

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

**SOPORTE FAMILIAR AL ADULTO MAYOR INTERNO DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO SAN JUDAS
TADEO, CARQUIN. 2019**

Presentado por:

GLORIA ISABEL NAVIDAD SANTILLÁN

YOMIRA ALEXANDRA OYOLA LEÓN

Asesor:

M(a). ZOILA GREGORIA RUEDA BAZALAR

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Huacho – Perú

2023

SOPORTE FAMILIAR AL ADULTO MAYOR INTERNO

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.pensamientopenal.com.ar

Fuente de Internet

1%

2

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

1%

3

eprints.uanl.mx

Fuente de Internet

1%

4

www.gacetapenal.com.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

www.buenastareas.com

Fuente de Internet

1%

7

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

repositorio.uchile.cl

Fuente de Internet

<1%

**SOPORTE FAMILIAR AL ADULTO MAYOR DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO SAN JUDAS
TADEO, CARQUIN. 2019**

Línea de Investigación: Ciencias Sociales Interdisciplinarias

GLORIA ISABEL NAVIDAD SANTILLAN

YOMIRA ALEXANDRA OYOLA LEÓN



TESIS DE PREGRADO

ASESOR: M(a). ZOILA GREGORIA RUEDA BAZALAR

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
HUACHO**

2023



M(a). ZOILA GREGORIA RUEDA BAZALAR
ASESOR

Dr. HUGO TEODORO ROJAS CARRANZA
PRESIDENTE

Dra. ELENA LUISA LAOS FERNÁNDEZ
SECRETARIO

M(o). BASILIO SUAREZ GUZMÁN.
VOCAL



DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo primeramente a Dios, en segundo lugar, a mis padres quienes me apoyan en mi formación profesional y a mis hermanos que me brindan apoyo emocional.

Isabel Navidad Santillán.

Dedico este trabajo de tesis a Dios y con todo mi amor se las dedico a: mamá, papá, y hermanos, por ser mi mayor orgullo; como olvidar a mis maestros que gracias a sus experiencias y lecciones influyeron en mi formación profesional, preparándome para los retos de la vida.

Alexandra Oyola León

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis nos gustaría agradecer a Dios, por permitirnos los días de vida, para cumplir nuestras metas propuestas. Por los triunfos y los momentos difíciles que nos han enseñado a valorarlo cada día más.

A nuestros padres por su protección, cuidado y también por apoyarnos incondicionalmente en lo moral y económico para nuestra formación profesional.

Especial agradecimiento a nuestra asesora Zoila Ruedas Bazalar, que, con sus conocimientos, habilidad y paciencia, nos orientó y motivó, haciendo posible esta formativa experiencia científica.

Al Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, cuyas autoridades y personal abrieron puertas y voluntades, lo que permitió la realización del estudio empírico.

Y, por último, a los participantes de los grupos de estudio, que voluntaria y desinteresadamente, contribuyeron en esta investigación, sin lo cual nunca hubiera sido posible.

Isabel Navidad Santillán
Alexandra Oyola León

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	v
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
INTRODUCCIÓN.....	11

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2 Formulación del problema.....	17
1.2.1 Problema general.....	17
1.2.2 Problemas específicos.....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	19
2.2 Bases teóricas.....	23

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico.....	29
3.1.1 Tipo de investigación.....	29
3.1.2 Nivel de investigación.....	29
3.1.3 Diseño de investigación.....	29
3.1.4 Enfoque de investigación.....	29

3.2 Población y muestra.....	29
3.3 Operacionalización de variables e indicadores	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de dato	33
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información	35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Resultados.....	36
---------------------	----

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión	47
5.2 Conclusiones.....	49
5.3 Recomendaciones	50

CAPÍTULO VI

FUENTES DE INFORMACIÓN

6.1 Fuentes bibliográficas	52
6.2 Fuentes hemerográficas.....	53
6.3 Fuentes documentales	54
6.4 Fuentes electrónicas	54
ANEXOS.....	55
01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	55
02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS	53
03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO	56

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura N°1	Sexo de los Adulto Mayores	40
Figura N°2	Edad de los Adultos Mayores.....	42
Figura N°3	Estado Civil de los Adultos Mayores	43
Figura N°4	Soporte Familiar.....	44
Figura N°5	Consistencia Afectiva.....	45
Figura N°6	Adaptación Familiar	46
Figura N°7	Autonomía Familiar	47

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla N°1	Sexo de los Adulto Mayores	40
Tabla N°2	Edad de los Adultos Mayores.....	42
Tabla N°3	Estado Civil de los Adultos Mayores	43
Tabla N°4	Soporte Familiar.....	44
Tabla N°5	Consistencia Afectiva.....	45
Tabla N°6	Adaptación Familiar.....	46
Tabla N°7	Autonomía Familiar	47
Tabla N°8	Número de hijos de los Adultos Mayores	61
Tabla N°9	Pabellón.....	62

Resumen

Objetivo: Determinar cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019. **Métodos:** Es una investigación básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, y de corte transversal. Se trabajó con la población de 80 internos del grupo del adulto mayor, en edades comprendidas de 60 años a más, siendo la mayoría de sexo masculino, Asimismo, se utilizó como instrumento, el Inventario de Percepción de Soporte Familiar de Baptista (2009), la cual la confiabilidad del Instrumento fue validada por el alfa de Cronbach (7.86). Y para el procesamiento de datos el paquete estadístico SPSS versión 25. **Resultados:** Se observó que el 43% (35) de los adultos mayores internos del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, presentaron un nivel medio de soporte familiar, así mismo el 40% (32) un nivel bajo de soporte familiar y solo el 16% (13) de adultos mayores un nivel alto de soporte familiar. Se concluye que el soporte familiar se presenta en un nivel medio. **Conclusión:** Se mostró que se presenta en un nivel medio de soporte familiar al adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo Carquín 2019.

Palabras clave: Soporte Familiar, consistencia afectiva, adaptación familiar, autonomía familiar.

Abstract

Objective: Determine how family support is presented to the Elderly in the San Judas Tadeo Carquín 2019 Penitentiary Establishment **Methods:** This is a basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional research. We worked with a population: 80 inmates of the older adult group, aged 60 years and over, male and one female. Likewise, it was used, as an instrument of data collection Baptist Family Support Perception Inventory (2009), which reliability of the instrument was validated by Cronbach's alpha (7.86). And for the data processing, the statistical package SPSS version 25. **Results:** It was observed that 43% (35) of the elderly adults of the San Judas Tadeo Penitentiary Establishment presented an average level of family support, as well as 40% (32) a low level of family support and only 16% (13) of seniors a high level of family support. It is concluded that family support is presented at a medium level. **Conclusion:** The results showed that it is presented at a medium level of family support to the older adult in the San Judas Tadeo Carquín 2019 Penitentiary Establishment.

Keywords: Family Support, emotional consistency, family adap

INTRODUCCIÓN

La presente tesis denominada: Soporte Familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019. Se llevó a cabo teniendo como población de estudio al grupo del Adulto Mayor del Establecimiento Penitenciario de Carquín, donde se realizó nuestras prácticas pre profesionales. Este hecho permitió observar y analizar una serie de situaciones relacionadas con la problemática de la familia. Puesto que se le conoce a la familia como el principal soporte, apoyo y asistencia del adulto mayor, debido a los roles, lazos y relaciones que cumple el resto de la familia. Pues dentro de prisión, el adulto mayor interno recibe pocas visitas de sus familiares, siendo escaso el contacto y manifestaciones de afecto por parte de sus familiares. De modo que esto afecta emocionalmente, desde el momento de aceptar la situación que se rompen vínculos familiares, en donde el adulto mayor experimenta sentimientos de abandono y aislamiento del seno familiar. Por ende, se planteó como objetivo: Determinar cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo Carquín 2019. Es así que se revisó investigaciones relacionadas a nuestro estudio que se señala en el capítulo respectivo.

Es importante conceptualizar el problema de investigación, pues el soporte familiar es definido como una percepción que se manifiesta por medios de acciones que demuestran cariño, atención, diálogo, libertad, afectividad y autonomía entre los miembros de la familia. (Baptista, M., Rigotto, D., Ferrari, H. y Marin, F., 2012). Baptista, 2004, trabaja en su teoría de soporte familiar con tres dimensiones; consistencia afectiva, que se refiere a expresiones de afectividad, tales como el respeto, apoyo y empatía entre los miembros que conforman la familia, Por segunda dimensión tenemos a la adaptación familiar, que se refiere a la ausencia de sentimientos y comportamientos negativos con relación a la familia, por ultimo está la

autonomía familiar, que se asocia a la comunicación, confianza que hay entre los miembros de la familia. Para una mayor y mejor comprensión de la investigación, se dividió en seis capítulos:

Capítulo I, denominado: Planteamiento del problema se refiere; a la descripción de la realidad problemática, a la formulación del problema y a los objetivos.

Capítulo II, denominado: Marco Teórico, aquí se señala los antecedentes de la investigación, de manera sistémica de las investigaciones a nivel internacional, nacional y local: seguidamente de las bases teóricas y la definición de términos.

Capítulo III, correspondiente a la metodología donde se presentará el tipo, nivel, diseño metodológico de la investigación, así como también la población y muestra. Por otra parte, también se presentará la operacionalización de variables y los instrumentos que se utilizó.

Capítulo IV, se encuentra todo lo consignado a los resultados que se obtuvo durante la investigación, se presenta las tablas y figura por dimensiones e indicadores debidamente sustentadas.

Capítulo V, se señala las discusiones, conclusiones y recomendaciones de la investigación para un mejor entendimiento de la tesis.

Capítulo Vi, Se presenta las fuentes de información donde se rescató las teorías usadas para los resultados de la investigación: es así que tenemos fuentes bibliográficas. Hemerográficas y electrónicas. Finalmente estamos anexando la matriz de consistencia, los instrumentos utilizados y la base de datos.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La familia es el principal soporte que puede tener un ser humano; en especial las personas vulnerables como lo son los adultos mayores. Sin embargo, en varios casos conforme el pasar de los tiempos, las redes familiares se van desanudando. En prisión el soporte familiar se vuelve un papel fundamental, siendo así necesario la presencia de la familia para que le brinde apoyo emocional, afectivo y muchas veces también es necesario el apoyo económico.

A nivel internacional, la problemática del adulto mayor en un centro penitenciario se complejiza, al surgimiento de disfuncionalidades físicas mentales, se agrega disminuciones en sus múltiples dimensiones humanas. Perez, 2011, (pp. 31-43) señala que con el ingreso de los adultos mayores a una institución, suelen experimentar un sentimiento de despedida de lo que fueron en el pasado, y una vez dentro de la institución, mantienen poco contacto con las personas de su entorno, como son la familia, los hijos, los amigos cercanos y parientes habituales, etc.

La institucionalización, significa extraer a la persona de su contexto y separarlo, incluirlo e insertarlo a un espacio que presenta límites, normas, reglas. La institucionalización, muchas veces se ha relacionado con la urgencia y necesidad de protección social. Hidalgo, 1993, refiere que la institucionalización hace referencia al proceso social. Y la probabilidad de que las personas adultas mayores ingresen a una

institución sea formal o semiformal, cerrada (se refiere hospitales, cárceles, reformatorios, casas u hogares de cuidados especiales, clínicas, asilos) aumenta dramáticamente con la edad, la pobreza, el abandono y el grado de hacinamiento.

En cuanto a la institucionalización del adulto mayor, nos referimos a casa de adultos, asilos, hospitales, clínicas, centros integrales para ancianos, centros municipales para adultos mayores. Estas organizaciones brindan diferentes y diversos servicios para los adultos mayores, su finalidad se prioriza en mejorar la calidad de vida, a través de terapias, talleres de manualidades, campañas médicas, guardería, alimentación. Pero, cualquiera sea el tipo de institución, los adultos mayores, son internados o asisten por falta de apoyo tanto social como familiar, se suma los bajos recursos económicos, enfermedad, discapacidad, abandono familiar, debemos englobar la pobreza en que se encuentra este tipo de población vulnerable y la marginalidad que sufren los adultos mayores y su entorno familiar.

Al principio, la institucionalización tuvo como finalidad, albergar a personas adultas mayores, que se encontraban en estado de abandono y/o no contaban con los recursos económicos adecuados; sin embargo, con el paso del tiempo, las personas que contaban con los recursos económicos favorables, podían pagar los servicios en instituciones privadas, promoviendo las diferencias de clases. Así mismo, aumentó la demanda por estos tipos de servicios.

Con las ideas planteadas por los autores, la institucionalización se comprende como la práctica donde el adulto mayor ingresa a un lugar que brinda cuidados, ya sea del ámbito social, salud u otros profesionales que conforman un equipo multidisciplinario, pues son los encargados de cuidar, atender a los adultos mayores, que por condiciones sean de abandono, problemas de salud, recursos económicos, ausencia de familiares,

vulneración de los derechos humanos, etc. Han ingresado a estos tipos de lugares o espacios.

A nivel nacional, un total de 3,890 personas mayores de 60 se encuentran reclusos en los 69 penales del país, unos 1,107 están sentenciados y 2,783 están procesados. En relación a género, los internos varones son 3,698 y mujeres 192, respecto al estado civil, los internos casados son 1,475, los convivientes son 1069, los divorciados son 252, los solteros son 821 y viudos 273. (INPE, 2016)

Dichas autoridades de la institución, atienden y tratan de forma especializada de acuerdo a las características propias de su edad. Del mismo modo, la mayoría cuenta con los servicios del Sistema Integral de Salud SIS, y en todo momento coordinan con diversas entidades la organización de campañas de salud especializada, con servicios de cardiología., laboratorio, oftalmología, odontología y otras, informó el Instituto Nacional Penitenciario. (INPE, 2016)

Se sabe, que las personas cuando llegan a la etapa de la vejez, es donde requieren mayor apoyo de sus familiares, tanto emocional como material, también es de suma importancia, en esta edad que las relaciones y lazos que todo familiar o persona tenga con el adulto mayor, sea de mucha ayuda para su bienestar dentro de la sociedad.

El Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo se encuentra ubicado en la Av. Industrial s/n en el distrito de Carquín, provincia de Huaura. Albergando hasta la actualidad 2013 internos en total, dividido en seis pabellones, lo cual cinco pabellones son de varones distribuido por nivel de alta, mediana y baja peligrosidad, y un pabellón de mujeres.

Dentro de nuestra experiencia en el Sector Penitenciario, hemos observado continuamente dificultades dentro del grupo del adulto mayor, que en total son 120 internos entre varones y mujeres, como es la falta de soporte familiar del grupo del adulto mayor, siendo el 6% del total de la población penitenciaria, de los cuales sus delitos más comunes son violación sexual, delitos contra el pudor y conducción en estado de ebriedad, que no cuentan con visita familiar permanente, tienen familiares viviendo en otras ciudades y por falta de recursos económicos, no visitan a sus familiares, otros porque se avergüenzan y los abandona, sin que el adulto mayor tenga ningún grado de apoyo.

Los profesionales dedicados a ello tienen la tarea de presentarles una atención individualizada, puesto que son un grupo de personas de edad avanzada, que al ver que no tienen apoyo y soporte familiar, tienden a perder el interés y cuidado con ellos mismos. El soporte familiar funciona como un mecanismo o refuerzo de protección afrontando las crisis vitales del adulto mayor que se encuentra dentro del establecimiento penitenciario. Por ende, es deber de los miembros que conforman la familia, fortalecer el soporte familiar, lo que significa contribuir con el fortalecimiento de la seguridad y bienestar del adulto mayor.

El quehacer profesional de un(a) Trabajador Social dentro del Establecimiento Penitenciario es contribuir con su tratamiento social para su resocialización, para ello se realiza diversos programas, talleres grupales, también se realizan entrevistas individuales y familiares, a los internos nuevos se les aplica su ficha de ingreso mediante ello se puede conocer si cuentan con soporte familiar, ya que dentro de prisión la familia es su principal apoyo.

Así mismo otra de las funciones de la Trabajadora Social es realizar visitas domiciliarias a las familias de los internos, para conocer su entorno Sociofamiliar. Mediante ello se puede constatar si cuentan con soporte familiar.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se presenta el soporte familiar en la consistencia afectiva al adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019?

¿Cómo se presenta el soporte familiar en la adaptación familiar al adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019?

¿Cómo se presenta el soporte familiar en la autonomía familiar al adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019?



1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

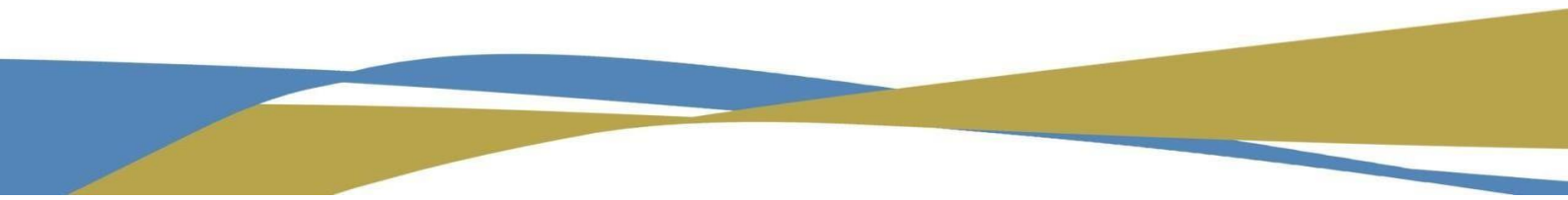
Determinar cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la consistencia afectiva al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019.

Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la adaptación familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019.

Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la autonomía familiar al Adulto Mayor del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019.



Capítulo II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones Internacionales.

Toledo, M. (2014). *Apoyo Sociofamiliar y capacidad funcional de los adultos mayores adscritos a la Unidad de Medicina Familiar UMF 66, Veracruz México*. Instituto Mexicano del Seguro Social. Trabajo de Investigación en Medicina Familiar. Este trabajo de investigación tuvo como **objetivo** determinar el apoyo socio-familiar y la capacidad funcional de los adultos mayores adscritos a la UMF 66 en el periodo Marzo-Agosto 2014, sus objetivos específicos fueron identificar a la población de adultos mayores por grupos de edad y sexo, identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores, determinar las características familiares de los adultos mayores, determinar el apoyo socio-familiar de los adultos mayores, determinar la capacidad funcional de los adultos mayores a través de la medición de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y por último determinar las principales causas de dependencia funcional de los adultos mayores. El tipo y diseño de la investigación fue descriptiva prospectiva. Muestra: Mediante el enfoque de un muestreo no probabilístico. Se seleccionaron alrededor de 200 adultos mayores adscritos a la UMF 66,

Xalapa, Veracruz. Instrumento utilizado: Cuestionario de índice de KATZ.

Conclusiones: El **resultado** fue que el 55 % de los adultos mayores reciben soporte Sociofamiliar, con una diferencia en el sexo masculino con un 45% de nivel de soporte permanente.

Molero, Fuentes, Gazquez & Sclavo (2011) *Apoyo Familiar en Mayores Institucionalizados, Ciudad de América –España*. Universidad de Almería, España. El **objetivo** de este estudio fue analizar la frecuencia y el tipo de contactos familiares que mantienen en residencia, así como su grado de satisfacción al respecto. Tipo descriptiva y diseño transaccional, pues los datos se recolectaron en una sola aplicación. Muestra: 50 personas mayores de 70 años, con una media de edad de 81 años, siendo la máxima edad de 94 años, institucionalizados de ambos sexos. Cuestionario de Evaluación de Calidad de Vida en contexto Residencial “CECAVIR”, el cuestionario contiene un total de 56 ítems. Como conclusión: los **resultados** mostraron que los mayores, de edad más avanzadas, son quienes, con mayor frecuencia, mantienen contactos familiares desde la residencia. Teniendo en cuenta el género, la frecuencia en los contactos familiares variaba en función de la persona que visitaba (nietos, hermanos, etc.). Y por último, el análisis de la satisfacción hacia las relaciones familiares es positivo, mostrándose los residentes más jóvenes como los menos satisfechos.

Morales, A. (2006). *Redes de Apoyo Familiar y la salud al Adulto Mayor, Costa Rica 2005*. Universidad de Costa Rica. Tesis para optar el grado de Máster en Población y salud. el **objetivo** de este trabajo fue determinar la existencia de esta asociación entre las Redes de Apoyo Familiar y la situación de Salud de los adultos mayores en Costa Rica. Tipo básica, de corte explicativa. Instrumento: Escala de fortaleza de red de apoyo familiar. Muestra: base en datos de una submuestra de 1,832 adultos mayores,

de la encuesta nacional. Conclusión: los adultos mayores cuentan con una fuerte Red de Apoyo Familiar. Los que muestran una mayor fortaleza de esta red son: los hombres, los del grupo de 60 a 79 años de edad, los que tienen educación primaria completa, los de ingresos por arriba de 50,000 colones mensuales y aquellos que no reciben ningún tipo de ayuda institucional.

2.1.2. Investigaciones Nacionales.

Avellaneda, M. (2015). *Influencia del soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor con discapacidad del programa de atención domiciliaria – PADOMI, distrito de Florencia de Mora, provincia de Trujillo, año 2015*. Universidad Nacional de Trujillo. Tesis para optar título profesional de licenciada en Trabajo Social. Tuvo como **objetivo** general, determinar la influencia del soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor con discapacidad del programa de atención domiciliaria - PADOMI. La metodología fue de tipo descriptivo, inductivo, deductivo, estadístico y analítico. Se desarrolló a través de una muestra que lo conformaban 101 personas adultas mayores con discapacidad que integran el programa PADOMI del hospital de Florencia de Mora de la provincia de Trujillo. El instrumento que se utilizó fue la Escala de valoración de percepción del apoyo/soporte familiar. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos en esta investigación confirman significativamente las hipótesis planteadas, puesto que el soporte familiar influye en gran medida en la calidad de vida del adulto mayor con discapacidad ya que familia favorece en el bienestar físico, emocional, social y la inclusión social a través del compromiso con el régimen médico para el disfrute de su salud funcional, en el reconocimiento de las necesidades en el autocuidado y satisfacción de sí mismo, manteniendo las relaciones interpersonales positivas en base a la confianza, calidez y valoración personal; y el respeto del ejercicio de los derechos.

Del Risco, (2007) *Soporte Social y Satisfacción con la vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un programa para el Adulto Mayor*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis para optar el grado de licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Como objetivo general plantearon analizar la relación entre la satisfacción vital y el soporte social en un grupo de adultos mayores que participan en un programa de actividades llevado a cabo por el municipio de un distrito de nivel socioeconómico medio de la ciudad de Lima. Tipo de investigación: Correlacional transaccional. Muestra: Conformada por 4 adultos mayores, cuyas edades oscilaban entre los 65 y 83 años de edad, de ambos sexos. Instrumentos: Se utilizó una ficha de datos, el inventario de entrevista de soporte social de Arizona, la escala de satisfacción con la vida y un cuestionario de Satisfacción por áreas. Conclusión: se presentó, en primer lugar, los resultados descriptivos obtenidos a partir de la aplicación del Inventario de Entrevista del Soporte Social de Arizona, la Escala de Satisfacción con la Vida y el cuestionario de Satisfacción por Áreas. Los cuales el 80% de las personas adultas mayores presentaron grado de soporte familiar y satisfacción con la vida.

2.1.3. Investigaciones Locales.

Díaz, M y Farías, E. (2014). *Soporte Familiar y su influencia en el tratamiento de pacientes con VIH – SIDA Hospital Huacho Huaura Oyón y S.B.S. 2014*. Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Trabajo Social. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Esta investigación tuvo con objetivo general: analizar

si el soporte familiar influye en el tratamiento de pacientes con VIH/Sida – Hospital Huacho Huaura Oyón y S.B.S – 2014. El Tipo de investigación es básico, nivel de investigación explicativa, Diseño de investigación no experimental. la población de estudio lo conformaron 50 pacientes de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre 16 a 45 años de edad. Instrumentos: Test de soporte familiar, el cuestionario de análisis de la percepción de la imagen corporal en sujetos con VIH. Conclusión: Se evidenció que la mayoría de los pacientes con VIH/Sida tienen un elevado soporte familiar, es decir que el 44% de encuestados cuentan con buen soporte familiar y solo el 16% cuenta con un mal soporte familiar. Así como también se concluye que si existe un elevado tratamiento de pacientes con VIH/Sida, dado que el 44% de encuestados presentan un buen tratamiento, confirmando así la hipótesis general.

2.2 Bases teóricas

Teoría General de Sistemas. Bertalanffy Von, (1976)

Esta teoría nos habla sobre la familia es el principal soporte que puede tener un ser humano, en especial personas vulnerables, ya que necesariamente tienen que tener un apoyo emocional, afectivo. A medida que pasan los años los lazos familiares pierden fortaleza ya que las personas se preocupan más por tener una vida tecnológica por así llamarlo, es decir se preocupan por relacionarse más por redes sociales y dejan de lado las relaciones familiares.

La Familia como Sistema.

La Teoría como tal, es de suma importancia y valida porque comprende y aborda funciones de la familia, debido que introduce un elemento epistemológico, pues ya no se trata de considerar a cada persona aislado de su zona o entorno, sino de analizar las

interacciones o relaciones que mantiene con los demás integrantes de la familia y que, ellos a su vez, mantienen con la persona.

Esta teoría, además, asume que la familia es un grupo social que comunica e intercambia información entre sus integrantes y con el entorno.

Y son los principios básicos de la Teoría de Sistemas, dándose a partir de los que se analiza la dinámica relacional familiar: Totalidad, Equilibrio, Equifinalidad y Retroalimentación.

Estructura Familiar.

La estructura familiar se basa en tres procesos de sistema familiar donde se conceptualiza como es la organización de las relaciones, los patrones y las reglas que rigen la vida familiar. Es el soporte de todos lo que le caracterizan a una familia, le da identidad, rasgos y distingue a una de otra, siendo esta el lugar donde se brinda los valores y principios que conforman relaciones entre los integrantes de la familia.

En la estructura familiar existen reglas, deberes, diversas funciones que son patrones de comportamientos que tienen sus miembros a esto podemos llamar estructura familiar. Los familiares interactúan entre ellos, cumplen diversas funciones diarias y cada uno de ellos representa una parte importante de la estructura familiar. Dicha estructura de relaciones es manifestada a través del proceso del sistema familiar.

- Comunicación: Existe en cada familia una forma única de comunicación, esto establece la interacción de cada uno de los miembros.
- Roles: Se llega a conocer el proceso de los roles que cumplen cada integrante de la familia, con la finalidad de tener una mejor visión del funcionamiento familiar.

- Normas y Reglas: Son impuestas con el objetivo de garantizar la armonía familiar, cumpliendo los valores de la familia para el desarrollo social.

Soporte Familiar

El soporte familiar nos habla sobre las acciones de los integrantes de la familia que demuestran el nivel de importancia hacia los demás miembros que la conforman, estos actos generan aspectos positivos y dan confianza en el desarrollo de las personas, nos hace una referencia al sostén que puede tener cualquier persona que conforma una familia durante circunstancias que se da en la vida diaria, como en la enfermedad, discapacidad o algún mal, donde afecta de alguna u otra forma al resto de la familia, mediante ello se puede medir el grado de soporte familiar.

Tipos de Soporte Familiar

Baptista, M. (2012), nos dice que no se presenta el mismo soporte familiar, ya que cada familia es diferente. Lo que importa es conocer los parámetros comunes a todas las familias y ver como cada una de ellas se apoyan y son su soporte entre ellos, en diferentes tipos de soporte familiar. Conoceremos la funcionalidad en los tipos de familias, a continuación:

Pinkerton, J & Dolan, P., 2007 Nos habla de dos tipos de Soporte Familiar.

Soporte Familiar Concreto: Son aquellos donde podemos observar prácticas de asistencialismo entre los miembros de la familia. Son aquellas donde podemos encontrar naturalidad, sinceridad, amor, comprensión y apoyo de los padres y demás familiares, se preocupan por el bienestar de todos sus miembros, satisfacen todas sus necesidades materiales como techo, alimento, salud, educación y diversión.

Soporte Familiar Emocional: Está relacionado y conformado con la empatía, la preocupación y la atención, como también los consejos que son útiles en momentos de grandes dificultades y de tomar decisiones en el contexto familiar y por último la estima como apoyo incondicional de la familia. (pp. 219)

Niveles de Soporte Familiar.

En toda familia, presentan diferentes u otras maneras de mantener o presentar soporte familiar con la finalidad de mantenerse unida.

Procidiano, M. E & Heller, K. ,(1983). Analizaron dos niveles de soporte familiar:

Soporte Familiar Percibido: Está influenciada por factores personales, rasgos estables y cambios temporales. Es decir, en cierto grado se toma en cuenta a la persona, como es la persona y sus necesidades, pero este nivel de soporte familiar, está regida por deberes y derechos. Como se destacó, la familia se muestra como una importante proveedora de soporte también en el ámbito de la salud de sus miembros. También por medio de la interacción familiar es que el individuo se desarrolla y adquiere valores y creencias que lo ayudarán en sus futuras relaciones sociales.

Soporte Familiar Ofrecido: En este nivel de soporte familiar ya no cuenta la percepción, sino el soporte ofrecido que se le brinda a un miembro de la familia. Es decir, el lazo emocional y la relación que mantienen los miembros de la familia.

Trabajo Social Penitenciario

El trabajador social en un penal cumple una función que se marca y se basa en respetar los derechos del ser humano, que ha cometido un delito o que ha quebrantado la ley. El rol de un trabajador social en un establecimiento penitenciario, es buscar la resocialización del

interno, llevando proyectos o programas individual, grupal y familiar, orientado a prevenir que el interno vuelva a delinquir.

Dentro de los penales, el trabajador social realiza un trabajo multidisciplinario, como programas orientados a su tratamiento social, es fundamental el apoyo de la familia, durante su proceso de reclusión o condena.

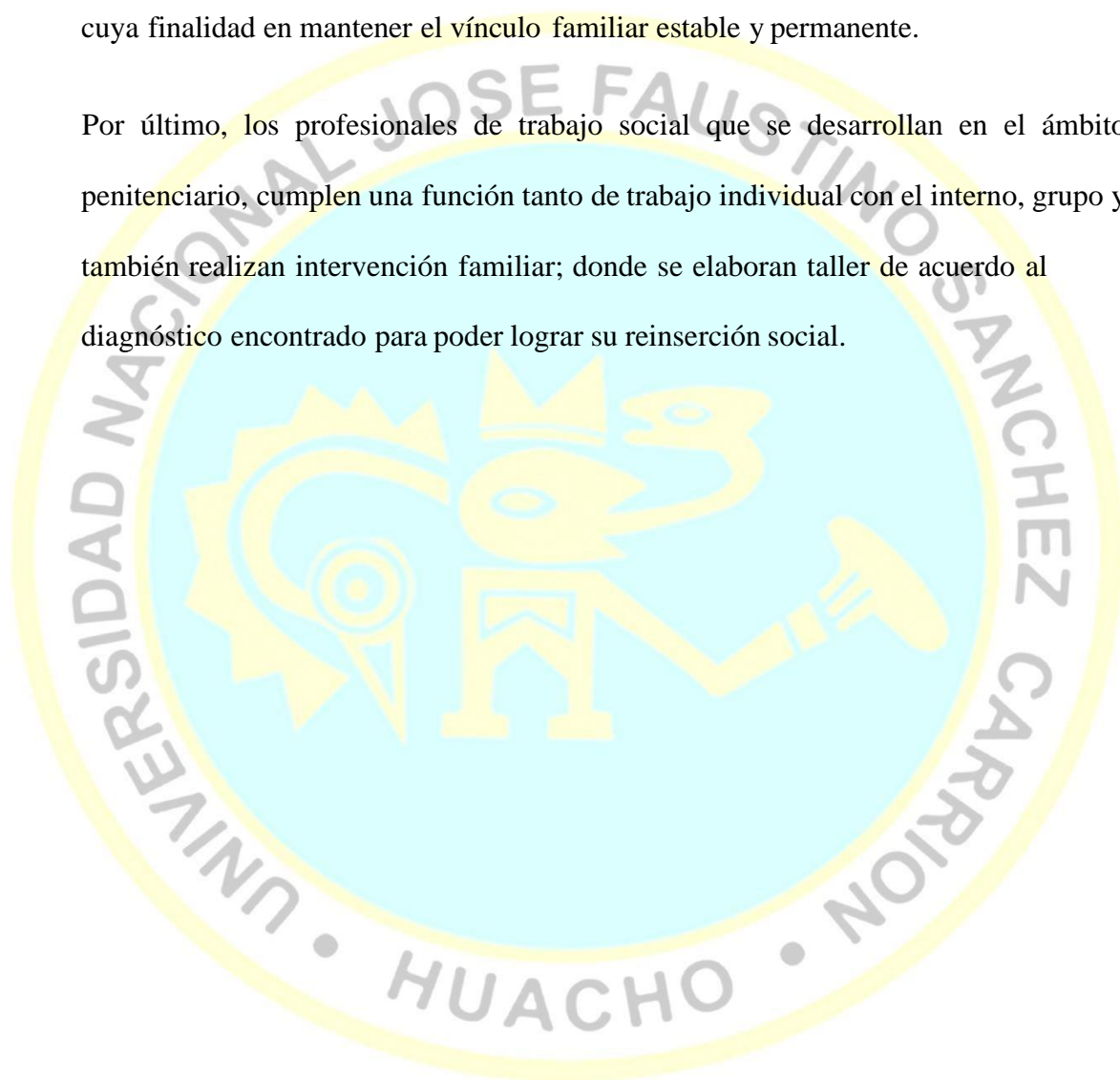
Curbelo Hernández, E & Ledesma Cerrato, J., 2007 Opinan que el/la trabajadora social penitenciaria, se puede definir como:

El profesional de la disciplina del trabajo social que desarrolla su intervención profesional, en el contexto institucional penitenciario, con pertenencia institucional orgánica y funcional, cuya finalidad, es el desarrollo humano y social de las personas privadas de libertad, para solucionar, prevenir y transformar las situaciones de necesidad de estas, en prosecución de una efectiva reeducación e inserción social (p.90).

En el Código de Ejecución Penal, (1991), artículo 83, nos dice que la asistencia social apoya al interno, a la víctima del delito y a los familiares de ambos. En el artículo 84, la asistencia social desarrolla las acciones necesarias que permiten mantener relaciones entre el interno y su familia. En cuanto al tratamiento del interno, la asistenta social participa en el proceso de tratamiento y coordina con la junta de asistencia post – penitenciaria en las acciones para la obtención de trabajo y alojamiento del interno próximo a su liberación. (artículo 85) Por último, la asistencia social promueve el apoyo de las organizaciones públicas y privadas en el proceso de tratamiento del interno, la víctima del delito y de los familiares inmediatos de ambos.(artículo 86).

Enmarcando todas las funciones del trabajador social, lo realiza utilizando instrumentos que ayuda a establecer el proceso del tratamiento del interno y familia. Muyaparte de ello, el trabajador social gestiona programas dentro de su plan de trabajo, ejecutando el tratamiento penitenciario, formando parte del equipo multidisciplinario en la cual se desarrollan actividades y programas en relación al interno y a la familia, cuya finalidad en mantener el vínculo familiar estable y permanente.

Por último, los profesionales de trabajo social que se desarrollan en el ámbito penitenciario, cumplen una función tanto de trabajo individual con el interno, grupo y también realizan intervención familiar; donde se elaboran taller de acuerdo al diagnóstico encontrado para poder lograr su reinserción social.



Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

El estudio corresponde a una investigación tipo básica porque se lleva a cabo sin fines prácticos partiendo de un marco teórico, profundizando conocimientos existentes, obteniendo conclusiones por medio de los hechos observados.

3.1.2 Nivel de investigación

El nivel de este trabajo de investigación es descriptivo, debido a que consiste en llegar a conocer las situaciones, descubrir características de la población de estudio.

3.1.3 Diseño de investigación

El diseño de la siguiente investigación es no experimental de corte transversal, puesto que en esta investigación no se realizará ninguna modificación intencional, y es transversal porque se aplicó el instrumento en un tiempo y momento único.

3.1.4 Enfoque de investigación

Este trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque recoge datos y procesamiento de la información, análisis de los resultados se dan representados en tablas, figuras, medios estadísticos, numéricos y porcentajes.

3.2 Población y muestra

La población seleccionada para esta investigación fueron los internos del grupo adulto mayor del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín-Huacho, conformado por 120 internos, cuyas edades oscilan de 60 años.

3.3 Operacionalización de variables e indicadores

3.3.1 Definición conceptual

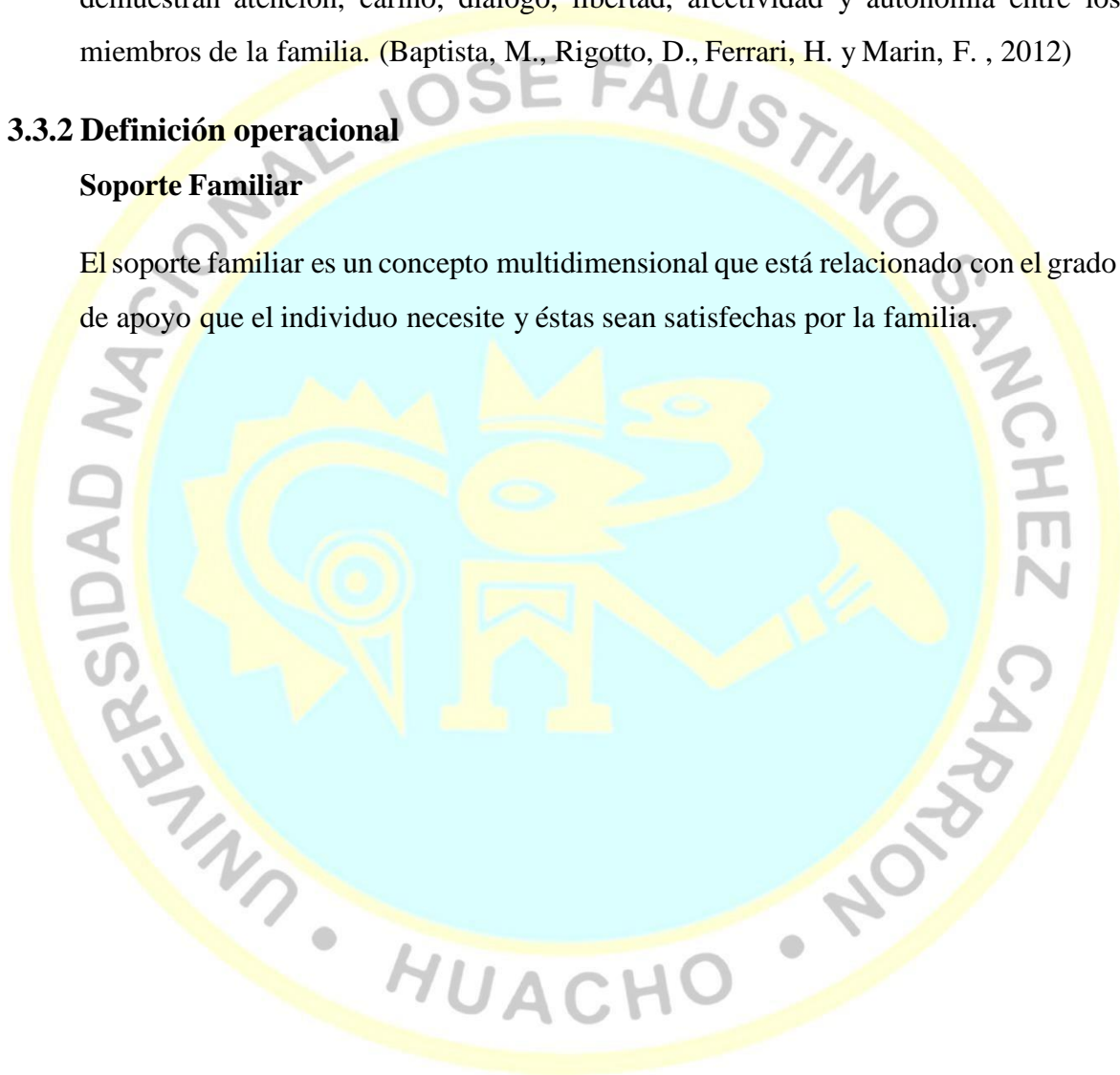
Soporte Familiar

El soporte familiar es una percepción que se manifiesta por medios de acciones que demuestran atención, cariño, dialogo, libertad, afectividad y autonomía entre los miembros de la familia. (Baptista, M., Rigotto, D., Ferrari, H. y Marin, F. , 2012)

3.3.2 Definición operacional

Soporte Familiar

El soporte familiar es un concepto multidimensional que está relacionado con el grado de apoyo que el individuo necesite y éstas sean satisfechas por la familia.



3.3.3 Matriz operacional

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Soporte Familiar	Consistencia Afectiva	Afectividad	1-9-24-34
		Respeto	15-23
		Apoyo	5-17-22-26-29
		Empatía	2-25-28
	Adaptación Familiar	Agresividad	14-19-36
		Rabia	7-35-39
		Relaciones negativas	8-21-27-32
		Falta de atención	12-20-38-42
	Autonomía Familiar	Confianza	11-16-37
		Comunicación	3-10-18-40
		Motivación	4-33-13
		Seguridad	6-30-31-41

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de dato

3.4.1 Técnicas a emplear

Es una encuesta estructurada que permitirá recolectar datos de la variable soporte familiar.

Instrumento: Inventario de Percepción de Soporte Familiar IPSF 2009.

3.4.2 Descripción de los instrumentos

Ficha Técnica: Soporte Social

Nombre del Instrumento	: Inventario de Percepción de Soporte Familiar
Autor	: Baptista, M.
Año	: 2009
Tiempo de Aplicación	: Promedio de 10 minutos
Significación	: Mide las dimensiones socio emocionales como también las relaciones interpersonales en el núcleo familiar.
Número de reactivos	: Consta de 42 ítems, con 12 subdimensiones y mide tres grandes dimensiones, los cuales son consistencia afectiva, adaptación familiar y autonomía familiar que evalúan las relaciones, la competitividad y libertad entre los miembros de la familia.
Modalidad de aplicación	: A partir de los 20 años, aplicar el cuestionario calificándose de acuerdo a la clave, después se usará el baremo que servirá para el análisis final de los resultados.

Interpretación : A mayor puntaje obtenido, se estima mayor percepción de apoyo social.

Para obtener la información de la investigación, se tomó en cuenta lo siguiente:

Rangos: Asignándole un valor a cada uno.

Soporte Bajo 1

Soporte Medio 2

Soporte Alto 3

De 42 a 70 puntos equivale a tener un nivel Bajo de Soporte Familiar Bajo, corresponde al nivel 1.

De 71 a 98 puntos equivale a tener un nivel Medio de Soporte Familiar Medio, corresponde al nivel 2.

De 99 a 126 puntos equivale a tener un nivel Alto de Soporte Familiar Alto, corresponde al nivel 3.

Confiabilidad: La confiabilidad arrojó el 0.786 a través del Alfa de Cronbach.

3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

Para procesar datos que se obtendrán de la encuesta que se realizará, se utilizará el programa estadístico SPSS, debido a que es más rápido de utilizar.

Capítulo IV RESULTADOS

4.1 Resultados

En este capítulo analizaremos e interpretaremos los resultados obtenidos, mediante la aplicación del instrumento Inventario de Percepción de Soporte Familiar (IPSF) específico de la variable Soporte Familiar, lo cual para su confiabilidad de aplicación se tuvo una validación por el alfa de Cronbach de 7,86, lo cual se considera aceptable. Habiendo procedido con el trabajo de Investigación seguidamente se pone a consideración los resultados.

Por otro lado, en adelante se explicará de manera detallada y clara, mediante tablas y gráficos lo que se obtuvo, como también los análisis corporativos.

4.1.1 Características de la población

Presentaremos a continuación, las características de la población, como lo son (sexo, edad y estado civil) con el fin de obtener un mejor desarrollo de la investigación.

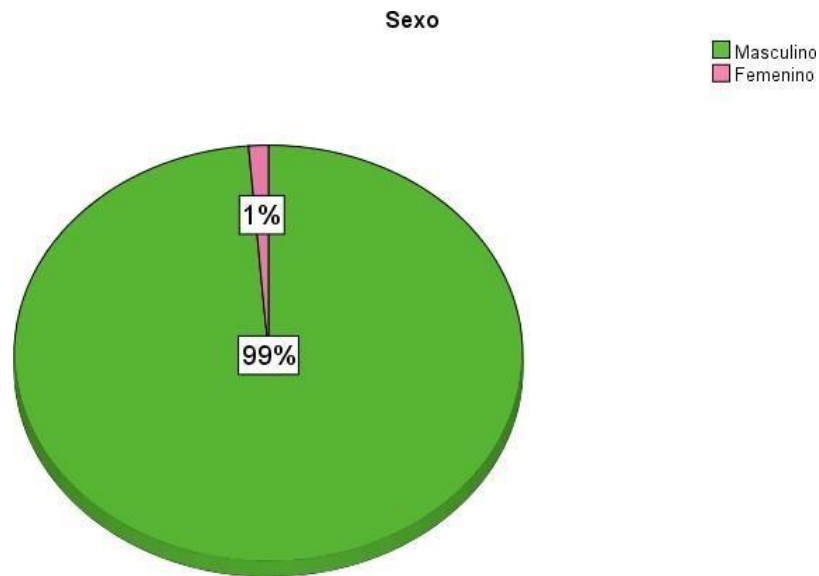
TABLA 1.

SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES.

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcent aje	Porcentaje
		válido			
Válido	Masculino	79	98,8	98,8	98,8
	Femenino	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada al grupo del Adulto Mayor interno del E.P San Judas Tadeo, Carquín 2019.

FIGURA 1. Sexo del grupo de Adulto Mayor



Fuente: Encuesta aplicada al grupo del Adulto Mayor interno del E.P San Judas Tadeo, Carquín 2019.

En el presente cuadro se puede visualizar que del 100% de la población encuestada, que son 80 adultos mayores, tenemos que existe mayor cantidad de varones 99% a diferencia de las mujeres con el 1%. Durante la aplicación de la encuesta en los diversos pabellones, se pudo verificar este hecho, que se aplicó durante una semana, así como también en la lista de inscritos al programa del adulto mayor.

TABLA 2.**EDAD DEL GRUPO DE ADULTOS MAYORES.**

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumu
Válido	60 a 70	65	81,3	81,3	81,3
	71 a 80	14	17,5	17,5	98,8
	81 a más	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

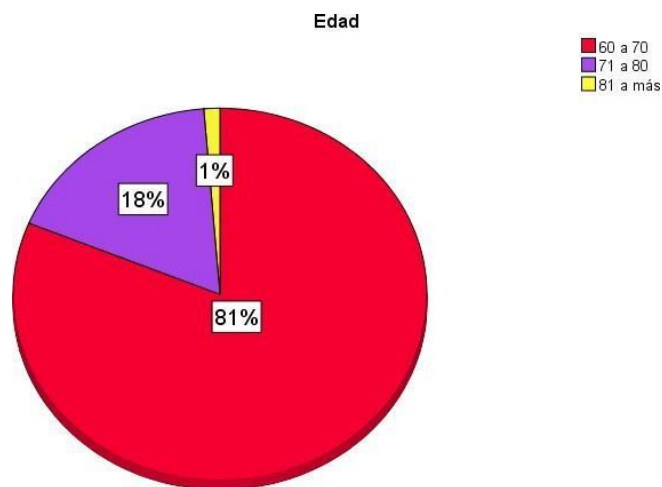
Fuente: IDEM

Podemos observar que los datos obtenidos de la tabla N°2, distribución de frecuencia de porcentajes, según edad del grupo del Adulto Mayor, resalta que los adultos mayores cuyas edades oscilan entre 60 y 70 años (81%), después por los de 71 a 80 años con un 18%, por último, las edades de 81 a más con un 1%. Entonces podemos evidenciar que hay una población de ancianos más jóvenes, que son adultos mayores más activos físicamente a diferencia del resto de adultos mayores, cuyas edades son de 71 años a más.

Para una mejor ilustración, se presenta la figura correspondiente.

FIGURA 2.

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJES DE EDAD DEL GRUPO DELADULTO MAYOR.



Fuente: IDEM

TABLA 3.

ESTADO CIVIL DEL GRUPO DEL ADULTO MAYOR

Estado Civil de los Adultos Mayores.

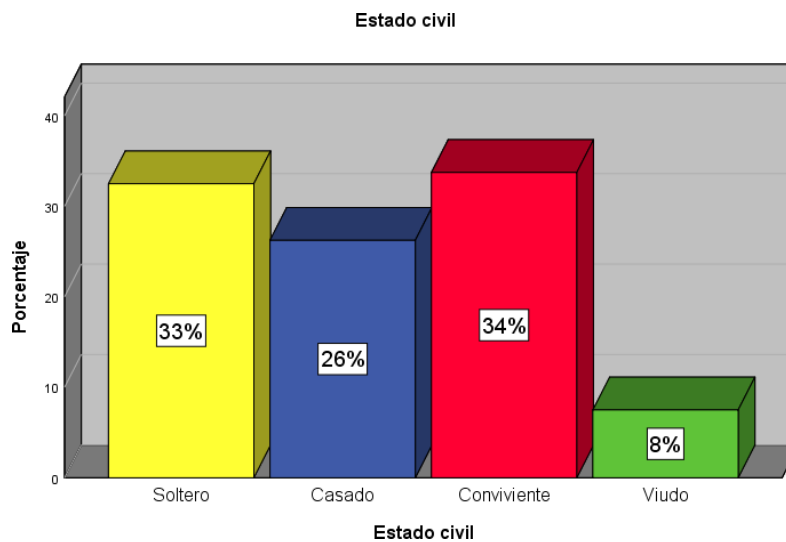
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	26	32,5	32,5	32,5
	Casado	21	26,3	26,3	58,8
	Conviviente	27	33,8	33,8	92,5
	Viudo	6	7,5	7,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: IDEM

En la presente tabla N°3 denominada distribución de frecuencias y porcentajes del estado civil de los adultos mayores, observamos que el 33.8% (27 adultos mayores) son convivientes, mientras que un 32.5 (26 adultos mayores) son solteros, por otro lado, tenemos que el 26.3 (21 adultos mayores) son casados, por ultimo solo el 7.5% (6 adultos mayores) son viudos. Podemos decir entonces, que en el grupo del adulto mayor predomina más, los que se encuentran en estado civil de conviviente, donde podemos identificar a pesar de que ellos tengan pareja, muchas veces no cuentan con su apoyo debido a la falta de recursos económicos, como también el tiempo y la distancia.

Para una mejor ilustración, se presenta la figura correspondiente.

FIGURA 3. ESTADO CIVIL



Fuente: IDEM

4.2.2. Resultados según objetivos

TABLA 4.

VARIABLE SOPORTE FAMILIAR

Soporte Familiar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	32	40,0	40,0	40,0
	MEDIO	35	43,8	43,8	83,8
	ALTO	13	16,3	16,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: *IDEM*

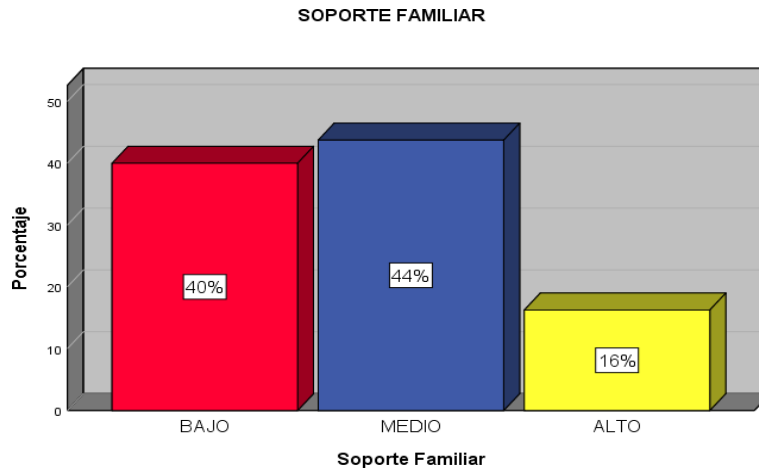
En la tabla N°4, podemos observar que el 43% (35) de la población adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, presentaron un nivel medio de soporte familiar, así mismo el 40% (32) un nivel bajo de soporte familiar y solo el 16% (13) de adultos mayores un nivel alto de soporte familiar.

Se concluye que el soporte familiar se presenta en un nivel medio.

Para una mejor visualización se presenta la figura 4 donde se muestra los resultados de Soporte Familiar.

FIGURA 4.

SOPORTE FAMILIAR.



Fuente: Encuesta aplicada al grupo del Adulto Mayor interno del E.P San Judas Tadeo Carquín 2019.

TABLA 5.

DIMENSIÓN CONSISTENCIA AFECTIVA.

Consistencia Afectiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	58	72,5	72,5	72,5
	MEDIO	16	20,0	20,0	92,5
	ALTO	6	7,5	7,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

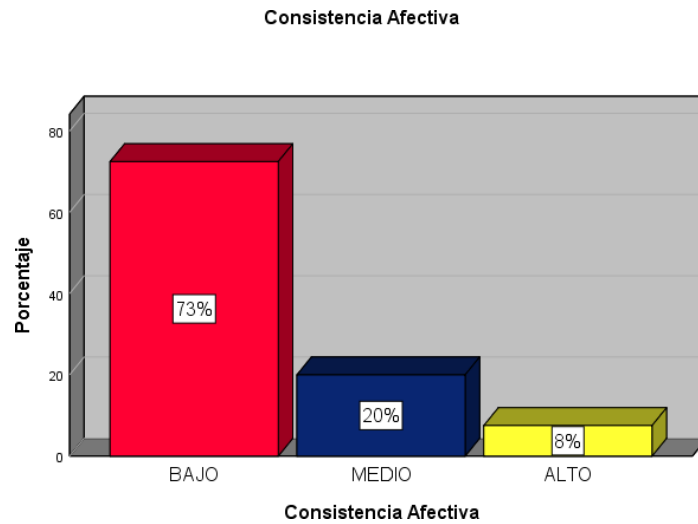
Fuente: *IDEM*

En la tabla 05, observamos que el 73% (58) del grupo de adultos mayores internos del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, presentaron un nivel bajo de consistencia afectiva, así mismo el 20% (16 adultos mayores) un nivel medio de consistencia afectiva y solo el 8% (6) de adultos mayores un nivel alto de consistencia afectiva.

Se concluye que la consistencia afectiva se presenta en un nivel bajo.

FIGURA 5.

CONSISTENCIA AFECTIVA.



Fuente: *IDEM*

TABLA 6.

DIMENSIÓN ADAPTACIÓN FAMILIAR

Adaptación Familiar

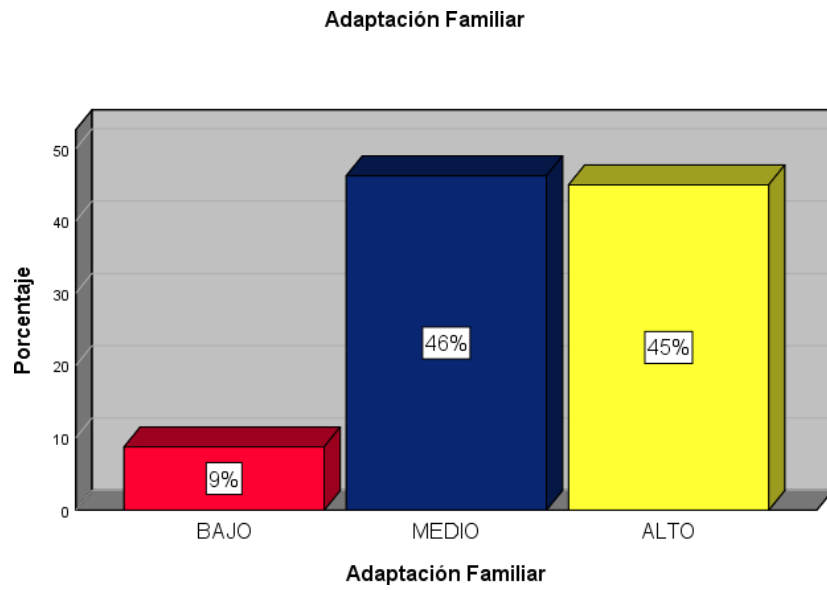
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	7	8,8	8,8	8,8
	MEDIO	37	46,3	46,3	55,0
	ALTO	36	45,0	45,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: *IDEM*

En la tabla 06 se aprecia que el 46% (37) de los adultos mayores internos del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, obtuvieron un nivel medio de adaptación familiar, seguido tenemos que el 45% (36) presentaron adaptación familiar en un alto nivel, y solo el 9% (7) de adultos mayores un bajo nivel de adaptación familiar.

Se concluye que la dimensión adaptación familiar, se presenta en un nivel medio.

Figura N°6. Adaptación Familiar.

Fuente: *IDEM***TABLA 7.****DIMENSIÓN AUTONOMÍA FAMILIAR****Autonomía Familiar**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	43	53,8	53,8	53,8
	MEDIO	27	33,8	33,8	87,5
	ALTO	10	12,5	12,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

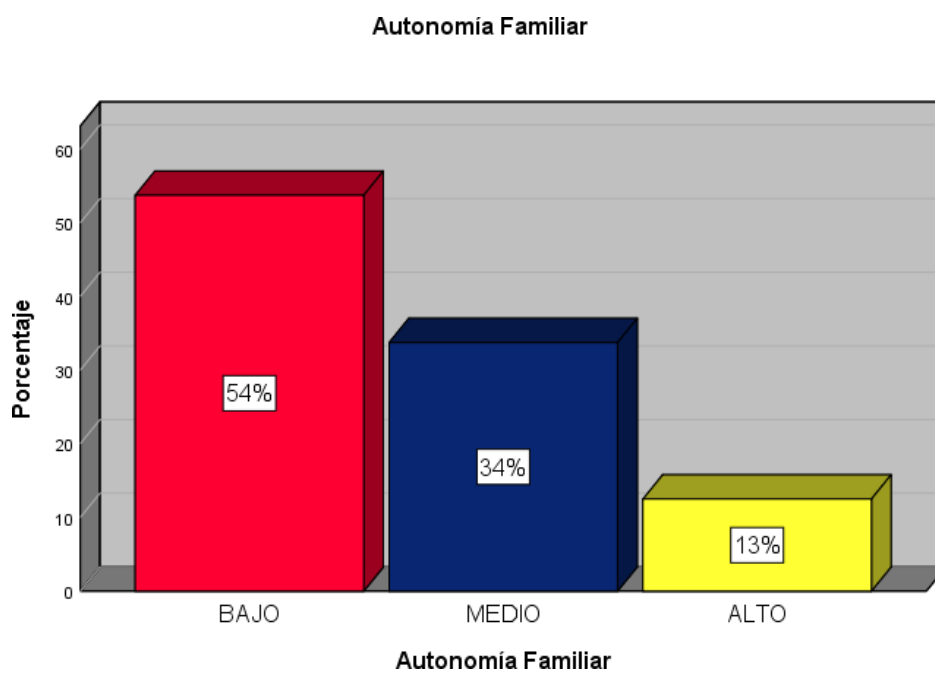
Fuente: *IDEM*

En la tabla 07. Podemos observar que el 54% (43) del grupo de adultos mayores internos del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, presentaron un nivel bajo de autonomía familiar, así mismo el 33% (27) un nivel medio de autonomía familiar, y solo el 13% (10) adultos mayores un nivel alto de autonomía familiar.

Se concluye que la autonomía familiar se presenta en un nivel bajo.

FIGURA 7.

AUTONOMÍA FAMILIAR.



Capítulo V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión

En nuestra presente investigación Soporte Familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019, tuvo como **objetivo** determinar cómo se presenta el soporte familiar al adulto mayor interno. En los **resultados** obtuvimos que el 43% (35) de la población de adultos mayores internos del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, presentaron un nivel medio de soporte familiar, así mismo el 40% (32) un nivel bajo de soporte familiar y solo el 16% (13) de adultos mayores un nivel alto de soporte familiar, esto quiere decir que el soporte familiar se presenta en un nivel medio con tendencia a baja, podemos decir que la familia no están presentes en la vida de los adulto mayores internos, lo cual si fuera de manera permanente sería beneficioso para este grupo humano. Estos resultados son coincidentes con el estudio realizado por Perez, 2011, Apoyo Familiar en Adultos Mayores Institucionalizados, Ciudad de Almería – España que tuvo como objetivo describir las relaciones familiares que mantienen un grupo de mayores institucionalizados y valorar el grado de satisfacción, tuvo como resultado que el 70% de los adultos mayores reciben visitas familiares en un nivel medio. Ahora bien, si se toma en cuenta las visitas familiares, hay un parecido significativo, esto quiere decir que la familia no está presente en la vida de los adultos mayores internos dándose de manera escasa ese lazo de relación.

En la dimensión Consistencia Afectiva cuyo objetivo fue Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la consistencia afectiva al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo Carquín 2019, el 72% (58) de los adultos mayores internos se presenta en un nivel bajo, lo cual no coincide con los resultados obtenidos por Avellaneda, 2015, (de influencia de soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor con discapacidad del programa de atención PADOMI, distrito de Florencia de Mora, Trujillo, cuyo objetivo fue determinar la influencia del soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor y los resultaron demostraron que la población de adultos mayores con discapacidad del programa

PADOMI percibieron un alto grado de soporte familiar (61,8%) en relación al aspecto afectivo y emocional. Pues hay una diferencia significativa, si bien la población es diferente, esta investigación trabaja directamente con la dimensión que evalúa la parte afectiva, podemos analizar que los adultos mayores internos del Establecimiento Penitenciario-San Judas Tadeo, no reciben afecto ni atención por parte de sus familiares de manera permanente.

En la dimensión de adaptación familiar, cuyo objetivo fue determinar cómo se presenta el soporte familiar en la adaptación familiar al adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo Carquín 2019, obtuvimos que el 46% (37) de los adultos mayores internos, presenta en un nivel medio con tendencia a un nivel alto, coincide con la investigación de Pérez, 2011, Soporte Familiar en mayores Institucionalizados, Ciudad de Almería – España que tuvo como objetivo describir las relaciones familiares que mantienen un grupo de mayores institucionalizados, y valorar el grado de relaciones familiares, cuyo resultado fue que el 70% de los adultos mayores presentan lazos familiares con una frecuencia de nivel medio. Ahorabién, si se toma en cuenta las relaciones familiares, no hay mucha diferencia, esto quiere decir que al estar en prisión los vínculos familiares tienden a debilitarse y muchas veces romperse, donde este grupo humano vulnerable se sienten excluidos de su familia.

En la dimensión de autonomía familiar cuyo objetivo fue determinar cómo se presenta el soporte familiar en la autonomía familiar al adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019, se obtuvo como resultado que el 54% (43) de los adultos mayores internos presentan el soporte familiar en la autonomía familiar en un nivel bajo, lo cual no coincide con la investigación de Díaz, 2014. Soporte Familiar y su influencia en el tratamiento de pacientes con VIH-SIDA Hospital Huacho Huaura Oyón, que tuvo como objetivo analizar si el soporte familiar influye en el tratamiento de pacientes con VIH-Sida Hospital Huacho Huaura Oyón, lo cual tuvo como resultado de que la mayoría de los pacientes con VIH-Sida tienen un elevado soporte familiar, es decir que el 44% cuenta con un buen soporte familiar. Igualmente son interesantes los resultados pues esta dimensión tiene como indicadores la comunicación, la seguridad y confianza, que son muy importantes para el bienestar emocional de la persona adulta mayor,

esto quiere decir que la mayoría de los adultos mayores, la comunicación familiar es escasa, sintiéndose olvidados por parte de sus familiares.

5.2 Conclusiones

Pocos son los estudios que se enfocan en investigar el ámbito que viven los adultos mayores sea personal o familiar, su vejez, cuál es su situación en su entorno, es decir no hay estudios donde cuestionan acerca del entorno físico, emocional y lo más importante en su entorno familiar, con lo cual cuenta este grupo de población, puesto que se encuentran en prisión. Cuando una persona cae en prisión, el apoyo familiar en estos casos se vuelve un pilar fundamental, tanto en el apoyo emocional como en lo material. Las visitas al reo llegan a ser la principal manifestación de afecto y apoyo desde el exterior, demostrando a la persona mayor que siente a su familia cercana, aunque sea a la distancia. Sin embargo, en muchos casos, conforme pasa el tiempo, las relaciones o lazos familiares se ven afectadas. Debido a las diferentes situaciones, sea económicas, en que viven las familias de los reos, la distancia geográfica, son factores que llega a ser la causa del abandono que padecen la mayoría de los adultos mayores que cumplen una sentencia penal. En cuanto al soporte familiar que presenta el grupo del adulto mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019, la mayoría de estos adultos lo presenta en un nivel medio con un 43%, así mismo el 40% un nivel bajo de soporte familiar y solo el 16% de adultos mayores un nivel alto de soporte familiar.

En la dimensión Consistencia Afectiva el 73% presenta el soporte familiar en un nivel bajo, pues los encuestados manifestaron que carecen de afecto y apoyo por parte de sus familiares. En la dimensión de Adaptación Familiar el 46% de los encuestados se presenta el soporte familiar en un nivel medio, lo cual se refiere que la familia mantiene una inadecuada relación familiar, siendo un problema para su bienestar emocional del adulto mayor. Por último en la dimensión de Autonomía Familiar el 53% de los encuestados presenta en un nivel bajo, esto significa que mantienen una comunicación escasa con la familia, puesto que no se da de forma permanente.

Como objetivo general se planteó en determinar cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo Carquín 2019, teniendo como resultado que el 43% (32) en nivel medio, un 40% (32)

en nivel bajo y 16% (13) se presenta en nivel alto, pues esto se entiende que la presencia del afecto y el apoyo de la familia no es de manera permanente, es decir unos pocos cuentan con visita y apoyo de sus familiares de forma constante.

En el primer objetivo específico se planteó en determinar cómo se presenta el soporte familiar en la consistencia afectiva al adulto mayor, lo cual los resultados demostraron que el 73% (58) de los encuestados presentaron en un nivel bajo, como también el 20% se presentó en un nivel medio y el 7% lo presentó en un nivel alto, esto quiere decir que la mayoría de los internos adultos mayores solo a veces cuenta con el apoyo de sus familiares, tanto en la parte emocional como en lo material.

El segundo objetivo específico fue determinar cómo se presenta el soporte familiar en la adaptación familiar al adulto mayor, se demostraron que el 46% se presentó en un nivel medio, asimismo el 45% presentaron en un nivel alto y el 9% en un nivel bajo, podemos decir que la mayoría de los internos no mantienen una buena relación con sus familiares, es decir las malas relaciones familiares influyen de manera negativa al bienestar emocional del adulto mayor.

Como tercer objetivo específico se planteó determinar cómo se presenta el soporte familiar en la autonomía familiar al adulto mayor, se demostró que el 54% de los encuestados presentaron un nivel bajo, seguido de 33% en un nivel medio y el 13% en un nivel alto, se entiende que la mayoría no mantiene una buena comunicación, siendo esto perjudicial puesto que, al encontrarse reclusos en prisión, el comunicarse con sus familiares propicia que mantengan una buena relación familiar.

5.3 Recomendaciones

Es difícil vivir tras las rejas, y aún más si eres adulto mayor, el imaginar vivir los últimos años de tu vida, lejos de la familia, y con la incertidumbre de si saldrás libre o no. Más si no cuentan con el apoyo de los familiares, y sentirse completamente solos. Muchas veces estos son los motivos que lleva al adulto mayor a la depresión y sin esperanzas. Y teniendo como resultado que los adultos mayores internos presentan el soporte familiar en un nivel medio con un 43%, podemos recomendar:

Las escasas investigaciones que aborda problemas penitenciarios, no permiten observar los sinfines de problemas que existe dentro de prisión, por ello se debe

incentivar a los estudiantes que realicen investigaciones que puedan abordar los problemas que existen para atender las necesidades y contribuir a su tratamiento penitenciario para la resocialización de los internos.

Partiendo desde el punto de vista de la política nacional penitenciaria el Estado debe asumir la tarea de planificar, supervisar y dar seguimiento a una política criminal a largo plazo para la solución de los principales problemas que aqueja los establecimientos penitenciarios como son la sobrepoblación, que tiene como consecuencia el hacinamiento, y la reincidencia de los internos, que es un problema latente en la sociedad, cuya finalidad sea fortalecer el sistema de resocialización de las personas que se encuentran privadas de libertad tanto en régimen cerrado como en régimen abierto.

Asimismo, dentro de los establecimientos penitenciarios, existen programas y talleres, siendo estos partes de su tratamiento para su resocialización, no todos son los beneficiados y esto debe ser de suma importancia en el caso de internos adultos mayores cuyo proceso de resocialización y posibilidades de reinserción en la sociedad, son pocas en el ámbito laboral. Por ello deben recibir una formación educativa o técnico productiva, pues es un medio que además de ayudar a promover la adaptación del interno adulto mayor, permite atender a su sostenimiento, al de su familia y reparar el daño causado por el delito.

Por otro lado, el Trabajo Social Penitenciario ejecuta las acciones necesarias que permiten mantener y fortalecer los lazos y las relaciones entre el reo y la familia. Muy aparte, existen diversas situaciones que se debe considerar en estas acciones, puesto que en muchos casos los internos adulto mayor, sufren abandono por parte de sus familiares, así como aquellos en los cuales la familia y su comunidad pueden ser un entorno de riesgo. Asimismo, existen insuficientes intervenciones y servicios sociales que asisten a las personas privadas de libertad, debido al reducido número de profesionales abocados a estas labores. Es por ello que debe abrirse plazas para los profesionales de Trabajo Social para que puedan atender y realizar las funciones en los Establecimientos Penitenciarios del país. Siendo las funciones principales el de desarrollar la intervención social para mejorar significativamente la normativa, los instrumentos de trabajo y los programas de intervención para con el interno y su familia.

Capítulo VI

FUENTES DE INFORMACIÓN

6.1 Fuentes bibliográficas

Avellaneda, M. (2015). *Influencia del Soporte Familiar en la Calidad de Vida del adulto mayor con discapacidad del programa de atención domiciliaria - PADOMI, distrito de Florencia de Mora, Trujillo.*

Baptista, M. (2004). *Soporte Familiar en Adolescentes Depresivos.* Río de Janeiro.

Bertalanffy Von, L. (1976). *Teoría General de los Sistemas.* México: Fondo de Cultura Económica...

Curbelo Hernández, E & Ledesma Cerrato, J. (2007). *Trabajo Social y Servicios Sociales en el contexto institucional penitenciario. Aproximación a las cuestiones epistemológicas y metodológicas de la práctica profesional.*

Del Risco, P. (2007). *Soporte Social y Satisfacción con la vida en un grupo de Adultos Mayores que asisten a un Programa para el Adulto Mayor.* Lima.

Díaz, M y Farías, E. (2014). *Soporte Familiar y su influencia en el tratamiento de pacientes con VIH-SIDA hospital Huacho Huaura Oyón y S.B.S. 2014.* Huacho.

Grasso, L. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación.* México: Aguilar León & Cal.

Handtke, V & Wangmo, T. (2014). *Envejecimiento, opiniones de los prisioneros sobre la muerte: contemplando el final de la vida en prisión.* Estados Unidos: Bioethical Inquiry.

Hernández, Fernández y Baptista. (2003). *Metodología de la Investigación.* México: McGraw - Hill.

- Hidalgo, J. (1993). *El Tao del Envejecimiento*. Sa José, Costa Rica: U.C.R.
- Kerlinger, F. (2002). *Investigación del Comportamiento: Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw - Hill.
- Maslow, A. (1943). *Teoría de las Necesidades Básicas*.
- Molero, Fuentes, Gazquez & Sclavo. (2011). *Apoyo Familiar en Mayores Institucionalizados* (Vol. 1º). Almería, España.
- Morales, A. (2006). *Redes de Apoyo Familiar y la salud del Adulto Mayor Costa Rica*. Costa Rica.
- Nottoli, H. (2017). *Enseñanza de matemática para Arquitectos y Diseñadores*. Buenos Aires: Diseño.
- Payhua, Y. (2014). *Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa "CIAM"*. Huancayo.
- Perez, M. d. (2011). *Apoyo Familiar en Mayores Institucionalizados*. Universidad de Almería, España.
- Pinkerton, J & Dolan, P. (2007). Family Support, social capital, resilience and adolescent coping. En *Child and family Social Work* (págs. 219 - 228).
- Tamayo y Tamayo, M. (2007). *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa S.A.
- Toledo, M. (2014). *Apoyo Sociofamiliar y capacidad funcional de los Adultos Mayores adscritos a la UMF 66, Veracruz México*. Trabajo de Investigación en Medicina Familiar.
- Zorrilla, S. (1993). *Introducción a la metodología de la Investigación*. México: Call Editores.

6.2 Fuentes hemerográficas

- Procidiano, M. E & Heller, K. . (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three Validation Studies. . En *American Journal of Community Psychology*. (págs. 1-24).

6.3 Fuentes documentales

Baptista, M., Rigotto, D., Ferrari, H. y Marin, F. . (2012). Soporte Social, Familiar y Autoconcepto: Relación entre los Constructos. En *Psicología desde el Caribe* (Vol. 29, págs. 1-18).

6.4 Fuentes electrónicas

INPE. (2016). *Política Nacional Penitenciaria y Plan Nacional de la Política Penitenciaria 2016-2020*. Obtenido de <http://app2.inpe.gob.pe/resolucion/cache/Gestion/2016/Decreto%20Supremo/D.S.005-2016-JUS.pdf>

Penal, C. d. (Agosto de 1991). *Portal del Estado Peruano*. Obtenido de https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/182/PLAN_182_2014_CODIGO_DE_EJEC_PENAL.pdf

Quiroz, C. (Julio de 2019). *Médicos Familiares.com*. Obtenido de <http://www.medicosfamiliares.com/familia/la-familia-como-sistema-teoria-general-de-los-sistemas.html>

ANEXOS

01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

SOPORTE FAMILIAR AL ADULTO MAYOR INTERNO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO SAN JUDAS TADEO, CARQUIN. 2019.					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS a. ¿Cómo se presenta el soporte familiar en la consistencia afectiva al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019? b. ¿Cómo se presenta el soporte familiar en la adaptación familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019? c. ¿Cómo se presenta el soporte familiar en la autonomía familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo se presenta el soporte familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS a. Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la consistencia afectiva al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019. b. Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la adaptación familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019. c. Determinar cómo se presenta el soporte familiar en la autonomía familiar al Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo, Carquín 2019.</p>		<p>Soporte Familiar (Un variable)</p>	<p>Consistencia Afectiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Afectividad ○ Respeto ○ Apoyo ○ Empatía <p>Adaptación Familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Agresividad ○ Rabia ○ Competitividad ○ Relaciones negativas. <p>Autonomía Familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Confianza ○ Comunicación ○ Privacidad ○ Libertad. 	<p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Transversal</p> <p>Población: Internos del grupo del Adulto Mayor interno del Establecimiento Penitenciario San Judas Tadeo Carquín.</p> <p>Instrumento: Inventario de Percepción de Soporte Familiar (IPSF) de M. Baptista (2005) 42 ítems.</p>

02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

ENCUESTA SOBRE EL SOPORTE FAMILIAR EN LOS INTERNOS ADULTO
MAYOR

Edad:.....

N° Hijos:.....

Sexo:.....

Estado Civil:.....

Situación Jurídica:.....

Pabellón:.....

INDICACIÓN: A continuación, hay una lista de alternativas sobre el soporte familiar, por favor conteste el cuestionario a su criterio.

Marcar con aspa (x) las siguientes afirmaciones:

N°	AFIRMACIÓN	NUNCA O CASI NUNCA	A VECES	SIEMPRE O CASI SIEMPRE
1	Recibo amor y afecto por parte de mi familia.			
2	Mi familia comparte mis alegrías y mis tristezas.			
3	Tengo la posibilidad de hablar con mi familia por teléfono.			
4	Mis familiares me dan fortaleza			
5	En mi familia me apoyan cuando me encuentro delicado de salud.			
6	Mi familia me brinda seguridad			
7	Yo siento rabia de mi familia			
8	Siento que mi familia son malagradecidos e ingratos.			
9	En mi familia expresan claramente sus pensamientos y emociones conmigo.			
10	Yo puedo conversar con mi familia sobre mis problemas.			

11	Mi familia me hace sentir que puedo cuidar de mí mismo.			
12	Yo me siento como si fuera un extraño para mi familia			
13	Mi familia me motiva a ser mejor persona.			
14	En mi familia existe violencia.			
15	Recibo respeto y consideración por parte de mi familia.			
16	Mi familia siempre está atenta a ayudarme en la toma de decisiones.			
17	Recibo visitas de mis familiares.			
18	Me comunico constantemente con mi familia.			
19	En mi familia hay odio.			
20	Yo siento que mi familia no me entiende.			
21	Siento que mi familia no me quiere.			
22	Mi familia realmente trata de ayudarme.			
23	En mi familia se respetan uno con otros.			
24	Mi familia me proporciona mucho confort emocional.			
25	Cuando me encuentro en problemas, mi familia me entiende.			
26	Yo consigo apoyo emocional de mi familia.			
27	Me siento inútil y/o un estorbo para mi familia.			
28	Recibo atención y compañía de mi familia cuando me encuentro enfermo.			
29	Recibo apoyo económico por parte de mi familia, cuando lo necesito.			

30	MI familia sabe qué hacer cuando me encuentro en una emergencia.			
31	Yo me siento seguro de mi familia.			
32	Yo siento que mi familia se avergüenza de mí.			
33	Siento que mi familia está orgulloso de mí.			
34	En mi familia demostramos cariño a través de las palabras.			
35	Mi familia me enoja.			
36	Algunos miembros de mi familia son agresivos.			
37	Siento que en mi familia y yo existe confianza.			
38	Yo me siento excluido en mi familia.			
39	Algunos de mis familiares sienten rabia por mí.			
40	Mi familia me brinda información, noticias, consejos de mi interés.			
41	Me siento seguro del afecto emocional que mi familia siente por mí.			
42	Siento que mi familia no me comprende.			

03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO

Tabla N°8. N° de Hijos.

Estadísticos

Hijos

N	Válido	80
	Perdidos	0

N° de Hijos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	12	15,0	15,0	15,0
	1	7	8,8	8,8	23,8
	2	5	6,3	6,3	30,0
	3	10	12,5	12,5	42,5
	4	15	18,8	18,8	61,3
	5	12	15,0	15,0	76,3
	6	9	11,3	11,3	87,5
	7	7	8,8	8,8	96,3
	8	1	1,3	1,3	97,5
	9	1	1,3	1,3	98,8
	10	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Tabla N°9. Pabellón.

Estadísticos

Pabellón

N	Válido	80
	Perdidos	0

Pabellón

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pabellon1	8	10,0	10,0	10,0
	Pabellon2	11	13,8	13,8	23,8
	Pabellon3	15	18,8	18,8	42,5
	Pabellon4	3	3,8	3,8	46,3
	Pabellon5	42	52,5	52,5	98,8
	Pabellon6	1	1,3	1,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	



