cosa. También aprendí que no soy la madre Teresa de Calcuta, y que si necesitan algo tienen que pedírmelo.

Se que yo me voy a ir primero que mi hijo, o bueno, eso es lo ideal, pero si yo me voy con saber que mi hijo no sabe hacer nada, me voy mal, y efectivamente cuando mi hijo me habla sé que quiere algo, porque para eso me habla, porque si no, no me habla.

Su expresión durante la entrevista es relajada y alegre, ya que refiere que a pesar de las situaciones se encuentra feliz y que le espera vivir más cosas, que la edad no la ha detenido para aprender cosas nuevas, sino como un momento para ampliar conocimiento que no sabía que podía hacer y ahora ya lo hace. Además de que durante el camino aprendió a priorizarse, para así poder ayudar a quien la necesite, en este caso de su tía, que ella es la que la atiende, porque no hay quien se haga responsable de ella. La soledad la ha alcanzado en ocasiones, pero su manera de superarla ha sido los cursos y salir a caminar. En ocasiones cuando sus necesidades sobrepasan su economía recurre

a su tía, para pequeños préstamos, así mismo cuando necesita ayuda en general ella es la persona que recurre, a pesar de que su tía tiene más de 80 años.

Relato de vida 4. Femenino de 75 años

Tengo 75 años de edad, estoy casada, tengo 3 hijos, y vivo con mi esposo en una casa de unos amigos, “por unos asuntos” que tuvimos de donde somos, porque nosotros somos del Estado de México, allá están mis hijos. Ellos se quedaron allá con su familia. Mi esposo ya no escucha y no ve bien, entonces yo soy la que lo ayuda, cuando salimos le digo: “Fíjate, hay un escalón, ten cuidado esta la banqueta, y cosas así. Rentábamos desde antes, pero no nos alcanzaba con la pensión de mi esposo. Desde que tenemos el apoyo del gobierno se siente como un respiro, ya nos alcanza mejor.

Los amigos son una fuente secundaria de convivencia y conexión social, una red no familiar, pero si una red social dispensable para los adultos mayores cuando los hijos se encuentran lejos, para proporcionar atención, siendo que los amigos ocupan el lugar de cuidadores y apoyo (Arias y Polizzi, 2011), proporcionando recursos como: emocionales, materiales, conocimiento o información que ayudan a las probables adaptaciones. (Canet, 2020). En este relato se puede apreciar la importancia de las relaciones de amistad, ya que el matrimonio al no contar con personas pertenecientes a su familia, recurrieron a sus amigos que residen en el municipio, ofreciéndoles un espacio dentro del hogar para que no se sintieran desprotegidos y acompañados, evitando un posible aislamiento, que a su vez se puede ocasionar un sentido de soledad al encontrarse lejos de su hogar.

Estoy enferma, de vez en cuando se me duerme la pierna derecha y me cuesta caminar, pero aquí estamos, nos apoyamos mi esposo y yo. Estamos en los cursos de aquí, INAPAM, porque nos aconsejaron venir, para distraernos de los problemas que tenemos. Ya ve que nunca faltan.

La entrevista la ha hecho reflexionar al responder las preguntas, o inclusive con temor de contestar alguna, en especial al comentar que solo vive con su esposo que se encuentra enfermo y ella es la que lo cuida, pero ella también se encuentra enferma, que en algunas ocasiones le impide caminar y salir de casa, la cual es compartida con unos amigos del matrimonio. No refiere del porqué salió del lugar de residencia, solo menciona que por circunstancias sin dar más datos de la situación. Menciona con felicidad y calma reflejada en la cara que el apoyo gubernamental les ha dado libertad de cubrir sus necesidades, como comida, transporte, medicamentos; entre otros y está feliz de tenerlo. Pero al mencionar a sus hijos su semblante se pone con notable tristeza, ya que ninguno de los hijos del matrimonio los visita, así que entre ellos se atienden y cuidan en los momentos que no requieran.

Relato de vida 5. Femenino de 74 años de edad

Tengo 74 años cumplidos. No soy casada ni tengo hijos, vivo sola. Cuando llego a necesitar algo recurro a un hermano o una sobrina, dependiendo de la situación. Actualmente trabajo como maestra en INAPAM, porque desde los 8 años me gustan las artesanías y todo, entonces hubo una amiguita, que por cierto ya no está, y me dice, sabes qué, en el INAPAM están dando cursos. Y yo vine, me entrevisté con la licenciada Bonilla, entonces le gustaron mis trabajos y todo, entonces de ahí empecé yo. Ahorita, afortunadamente, en este inicio de este año, cumpla 14 años aquí en el INAPAM impartiendo cursos de diferentes tipos de artesanías. Acabo de terminar ahorita de dar unos cursos en la Fundación Cabañas, estuve en el CECATI también dando los cursos, ya nomás que nos redujeron el salón y el horario y ya no les pareció a las compañeras, a mis alumnas, que pues en una hora no hacen nada. Entonces por eso ya definitivamente de ahí me salí. Y ahorita me hicieron la invitación en Punta Azul para que yo fuera a dar cursos, pero que ahí son gratuitos, no le dan a uno ni siquiera para el pasaje porque es trabajo social, entonces, pues no, y ahorita me hicieron la invitación en la Fundación Hidalguense, y ya fui, ya

quedé, ya me hicieron hasta una pequeña entrevista, y me sacaron un video, también de las cosas que hago y por qué y cómo y todo, para poder estrenar todo lo que sé.

Afortunadamente no he tenido ningún problema con nadie, ni con mis alumnas. Con mi familia es buena, nos comunicamos. Las visitas cuando estaba yendo yo a Coyoacán, cada 15 días yo iba, ahora es más espaciado, cada dos o tres meses. Cuando necesito algo Pues definitivamente, yo hago externo; me pasa esto, me voy a este lugar y todo, porque sigo muy independiente, y entonces es cuando ellos van. Vivo en la casita de mi sobrina, pero yo vivo ahí.

A lo largo de la vida de la persona de este relato, tubo empleos que se podían catalogar como un empleo formal, pero como no duro mucho en ellos y en el último trabajo formal la liquidaron, se enfrentó a trabajar de manera informal (Voluntaria) en diversas instituciones, proporcionando cursos de sus conocimientos por un salario por debajo del mínimo. El trabajo voluntario lo percibe como un apoyo extra para alcanzar a satisfacer sus necesidades a pesar de contar con el apoyo gubernamental, este tipo de trabajo ha sido encabezado por mujeres con características similares; nivel educativo trunco o nulo, situación familiar, trayectoria laboral, estado civil, entre otros, pero entre trabajo se visibiliza como un trabajo precario al no contar con las condiciones adecuadas. (Alonso, 2024)

Cuando yo era joven me gustaba mucho la enfermería y la gastronomía, entonces como mi mamá era muy enfermiza me dediqué mejor a la enfermería, empecé a estudiar enfermería en Jalisco, pero luego por circunstancias diferentes nos venimos a vivir a México, y no le pareció a mi mamá, no le cayó y nos pasamos aquí, a Pachuca desde el 70 y aquí hice mi servicio en el ISSSTE, después me mandaron a cubrir a Cieneguillas, cardonal en la Casa de Salud porque estudié un año de farmacología. Estaba yo al pendiente de la Casa de Salud y ahí me llegaban a consultas, me llegaban a todo. Yo me dediqué más a la central de equipo de sensación, quirófano y ginecología.

Me pasaron al hospital de Huichapan, ahí estuve, pero lo cerraron y cuando cerraron el hospital, pues ya me liquidaron. Porque me querían mandar a un lugar inhóspito, pero no fui porque mi mamá se enfermaba seguido

La persona entrevistada es comunicativa para dar respuesta a las preguntas. Durante su juventud no pudo realizar ciertas actividades por la limitación de cuidar a su mamá que se enfermaba continuamente, del mismo modo por eso estudió enfermería para así atender a su mamá y tuviera una mejor calidad de vida, no se casó, y tampoco ha tenido empleos formales, desde que la liquidaron del Hospital donde menciona que estuvo un corto tiempo. Por lo que al no tener un empleo formal ella se autoemplea siendo instructora voluntaria en diversas instituciones como INAPAM o CECATI.

Vive sola desde que murió su mamá, no tiene casa propia, pues su economía se ha visto limitada para así tener acceso a un hogar propio. Para solventar su necesidad recurre al apoyo gubernamental y lo saca de las clases que imparte. Al no tener un familiar cercano, más que una sobrina y un hermano se le dificultan algunas cosas, ya que al médico tiene que ir sola, así como permanecer sola durante alguna enfermedad que surja.

Relato 6. Masculino de 72 años de edad

Tengo 72 años de edad, soy Viudo. Actualmente no tengo trabajo, los días martes algunas veces voy a danzón en el centro, no siempre, pero voy. No tengo hijos, vivo solo desde que esposo murió. No me vistan, y cuando eso pasa tienen que pasar meses para que eso suceda, y van o mis hermanos o sobrinos, nadie más. La relación con mi familia yo la califico bien, no sé ellos.

Mis empleos no fueron informales y formales, cuando era joven fui panadero, trabajé en la cuenca lechera de Tizayuca, trabajé en gobierno como pintor y el último trabajo que tuve fue igual en gobierno en un programa que se llamaba Programa Emergente de

Empleo ahí se me termino por problemas de salud. No tengo pensión, ni de seguro, ni nada. Lo único que tengo es el apoyo del gobierno. En dado caso que necesite más dinero voy con dos sobrinas y una hermana, pero casi no, porque que culpa tienen ellos de aguantar a un viejo, ellos tienen sus gastos, entonces si no me alcanza me aguanten. Vengo de un programa de alcohólicos anónimos, entonces yo creo que no necesitan más de mis problemas.

Cuando voy al médico me voy siempre solo. Si mi presupuesto que yo manejo sale de mi presupuesto y es necesario voy con mi sobrina, pero aquí hay un detalle, una hermana me apoya con la comida de la tarde, algunas veces, no siempre, alomejor le sobra algo y me lo lleva a mi casa. Parte yo hago para mí, para desayunar, porque no hay nada más. Me siento solo desde hace 20 años que se murió mi esposa, se murió en el 99, me ayudaron con terapias de psicología, pero no he podido salir de mis problemas, como que yo soy el problema, pero ello no sabe cómo decirme las cosas, aquí en INAPAM me quisieron ayudar, pero no saben ni decirme nada, alomejor es porque uno es viejo y no entiendo, pero no creo porque estoy aquí con usted y no me siento mal al contar mis cosas.

Al quedarse viudo y no contar con hijos, su hogar se convirtió en uno uniparental, definido como las viviendas en las que se encuentra uno de los progenitores del tipo formada por viudes, los problemas que se presentan en este tipo de hogares se desencadenan por ejemplo el nivel educativo, ingresos, actividad laboral, aspectos psicosociales (Gizarte, 2023); el adulto mayor de este relato afronta su vida en soledad y encuentra soluciones a sus problemas de salud.

Tengo problemas de salud, y ahorita me están tratando, neumología, cirugía, medicina interna y me van a mandar cirugía oncológica y a parte me tengo que hacer unos estudios, creo me van a operar por problemas de tiroides y de garganta, cuando me interno tengo un hermano que lo tengo como responsable y ya en mi casa dependiendo de la situación, se quedan o se van de mi casa.

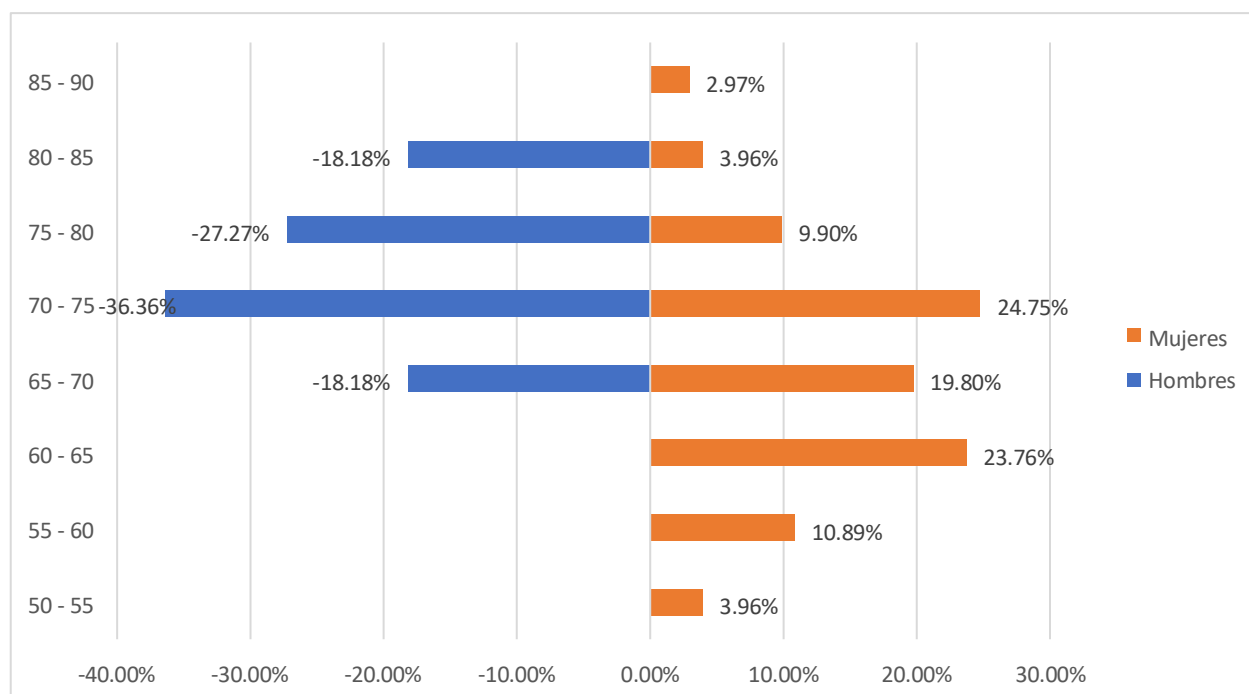
Yo soy el mayor de todos. Cuando el gobierno nos dio apoyo económico me emocione mucho ya que no trabajo, eso me ayuda a pagar renta, mis comidas, pasajes, estudios y cosas así, pero no me alcanza entonces tengo que amarrarme la panza y ver cómo le hago, y como menciono, si no tengo dinero voy con una sobrina y me da dinero, no sé cuándo le voy a pagar, de tanta deuda digo algunas veces que mejor ya me quiero morir, pero el de arriba no me deja.

Al momento de la entrevista se encuentra tímido y no saber qué responder, pero con el pasar de las preguntas va entrando en confianza. Desde que su esposa murió hace 25 años se ha sentido solo y una carga para sus demás familiares argumentando que es un viejo y un problema económico, tanto que ha mencionado en mejor morir. Refiere que no le alcanza con lo del gobierno; pues tiene que pagar renta, medicamentos, médico, estudios y comidas. Cuando su hermano le ofrece comida es como un respiro a su economía, porque se ahorra un poco de dinero. Del mismo modo, menciona que ha estado en atención psicológica pero no encuentra una solución a sus problemas, los ve más conflictivos y profundos, tal pareciera que se encuentra en una etapa de depresión.

Sus únicos parientes cercanos no lo visitan seguido, y tienen que pasar meses como él menciona para que lo visiten, así pasa con su estado de salud; tiene que brindarse cuidados el solo en su casa.

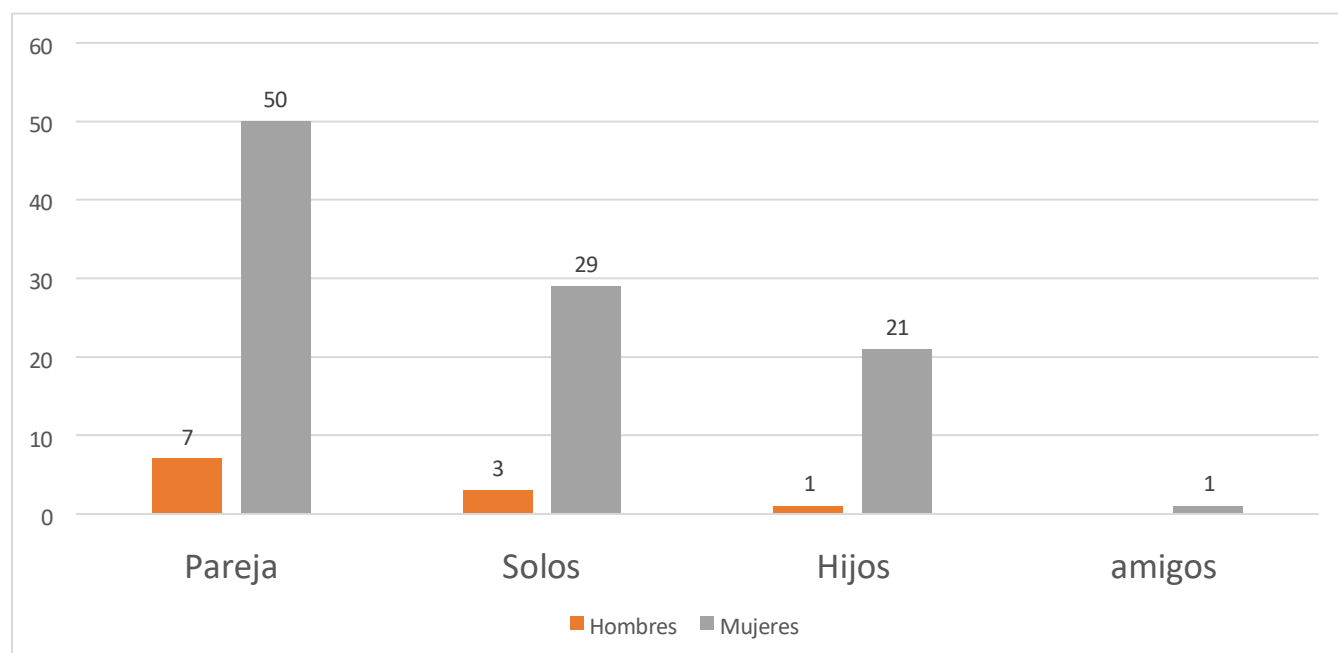
4.2 Resultados cuantitativos

En este apartado se mostrarán los resultados por medio de graficas que dan respuesta al cuestionario que formo parte del estudio, el cual, se aplicó a los adultos mayores para así obtener conclusiones válidas que puedan ser comparadas con otros estudios anteriores y posteriores.

Figura 1*Pirámide poblacional por edad y sexo**Nota:* Elaboración propia 2025

La figura muestra que de las 65 personas adultas Mayores de ambos sexos que se les aplicó la encuesta, el 19.80% son mujeres y el 18.18% son hombres, los cuales tienen la edad de entre 65 a 70 años de edad, la edad que inicia como referencia para ser sujeto de esta investigación. El 24.75% son mujeres y el 36.36% son hombres, en donde se puede apreciar en la gráfica que son las edades de 70 a 75 años, en este rango tanto hombres como mujeres tienen poca diferencia de comparación y participación, disminuyendo al 2.9% que refleja que solo dos mujeres se encuentran en este rango de edad. Recordando que la población en la que inicialmente se aplica el instrumento tiene mayor población femenina que masculina.

La esperanza de vida de las mujeres es mayor por diferentes factores, ya sea; estilos de vida, biología, genética, entre otros. La baja mortalidad femenina ha traído problemas para el mismo grupo poblacional, pues afecta su economía, ya que muchas ellas ya no laboran o no tienen sustento fijo para cubrir necesidades, del mismo modo enfrentan pobreza, dependencia o soledad, además de padecer enfermedades crónicas. (Durán, 2018)

Figura 2*Con quién comparten Vivienda A.M.**Nota:* Elaboración propia, 2025

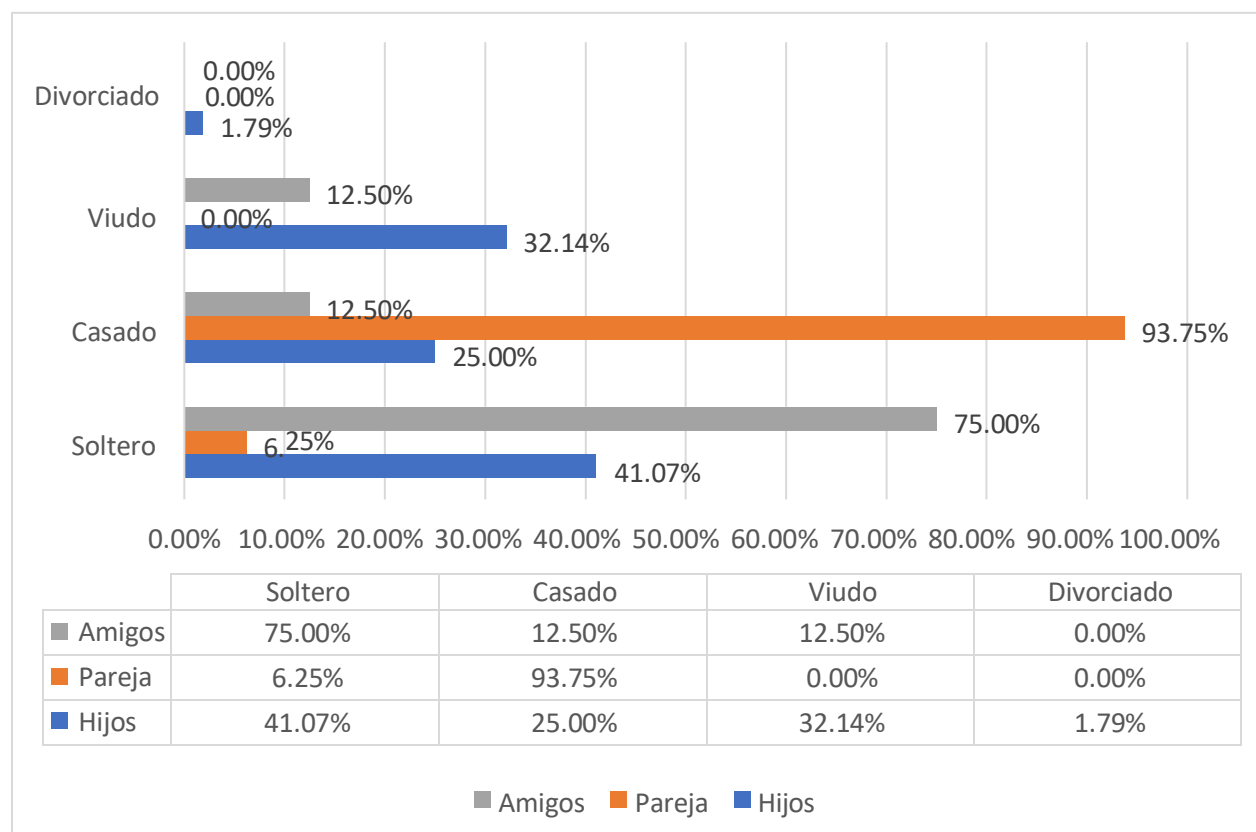
La Figura muestra con qué personas comparten vivienda los adultos mayores, ya sea familia cercana y en casos específicos amigos o conocidos. Se puede apreciar que, de los 65 encuestados 57 adultos mayores de ambos sexos, 50 son mujeres que cohabitan con su pareja, del mismo modo para los hombres solo 7 viven con su pareja. En este mismo tenor de la vivienda 29 adultos mayores perteneciste al sexo femenino viven solas, y el resto que son 3 hombres se encuentran en la misma condición. Los hijos son los primeros a los que se recurre para acompañar a los padres cuando entran en edad avanzada, por lo que 21 adultos mayores mujeres viven con ellos en la misma casa, y solo 1 hombre comparte casa con sus hijos. Por último, se puede visualizar que solo 1 mujer de los encuestados vive con amigos.

La compañía en los adultos mayores es un factor de protección y cuidado. Cuando se llega a edad avanzada el cónyuge es una red de apoyo durante la ancianidad, pues favorece a la salud, el bienestar y sentido de pertenecía. Los hijos son los representantes principales en esta edad de cuidados y atención, cuando alguno enviuda, demuestra la unidad familiar y el apoyo emocional que se les provee a los adultos mayores, las redes de apoyo juegan un papel preliminar para disminuir la movilidad y mortalidad. (Pinargote y Alcívar, 2020)

De los 6 adultos mayores entrevistados 4 viven completamente solos, destacando a una que va a casa de un familiar para cuidarlo, y dos se encuentra cohabitando con sus parejas, siendo el soporte de cuidado del otro, así como establecer compañía.

Figura 3

Tipo de persona que cubre necesidades del A.M

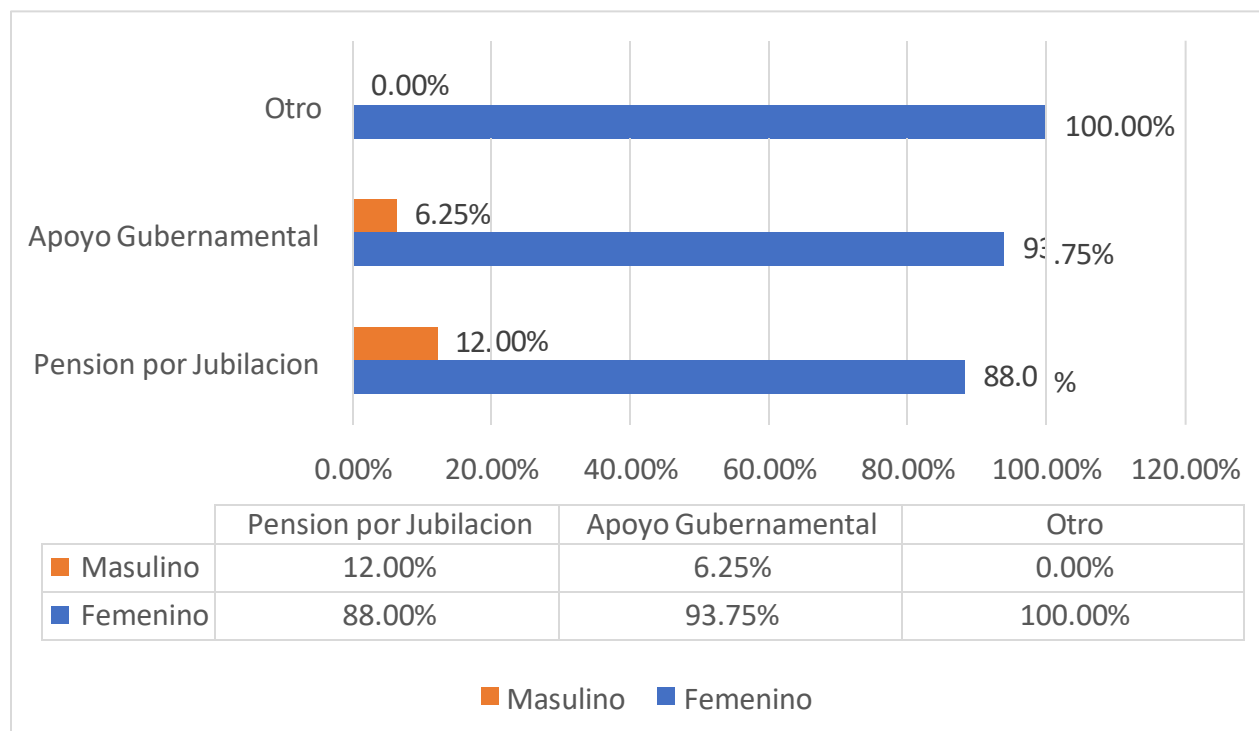


Nota: Elaboración Propia, 2025

La figura muestra la o las personas que están al momento de cubrir necesidades básicas del adulto mayor, por lo que en la gráfica se tomó en cuenta el estado civil y las posibles personas que están presentes durante el cuidado. Los solteros de ambos sexos se destacan por un 75% de cuidado por amigos, el 6.25% por la pareja con la que cohabitan y el 41.07% son los hijos de los adultos mayores los que cubren sus necesidades. En cuanto a los casados el 93.75% recurren a su pareja, el otro 12.50% de este grupo recurre a algún amigo y el 25% a sus hijos que se hace responsable del matrimonio en conjunto. El grupo de los viudos el 32.14% acude a sus hijos para cubrir necesidades y por último los divorciados recurre un 1.79% a sus hijos.

El cubrir las necesidades en la etapa de la vejez ayuda a la salud, la calidad de vida y el bienestar, los cuales les brinda la familia (pareja o hijos) de forma no-remunerada o amigos que estén cerca del domicilio, estos cuidados que ofrecen las personas tienen factores positivos como la reducción de hospitalizaciones o enfermedades crónicas. (Instituto Nacional de Gerontología, 2025)

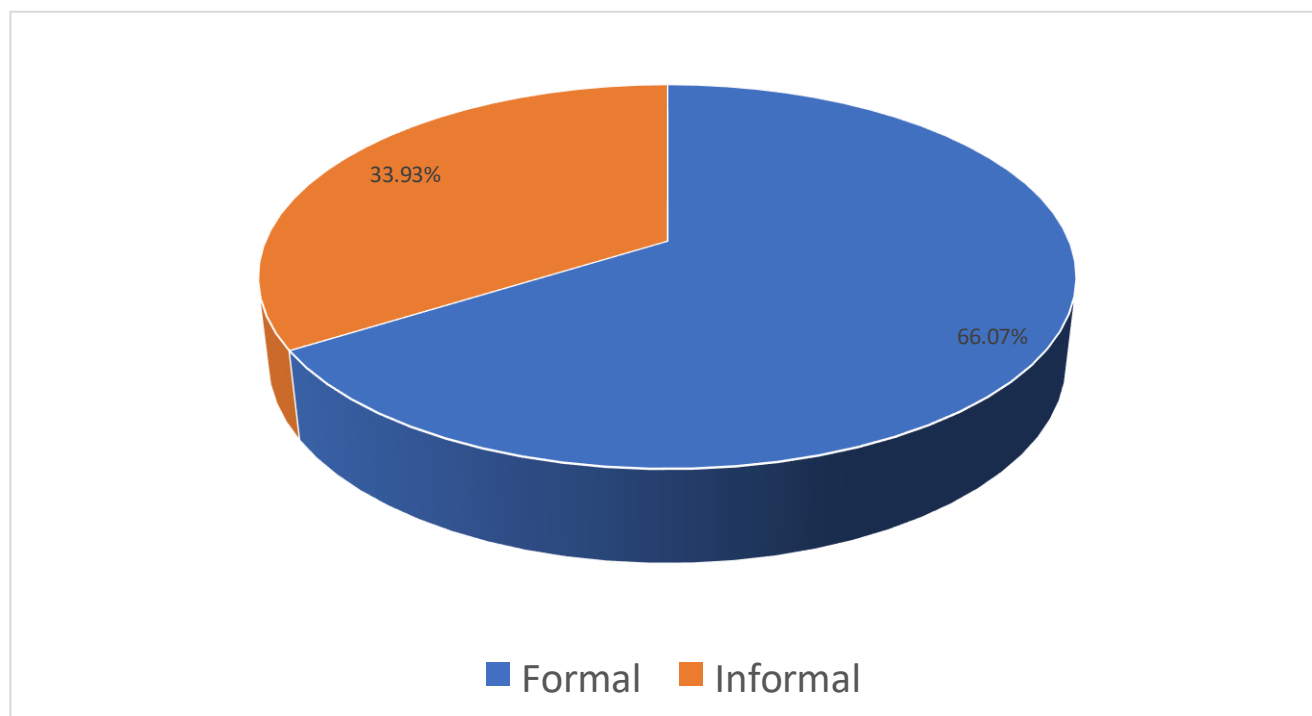
Al hablar de las personas que cubren necesidades. La Persona que cubre algunas necesidades para el relato 4, los amigos son lo que les brindaron un espacio para que estuvieran cómodos, y sin necesidad de gastar en una renta por las limitantes económicas por la que atraviesan, al no contar con un empleo.

Figura 4*Ingresos actuales de los A.M.**Nota:* Elaboración Propia, 2025

La figura muestra los ingresos de los adultos mayores después de formar parte del empleo activo, por lo que se tomó como referencia el sexo y las probables fuentes de ingresos respectivamente para hombres y mujeres. El primer grupo su fuente de ingresos más común son las pensiones por medio de jubilación con una representación del 12%, con respecto a los apoyos gubernamentales, el cual en México es parte de un derecho a acceder a el, pero para algunos adultos mayores es su única forma de ingresos con un 6.25%. Para el segundo grupo la pensión por jubilación es del 88%, mientras que el 93.75% es por apoyo gubernamental, del mismo modo un porcentaje mínimo tiene otro medio de ingresos, los cuales provienen de empleos de medio tiempo.

La población de adultos mayores que acceden a pensiones por medio del sistema contributivo de IMSS, ISSSTE, entre otros, están vinculados al mercado laboral, los ingresos que provienen por pensión son las personas que contaban con prestaciones y condiciones que les facilitan el beneficio, con la finalidad de cubrir sus necesidades después de ya no formar parte del mercado laboral y teniendo una mejor situación económica. (CONEVAL, 2020) Las pensiones del bienestar del adulto mayor es un apoyo gubernamental que se otorga bimestralmente con un monto de \$6,200 pesos que se depositan por medio de una tarjeta bancaria, con el objetivo de cubrir necesidades básicas.

Los ingresos de los adultos mayores son variados, y un tanto limitados, en caso de los entrevistados demostraron que para cubrir económicamente sus gastos no se restringían al apoyo “pensión para el bienestar de adulto mayores”, dando datos como: Relato 1 *“Cuando no tengo suficiente dinero voy al banco y después le pago”*, Relato 3 *“Cuando se me presentan situaciones económicas, recurro a mi tía,”* Relato 5 *“Actualmente trabajo como maestra en INAPAM, porque desde los 8 años me gustan las artesanías.*

Figura 5*Tipo de Trabajo durante su juventud**Nota:* Elaboración propia, 2025

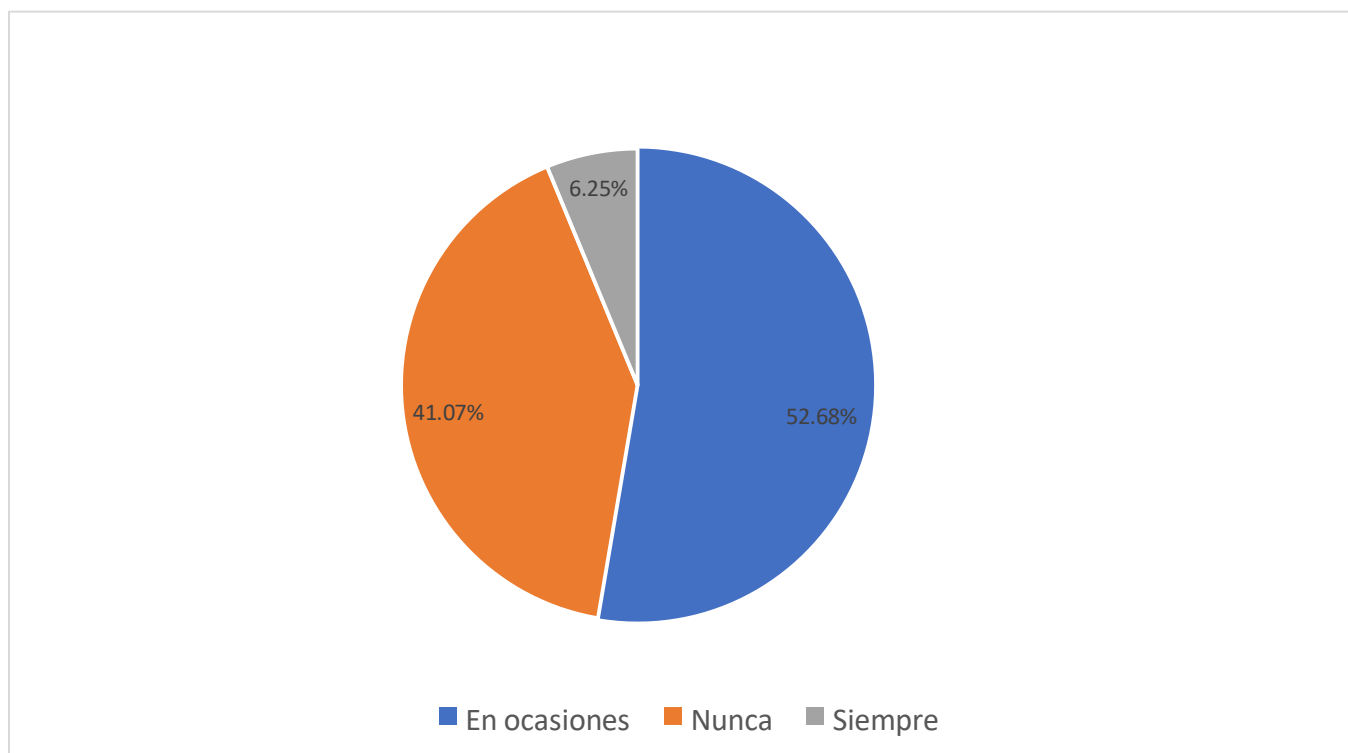
La figura muestra los tipos de empleos que tuvieron los adultos mayores durante su juventud. El tipo de empleo formal es del 66.07% entre los dos sexos, mientras que para el empleo informal se ve representado en un 33.93%. Los empleos informales son remunerados que no son registrados, regularizados o protegidos por marcos legales, así mismo no cuentan con contratos de empleo, prestaciones laborales, protección social o representación de trabajadores. (OIT, 2013)

El trabajo informal es aquella actividad que en la legislación o la practican caen en un sistema no conocido por la protección social, derechos laborales, exclusión de beneficios económicos, denominarlos desprotegidos y vulnerabilidad. (OIT, 2013)

Es decir, no se cuentan con ingresos estables ni permanentes, fluctúan entre lo aceptable y lo nulo, ya que las 6 personas entrevistadas se encontraban los empleos informales o no tenían empleos en su juventud, como es el caso de dos mujeres que en su momento y actualmente sus parejas cubren gastos y se ayudan con el apoyo.

Figura 6

Sentido de soledad de los A.M.



Nota: Elaboración propia, 2025

La figura muestra el sentido de soledad que se llega a presentar en los adultos mayores encuestados, sin importar si se encuentra un familiar o no con ellos. El 52.68% de los adultos mayores de ambos sexos respondieron que en ocasiones se han llegado a sentir solos, el 41.07% respondieron que nunca se han sentido solos sin importar con quien viven y el 6.25% restante respondieron que siempre se sienten solos sin importar la situación en la que se encuentren.

La soledad se puede reflejar de dos maneras; la soledad emocional y la soledad social, en palabras de Weiss citado por Pinazo y Bellegarde, la primera es una respuesta subjetiva a la falta de apego a sujetos de convivencia y la segunda es la pérdida de roles en una sociedad, como por ejemplo en la viudez, jubilación o cambio de residencia, donde no se siente parte del nuevo cambio. Los hombres son más propensos a pasar por una soledad social, en cambio las mujeres viven una soledad emocional, ya que los hombres regularmente son los jefes de familia. El sentido de soledad tiene como detonante el aislamiento social impuesto desde fuera del ambiente, obligando así a la persona mayor a permanecer o vivir sola, pues al tener más edad la probabilidad aumenta ya que se viven situaciones como: pérdida del cónyuge, separación, nido vacío, muerte de amigos o vecinos. (Pinazo y Bellegarde, 2018)

Conclusiones

Con los resultados obtenidos del análisis del abandono socio-familiar de los adultos mayores que residen en la Ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo. Se muestra que el grupo poblacional se encuentra vulnerado y se convierte doblemente vulnerando al no contar con redes de apoyo de protección y atención en caso de necesidad; lo cierto, es que cuentan con apoyo económico proporcionado por el gobierno de México, el cual, actualmente fue modificado hace unos meses, otorgando preferencia al grupo femenino para acceder a dicho apoyo, dando inicio a su inscripción a partir de los 60 años para recibir el programa titulado “Pensión para el bienestar de los adultos mayores”, del mismo modo; para los hombres es necesario cumplir 65 años de edad para percibir el apoyo. Sin embargo, existen otros tipos de necesidades que no quedan subsanadas más que con la interacción socio-familiar y con la construcción de redes de apoyo.

De los datos extraídos de las preguntas del cuestionario, el cual, fue aplicado a 65 adultos mayores de ambos sexos, de los cuales 6 fueron entrevistados para realizar los relatos de vida y así llevar a cabo el proceso de investigación de la presente tesis.

El abandono socio-familiar a los adultos mayores no es un tema que se desconozca, se ha venido abordado de diversas áreas; ya sea dentro de la sociología, psicología, economía o política. En este tenor el abandono socio-familiar es un rasgo que supone un riesgo al estado anímico del adulto mayor, así como el aumento los niveles de aislamiento, sentido de soledad y desprotección. Estas acciones son definidas como la falta de atención a las necesidades básicas de los adultos mayores, como alimentación, hidratación, higiene personal, así como escasez de protección, asistencia social, vivienda digna, interacción afectiva o social que le permita tener un sentido de pertenecía. (Rubio y Pérez, 2023) Cuando se llega a la vejez es indiscutible que se perderán roles que una vez que se vieron contruidos y con el pasar de los años se van perdiendo para formar unos nuevos que muchas de las veces no se adaptan al estilo de vida ya establecido, por eso es un trabajo de la sociedad, y de las políticas públicas crear espacios que disminuyan las tendencias de aislamiento.

La última etapa de vida se ha visto durante muchos años como un impedimento o inclusive una limitante para realiz ciertas tareas complejas, pero aún se es capaz de realizar actividades que mejoren su estilo de vida. En este trabajo se analizaron y se da a conocer los adultos entrevistados viven y perciben este suceso, así como las posibles causas de dicha acción por sus familiares.

Resultados del desarrollo del trabajo de campo

El trabajo de campo otorgó datos cualitativos y cuantitativos, mismo que se obtuvieron por medio de la aplicación de una encuesta a 65 adultos mayores de ambos sexos que se encontraban dentro de un grupo organizado. Con base en eso se realizó una selección intencional de 6 adultos mayores, que previamente habían sido encuestados y que quisieron participar en los relatos de vida, a través de una entrevista estructurada.

Para dar respuesta al objetivo general de la investigación que es: Analizar los determinantes del abandono socio-familiar del adulto mayor y sus consecuencias, esto fue permitido por la etapa de interpretación de los relatos de vida de los adultos mayores y como juega el papel del abandono sociofamiliar en ellos, así como el acercamiento a su perspectiva personal. Los objetivos específicos fueron: Analizar la frecuencia del abandono del adulto mayor por parte de familiares y cuidadores, Identificar redes de apoyo en el adulto mayor y Visibilizar cómo percibe el adulto mayor la falta de apoyo y el abandono, se contestaron por medio de los resultados cuantitativos que proporciono el cuestionario y la entrevista a profundidad que se aplicó con anterioridad.

Dentro de los resultados que ofreció esta investigación y es a lo que está enfocada, el abandono del adulto mayor, que en palabras más simples son la falta de redes de apoyo en el adulto mayor y como lo vive.

Las redes de apoyo son fundamentales para todos, y como se ha dicho en esta investigación, los principales portadores de distribuir emociones de acompañamiento, seguridad y soporte son la familia. En el caso de las personas entrevistadas, la persona que llega a atender al adulto mayor no siempre es la familia, sino un amigo, vecino o la sociedad. Los entrevistados respondieron con: *“Me visitan mis hijos cada que tienen tiempo o cada 8 días nos vemos... con mi pareja, la situación es catastrófica de porque me salí de mi casa es por las continuas controversias o como le quieras llamar con la esposa”, “vivo con mi esposo... Cuando necesito algo de medicinas o médicos, tengo el IMSS y pues voy, pero ahorita el apoyo que me da gobierno procuro tener yo para eso”, “Me he sentido sola, pues claro que sí, pues vivo sola, porque aparte mi casa, digamos está un poco lejos, no es fácil acceso para mis amistades llegar a mi casa”, “tengo 3 hijos, y vivo con mi esposo en una casa de unos amigos, “por unos asuntos” que tuvimos de donde somos”, “vivo sola, en casa de una sobrina”, “vivo solo desde que mi esposa murió... no tengo hijos... mi hermana me da los desayunos en algunas ocasiones”*

Para la disciplina de Trabajo Social es importante tener en óptica al grupo de adultos mayores, para una intervención social como un probable abandono, situación de violencia, disfunciones familiares, entre otros; que pudieran ocasionar problemas, por ello, la tarea de Trabajo Social como intervención inicial, es la difusión concreta de contenido positivo tanto para adultos mayores como para la sociedad en general enfocado a la familias y la sociedad, que como se ha dicho a lo largo de la investigación son el grupo primario de redes de apoyo enfocado a los cuidados filiales, esto apoyado de las políticas sociales y publicas a nivel federal y municipal. Por ende, el Trabajo Social es el puente entre institución y sujeto de atención, por lo que son los encargados del cumplimiento de derechos universales que den protección y atención a los mismos. En situación de conflicto que afecte la triada familia-sociedad-adulto mayor que es en lo que está enfocada esta tesis, la profesión muchas de las ocasiones se convierten en mediadora para la resolución del problema a base de tareas que facilite la interacción; claro está que es necesario que el sujeto este presente en cada paso que se dé.

Desde los principios que marca la FITS; derechos humanos, justicia social y conducta profesional, que ejercen una función crucial al momento de una intervención social se considera esta propuesta que favorezca al cambio de la situación problema que se presente con la participación del Trabajador social.

Propuesta de intervención desde el análisis de Trabajo Social

La propuesta será guida desde la metodología de intervención con el adulto mayor expuesta por las autoras Cordero, L., Cabanillas, S., y Lerchundi, G., dirigida a el adulto mayor y encabezada por el Trabajador (a) Social que se encuentra insertos en instituciones gubernamentales o no gubernamentales, ya que en todas las instituciones sin importan el área de atención la población de adultos mayores está presente. Por el momento esta propuesta será dirigida para la institución “Casa de día” INAPM, ya que fue donde el investigador tuvo la oportunidad de relacionarse de cerca con el grupo poblacional de interés, y se tuvo el acceso de acercarse a la intervención y procesos con los adultos mayores. Si es cierto que esta instrucción es un espacio de recreación y no un espacio que los oriente a enfrente las problemáticas de su contexto, puede intervenir con información clara y oportuna que aporte a un cambio positivo desde la trinchera en la que se encuentra, ya que se relaciona con sujetos de intervención. Está constituida por diferentes fases:

- Fase: orientación e investigación sobre la problemática

Esta fase se puede considerar introductoria iniciando con la búsqueda de información y estableciendo normas de trabajo a lo largo de la intervención bajo una noción preventiva de la situación-problema misma que se obtiene por medio de una consulta o demanda de un adulto mayor, iniciando el contacto para trazar la naturaleza de la situación. (Cordero, et al, 2003) En la institución Casa de día, INAPAM, cuando una persona adulta mayor se inscribe en algún taller de los que imparten, asisten al departamento de Trabajo Social para solicitar información y reunir los requisitos que solicita, por lo que en el momento de inscripción se le puede realizar un cuestionario socioeconómico abordando tenemos como: económicos, integración familiar, dinámicas en el hogar y escolaridad, que de paso a conocer la situación de una probable problemática que afecte al adulto mayor. En el caso de encontrar una situación de interés se realizará un seguimiento cercano y concreto con los sujetos. Recordando que el profesionista promueve el respeto, la confidencialidad y privacidad de las personas con las que interactúa a lo largo de su quehacer, como lo menciona la FITS el Trabajador (a) Social respeta y trabaja conforme los derechos de cooficialidad a menos que la situación represente un riesgo hacia así mismo, a otros u otras personas involucrados que se consideren restricciones legales. (Casal, 2018)

- Fase: Diagnostico, planificación y tratamiento social

Diagnóstico: Esta etapa se describe como una forma de evaluar y analizar el problema a través de datos, ya que es el reflejo de las condiciones que se presentan de mano del problema, permitiendo construir un significado de los fenómenos sociales. (Castro, et al, 2017) Cuando se encontró el trabajador social con una problemática a la cual intervenir, es momento de elegir la técnica a usar para un diagnóstico preliminar y poder partir de ahí, mi propuesta es una entrevista con la posible persona afectada, y escalar a su ámbito más secano (involucrados) que también impacte en la situación-problema e incursionar en ese tenor.

Planificación: Generar estrategias que mejoren las condiciones de la problemática, con el objetivo de orientar una promoción de redes de apoyo y tenga un impacto entre los interesados. En este caso para hacer extensa la intervención a los adultos mayores que se encuentran inscritos con años de antelación, se iniciaría con capsulas informativas 10 minutos antes de iniciar los talleres o 10 minutos antes de que terminen, estas capsulas contar con información de relevancia para un impacto positivo; que hable de la importancia de que el adulto mayor tenga y sea capaz de que sus redes permanezcan sólidas y sea de

guía en este punto sería un trabajo multidisciplinario, ya que en la institución se cuenta con un departamento de psicología. Las personas que presenten un caso de abandono o pseudo abandono sociofamiliar se trata de manera más cercana, cada semana durante un mes se realizaran entrevistas que encaminen a un cambio, cuando ese mes culmine se entra una reunión con el círculo cercano del adulto mayor, en el que el papel del trabajador social será de mediador y llegar a la fase de tratamiento.

Tratamiento: Se dará seguimiento durante un año, notificando al adulto mayor y su familia. En este seguimiento se presentarán reuniones aleatorias en la institución para no generar rechazo a dicha petición de la trabajadora social.

Esta propuesta puede ser aplicada y adaptada a las necesidades de intervención en los diferentes campos de acción en el que se encuentre inserto un profesional de Trabajo Social, ya que el profesional se encuentra con el este grupo en específico en cualquier institución; pública o privada. El trabajador social cuenta con habilidades a las que puede recurrir para la intervención en el ámbito social de necesidad.

Anexos

Cuestionario

El presente cuestionario tiene el objetivo de obtener información para la construcción de una tesis sobre la deficiencia en las redes de apoyo del adulto mayor.

El diseño del cuestionario fue realizado con la propuesta de elaboración de los autores Meneses y Rodríguez, s.f.

Nota: Toda respuesta que se proporcione es confidencial; bajo la Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares publicada en el año 2010, tomando en cuenta los artículos 8° y 9° de la Ley antes mencionada con respecto al consentimiento de participación de datos personales.

Edad_____ Edo. Civil_____ Sexo: Femenino/Masculino

1. ¿Con quién vive?

- a) Solo
- b) Con familia extensa (hijos, nietos, nuera/yerno, otros integrantes)
- c) Algún conocido (amigos, vecinos)

2. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) No tengo hijos
- b) 1 a 3
- c) 4 a 5
- d) 5 a mas

3. ¿Cómo calificaría la convivencia dentro y fuera de su familia?

- a) Buena
- b) Mala
- c) Regular

4. ¿Cada cuánto recibe visitas de sus familiares?
- a) Todos los días
 - b) De 2 a 4 veces a la semana
 - c) Una vez al mes
 - d) Una vez al año
5. ¿Cómo es la convivencia con su familia?
- a) Excelente
 - b) Buena
 - c) Regular
 - d) Mala
6. ¿Cuándo la familia con la que usted vive toma decisiones, consultan la opinión de usted?
- a) Regularmente
 - b) Siempre
 - c) Nunca
7. ¿Quién es la persona que mayormente está presente al cubrir sus necesidades?
- a) Familia (hijo, nieto, sobrino, otro integrante)
 - b) Red de apoyo externa (amigo, vecino)
8. ¿Cuándo enferma su familia se organiza para brindarle cuidados pertinentes y que así mejore su salud?
- a) Si
 - b) No

9. ¿Cuál es su medio de ingresos actualmente?

- a) Pensión por jubilación
- b) Apoyo económico gubernamental (Pensión para el bienestar para el adulto mayor)
- c) Otro

10. ¿Su familia contribuye a sus gastos?

- a) Si
- b) No

11. ¿Trabajo durante su juventud?

- a) Si
- b) No

12. ¿Qué tipo de Trabajo tenía?

- a) Formal
- b) Informal

13. ¿Actualmente a que se dedica?

- a) No tengo empleo
- b) Trabajo de medio tiempo
- c) Labores domésticas

14. ¿Qué tipo de institución médica tiene?

- a) IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social)
- b) ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado)
- c) PEMEX (Instituciones de Salud de Petróleos Mexicanos)
- d) SEDENA (Instituciones de Salud de la Secretaría de la Defensa Nacional)
- e) Otro (especifique cual)

15. ¿Padece de alguna enfermedad?

- a) Diabetes
- b) Hipertensión
- c) Parkinson
- d) Otra

16. ¿Actualmente existe buena comunicación dentro de su familia?

- a) Si
- b) No
- c) Ocasionalmente

17. ¿Causas por la que considera que los adultos mayores son una responsabilidad forzada de las familias?

- a) Por edad avanzada
- b) Por no aportar económicamente
- c) Cuidados permanentes y específicos
- d) Enfermedad

18. ¿Cuándo usted enferma y necesita cuidados quienes son las personas que lo atienden?

- a) Familia
- b) Amigos
- c) Permaneces solo en lo que mejora

19. ¿Se ha sentido solo o sola; aun cuando sus familiares estén cerca?

- a) En ocasiones
- b) Nunca
- c) Siempre

20. ¿Está satisfecho con el apoyo que proporciona su familia?

- a) Si
- b) No

21. ¿Por qué razón llego a la casa de día?

- a) Por la convivencia
- b) Para aprender algo nuevo
- c) Por cuestiones familiares

Muchas gracias por su respuesta

Guía de entrevista

1. ¿Cuántos años tiene?
2. ¿Es casado (a)?
3. ¿Actualmente a que se dedica?
4. ¿Tiene hijos?
5. ¿Cuántos hijos tiene?
6. ¿Con quién vive?
7. ¿Quién lo visita en casa y cada cuanto es eso?
8. ¿Cómo es la relación con su familia?
9. ¿Se han presentado problemas con las personas que conforman su familia?
10. ¿Cuándo se presenta un gasto que está fuera de sus límites a quien ocurre y por qué?
11. ¿Porque y como es que supo de los cursos que se imparten aquí?
12. ¿Se ha sentido solo (a)?
13. ¿Podría decirme cómo se siente tener la edad que usted tiene?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
School of Social Sciences and Humanities

Carta de consentimiento informado

Fecha: ____/____/____

Hora: _____

Por este medio Yo _____,
 aceptó de manera voluntaria y sin presión alguna que la estudiante **Betzabel Maydali Islas López**,
 bajo la supervisión del Área Académica de Trabajo Social de la Universidad Autónoma del Estado
 de Hidalgo, para realizar lo correspondiente a su tesis.

Declaro haber sido notificada de los objetivos y procedimientos a realizar y en relación a ello,
 autorizo ser encuestado y entrevistado si ese fuera el caso.

Expreso además haber sido informada que estas entrevistas no involucran ningún daño o peligro
 para mi persona, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en
 cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna, así mismo, no habrá retribución
 por la participación en la tesis **“Falta de redes de apoyo”**

Declaro saber que la información proporcionada será veraz, confidencial y anónima y comprendo
 que los datos recabados serán analizados y utilizados por la investigadora para dar respuesta a la
 investigación y que consideren pertinentes a la situación en estudio. Por último, la información
 que se obtenga será guardada y analizada por el equipo de investigación.

Nombre y firma del participante

Nombre y firma Investigador

Figura 1**Matriz Bibliográfica**

no	Autor	Año/nombre de revista/ link/ PAG. DE INVESTIGACION	resumen	título	Tipo de investigación	objetivos	Resultados	Planteamiento	Metodología
1	Davys Katherine Pabón-Poches	-2019 -redalyc - Universidad de Investigación y Desarrollo, Colombia - https://www.redalyc.org/journal/4975/497562431002/497562431002.pdf	La presente investigación es una prueba piloto para medir los tipos de maltrato o situaciones de riesgo que tienen los adultos mayores. Esta prueba tuvo a jueces especiales en el maltrato para evaluar los ítems Su grupo etario fue de a participación de 24 adultos mayores, 17 mujeres y 7 hombres pertenecientes a un grupo de autoayuda y centro vida de una institución de Floridablanca, entre 65 y 80 años de edad, con un promedio de 71,83 años, en su mayoría casados (45,8 %) con primaria incompleta (37,5 %) y completa (37,5 %), pertenecientes a los estratos 2 (45,8 %) y 3 (29,2 %) participantes en la aplicación de la prueba	Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala		realizar la validación de contenido de una escala de riesgo de maltrato en personas adultas mayores, la cual permita identificar factores de riesgo de maltrato	caracterizar el riesgo de maltrato de los mayores evaluados, se evidenció que 66,7 % de los mayores reportan maltrato, el tipo más frecuente entre los 16 gerontes con presencia del mismo fue el psicológico (29,2 %), por otro lado, 29,2 % reportó sufrir más de un tipo de maltrato, entre ellos el psicológico, el físico y la negligencia, por último 2 de los 16 mayores reportaron maltrato de tipo sexual. En cuanto al parentesco del agresor, generalmente fue el esposo(a) (25 %) o nuero(a) (8,3 %), mientras que el 16,7 % indicó que el maltrato se dio por	la clasificación de tres factores de riesgo hallados en la literatura sobre maltrato, destacando los referidos a la persona mayor, los asociados al cuidador y los relacionados con aspectos sociales, lo que incluye el contexto social, las instituciones, el entorno y la cultura.	Método de agregados individuales por medio de juicio, en el que se realizó una selección de jueces que su formación fuera de investigación y con experiencia realizar la validación de contenido de una escala de riesgo de maltrato en personas adultas mayores, la cual permita identificar factores de riesgo de maltrato asociados al adulto mayor, factores de riesgo asociados a su cuidador y factores de riesgo asociados al entorno sociocultural.

Nota: Elaboración Propia, 2025

Tabla 3**Operacionalización de variables**

Objetivo general	Objetivos específicos	Temas	Indicadores	Preguntas
	Identificar la frecuencia del abandono del adulto mayor por parte de familiares cuidadores	Adultos mayores	Datos personales	¿Cuántos años tiene? ¿Es usted casada, soltera, divorciada, viuda? ¿Qué tipo de institución médica tiene? ¿Por qué razón llegó a la casa de día? ¿Actualmente a qué se dedica?

Analizar los determinantes del abandono socio-familiar del adulto mayor y sus consecuencias		Frecuencia del Abandono familiar	Convivencia familiar	¿Cada cuánto recibe visitas de sus familiares? ¿Cómo es la convivencia con su familia? ¿Actualmente existe buena comunicación dentro de su familia? ¿Cuándo la familia con la que usted vive toma decisiones, consultan la opinión de usted?
	Analizar redes de apoyo en el adulto mayor	Situación familiar	Estructura familiar	¿Con quién vive? ¿Cuántos hijos tiene? ¿Cómo calificaría la convivencia dentro y fuera de su familia?
		Redes de apoyo	Apoyo al adulto mayor de la familia	¿Quién es la persona que mayormente está presente al cubrir sus necesidades? ¿Cuál es su medio de ingresos actualmente? ¿Su familia contribuye a sus gastos? ¿Cuándo enferma su familia se organiza para brindarle cuidados pertinentes y que así mejore su salud?
	Conocer cómo percibe el adulto mayor la falta de	Percepción del adulto mayor	Escala	¿Está satisfecho con las redes de apoyo que proporciona su familia hacia su persona? ¿Cuándo usted enferma y necesita cuidados quienes son las personas que lo atienden?

	apoyo y el abandono.			¿Se ha sentido solo o sola; aun cuando sus familiares estén cerca?
	Exponer las posibles causas del abandono u mater socio-familiar	Probables causas del abandono	Causas que pudieran influir en los efectos del abandono	¿Padece de alguna enfermedad? ¿Trabajó durante su juventud? ¿Qué tipo de trabajo tenía? ¿Causas por la que considera que los adultos mayores son una responsabilidad forzada de las familias?

Nota: elaboración propia, 2025

Referencias

Academia Irigoyen, (s.f.) Concepto. Determinantes de la salud. Indicadores de salud por edad y sexo: Morbilidad, mortalidad, letalidad y esperanza de vida. Principales problemas de salud en la población española actual, https://academiairigoyen.com/wp-content/uploads/2022/02/Tema-11_SALUD-PUBLICA.pdf

Aguilar, L., (2010), Política Pública, Biblioteca Básica de administración pública, Siglo veintiuno

Alonso, E., (2024), de la precarización del trabajo remunerado al trabajo voluntario, <https://libros.acanits.org/index.php/acanits/catalog/view/72/69/285>

Alvarado, A. y Salazar, A., (2014). *Análisis del concepto de envejecimiento*. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>

Ander-Egg, E., (2011), Diccionario del Trabajo Social, 25° edición, editorial Brujas, <https://archive.org/details/ander-egg-e.-diccionario-del-trabajo-social-2011/mode/2up?view=theater>

Arakaki, J., (2020), *El envejecimiento de la población y los desafíos a la seguridad social: diferenciales geográficos de longevidad y condición socioeconómica en el Área Metropolitana de Buenos Aires*. Revista de Ciencias Sociales, <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3570>

Arias, C. y Polizzi, L., (2011), La amistad en la vejez. Funciones de apoyo y atributos del vínculo, <https://www.aacademica.org/000-052/350.pdf>

Arias, F., (2012), El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Editorial Episteme, <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

Austrian, S., (2008), Developmental Theories Throgh the life cycle, https://www.google.com.mx/books/edition/Developmental_Theories_Through_the_Life/37isigQ2P_IC?hl=es&gbpv=1&dq=theory+of+social+reconstruction+kuypers&pg=PA331&printsec=frontcover

Ayala, O., (2022), Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021, Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/628595bf-5602-414d-85a9-5726b94108b1/content>

Bergaño, N., (2018), Impacto y Causas del Abandono Familiar en Adultos Mayores Residentes en el Centro de Bienestar del Anciano el Carmen, Facultad de Ciencias Humanas y Bellas Artes, <https://bdigital.uniquindio.edu.co/server/api/core/bitstreams/914fd429-653a-4dcb-974d-ae0891099ecc/content>

Bernard, G., (2014), Conceptos y principios de economía y metodologías utilizadas en la Investigación Económica, Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Bertaux, D., (2005), Relatos de vida Perspectiva Etnosociologica, Ediciones Bellatierra, pp. 35

Bowen, M., (1998) De la familia al individuo. La diferencia del sí mismo en el sistema familiar, Paidós, Barcelona

Brambila, L., (2006), “El Abandono Familiar en el Adulto Mayor: El Caso del Señor Miguel”, Universidad Nacional Autónoma de México, <http://132.248.9.195/pd2006/0603727/0603727.pdf>

British Columbia, (2018), Abuso económico de personas mayores, Health link BC, <https://www.healthlinkbc.ca/sites/default/files/documents/healthfiles/hfile93d-s.pdf>

Calduch, R., (2014), Métodos y técnicas de Investigación Internacional, <https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos%20y%20Tecnicas%20de%20Investigacion%20Internacional%20v2.pdf>

Camara de diputados, 820029 Derechos de las personas adultas mayores, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/175189/245_221116.pdf

Canet, A., (2020), Cultivar la amistad, para envejecer bien, <https://www.aceprensa.com/wp-content/uploads/2020/03/ace2020025.pdf>

Capafóns, J., y Sosa, C., (2015), Relaciones e pareja y habilidades sociales: el respeto interpersonal, Behavioral Psychology / Psicología Conductual, Vol. 23, https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/10/02.Capafons_23-10a-1.pdf

Casal, L., (2018), Declaracion global de los principios éticos del Trabajador Social, Human Rights, IFSW, Social Work, Ethics, <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>

Castro, et al, (2017), Metodología de Intervención en Trabajo Social, (1 Ed), editorial Shaad

Celeiro, T., y Galizzi, M., (2019), Calidad de vida en adultos mayores entre 70 y 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la calidad de Nogoya, Universidad Catolica Argentina, <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>

Ceminari, Y., y Stolkiner, A., (2016), *El cuidado de personas mayores en la Argentina: de cuestión familiar a cuestión de derechos*, VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, <https://www.aacademica.org/000-044/546.pdf>

Censo de Población y Vivienda. (2020), Instituto Nacional de Estadística y Geografía, https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825198060.pdf

Ceroni, D., (2021), Adultos mayores entre el abandono y la soledad en el caso de Lima. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Sociología, https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21233/CERONI_GUTIERREZ_DAYSI_ADULTOS_MAYORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chávez, R., y Sánchez, D., (2016), Envejecimiento vulnerable en hogares inundables y su adaptación al cambio climático en ciudades de América Latina: el caso de Monterrey, Redalyc, [https://www.redalyc.org/journal/112/11249884002/html/#:~:text=Lawton%20and%20Nahemow%20\(1973\)%20a,medio%20ambiente%20est%C3%A1n%20en%20equilibrio.](https://www.redalyc.org/journal/112/11249884002/html/#:~:text=Lawton%20and%20Nahemow%20(1973)%20a,medio%20ambiente%20est%C3%A1n%20en%20equilibrio.)

Cirino, E. y Findling, L., (2023), *Personas mayores y calidad de vida: pandemia y pospandemia en Buenos Aires, Argentina (2020-2022)*, Universidad de Buenos Aires, Argentina
<https://doi.org/10.15446/frdcp.n25.109263>

Clínica Universidad de Navarra, 2025, Diccionario Medico, <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2018), Aspectos básicos de derechos humanos, <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/07-Aspectos-basicos.pdf>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2018), Las familia y sus protección jurídica, https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/programas/ninez_familia/material/trip-familias-juridicas.pdf

CONEVAL, (2020), Pobreza y Personas Mayores en México 2020, https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/adultos_mayores/Pobreza_personas_mayores_2020.pdf

Cordero, et al, (2003), Trabajo Social con Adultos Mayores, Intervención profesional desde una perspectiva clínica, editorial Espacio

Corvalán, J., (1996), Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad, <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-de-la-frontera/trabajo-social/corvalan-j/4694441>

D`Ambrogio, E., (2020), Japan's ageing society, [La sociedad envejecida de Japón], European Parliament,,
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/659419/EPRS_BRI\(2020\)659419_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/659419/EPRS_BRI(2020)659419_EN.pdf)

De Juan, J., y Pérez, R., (2007), Sexo, Genero y Biología, Universidad de Alicante, https://www.researchgate.net/profile/Joaquin-De-Juan/publication/39441586_Sexo_genero_y_biologia/links/0912f505a2ab4cf3e1000000/Sexo-genero-y-biologia.pdf?origin=publication_detail&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uRG93bmVYVWQiLCJwcmV2aW91c1BhZ2UiO

iJwdWJsaWNhdGlvbiJ9fQ&_cf_chl_tk=Qn.M2EjuVKcrs2aehbjjSBAal0Ldx6BEVWcXY6JML0k-1746571891-1.0.1.1-5MLsm4QX9uQIdhzZV4Ag0C8WsoYi2ppCG_.Fk1jvwLc

De Robertis, C., (2006), Metodología de la intervención en trabajo social. (1ed), Lumen.

Defensoría del Pueblo de la Nación República Argentina, (2023), *Violencia, maltrato y abandono contra las personas de edad*, https://www.dpn.gob.ar/documentos/INDH_2023017.pdf

Delao, D., y Rosales, K., (2016), Abandono Familiar en los Adultos Mayores Integrantes Del Programa Pensión 65 Del Distrito De San Agustín De Cajas- Huancayo- 2015, Universidad nacional del centro del Perú, <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1678/tesis%20ABANDONO%20FAMILIAR%20EN%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20INTEGRANTES%20DEL%20PROGRAMA%20PENSI%C3%93N%2065%20DEL%20DISTRITO%20D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Diario de la federación, (2024), Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5616097

Diario oficial, (2025), secretaria de bienestar, ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos de Operación del Programa Pensión Mujeres Bienestar, para el ejercicio fiscal 2025, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/975471/LOPPMB_2025.pdf

Drommi et al., (2021), *Maltrato a personas mayores en la ciudad “más anciana” de Europa: una actualización del fenómeno a partir de los casos denunciados ante el Tribunal Penal de Génova de 2015 a 2019 y una revisión de la literatura*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8531112/>

Durán, M., (2018) La riqueza invisible del cuidado, https://www.google.com.mx/books/edition/La_riqueza_invisible_del_cuidado

Egea, C. y Sarabia, A., (2001), Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad, https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf

Federación Internacional de Trabajadores Sociales, (2004), Código de ética, https://www.trabajosocialaragon.es/Archivos/Codigo_etico_FITS.pdf

Félix, C., (2004), El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar, Universidad Nacional Autónoma de México, http://132.248.9.195/ptb2005/11226/0352223/0352223_A1.pdf

Filardo, C., (2011), Trabajo Social para la Tercera Edad, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4111475>

Flores, A., y Yagual, S., (2023), Abandono Familiar y Estado Emocional de los Adultos Mayores del Barrio Paraíso del Cantón Salinas, Universidad Estatal Península de Santa Elena – Ecuador, https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1951/1666

Fondo de la población de las naciones unidas, (2025), Envejecimiento de la población, <https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblaci%C3%B3n#:~:text=El%20mundo%20envejece%20r%C3%A1pidamente.,demogr%C3%A1ficas%20de%20las%20Naciones%20Unidas.>

Fundazioa, H., (2006), El Maltrato a los Mayores. Algunas Cuestiones Generales, El maltrato de personas mayores, <https://www.ehu.eus/documents/1736829/2061936/El+maltrato+de+personas+mayores.pdf>

Gervilla, A., (2019) Familia y educación familiar. Conceptos clave, situación actual y valores. https://www.google.com.mx/books/edition/Familia_y_educaci%C3%B3n_familiar/SfnEDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

Giacomán, L., (2024), Desmitificando el Concepto Familia Tomo I, Psicomística

Gizarte, E., (2023), La familia monoparental, Dialnet <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2325>

Gobierno de México, (2010), Como funcionan las redes de apoyo familiar y social en México, Instituto Nacional de la Mujer, http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf

Gobierno de Mexico, (2017), Día del adulto mayor, <https://www.gob.mx/pensionissste/articulos/dia-del-adulto-mayor-123010?idiom=es>

Goyenechea, J., (2024), Envejecer es un asunto familiar, las relaciones entre padres y madres mayores e hijas e hijos adultos, unión de asociación familiares, <https://unaf.org/wp-content/uploads/2024/05/Guia-Envejecer-es-un-asunto-familiar.pdf>

Gutiérrez, B. (2022), *La evolución del concepto de envejecimiento y vejez ¿Por fin hablaremos de salud en vejez en el sigloXXI*, Saltem Scientia Spiritus, <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/saltemscientiaspiritus/article/view/624/532>

Hernández Salazar, P. (2022) *Comportamiento informativo de personas adultas mayores en México*: UNAM. Instituto de investigaciones bibliográficas y de la información, p. 20, https://ru.ibi.unam.mx/jspui/bitstream/IIBI_UNAM/435/1/comportamiento_informativo.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2023), Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2023, <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2020), *Censo de Población y Vivienda*, https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/Censo2020_Principales_resultados_EUM.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas, (2022), Documentos de trabajo ENVEJECIMIENTO EN CHILE: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población, https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/documentos-de-trabajo/envejecimiento-en-chile-evolucion-y-caracteristicas-de-las-personas-mayores.pdf?sfvrsn=fa394551_2

Instituto Nacional de Estadísticas, (2024), Primeros resultados Censo poblacional y vivienda 2024, <https://www.ine.gob.cl/sala-de-prensa/prensa/general/noticia/2025/03/27/primeros-resultados-del-censo-2024-18.480.432-personas-fueron-censadas-en-chile-manteni%C3%A9ndose-la-tendencia-de-envejecimiento-de-la-poblaci%C3%B3n>

Instituto Nacional de Gerontología, (2025), Sistema de Cuidados para las personas mayores con dependencia en México: Diagnóstico y elementos clave para el diseño e implementación,

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/978974/SistemaCuidadosPersonasMayores_INGER-2025.pdf

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, (2012), "Políticas públicas para los Adultos Mayores, situación actual y desafíos", <https://www.gob.mx/inapam/prensa/politicas-publicas-para-los-adultos-mayores-situacion-actual-y-desafios>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, (2022), Informe de Seguimiento y monitoreo de las Políticas, Programas o Proyectos para la Atención de las Personas Adultas Mayores – 2022, <https://www.bienestar.gob.mx/pb/images/INAPAM/transparencia/PlanesProInf/InformePPP2022.pdf>

International federation of social workers, (2025), Definición global del Trabajo social, <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>

Izcara, S., (2014), Manual de Investigación Cualitativa, https://www.researchgate.net/profile/Simon-Izcara-Palacios/publication/271504124_MANUAL_DE_INVESTIGACION_CUALITATIVA/links/58949ab192851c54574b9fe7/MANUAL-DE-INVESTIGACION-CUALITATIVA.pdf

Jiaze, N., (2023). The Aging Population in China, [El envejecimiento de la población en China], Highlights in Business, Economics and Management, Beijing International School, Beijing, China, https://www.researchgate.net/publication/379686596_The_Aging_Population_in_China

Jimenez, E., (2020), Abandono Familiar del Adulto Mayor en el hogar San Ramon asistido por la Congregación Religiosa Hermanitas de los Ancianos Desamparados, <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24756/TSOC397.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jiménez, et al, (2024), Funciones profesionales de los trabajadores sociales, hoy, https://revista.acanits.org/articulos/index.php/Rev_acanits/article/view/42/35

Katu, S., y Bedoya, F., (2023), Relaciones Intrafamiliares y Abandono del Adulto Mayor en el Ciam del Distrito Jesus Nazareno, 2020 -202, Universidad Nacional de San Cristóbal De

Huamanga, <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cc157d6-6fc5-42eb-993f-8be816eaf6b4/content>

Leiva, eta al, (2020), Personas mayores en Chile: el nuevo desafío social, económico y sanitario del Siglo XXI, Revista médica de Chile, Scielo, https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600799&lng=pt&tlng=en

Londoño, et al., (2016), Guía para construir estado del arte, International Corporation of Networks of Knowledge, pp. 9 <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/Guia%20estados%20del%20arte.pdf>

López, M y Aranco, N., (2019) Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia en México, https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2020/10/Envejecimiento_y_atenci%C3%B3n_a_la_dependencia_en_M%C3%A9xico.pdf

Marta A., et al, (2006), Negligencia, Abuso y Maltrato, Tratado de Geriatria para residentes, Sociedad Española de geriatría y gerontología, Cap. 12, https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2000_primeras.pdf

Medina, J., y Mendoza, M., (2015), El Abandono Familiar Del Adulto Mayor Del Distrito De Viques- Huancayo, Universidad Nacional del Centro del Perú, https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/809/TTS_60.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Miquel, J., (2005), Integración de teorías del envejecimiento, Revista española de geriatría y gerontología, <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-integracion-teoriasdel-envejecimiento-parte-13084824>

Montalvo, J., (1997), La vejez y el envejecimiento desde la perspectiva de la síntesis experimental del comportamiento, <https://www.redalyc.org/pdf/805/80529304.pdf>

Montes, V., (2006), Redes comunitarias, género y envejecimiento, Instituto de investigaciones sociales, UNAM, https://www.google.com.mx/books/edition/Redes_comunitarias_g%C3%A9nero_y_envejecimie/

AscrY8p8EhoC?hl=es-

419&gbpv=1&dq=red+de+apoyo+en+el+adulto+mayor&pg=PA12&printsec=frontcover

Morales, J., (1978) La teoría del intercambio social desde la perspectiva de Blau, Dialnet, <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/665741.pdf>

Moreno, D. (2022). Antropología de la ancianidad y la vejez. En P. C. Cantú-Martínez (ed.), *Adulto Mayor y Envejecimiento* (pp. 23-24). Universidad Autónoma de Nuevo León, https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/73656871/LIBRO_ADULTO_MAYOR_Y_ENVEJECIMIENTO_2022.pdf

Munarriz, B., (1992), *Técnicas y métodos en Investigación cualitativa*, Universidad del País Vasco, <https://core.ac.uk/download/pdf/61903317.pdf>

Ocampo, J., Valencia, A., y González, F., (2009) Envejecimiento y Familia, https://acgg.org.co/pdf/pdf_revista_09/23-2-articulo2.pdf

Organización de las Naciones Unidas, (2022), Informe Cambios demográficos, <https://www.un.org/es/un75/shifting-demographics#:~:text=NOS%20HACEMOS%20VIEJOS,grupo%20etario%20cada%20vez%20mayor.>

Organización Internacional del Trabajo, (2013), Modelo de Proyección de Empleo para Colombia, https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/modelo_colombia.pdf

Organización Mundial de la Salud, (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf

Organización Mundial de Salud, (2022), Maltrato de las personas mayores, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

Organización Panamericana de la Salud, (s.f.), Manual de la Organización Panamericana de la Salud (Manual PAHO), Abuso (maltrato) y negligencia (abandono), <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/paho-manuales-01.pdf>

Otzen, T., y Manterola, C., (2017), Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio, <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Peng, X., (2023). Main features of Population ageing in China and coping strategies [Principales características del envejecimiento de la población en China y las estrategias de afrontamiento], Fudan Institute on Ageing, China, https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/un_desa_pd_cpd57_egm_session_v-peng.pdf

Peña, R., (2021), *Envejecimiento saludable: Retos y lecciones desde Japón*, Unidades, <https://revistas.uniandes.edu.co/index.php/kobai/article/view/7757/8337>

Periódico oficial del Estado de Hidalgo, (2020), Secretaría de Desarrollo Social. – Acuerdo que contiene las Reglas de Operación del Programa de Atención a las Personas Adultas Mayores para el Ejercicio Fiscal 2020, [https://periodico.hidalgo.gob.mx/?p=36924#:~:text=En%20el%20Estado%20de%20Hidalgo%20existen%20311%2C498%20Personas%20Mayores%2C%20de,Hombres%2C%20de%20acuerdo%20con%20INEGI.&text=El%207.2%25%20\(22%2C746\)%20de,en%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.&text=Personas%20Mayores%20de%20m%C3%A1s%20de%2060%20a%C3%B1os%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.](https://periodico.hidalgo.gob.mx/?p=36924#:~:text=En%20el%20Estado%20de%20Hidalgo%20existen%20311%2C498%20Personas%20Mayores%2C%20de,Hombres%2C%20de%20acuerdo%20con%20INEGI.&text=El%207.2%25%20(22%2C746)%20de,en%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.&text=Personas%20Mayores%20de%20m%C3%A1s%20de%2060%20a%C3%B1os%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.)

Pinargote, G., y Alcívar, S., (2020), La familia en el cuidado de los adultos mayores, Revista de filosofía, letras y Ciencias de la educación. https://www.researchgate.net/publication/357035079_LA_FAMILIA_EN_EL_CUIDADO_DE_LOS_ADULTOS_MAYORES/fulltext/63812ecf7b0e356feb828026/LA-FAMILIA-EN-EL-CUIDADO-DE-LOS-ADULTOS-MAYORES.pdf?origin=publication_detail&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uRG93bm9vYXVWQjIjLCJwcmV2aW91c1BhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlvbiJ9fQ

Pinazo, S., y Bellegarde, M., (2018), La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención, Estudios de la Fundación. https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soledad_mayores/eu_def/fpilares-estudio05-SoledadPersonasMayores-Web.pdf

Programas para el Bienestar, (2022), *Pensiones para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores*, <https://programasparaelbienestar.gob.mx/estos-son-los-dias-de-pago-de-las-pensiones-para-el-bienestar-en-septiembre-de->

2024/#:~:text=Si%20eres%20derechohabiente%20o%20beneficiario,y%20hasta%20el%2021%2C%20de

Programas para el bienestar, (2024), Salud casa por casa, <https://programasparaelbienestar.gob.mx/salud-casa-por-casa/>

Psykhé, S., (2008), La Investigación con Relatos de Vida: Pistas y Opciones del Diseño Metodológico, Scielo, https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282008000100004#:~:text=El%20relato%20de%20vida%20corresponde, vida%20o%20parte%20de%20ella.

Ramírez, C., (2014), Abandono social de las personas adultas mayores en la Ciudad de México, red Latinoamericana de gerontología, <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974#:~:text=En%20un%20sentido%20general%2C%20se,las%20personas%20de%20edad%20avanzada%E2%80%9D>

Ramos, C., (2020), Los alcances de una investigación, Editorial: Los alcances de una investigación <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

Ramos, L., (2021) Abandono Familiar en los Adultos Mayores de la Sociedad De Beneficencia de Huacho — 2021, <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7056/TESIS%20RAMOS%20REYES%20LESLY%20SIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rice, F., (1997), Desarrollo Humano, Estudio del Ciclo Vital, traducción de Ortiz, M., https://www.google.com.mx/books/edition/Desarrollo_humano/ZnHbCKUCtSUC?hl=es&gbpv=1&dq=kuypers+y+bengston&pg=PA635&printsec=frontcover

Ritzer, G., (2011), Teoría sociológica Contemporánea, <https://cuanticuali.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/03/unidad2-3-ritzer-teoria-sociologica-contemporanea-interaccionismo-simbc3b3lic>

Rubio, R., y Pérez, V., (2023), Solidaridad y calidad de vida en las personas mayores. Estudio sobre adultos mayores voluntario en España y Argentina

Ruiz, F. y Orozco, M., (2009) El Abandono Del Adulto Mayor Como Manifestación De Violencia Intrafamiliar, <https://www.redalyc.org/pdf/507/50719071001.pdf>

Ruiz, F., (2009), El Abandono del Adulto Mayor como Manifestación de Violencia Intrafamiliar, Archivos en Medicina Familiar, Redalyc, <https://www.redalyc.org/pdf/507/50719071001.pdf>

Serrano, J., (2013) El papel de la familia en el envejecimiento activo, The family Watch,, Instituto internacional de estudios de la familia, <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>

Sierra, B., (1994) *El cuestionario*, Técnicas de Investigación Social. Pp. 304-305

Tardivo et al., (2021), Evolución de los principales indicadores sociodemográficos italianos: una crítica sutil a la teoría de la transición demográfica, DOI: DOI: <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2021.110.29>

Tello, N., (2021), Trabajo Social, Escuela Nacional de Trabajo Social, ENTS-UNAM, https://www.neliatello.site/media/attachments/2024/05/27/libro-trabajo-social1b_compressed.pdf

Temístocles, J., (2011), ¿Como Definir un Problema Social y Elaborar Objetivos en Procesos de Planificación?, <https://mepyd.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/digedes/3-como-definir-un-problema-social.pdf>

United Nations, (2024), Department of Economic and Social Affairs, World Population Prospects 2024, [undesa_pd_2024_WPP2024_Resumen_de_Resultados.pdf](#)

Valdés, A., (2007), Familia y desarrollo Intervenciones en terapia familiar, Manual moderno

Valero, A., (2009), Desarrollo histórico del Trabajador Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social, <https://www.trabajosocial.unam.mx/plan96/ensenanza/Sua1semestre/desarrollohistorico2009.pdf>