



**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA, INTERACCIÓN FAMILIAR Y AUSENCIA  
AFECTIVA EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS, EN LA  
RESIDENCIA GERIÁTRICA SANTA LUZMILA, PUEBLO LIBRE 2025

**Línea de investigación:**  
**Procesos sociales, periodismo y comunicación**

Trabajo académico para optar por el Título de Segunda Especialidad en  
Terapia Familiar Sistémica

**Autora**

Serpa Solano, Ana Milagros

**Asesor**

Ramos Aguilar, Juan Rockefeller

ORCID: 0000-0002-9087-7150

**Jurado**

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda

**Lima - Perú**

**2026**



# TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA, INTERACCIÓN FAMILIAR Y AUSENCIA AFECTIVA EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS, EN LA RESIDENCIA GERIÁTRICA SANTA LUZMILA, PUEBLO LIBRE 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	3%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
3	www.researchgate.net	1%
	Fuente de Internet	
4	www.slideshare.net	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.upla.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
6	tesis.pucp.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
7	zagan.unizar.es	<1%
	Fuente de Internet	



**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA, INTERACCIÓN FAMILIAR Y AUSENCIA**  
**AFECTIVA EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS, EN LA**  
**RESIDENCIA GERIÁTRICA SANTA LUZMILA, PUEBLO LIBRE 2025**

**Línea de investigación:**

Procesos sociales, periodismo y comunicación

Trabajo académico para optar por el Título de Segunda Especialidad en  
Terapia Familiar Sistémica

**Autora**

Serpa Solano, Ana Milagros

**Asesor**

Ramos Aguilar, Juan Rockefeller

ORCID: 0000-0002-9087-7150

**Jurado**

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda

**Lima – Perú**

**2026**

## **DEDICATORIA**

A mis queridos padres, Felipe y Justina, por su amor incondicional, esfuerzo constante y apoyo permanente, pilares fundamentales en mi formación personal, en el logro de mis objetivos académicos y profesionales.

Ana Milagros Serpa Solano

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi profundo agradecimiento a Dios, por guiar mi camino, brindarme fortaleza y permitirme alcanzar esta meta académica.

A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y constante motivación, fundamentales en mi desarrollo personal y profesional.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal, por haberme brindado la oportunidad de formarme en esta especialidad, contribuyendo significativamente a mi crecimiento académico.

A los docentes de la especialidad, por su valiosa enseñanza, orientación y compromiso en la formación de profesionales competentes.

A la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, por facilitar el acceso a sus instalaciones y hacer posible la ejecución de la presente investigación.

Ana Milagros Serpa Solano

## INDICE

Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Descripción y formulación del problema.....	11
1.2. Antecedentes .....	13
1.2.1. Internacionales .....	13
1.2.2. Antecedentes Nacionales .....	17
1.3. Objetivos .....	21
1.4. Justificación .....	21
1.5. Impactos esperados del trabajo académico .....	23
II. MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. Bases teóricas.....	26
2.1.1. Teoría del apego.....	26
2.1.2. Teoría de los sistemas familiares .....	26
2.1.3. Teoría del desvinculamiento.....	27
2.1.4. Teoría de la selectividad socioemocional.....	28

2.2. Interacción familiar.....	28
2.3. Ausencia afectiva .....	29
III. METODOLOGÍA.....	31
3.1. Enfoque metodológico .....	31
3.2. Diseño de investigación .....	31
3.4. Población y muestra.....	31
3.5. Instrumentos.....	32
3.6. Procedimientos.....	32
IV. RESULTADOS.....	34
V. Conclusiones.....	46
VI. Recomendaciones .....	47
VII. Referencias bibliográficas .....	48
VIII. Anexos .....	52

**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Frecuencia de visitas y llamadas familiares .....	34
Tabla 2. Respuesta afectiva de la familia ante el malestar emocional .....	35
Tabla 3. Sentimiento de abandono familiar en adultos mayores.....	36
Tabla 4. Sentimientos frente a la ausencia familiar.....	37
Tabla 5. Redes de apoyo afectivo en la vida diaria.....	38
Tabla 6. Impacto emocional de la delegación del cuidado familiar en contextos de institucionalización.....	39
Tabla 7. Manejo afectivo de la soledad en contextos de institucionalización .....	40
Tabla 8. Vínculos significativos en momentos de vulnerabilidad emocional .....	41
Tabla 9. Frecuencia de comunicación con la familia .....	42
Tabla 10. Frecuencia de información recibida desde el entorno familiar .....	43
Tabla 11. Percepción de pertenencia familiar desde la residencia .....	44
Tabla 12. Relato de identidad y reconocimiento en contexto residencial .....	45

## RESUMEN

El estudio tuvo como propósito analizar la influencia de las dinámicas de interacción familiar lejanas e interrumpidas y la ausencia afectiva en el bienestar emocional de los adultos mayores institucionalizados, desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025. Se aplicó un enfoque cualitativo bajo un diseño de estudio de caso, con una muestra de seis residentes quienes aceptaron participar voluntariamente. Los datos fueron interpretados desde el enfoque de la terapia familiar sistémica. Los hallazgos evidencian que la ausencia de contacto emocional sostenido con los familiares configura una dinámica de desvinculación dentro del sistema familiar, generando sentimientos de abandono simbólico y tristeza. Asimismo, se constató que la delegación del cuidado a la institución, aunque garantiza atención física y seguridad, incrementa la vivencia de soledad emocional y despersonalización en los residentes. Finalmente, se identificó que la disminución de la comunicación familiar repercute en la pérdida de sentido de pertenencia, produciendo una ambivalencia relacional; los adultos mayores se sienten reconocidos y valorados, pero simultáneamente olvidados. Desde el enfoque sistémico, estas dinámicas revelan la necesidad de fortalecer la comunicación afectiva y la integración familiar como recursos protectores frente a la soledad y el aislamiento institucional. Se recomienda implementar estrategias terapéuticas y programas institucionales que promuevan la participación activa de las familias, favoreciendo la circularidad del vínculo y el bienestar integral de los adultos mayores.

**Palabras clave:** Interacción familiar, ausencia afectiva, contacto emocional, delegación de cuidado, comunicación, sentido de pertenencia, terapia familiar sistémica.

## ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the influence of distant and interrupted family interaction dynamics, as well as affective absence, on the emotional well-being of institutionalized older adults, from the perspective of systemic family therapy, at the Santa Luzmila Geriatric Residence in Pueblo Libre, 2025. A qualitative approach was applied under a case study design, with a sample of six residents who voluntarily agreed to participate. Data were interpreted through the lens of systemic family therapy, which conceives the family as a relational system in which each member fulfills interdependent functions. The findings show that the absence of sustained emotional contact with relatives creates a dynamic of disconnection within the family system, generating feelings of symbolic abandonment and sadness. Likewise, it was found that delegating care to the institution, although ensuring physical attention and safety, increases the experience of emotional loneliness and depersonalization among residents. Finally, the reduction of direct and continuous family communication was identified as a factor that undermines the sense of belonging, producing relational ambivalence: older adults feel recognized and valued, yet simultaneously forgotten. From a systemic perspective, these dynamics highlight the need to strengthen affective communication and family integration as protective resources against loneliness and institutional isolation. It is recommended to implement therapeutic strategies and institutional programs that encourage active family participation, fostering relational circularity and the integral well-being of older adults.

Keywords: Family interaction, affective absence, emotional contact, care delegation, communication, sense of belonging, systemic family therapy.

## I. INTRODUCCIÓN

La interacción familiar constituye un eje fundamental en el bienestar emocional de las personas, especialmente en etapas de vulnerabilidad como la vejez. En el caso de los adultos mayores institucionalizados, el vínculo con sus familiares puede verse afectado por dinámicas de distanciamiento, delegación del cuidado y ausencia afectiva, lo que repercute en su salud mental, sentido de pertenencia y calidad de vida. La institucionalización, si bien responde a necesidades de atención especializada, puede generar rupturas en los lazos cotidianos, debilitando el soporte emocional que tradicionalmente provee la familia.

Desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, la familia es entendida como un sistema relacional en el que cada miembro cumple funciones interdependientes, organizadas en torno a reglas, límites y roles que regulan la convivencia (Minuchin, 1974).

Cuando estos elementos se tornan difusos, rígidos o se fragmentan por la distancia física o emocional, emergen síntomas que afectan tanto al individuo como al sistema en su conjunto. En el caso de los adultos mayores, la ausencia afectiva puede manifestarse en sentimientos de abandono, soledad, despersonalización o pérdida de sentido, especialmente cuando no se percibe una continuidad en el vínculo familiar.

Diversos estudios han señalado que la calidad de las relaciones familiares influye directamente en el estado emocional de los adultos mayores. Según McGoldrick y Gerson (1985), las transiciones familiares como el envejecimiento o la institucionalización requieren ajustes sistémicos que, si no se gestionan adecuadamente, pueden generar tensiones y desconexión afectiva. Por su parte, Satir (1988) destaca que la comunicación afectiva es un componente esencial para mantener la autoestima y el sentido de pertenencia en los miembros más vulnerables del sistema familiar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) ha advertido que el aislamiento social y la falta de vínculos significativos en la vejez constituyen factores de riesgo para la depresión, el deterioro cognitivo y la pérdida de autonomía. En contextos institucionales, estos riesgos se acentúan cuando no existen estrategias que promuevan la participación familiar activa y el reconocimiento emocional de los adultos mayores.

Este estudio cualitativo propone analizar las dinámicas de interacción familiar y los efectos de la ausencia afectiva en adultos mayores residentes de la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, ubicada en Lima, durante el año 2025. A través del enfoque de la terapia familiar sistémica, se busca comprender cómo las configuraciones vinculares influyen en la experiencia emocional de los residentes, y qué elementos del sistema familiar podrían ser fortalecidos para mejorar su bienestar. Con el fin de alcanzar este propósito, la investigación se estructura en seis capítulos. En el primero se desarrolla la introducción, donde se plantea el problema de estudio, los objetivos, la justificación y los antecedentes teóricos y empíricos que sustentan la investigación. El segundo capítulo profundiza en el marco teórico, abordando los fundamentos conceptuales vinculados con las variables de interacción familiar y ausencia afectiva. El tercer capítulo explica el enfoque metodológico, precisando el tipo y diseño del estudio, así como la población, la muestra, los instrumentos de recolección y los procedimientos aplicados.

El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos a partir del análisis de la información recopilada, identificando tendencias y significados relevantes en las experiencias de los adultos mayores institucionalizados. Finalmente, el quinto capítulo comprende la discusión y las conclusiones, donde se interpretan los hallazgos a la luz del marco teórico y se da respuesta a los objetivos de la investigación.

### **1.1. Descripción y formulación del problema**

La familia constituye el primer espacio de construcción afectiva y relacional en la vida de las personas. A lo largo del ciclo vital, sus funciones se transforman, pero conserva su rol como fuente de cuidado, pertenencia y contención emocional. En la etapa de la vejez, estas dinámicas adquieren una relevancia particular, especialmente cuando el adulto mayor enfrenta procesos de institucionalización que pueden alterar el vínculo familiar y generar ausencia afectiva. La distancia física, la delegación del cuidado y la falta de contacto emocional sostenido pueden debilitar los lazos familiares, afectando directamente el bienestar psicológico del residente.

Desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, la familia es concebida como un sistema relacional en el que cada integrante cumple funciones interdependientes. La modificación de roles, la fragmentación de límites o la interrupción de la comunicación pueden generar desequilibrios que afectan el bienestar emocional de sus miembros (Minuchin, 1974). En el caso de los adultos mayores institucionalizados, estas alteraciones se traducen en sentimientos de soledad, abandono simbólico y pérdida de sentido, especialmente cuando no existe una interacción familiar sostenida.

Autores como Satir (1988) y McGoldrick & Gerson (1985) han señalado que la calidad del vínculo familiar influye profundamente en la autoestima, la salud emocional y la percepción de pertenencia en la vejez. Becerril (2012) destaca que la ausencia afectiva no solo se expresa en la falta de visitas o contacto físico, sino también en la invisibilización emocional del adulto mayor dentro del sistema familiar. Por su parte, Fernández (2007) advierte que el aislamiento social en contextos institucionales incrementa el riesgo de deterioro cognitivo, depresión y despersonalización. Además, autores como Martínez (2019) han subrayado que la institucionalización sin acompañamiento afectivo puede generar una

ruptura simbólica con la historia familiar, afectando la identidad y el sentido de continuidad del adulto mayor.

En el Perú, el envejecimiento poblacional ha generado una creciente demanda de servicios geriátricos, pero aún persisten vacíos en el abordaje emocional de los adultos mayores institucionalizados. La Residencia Geriátrica Santa Luzmila, ubicada en Pueblo Libre, acoge a personas mayores con diversas trayectorias familiares, muchas de las cuales presentan vínculos debilitados o interacciones esporádicas con sus redes afectivas. Esta situación plantea interrogantes sobre cómo la ausencia afectiva impacta en su bienestar emocional y qué dinámicas familiares subyacen a esta desconexión.

En la presente investigación se describe y analiza las formas de interacción familiar y los efectos de la ausencia afectiva en adultos mayores institucionalizados, desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, tomando como caso de estudio la Residencia Geriátrica Santa Luzmila en Pueblo Libre, durante el año 2025. El estudio busca aportar a la comprensión relacional de la vejez institucionalizada y generar insumos para fortalecer el vínculo familiar como factor protector en esta etapa de vida.

### **Problema general**

¿Cómo influyen las dinámicas de interacción familiar lejanas e interrumpidas y la ausencia afectiva en el bienestar emocional de los adultos mayores institucionalizados, según el enfoque de la terapia familiar sistémica, en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025?

## **Problemas específicos**

- ¿De qué manera la ausencia de contacto emocional continuo entre los familiares y los adultos mayores institucionalizados influye en la percepción de abandono en los residentes de la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025?
- ¿Cómo incide la delegación del cuidado familiar a una institución especializada en la vivencia de soledad emocional de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025?
- ¿De qué forma influye la disminución de la comunicación familiar directa y continua en la pérdida de sentido de pertenencia de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025?

### **1.2. Antecedentes**

Los antecedentes de esta investigación se basan en trabajos académicos previos que han abordado problemáticas similares, proporcionando una base teórica y empírica para el estudio. En este caso, centrado en la interacción familiar y la ausencia afectiva en adultos mayores institucionalizados desde la terapia familiar sistémica, se revisan investigaciones nacionales e internacionales que analizan el abandono emocional, la soledad y la desvinculación relacional en contextos geriátricos. Estas fuentes, provenientes de archivos académicos y repositorios especializados, ofrecen aportes conceptuales y metodológicos que sustentan el presente trabajo.

#### **1.2.1. A nivel internacional**

Rodríguez (2017) en su Tesis Doctoral titulada “*Dependencia y bienestar en ancianos institucionalizados: Propuesta de un programa de intervención*” de la Universidad de Granada - España tuvo como objetivo general analizar las relaciones entre el nivel de

dependencia funcional y el grado de bienestar psicosocial y de calidad de vida en personas mayores de 65 años institucionalizadas. Se trata de un estudio que incluyó dos partes: primero un estudio descriptivo transversal comparando grupos según su grado de dependencia funcional, y luego un estudio cuasi-experimental pre-post con grupo de intervención y grupo control. La muestra del primer estudio fue de 132 participantes institucionalizados con edades entre 65 y 99 años, y el segundo estudio comprendió 59 adultos mayores (30 en intervención, 29 en control) de entre 75 y 99 años. Se aplicaron instrumentos para evaluar variables como apoyo social, depresión, ansiedad rasgo, satisfacción con la vida, enfermedad diagnosticada, funcionalidad física y autonomía. Entre los resultados, se encontró que a mayor dependencia funcional hay una mayor prevalencia de malestar emocional (por ejemplo, mayor sintomatología depresiva), peor percepción de salud física y social, menor movilidad y menor capacidad para el autocuidado. En el estudio de intervención, el programa demostró ser efectivo en disminuir la ansiedad, aumentar la autoestima y la autoeficacia, así como mejorar la calidad de vida relacionada con la salud física.

Lozano (2019) en su Trabajo de Máster en Gerontología Social titulado “*Evaluación de la mejora del sentimiento de soledad en pacientes geriátricos institucionalizados mediante la realización de actividades socioculturales a través de la escala ESTE IP*” de la Universidad de Zaragoza, tuvo como objetivo general evaluar la mejora del sentimiento de soledad en adultos mayores institucionalizados que participan en un programa de salud basado en actividades socioculturales. Se trató de un estudio con diseño pretest-postest con grupo de control. La muestra la conformaron personas mayores institucionalizadas divididas de forma aleatoria entre quienes realizaron las actividades socioculturales y quienes no; se aplicaron mediciones del sentimiento de soledad antes y después de la intervención mediante

la escala ESTE II. Los resultados mostraron que la intervención fue efectiva para reducir la percepción de soledad en los ancianos institucionalizados, así como para mejorar su estado físico, mental y sus capacidades funcionales. Los participantes reportaron disminuciones en los sentimientos de tristeza y soledad y mejoras en sus relaciones interpersonales con otros residentes.

Gallardo (2022) en su investigación para alcanzar el grado de Magíster en Políticas Públicas, Universidad de Chile, en la tesis titulada “*Chile y los cuidados de largo plazo destinados a personas > 65 años con dependencia*”, tuvo como objetivo general describir y analizar las políticas y sistemas de cuidados de largo plazo para personas mayores de 65 años que viven con dependencia en Chile, y evaluar su adecuación frente al envejecimiento demográfico, los desafíos sociales, sanitarios y económicos.

El estudio tiene un carácter documental y de análisis de políticas públicas, con recopilación de datos secundarios nacional: tasas de dependencia en población mayor, proyecciones demográficas, marcos legales vigentes, programas sociales existentes, cobertura y brecha en provisión de servicios de cuidado formal vs. informal.

Como resultados principales, Gallardo Leal identifica que en Chile:

- Al año 2022, la población mayor de 65 años representa aproximadamente un 12,9 % del total y se proyecta que para 2050 será ~25,1 %.
- Del total de mayores de 65 años, un 17,5 % vive con dependencia, concentrándose esta dependencia en los grupos de mayor edad (80+ años).
- Existe una brecha significativa entre la necesidad de cuidado formal y la cobertura real: la mayor parte del cuidado sigue siendo realizado por familias

o cuidadores informales, con limitaciones en programas estatales y estructura institucional de cuidado largo plazo.

Camargo y Chavarro (2023) en su trabajo de Máster en Psicología de la Universidad Santo Tomás de Bogotá, desarrollaron un estudio titulado “*Niveles de soledad y adaptación en adultos mayores institucionalizados*”, cuyo propósito fue analizar la relación existente entre el grado de soledad y la capacidad de adaptación al entorno institucional en personas mayores residentes en centros geriátricos de la ciudad de Bogotá. La investigación se fundamentó en la teoría del envejecimiento activo y en enfoques psicosociales que explican el impacto del aislamiento afectivo sobre el bienestar emocional del adulto mayor.

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, con un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores institucionalizados, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Para la recolección de información se emplearon instrumentos estandarizados: la Escala de Soledad Familiar, Conyugal y Social (García, 2004) y el Inventario de Adaptación para Adultos Mayores (IAAM), ambos validados para población latinoamericana.

Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes presentó bajos niveles de soledad familiar, lo cual evidencia la existencia de vínculos familiares aún presentes, aunque en muchos casos de forma esporádica. En contraste, los niveles de soledad conyugal y social resultaron moderados y altos, revelando una marcada carencia de afecto íntimo y de interacción significativa con otros residentes o con la comunidad. Asimismo, se observó que las mujeres experimentaban mayor soledad conyugal, mientras que los adultos mayores de

estratos socioeconómicos bajos reflejaron mayores dificultades de adaptación al entorno institucional.

El análisis estadístico confirmó una correlación significativa entre los niveles de soledad y la capacidad de adaptación, lo que indica que a medida que la persona percibe un mayor aislamiento afectivo, su habilidad para ajustarse a la vida en el asilo disminuye. Los investigadores concluyeron que la institucionalización, si bien ofrece cuidados físicos y seguridad, no siempre garantiza el acompañamiento emocional necesario para un envejecimiento saludable. Por ello, recomiendan incorporar estrategias terapéuticas que fortalezcan la interacción familiar y los vínculos socioafectivos dentro de las instituciones geriátricas.

### **1.2.2. A nivel nacional**

Domínguez (2019) en su tesis de Maestría titulada “*Cognición, competencia conductual y calidad de vida en adultos mayores de un CAM de Trujillo*” Universidad Peruana Cayetano Heredia, tuvo como objetivo general explicar en qué medida los niveles de cognición y de competencia conductual inciden en la calidad de vida de los adultos mayores que asisten a un CAM (Centro de Atención al Adulto Mayor) en Trujillo.

El estudio utilizó un diseño cuantitativo correlacional y comparativo. Se aplicó en el CAM de Trujillo a una muestra de 106 adultos mayores de entre 60 y 88 años, de los cuales aproximadamente el 55 % eran varones y el 45 % mujeres. Se emplearon como principales instrumentos la Batería de Procedimientos de Ancianos (CLIFTON) para evaluar cognición y competencia conductual, y una escala de calidad de vida adaptada de Barnes y Olson.

En cuanto a los resultados, se encontró que tanto la cognición como la competencia conductual explican una parte significativa de la variabilidad en la calidad de vida, con un

coeficiente de determinación de aproximadamente 27 % para el modelo predictivo ( $R^2 = 0,27$ ), lo que indica que estos dos factores juntos tienen un efecto relevante sobre cómo los mayores evalúan su calidad de vida.

La tesis concluye que el deterioro cognitivo y las dificultades en competencia conductual pueden ser vistos como factores de riesgo para una menor calidad de vida en adultos mayores, y sugiere que intervenciones orientadas a mantener o rehabilitar funciones cognitivas y conductuales podrían tener un impacto positivo en el bienestar de esta población.

Soza (2020) en su tesis para optar al grado de Maestra en Psicología Clínica titulada “*Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del Programa Adulto Mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo, 2017*” Universidad Peruana Cayetano Heredia, tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre el apoyo social y la resiliencia con la calidad de vida en los adultos mayores que participan del Programa Adulto Mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo.

El estudio se diseñó con un enfoque cuantitativo correlacional, usando como técnica principal la encuesta. La población estuvo compuesta por 82 adultos mayores de ambos sexos, usuarios de centros de salud en Chiclayo. Para medir las variables se emplearon: el Cuestionario de Apoyo Social de Moss (1991) adaptado para la zona, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en su versión peruana adaptada, y la escala WHOQOL-BREF para la calidad de vida.

En cuanto a los resultados, se encontró que tanto el apoyo social como la resiliencia se relacionan positivamente con la calidad de vida; la correlación entre estas variables fue alta ( $r \approx 0.632$ ), lo que indica que quienes perciben mayores niveles de apoyo social y muestran mayor resiliencia también reportan mejor calidad de vida. Además, se observaron

niveles variados de calidad de vida según las diferentes dimensiones evaluadas, así como diferencias en los niveles de apoyo social y resiliencia entre los participantes, lo que sugiere que no todos disfrutaban del mismo grado de protección social o recursos internos para enfrentar adversidades.

Rojas (2024) en su Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica de la Universidad Nacional Federico Villarreal, titulada “*Abandono familiar en pacientes adultos mayores frágiles del PADOMI – ESSALUD – Ciudad ETEN -2024*”, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el abandono familiar y los adultos mayores frágiles del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) de EsSalud en la ciudad de Eten 023. Se trató de un estudio cualitativo, el diseño de la investigación se basó en un estudio de caso de los pacientes mayores frágiles, con una muestra de 7 pacientes que recibieron atención del PADOMI en EsSalud. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a los siete adultos mayores seleccionados, porque es el instrumento de recojo de información más apropiado para obtener información sobre la relación entre el mayor o menor abandono familiar y su calidad de vida. Los resultados mostraron la prevalencia del abandono familiar por ende el estudio ha demostrado que el abandono emocional, físico y económico es una realidad predominante entre los pacientes adultos mayores frágiles atendidos por el PADOMI en la ciudad de Eten. Muchos de los entrevistados experimentaron sentimientos de soledad y tristeza debido a la falta de visitas familiares frecuentes y significativas. Asimismo, el apoyo físico y económico recibido es insuficiente para satisfacer sus necesidades básicas.

Julca (2025) en su trabajo de posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, titulado “*Análisis de los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores durante los años 2023-2024*”, tuvo como objetivo general describir los factores, tanto los que favorecen como los que obstaculizan, para que el CAR (Centro de Atención Residencial) mixto de San Miguel logre cumplir sus metas en la calidad de atención integral a adultos mayores.

El estudio empleó un enfoque cualitativo descriptivo, con recolección de datos a través de entrevistas a profesionales, observaciones y revisión de documentos institucionales del CAR mixto de San Miguel; participó personal administrativo, de salud, usuarios mayores y familiares.

Entre los resultados principales, el trabajo identificó que, aunque el CAR aborda necesidades básicas como salud, alimentación y protección con un enfoque multidisciplinario, existen barreras significativas para ofrecer una vejez digna. Entre los factores limitantes se encuentran la falta de recursos suficientes, deficiencias en la infraestructura, personal insuficiente o poco especializado, demoras o limitaciones en el suministro de atención emocional, actividades recreativas y apoyo psicosocial. Además, se destaca que los servicios prestados no siempre cubren todas las dimensiones de bienestar como afectividad, acompañamiento, socialización que los adultos mayores demandan. Por otro lado, como factores favorecedores aparecen políticas institucionales claras, compromiso del personal, recursos comunitarios complementarios y una gestión que promueve coordinación entre áreas del establecimiento.

### **1.3. Objetivos**

#### ***Objetivo general***

Analizar la influencia de las dinámicas de interacción familiar lejanas e interrumpidas y la ausencia afectiva en el bienestar emocional de los adultos mayores institucionalizados, desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025.

#### ***Objetivo específico***

- Conocer cómo influye la ausencia de contacto emocional sostenido entre los familiares y los adultos mayores institucionalizados en la percepción de abandono en los residentes de la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.
- Determinar cómo la delegación del cuidado familiar en instituciones especializadas incide en la vivencia de soledad emocional de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025.
- Identificar cómo influye la disminución de la comunicación familiar en la pérdida de sentido de pertenencia de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.

### **1.4. Justificación**

La presente investigación se justifica en el plano teórico, porque busca ampliar la comprensión del fenómeno de la interacción familiar y la ausencia afectiva en adultos mayores institucionalizados, integrando los aportes de la Terapia Familiar Sistémica con los enfoques contemporáneos del envejecimiento activo y la salud emocional. Según Bronfenbrenner (1987), el desarrollo humano se configura a partir de los sistemas de relación

que rodean al individuo, siendo la familia el primer y más influyente de ellos. En la vejez, la falta de contacto o la desvinculación familiar debilitan los lazos emocionales y la percepción de pertenencia, generando sentimientos de soledad y deterioro psicológico. Desde la perspectiva de Bowen (1978), los vínculos afectivos dentro del sistema familiar mantienen una función reguladora que influye en la estabilidad emocional de sus miembros, por lo que la ausencia de interacción puede producir disfunciones relacionales y afectivas. En este sentido, la investigación pretende aportar fundamentos teóricos que fortalezcan la comprensión del rol familiar en la construcción del bienestar emocional del adulto mayor institucionalizado, contribuyendo así a los estudios sobre envejecimiento y dinámica familiar.

Desde una justificación práctica, el estudio resulta pertinente porque permitirá visibilizar la importancia del acompañamiento familiar como factor protector frente a la soledad y la desvinculación emocional en residencias geriátricas. Como señala Pérez (2017), toda investigación práctica debe orientarse hacia la mejora de las condiciones sociales de las personas, proponiendo alternativas concretas de intervención. En este caso, los resultados podrán servir de base para desarrollar programas de intervención familiar y comunitaria que promuevan la participación activa de las familias en la vida cotidiana de los adultos mayores institucionalizados. Además, la investigación busca sensibilizar a las familias respecto a su rol emocional, reforzando la idea de que el cuidado no se limita a las necesidades físicas, sino que incluye el reconocimiento afectivo, la escucha y el acompañamiento constante. De esta forma, los hallazgos contribuirán a fortalecer la práctica profesional del Trabajo Social, la Psicología clínica y la Gerontología, al ofrecer estrategias para fomentar la integración familiar y prevenir el aislamiento afectivo en la vejez.

Metodológicamente, la investigación se justifica porque adopta un enfoque cualitativo interpretativo, idóneo para comprender las experiencias y significados subjetivos que los adultos mayores atribuyen a su relación con la familia. De acuerdo con Creswell (2013), los estudios cualitativos permiten explorar fenómenos complejos desde la voz de los propios participantes, posibilitando una comprensión profunda de sus vivencias.

En el marco de la presente investigación, se emplearán entrevistas y observación participante en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre, lo cual permitirá generar conocimiento contextualizado sobre los efectos del distanciamiento familiar en los adultos mayores. De este modo, la investigación no solo aportará información empírica valiosa, sino que también contribuirá al diseño de estrategias terapéuticas basadas en la teoría sistémica.

### **1.5. Impactos esperados del trabajo académico**

El presente trabajo académico busca promover una mirada más sensible y comprensiva sobre la influencia que las relaciones familiares ejercen en la vida emocional y social de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre. Se espera que los resultados permitan visibilizar cómo la falta de contacto, comunicación y apoyo afectivo por parte de los familiares repercute directamente en el bienestar psicológico, el sentido de pertenencia y la calidad de vida de los residentes. Este estudio pretende sensibilizar sobre la importancia de mantener vínculos familiares activos, aun en contextos de institucionalización, promoviendo una mirada más humana y empática hacia la vejez.

Asimismo, se proyecta que la investigación contribuya a fortalecer la intervención profesional desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, la cual reconoce que cada integrante del grupo familiar influye en el equilibrio emocional de los demás (Bowen, 1978). Bajo este enfoque, la interacción familiar se entiende como un proceso relacional en constante cambio, en el que la ausencia afectiva no solo afecta al adulto mayor, sino a todo el sistema familiar; comprender estas dinámicas permitirá generar estrategias que fomenten la reconexión afectiva y la comunicación entre los residentes y sus familiares, aun cuando existan barreras físicas o emocionales.

A partir de los hallazgos, se espera que el estudio sirva como base para diseñar acciones de intervención social y terapéutica orientadas a fortalecer el acompañamiento familiar dentro de las instituciones geriátricas. Estas acciones podrían incluir programas de visitas guiadas, espacios de diálogo familiar, talleres de expresión emocional y actividades intergeneracionales que promuevan la inclusión afectiva de los adultos mayores. De esta forma, el trabajo no solo aportará conocimiento académico, sino también propuestas que contribuyan a mejorar la atención integral en centros residenciales.

En este marco, se resalta la labor esencial de la trabajadora social, quien desde su rol humanista y sistémico puede convertirse en un agente de cambio dentro del espacio institucional. Su función no se limita a la gestión de servicios, sino que se extiende al acompañamiento emocional, la mediación familiar y la promoción de redes de apoyo que favorezcan el bienestar de los residentes. Siguiendo lo planteado por Pérez (2017), la intervención social debe orientarse hacia la reconstrucción de vínculos y la humanización del cuidado, generando espacios donde el afecto y la comunicación sean tan importantes como la atención física.

En síntesis, el impacto esperado de este trabajo es contribuir a una comprensión más profunda y sensible de la vejez institucionalizada, promoviendo la revalorización del rol de la familia en el bienestar de los adultos mayores y fortaleciendo las prácticas profesionales del Trabajo Social bajo el enfoque sistémico, donde la afectividad, el acompañamiento y la relación humana son ejes fundamentales para una vida digna en la etapa final del ciclo vital.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas

#### 2.1.1. Teoría del apego

Propuesta por John Bowlby (1969) y ampliada posteriormente por Mary Ainsworth (1978), explica que los vínculos afectivos que se establecen durante la infancia configuran modelos internos que influyen en las relaciones interpersonales a lo largo de la vida. Estos modelos determinan la manera en que las personas buscan seguridad, apoyo y proximidad emocional frente a la angustia o la separación. En la adultez mayor, cuando el individuo experimenta pérdidas, distanciamientos familiares o institucionalización, los patrones de apego pueden reactivarse y manifestarse como inseguridad, dependencia emocional o sensación de abandono (Bowlby, 1969).

Desde esta perspectiva, la falta de contacto afectivo y la interrupción en la interacción familiar pueden generar en el adulto mayor sentimientos de soledad y vulnerabilidad emocional, afectando su bienestar y sentido de pertenencia.

Investigaciones recientes confirman que los estilos de apego inseguros están asociados a un mayor riesgo de malestar emocional y aislamiento en la vejez (Quiroga Méndez et al., 2023), lo que refuerza la importancia del acompañamiento familiar continuo y afectivo dentro de las instituciones geriátricas.

#### 2.1.2. Teoría de los sistemas familiares

Aplicada a la familia por Murray Bowen (1978), constituye la base del enfoque sistémico en terapia familiar. Esta teoría considera que la familia funciona como un sistema interdependiente, donde el cambio en un miembro afecta al conjunto, generando patrones circulares de interacción. Según Bowen, cada familia mantiene estructuras, límites y roles que influyen en la comunicación, la cercanía emocional y la diferenciación de los miembros.

Cuando estos patrones se alteran, por ejemplo, mediante la delegación del cuidado del adulto mayor a una institución, se producen reajustes en el sistema familiar que pueden generar distanciamiento o ausencia afectiva (Bowen, 1978).

Desde este enfoque, la institucionalización de un adulto mayor no se interpreta solo como un hecho individual, sino como una expresión del funcionamiento familiar total. La lejanía o la interrupción del contacto familiar pueden entenderse como mecanismos de adaptación o evitación frente al envejecimiento, la dependencia o la carga emocional del cuidado. Por tanto, la terapia familiar sistémica ofrece un marco valioso para analizar cómo las dinámicas de interacción familiar y la comunicación influyen en el bienestar emocional de los adultos mayores institucionalizados.

### **2.1.3. Teoría del Desvinculamiento**

La presente teoría fue desarrollada por Cumming & Henry (1961) como uno de los primeros intentos por explicar el proceso de envejecimiento social. Según esta teoría, el envejecimiento implica una retirada progresiva y mutua entre el individuo y la sociedad, en la que el adulto mayor se aleja de sus roles sociales y familiares, mientras que el entorno reduce sus expectativas hacia él. Aunque esta desvinculación puede considerarse natural, cuando ocurre de forma no voluntaria puede generar sentimientos de exclusión y abandono (Cumming, 1961).

En el contexto de la institucionalización, esta teoría permite comprender cómo la reducción del contacto familiar o la delegación del cuidado a una residencia pueden acentuar la ausencia afectiva y la soledad emocional.

Asimismo, visibiliza la importancia de mantener vínculos significativos que contrarresten el aislamiento. No obstante, enfoques más recientes, como la terapia familiar

sistémica, cuestionan la idea de que la desvinculación sea inevitable y plantean la necesidad de fortalecer las redes de apoyo afectivo y social del adulto mayor.

#### **2.1.4. Teoría de la Selectividad Socioemocional**

Propuesta por Carstensen (1992), sostiene que a medida que las personas envejecen y perciben su tiempo de vida como limitado, tienden a priorizar las relaciones y experiencias que les resultan emocionalmente significativas. En lugar de buscar nuevas interacciones sociales, concentran su energía en vínculos cercanos que les proporcionan bienestar, afecto y seguridad emocional. Esta selección no implica aislamiento, sino una búsqueda de calidad emocional sobre cantidad de relaciones.

En el contexto de los adultos mayores institucionalizados, esta teoría explica por qué algunos residentes pueden mantener un círculo social reducido, pero valorar profundamente las visitas o llamadas familiares. La falta de contacto con esos vínculos significativos puede generar tristeza, pérdida de sentido y menor satisfacción emocional. Por tanto, la teoría de la selectividad socioemocional refuerza la importancia del contacto afectivo sostenido y la comunicación familiar como elementos esenciales para preservar el bienestar emocional en la vejez.

#### **2.2. Interacción familiar**

La interacción familiar comprende el conjunto de vínculos y conductas de comunicación, apoyo y afecto entre los miembros de una familia. Permite el desarrollo de la identidad individual y colectiva, así como la estabilidad emocional de sus integrantes (Guzman, 2018).

Según Minuchin (1974), la interacción familiar constituye la base del sistema familiar, donde cada miembro influye y es influido por los demás dentro de un proceso continuo de intercambio emocional y conductual.

### **2.2.1. Contacto emocional**

El contacto emocional se refiere a la cercanía afectiva expresada mediante gestos, palabras, compañía o demostraciones de cariño, que fortalecen el vínculo entre los miembros de una familia (Palacios, 2019). La ausencia o debilidad de este contacto puede generar distanciamiento emocional y afectar el bienestar psicológico de las personas mayores.

### **2.2.2. Delegación del cuidado familiar**

La delegación del cuidado familiar se entiende como la transferencia parcial o total de las responsabilidades de cuidado físico, emocional y social hacia instituciones o terceros (Moreno, 2020). En el caso de los adultos mayores, esta delegación puede generar sentimientos de pérdida del rol familiar o de abandono emocional.

### **2.2.3. Comunicación familiar**

La comunicación familiar implica el intercambio de información, pensamientos y emociones entre los miembros del sistema familiar, lo cual facilita la cohesión, la resolución de conflictos y la expresión afectiva (Fairlie, 2017). Una comunicación abierta y empática es un indicador de funcionalidad familiar.

## **2.3. Ausencia afectiva**

La ausencia afectiva se define como la falta de expresión emocional y de apoyo por parte de figuras significativas, que produce en la persona sentimientos de vacío, tristeza y desconexión (López, 2021). En el adulto mayor institucionalizado, se asocia con la disminución del contacto familiar y el debilitamiento del sentido de pertenencia.

### **2.3.1. Percepción de abandono**

La percepción de abandono es el sentimiento subjetivo de ser dejado de lado o descuidado por la familia o las personas significativas, ya sea de manera física o emocional (Quispe, 2024). Este sentimiento afecta el bienestar psicológico y puede generar aislamiento y tristeza en los adultos mayores institucionalizados.

### **2.3.2. Soledad emocional**

La soledad emocional es una experiencia subjetiva que surge de la falta de vínculos significativos, aun en presencia de otras personas (Fajardo, 2020). Se caracteriza por sentimientos de vacío, tristeza y desconexión afectiva. La OMS (2015) advierte que la soledad y el aislamiento social aumentan el riesgo de deterioro emocional y físico en la vejez.

### **2.3.3. Sentido de pertenencia**

Es el sentimiento de formar parte de un grupo o sistema, acompañado de aceptación, reconocimiento y valoración (Maslow, 1943). Su ausencia puede generar desarraigo y disminuir el bienestar emocional. En el ámbito familiar, representa la conexión afectiva y simbólica con la historia y los lazos familiares.

## **2.4. Terapia familiar sistémica**

La terapia familiar sistémica parte de la teoría general de sistemas de Bertalanffy (Bertalanffy, 1968) y concibe a la familia como un sistema interconectado, donde los problemas individuales reflejan disfunciones en el conjunto relacional. Minuchin (1974) señala que comprender los patrones de interacción familiar permite abordar las dificultades emocionales desde una perspectiva integral.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque metodológico**

El estudio se enmarca dentro del enfoque cualitativo, pues busca comprender en profundidad las experiencias, significados y percepciones que los adultos mayores institucionalizados atribuyen a la interacción familiar y a la ausencia afectiva. Desde la mirada de la terapia familiar sistémica, se pretende interpretar cómo las dinámicas familiares influyen en el bienestar emocional y en la construcción de vínculos dentro del contexto institucional. A través del relato de los propios participantes, se busca explorar las formas en que la distancia, el abandono o la falta de comunicación con sus familiares afectan su sentido de pertenencia, su autoestima y su percepción de apoyo.

#### **3.2. Diseño de investigación**

Se emplea un diseño de estudio de caso, dado que el objetivo es analizar en profundidad la interacción familiar y la ausencia afectiva en adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila. Este diseño permite comprender el fenómeno en su contexto real, identificando los significados, vínculos y patrones relacionales que influyen en el bienestar emocional de los residentes desde el enfoque de la terapia familiar sistémica.

#### **3.3. Población y muestra**

La población del estudio está conformada por adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, ubicada en el distrito de Pueblo Libre, quienes presentan distintas experiencias de interacción familiar y niveles de afectividad con sus familiares. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo intencional, incluyendo a seis

adultos mayores que residen en la institución y que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Se consideró la diversidad en cuanto a edad, tiempo de permanencia en la residencia y frecuencia de contacto con sus familiares, con el propósito de obtener una comprensión más amplia y profunda sobre la ausencia afectiva y las dinámicas familiares que inciden en su bienestar emocional.

### **3.4. Instrumentos**

Para la obtención de la información se utilizó la entrevista semiestructurada, con el propósito de conocer de manera cercana las experiencias afectivas y familiares de los adultos mayores que viven en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila. Este instrumento permitió recoger relatos personales sobre su relación con los familiares, el acompañamiento recibido y las emociones asociadas a la distancia o ausencia afectiva. Las preguntas fueron diseñadas a partir de los ejes temáticos del estudio, priorizando un lenguaje comprensible y un ambiente de confianza que favoreciera la expresión libre de sentimientos y percepciones.

### **3.5. Procedimientos**

El análisis de los datos se desarrolló mediante el método de análisis de contenido, con el objetivo de identificar significados, emociones y patrones de interacción presentes en los testimonios de los adultos mayores participantes. El procedimiento se desarrolló de la siguiente manera:

- Se transcribió y reviso exhaustivamente las entrevistas, para garantizar la fidelidad de la información recogida y facilitar una comprensión profunda de cada relato.

- Se realizó una codificación inicial, en la que se identificarán palabras, frases y expresiones relacionadas con la interacción familiar, la ausencia afectiva y las experiencias emocionales de los residentes.
- Se llevó a cabo la agrupación temática, organizando las unidades de significado en categorías vinculadas a los ejes del estudio: contacto emocional, comunicación familiar, delegación del cuidado y vivencias de soledad o pertenencia.
- Se ejecutó la interpretación y el contraste, integrando los hallazgos con los aportes del enfoque sistémico familiar y el marco teórico, para obtener una comprensión integral de cómo la dinámica familiar incide en el bienestar emocional de los adultos mayores institucionalizados.

## IV. RESULTADOS

Para llevar a cabo el análisis de contenido de las entrevistas, se procedió inicialmente a identificar los patrones presentes en las respuestas, organizando los elementos más significativos vinculados con cada una de las preguntas.

### 4.1. Objetivo específico 01.

Conocer cómo influye la ausencia de contacto emocional sostenido entre los familiares y los adultos mayores institucionalizados en la percepción de abandono en los residentes de la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.

#### Contacto emocional

**Pregunta 01** ¿Cada cuánto tiempo lo visitan o lo llaman sus familiares?

**Tabla 1.**

*Frecuencia de visitas y llamadas familiares*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Me visita cada 4 meses, vienen desde Estados Unidos. Debido a mi estado de salud, ya no viajo. Además, me llaman 1 vez por semana.	Mis familiares me visitan con frecuencia cada 15 días me visita mi hermano, 1 vez al mes me visita mi sobrina y mis 2 hijos que viven en Noruega me llaman por WhatsApp	Ocasionalmente me visita mi hermano. Mis hijos ya no me llaman; con el tiempo nos hemos distanciado, pues ellos viven en Europa desde hace varios años.	Mi hijo que radica en España es quien me llama 1 vez al mes, mi amiga que me cuidaba es quien me visita inter diario y es la que me visita más, me ve como un padre, mi hijo el segundo me llama 1 vez a la semana.	Mi esposa viene semanalmente, me visita, hablamos todas las noches con mi esposa, no tengo hijos mi hijo falleció a los 4 meses de nacido.	Mi familia me visita semanalmente los sábados, somos 4 hermanos, no tengo hijos mis hermanos se encuentran en Lima, mis padres fallecieron aproximadamente 15 años.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

Las respuestas muestran que tres adultos mayores reciben visitas o llamadas frecuentes de familiares, lo que refleja vínculos afectivos activos. Dos mantienen contacto moderado, condicionado por la distancia geográfica, y uno expresa distanciamiento emocional con sus hijos. En algunos casos, figuras no familiares asumen roles afectivos significativos. La tecnología aparece como recurso para sostener vínculos, aunque no reemplaza la presencia física. La calidad del contacto influye directamente en el bienestar emocional y en la percepción de acompañamiento dentro de la institución.

**Pregunta 02** Cuando usted se siente triste o preocupado, ¿suele llamar a su familia? Ellos al saber la situación ¿Lo llaman, lo visitan o conversan con usted?

**Tabla 2.**

*Respuesta afectiva de la familia ante el malestar emocional*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Si los llamo, cuando vienen a Perú me llevan al Real Felipe, para recordar momentos alegres, mi esposo era capitán de la marina, lo extraño, él murió.	Cuando el médico me dice falta tu vitamina, mis hijos me llaman. Cuando estoy triste le cuento a Dios.	A mi hermano es a quien llamo. En las fechas importantes voy a casa de mi hermano a celebrar navidad y cumpleaños. No tengo casa propia lo vendí para mis gastos, de mi jubilación pago mi residencia y medicina.	Si llamo a mi hijo menor y a mis sobrinos, luego ellos vienen a verme y compran mis medicamentos	Si extraño mucho a mi esposa, tengo 33 años de casado, cuando converso con ella no me siento triste pero la extraño mucho, vivimos en Miraflores en un departamento propio.	Si me siento triste no les he dicho nada me quedado con los sentimientos.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

La mayoría de los entrevistados recurre a algún miembro de la familia cuando se siente triste o preocupado, lo que evidencia la búsqueda de contención emocional dentro de sus vínculos significativos. En algunos casos, la respuesta familiar se traduce en visitas, llamadas o gestos concretos de cuidado, como la compra de medicamentos o la compañía en fechas importantes. Sin embargo, también se observan estrategias de afrontamiento solitarias o espirituales, y un caso expresa silencio emocional, lo que puede reflejar barreras en la expresión afectiva o vínculos debilitados. La variabilidad en las respuestas sugiere que el acompañamiento emocional no siempre es accesible, y que es necesario fortalecer los canales de comunicación afectiva para evitar el aislamiento emocional en contextos de institucionalización.

## Percepción de abandono

**Pregunta 03** ¿Alguna vez se ha sentido olvidado(a) por su familia? ¿Podría contarme por qué se siente así?

**Tabla 3.**

*Sentimiento de abandono familiar en adultos mayores*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
No siento que me han olvidado, porque constantemente se acuerdan de mí y me hacen participe de lo que pasa en casa.	No se han olvidado de mí, se recuerdan después de un tiempo yo tengo mi departamento en Miraflores por ese ingreso pago la estancia en la residencia y mis medicinas.	Si, porque no me llaman y no me vistan mis hijos.	No considero, mi familia mis hijos están prestos a mi salud.	No siento que me olvidan, mi hermana vive en Sudáfrica, mi tía y primos viven en España, siempre están preguntando por mí.	Si, porque pasan los días no vienen no me llaman

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

Cuatro de los seis adultos mayores entrevistados expresan que no se sienten olvidados por sus familias, destacando gestos de recuerdo, comunicación frecuente o preocupación por su salud. En estos casos, el vínculo afectivo se mantiene activo, aunque mediado por la distancia geográfica o la institucionalización. Sin embargo, dos entrevistados sí manifiestan sentirse olvidados, señalando la ausencia de llamadas o visitas como principal motivo. Esta percepción de abandono revela una ruptura en la reciprocidad emocional y puede impactar negativamente en el bienestar psicosocial. Se evidencia que el sentimiento de olvido no siempre se relaciona con la ausencia física, sino con la calidad del vínculo y la continuidad del contacto afectivo.

**Pregunta 04** ¿Qué siente cuando pasan muchos días sin recibir visitas de su familia?

**Tabla 4.**

*Sentimientos frente a la ausencia familiar*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Se siente triste, cuando me dicen voy y no vienen, me da pena porque ellos me hacen reír.	Me refugio en Dios.	Me siento triste, me preocupa porque suele venir a diario puede ser problemas de carro me preocupo mucho.	Me siento igual y me gusta la soledad puedo estar triste y no pueden ver mi tristeza.	No pasa varios días, pero creo si me sentiría mal porque extraño mucho a mi esposa Elena, la amo mucho.	Me siento deprimido, me siento triste y solo.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

Las respuestas revelan cómo la ausencia de visitas familiares afecta el equilibrio emocional de los adultos mayores institucionalizados. La tristeza, la preocupación y el sentimiento de soledad expresados por varios entrevistados indican una ruptura en los flujos

de afecto y comunicación que sostienen el sistema familiar. Algunos intentan compensar esta ausencia con recursos internos como la espiritualidad o el aislamiento voluntario, lo que refleja mecanismos de adaptación ante vínculos debilitados. La expectativa no cumplida de visitas genera desajustes en la dinámica relacional, afectando la percepción de pertenencia y reconocimiento dentro del sistema. Estos testimonios evidencian que la presencia familiar no solo cumple una función afectiva, sino también estructurante y su ausencia prolongada puede desorganizar el sentido de conexión y valor personal en los adultos mayores.

#### 4.2. Objetivo específico 02.

Determinar cómo la delegación del cuidado familiar en instituciones especializadas incide en la vivencia de soledad emocional de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025.

#### Delegación del cuidado familiar

**Pregunta 05** En su día a día, ¿quién suele acompañarlo o estar pendiente de usted?

**Tabla 5.**

*Redes de apoyo afectivo en la vida diaria*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Mi sobrina Rosa Isabel está atenta, me llama diario.	Marcial y José están pendientes de mí, mis hijos no me llaman.	En la residencia toda el área administrativa me lleva bien y mis compañeros de la residencia.	Mi amigo Eduardo es con quien más converso a diario.	Los enfermeros aquí me brindan compañía.	No converso con nadie acá, me voy al círculo italiano ahí tengo amigos.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

La evidencia recogida revela que cuatro de los seis adultos mayores entrevistados refieren contar con algún tipo de acompañamiento afectivo en su vida diaria, aunque en varios casos este proviene de amistades, personal institucional o redes externas, más que de familiares directos. Dos entrevistados señalan explícitamente que sus hijos no los llaman o que no conversan con nadie en la institución, lo que sugiere una ruptura en el vínculo familiar. Esta ausencia de contacto puede generar sentimientos de abandono, afectando la autoestima y el bienestar psicosocial. La delegación del cuidado familiar hacia otros actores evidencia una reconfiguración de las redes afectivas en la vejez, donde la calidad del vínculo y no su origen se vuelve central para sostener la sensación de pertenencia.

**Pregunta 06** ¿Siente que su familia ha dejado en manos de la residencia algunos cuidados que antes realizaban en casa? ¿Cómo vive usted esa situación?

**Tabla 6.**

*Impacto emocional de la delegación del cuidado familiar en contextos de institucionalización*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Si, siento me han dejado a cuidado de la residencia, me siento triste, extraño a mi familia, mis hijos, ellos no pueden viajar de EEUU.	Si han dejado, me siento agradecida con el personal de la residencia.	Si, me siento un poco mal no estando con la familia, los extraño.	Si, para mi es igual siempre he estado solo, si alguien está pendiente me incomodo.	Si, cuando me atienden me siento bien están atentas a mi cuidado.	Si, han dejado al cuidado mi comida, mis controles de medicamentos me siento solo.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

Los hallazgos indican que todos los adultos mayores entrevistados perciben que su familia ha delegado el cuidado cotidiano a la residencia. Esta delegación incluye aspectos como alimentación, control de medicamentos y compañía diaria. Tres de los entrevistados expresan sentimientos de tristeza, soledad o malestar por no estar con sus familias, mientras que otros tres manifiestan aceptación o gratitud hacia el personal institucional. Un caso refleja incomodidad ante el acompañamiento, lo que sugiere una historia previa de aislamiento. En general, las respuestas evidencian una reconfiguración del sistema familiar, donde la ausencia afectiva puede generar malestar emocional si no se compensa con vínculos significativos dentro o fuera de la institución.

## Soledad emocional

**Pregunta 07** ¿Qué suele hacer o cómo se distrae cuando se siente solo o sola?

**Tabla 7.**

*Manejo afectivo de la soledad en contextos de institucionalización*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Cuando me siento sola me traen platanito y me siento contenta viendo la televisión.	Oro y me refugio en Dios.	Converso con todos mis amigos de la residencia y también veo televisor.	Cuando me siento solo uso la fantasía, me veo como un recurso, me centro en lo que más deseo.	Cuando me siento solo, me distraigo, me gusta conversar con mi amigo Arnaldo.	Me voy al círculo italiano voy a esperar o consumir.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

## Interpretación

Los hallazgos indican que ninguno de los adultos mayores entrevistados recurre a sus familiares como fuente de consuelo o distracción cuando se siente solo. En su lugar, emplean

estrategias individuales como ver televisión, orar o imaginar; vínculos institucionales como conversar con amigos residentes o personal; redes externas como asistir al círculo italiano. Esta ausencia de contacto familiar en momentos de soledad sugiere una desconexión afectiva que puede impactar el bienestar emocional. Desde el enfoque sistémico, se evidencia una ruptura en la reciprocidad relacional, donde el sistema familiar ha cedido no solo el cuidado físico, sino también el acompañamiento emocional cotidiano.

**Pregunta 08** Cuando necesita consuelo o apoyo, ¿a quién suele acudir?

**Tabla 8.**

*Vínculos significativos en momentos de vulnerabilidad emocional*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Llamo a mi hija por wasap llamada.	Converso con mi amiga Rosa de la residencia y veo televisor	Recurro a mis amigos de la residencia siempre conversaba con mi amigo Augusto que hoy se fue a vivir con sus hijos, él era ingeniero	Recurro a mi amigo Alejandro, lo llamo por WhatsApp me escucha, me entiende, siempre está atento a mi desde que estude en la universidad, con el somos amigos.	A mi esposa Elena la llamo.	Me gusta escuchar radio, voy al círculo italiano converso con mis amigos veo televisión, leo de vez en cuando.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

### **Interpretación**

Los resultados indican que, ante la necesidad de consuelo o apoyo emocional, los adultos mayores institucionalizados recurren principalmente a amistades dentro de la residencia, actividades individuales o redes externas no familiares. Solo dos entrevistados mencionan contactar a un familiar (una hija y una esposa), mientras que los demás se apoyan en amigos, medios de comunicación o espacios sociales como el círculo italiano. Esta tendencia sugiere que el sistema familiar ha cedido no solo el cuidado físico, sino también el

acompañamiento emocional, lo que puede generar sentimientos de desvinculación afectiva. Desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, se evidencia una reconfiguración del sistema relacional, donde la familia ocupa un lugar periférico y los vínculos sustitutos adquieren centralidad en la experiencia emocional del adulto mayor.

### 4.3. Objetivo específico 03.

Identificar cómo influye la disminución de la comunicación familiar en la pérdida de sentido de pertenencia de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.

#### Comunicación familiar

**Pregunta 09** ¿Con qué frecuencia conversa con su familia sobre cómo se siente o sobre lo que le pasa aquí en la residencia?

**Tabla 9.**

*Frecuencia de comunicación con la familia*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Siempre converso con mi familia, como estoy me siento bien, porque acá en la residencia me cuidan bien.	Mi hijo viene a Perú cada 6 meses y mi hija viene cada 4 años. Mis hijos me llaman inter diario.	Diario converso con mi hermano Manuel y Sofía, siento tristeza cuando no está mi familia, mis hijos viven en España, me separe de mi pareja hace años, ella era Española. Yo trabaje en Perú como médico.	Cada 2 meses converso con mis hijos, trato de estar bien en la residencia ya que no me siento tan bien.	Converso a diario con mi familia a las 8:00pm cuento todo lo que me pasa durante el día en la residencia, ella también me cuenta como estuvo en la casa ambos estamos pendientes.	No converso este tema con mi familia.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

#### Interpretación

Los resultados muestran que cuatro de los seis entrevistados mantienen una comunicación frecuente con sus familiares, ya sea diaria o periódica. En estos casos, el

diálogo incluye expresiones emocionales, relatos cotidianos y vínculos afectivos que se sostienen a pesar de la distancia geográfica. Sin embargo, uno de los entrevistados reporta una comunicación escasa, limitada a cada dos meses, mientras que otro indica no conversar sobre sus vivencias en la residencia con su familia. Esta diversidad en la frecuencia y profundidad del contacto familiar evidencia la importancia de fortalecer espacios de expresión emocional y acompañamiento afectivo, especialmente en contextos de residencia, donde el vínculo familiar puede ser un factor protector frente a la soledad.

**Pregunta 10** ¿Su familia le cuenta o le informa sobre los asuntos importantes que ocurren en casa?

**Tabla 10.**

*Frecuencia de información recibida desde el entorno familiar.*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Si, mi familia me cuenta lo que pasa en casa me llaman por videollamada, cuando es el cumpleaños de mis nietos.	Si me hacen participe de las cosas que ocurren.	Si, con mi hermano Manuel nos contamos alegrías y tristeza, si me hacen participe de cumpleaños.	No me cuentan ni me hacen participe ni en el cumpleaños de ninguno de ellos.	Si, me llevan a mi casa en Miraflores cuando voy a mi casa me siento bien.	No, solo cuando hay reuniones me invitan y soy participe de los eventos.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

### **Interpretación**

Los resultados revelan que cuatro de los seis entrevistados reciben información relevante sobre los asuntos familiares, lo que les permite mantener un vínculo activo con su entorno afectivo. En estos casos, la comunicación incluye videollamadas, participación en celebraciones y visitas al hogar, lo que refuerza el sentido de pertenencia y continuidad emocional. Sin embargo, dos entrevistados reportan una comunicación limitada o nula: uno no es informado ni siquiera en fechas significativas como cumpleaños y otro solo es

convocado en reuniones puntuales. Esta disparidad evidencia la necesidad de promover una comunicación más inclusiva y constante, que reconozca el valor emocional de mantener informados a los adultos mayores institucionalizados sobre los acontecimientos familiares, fortaleciendo así su bienestar y su integración afectiva.

### Sentido de pertenencia

**Pregunta 11** ¿Siente que todavía forma parte de su familia, a pesar de estar en la residencia?  
¿Por qué?

**Tabla 11.**

*Percepción de pertenencia familiar desde la residencia*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Si, me siento parte importante de mi familia porque cuando me llaman pasamos mucho tiempo riendo.	Si, siento que soy importante para ellos, me llaman por videollamada.	Si, porque mi hermano siempre me visita, aunque mis hijos no se acuerdan de mí.	Si, lo siento así porque tenemos muchas cosas que hacer juntos, cuando viene mi hijo de España me saca a pasear.	Si, porque me preguntan cómo estoy, vienen a verme me llaman.	Si, me valoran, cuando salgo con ellos están pendiente de mí.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

### Interpretación

Los resultados muestran que todos los entrevistados expresan sentirse parte de su familia, a pesar de vivir en la residencia. Este sentido de pertenencia se sostiene principalmente a través de gestos afectivos como llamadas, visitas, paseos y atención emocional. Aunque uno de los entrevistados señala que sus hijos no lo recuerdan, destaca el vínculo con su hermano como fuente de conexión familiar. Estas respuestas evidencian que el sentimiento de inclusión no depende exclusivamente de la frecuencia del contacto, sino de la calidad del vínculo y del reconocimiento afectivo que los adultos mayores perciben. La continuidad del lazo familiar, aún en contextos institucionalizados, se configura como un

factor protector que fortalece la identidad, el bienestar emocional y la percepción de valor personal.

**Pregunta 12** ¿Cree que su familia lo reconoce y valora por lo que es y por lo que ha hecho en su vida?

**Tabla 12.**

*Relato de identidad y reconocimiento en contexto residencial*

ENTREVISTADOS					
E1	E2	E3	E4	E5	E6
Si, me valoran.	Si, siempre me están comunicando.	Si mucho por circunstancias de la vida suele pasar que no estoy con ellos.	Si el respeto se siente en el fondo no en la forma.	Si cuando tuve el accidente aéreo se preocupan mucho por mí, me pusieron clavo mi esposa está atenta por mí, mi hermana que están en el extranjero hablamos por celular.	Si, porque me respetan.

Nota: Entrevista realizada a los(as) adultos(as) mayores institucionalizados(as)

### **Interpretación**

Los entrevistados expresan sentirse reconocidos y valorados por sus familias, tanto por lo que son como por lo que han hecho a lo largo de sus vidas. Este reconocimiento se manifiesta en gestos cotidianos como llamadas, respeto expresado emocionalmente, preocupación ante situaciones de salud y contacto con familiares cercanos, incluso aquellos que viven en el extranjero. Uno de los entrevistados destaca que el respeto se percibe “en el fondo, no en la forma”, lo que sugiere una valoración implícita más que verbalizada. Otro relata cómo, tras un accidente aéreo, su familia mostró una atención constante, reforzando el vínculo afectivo. Estos testimonios evidencian que el reconocimiento familiar no solo se vincula con logros pasados, sino con el cuidado presente y el respeto sostenido, lo que contribuye a fortalecer la identidad y el sentido de dignidad en contextos institucionalizados.

## V. CONCLUSIONES

- Los hallazgos evidencian que la ausencia de contacto emocional sostenido entre los adultos mayores y sus familiares configura una dinámica de desvinculación dentro del sistema familiar, generando sentimientos de abandono simbólico y tristeza. Desde la perspectiva sistémica, esta discontinuidad en la interacción no solo afecta al adulto mayor como individuo, sino que refleja un debilitamiento de las funciones de sostén y pertenencia propias del subsistema familiar. El abandono se manifiesta entonces no únicamente en la dimensión física, sino en la ausencia de resonancia emocional, repercutiendo directamente en el equilibrio relacional y en el bienestar psicológico de los residentes.
- Se evidencia que la delegación del cuidado a la institución, aunque asegura la cobertura de necesidades básicas, introduce una reorganización de roles que incrementa la vivencia de soledad emocional en los adultos mayores. En términos sistémicos, la externalización del cuidado sin un acompañamiento afectivo constante produce una fractura en los límites familiares, generando aislamiento y despersonalización. Esta dinámica confirma que el sistema institucional no puede sustituir las funciones emocionales del sistema familiar, siendo indispensable la participación activa de los miembros para mantener la homeostasis y prevenir el deterioro emocional.
- La disminución de la comunicación familiar directa y continua repercute en la pérdida de sentido de pertenencia, generando una ambivalencia relacional en los adultos mayores, se sienten reconocidos y valorados, pero simultáneamente olvidados. Desde el enfoque sistémico, la contradicción hallada refleja una comunicación paradójica en el sistema familiar, donde el reconocimiento simbólico resulta insuficiente para sostener la identidad relacional y la inclusión plena del adulto mayor.

## VI. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la comunicación afectiva entre los adultos mayores y sus familias, promoviendo espacios de interacción continua como son las visitas, llamadas, actividades compartidas las cuales permitan restablecer la resonancia emocional y contrarrestar la percepción de abandono simbólico.
- Diseñar programas institucionales que integren a las familias en el cuidado cotidiano, evitando que la delegación exclusiva a la residencia genere fracturas en los límites familiares. La participación activa de los familiares debe ser entendida como un recurso protector indispensable para mantener la homeostasis del sistema familiar.
- Implementar estrategias terapéuticas basadas en la terapia familiar sistémica, orientadas a reconocer y trabajar las ambivalencias relacionales como son la valoración versus el olvido, favoreciendo la circularidad comunicativa y la inclusión plena del adulto mayor en el sistema familiar.
- Capacitar al personal institucional en enfoques sistémicos de acompañamiento emocional, de modo que puedan facilitar la reconexión afectiva entre residentes y familiares y actuar como mediadores en la construcción de vínculos más sólidos y coherentes.
- Sensibilizar a las familias sobre la importancia de su rol emocional en la vejez institucionalizada, enfatizando que el cuidado no se limita a la atención física, sino que incluye la presencia afectiva, la escucha y la comunicación constante como pilares para sostener la identidad relacional del adulto mayor.

## VII. REFERENCIAS

- Alberto, D. (2019). *Cognición, competencia conductual y calidad de vida en adultos mayores de un CAM de Trujillo* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6679>
- Alonso, S. (2019). *Evaluación de la mejora del sentimiento de soledad en pacientes geriátricos institucionalizados mediante la realización de actividades socioculturales a través de la escala Este II* [Tesis de maestría, Universidad de Zaragoza]. Repositorio Institucional UNIZAR. <https://zaguan.unizar.es/record/88702#>
- Becerril, M. (2012). *La familia como sistema: implicaciones para la intervención*. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*.
- Benavides, L. M. (2019). *Efectos del aislamiento y la soledad en la salud de las personas durante el envejecimiento e intervenciones por parte del equipo sanitario* [Tesis de maestría, Universidad de Cantabria]. Repositorio Institucional UNICAN. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/16498>
- Bertalanffy, L. (1968). *Teoría general de los sistemas: Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. Fondo de Cultura Económica.
- Bowen, M. (1978). *La terapia familiar en la práctica clínica*. Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1969). *Apego y pérdida. Volumen I: El apego*. Paidós.

- Carrillo, F. (2020). *Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del Programa Adulto Mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo, 2017* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8978>
- Carstensen, L. L. (1992). Patrones sociales y emocionales en la adultez: Evidencia de la teoría de la selectividad socioemocional. *Psicología del envejecimiento*, 7(3), 331-8. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.7.3.33>
- Cumming, E. (1961). *Envejecer: el proceso de desvinculación*. Simply Psychology. <https://www.simplypsychology.org/disengagement-theory.html>
- Díaz, M. T. (2017). *Dependencia y bienestar en ancianos institucionalizados: propuesta de un programa de intervención* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional UGR. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48138/26989487.pdf>
- Fairlie, M. (2017). *Interacción y comunicación familiar en contextos peruanos*. *Revista de Psicología*, 1(2), 41-74. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4828>
- Fajardo. (2020). *El significado de la soledad en el adulto mayor que pertenece a un grupo de apoyo* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Institucional UCHILE. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/194639>

Fernández-Ballesteros, R. (2007). *Envejecimiento activo: evidencias y propuestas*. Ediciones Pirámide.

Guzmán, S. (2018). *La interacción familiar y su influencia en el desarrollo psicosocial*. Universidad Santo Tomás.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1997). *Metodología de la investigación*. Panamericana Formas e Impresos.

Jimena, O. J. (2025). *Análisis de los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores durante los años 2023-2024* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú].

Repositorio Institucional PUCP.  
<https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5f773925-d6d9-424a-af1d-65c3a7b1204c/content>

Leal, R. E. (2022). *Chile y los cuidados de largo plazo destinados a personas mayores de 65 años con dependencia* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Institucional UCHILE. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/194639>

López, M. (2021). *Ausencia afectiva y su relación con el bienestar emocional en adultos mayores institucionalizados*. *Revista de Psicología y Sociedad*.

Martínez, J. (2019). *Identidad y vínculos en la vejez institucionalizada*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 23–34.

- McGoldrick, M. (1985). *Genogramas en la evaluación familiar*. Gedisa.
- Melero, M. (2018). *La indiferencia afectiva como rasgo nocivo de la personalidad*. *Anuario De Derecho Penal Y Ciencias Penales*, 71(1), 265–305.  
<https://doi.org/10.53054/adpcp.v71i1.1237>
- Méndez. (2012). *Introducción de la investigación*.  
<http://florfanyasantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Harvard University Press.
- Moreno, P. (2020). *La institucionalización del adulto mayor y el rol de la familia en el proceso de cuidado*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Pérez, G. (2002). *Intervención familiar: fundamentos y ámbitos de actuación*. Narcea Ediciones. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=22952>
- Pérez, G. (2017). *Intervención socioeducativa con personas mayores: Nuevas perspectivas desde la gerontología social*. Narcea Ediciones.
- Quiroga, M. (2023). Factores asociados al envejecimiento activo. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 58(2), 123–130. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-factores-asociados-al-envejecimiento-activo-S0211139X23000456>

Quispe, L. (2024). *Sentimiento de abandono y bienestar psicológico en adultos mayores de un centro integral de atención al adulto mayor de Andahuaylas 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. ALICIA. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_ffaf9e5fbb0aec5d8c83c72af7f8ef19](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_ffaf9e5fbb0aec5d8c83c72af7f8ef19)

Rojas Carreño, J. R. (2024). *Abandono familiar en pacientes adultos mayores frágiles del PADOMI - ESSALUD - Ciudad ETEN - 2024* [Trabajo académico, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9931>

## VII. ANEXOS

## Anexo I. Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTA	INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN
Interacción familiar	Pérez (2002), es el proceso dinámico mediante el cual los miembros de una familia se comunican, intercambian emociones, establecen normas y cumplen roles que influyen en el equilibrio y funcionamiento del sistema familiar.	<p><b>Contacto emocional:</b> Vínculo afectivo que se expresa a través de muestras de cariño, apoyo y cercanía entre el adulto mayor y su familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de visitas/llamadas</li> <li>• Calidad de los encuentros (expresiones afectivas, contacto físico, diálogo).</li> </ul>	<p>¿Cada cuánto tiempo lo visitan o lo llaman sus familiares?</p> <p>Cuando usted se siente triste o preocupado, ¿suele llamar a su familia? Ellos al saber la situación ¿Lo llaman, lo visitan o conversan con usted?</p>	<p>Entrevista semiestructurada a residentes.</p> <p>Registro de visitas (agenda/residencia)</p> <p>Diario de campo / observación de encuentros.</p>
		<p><b>Delegación del cuidado familiar:</b> Proceso mediante el cual la familia transfiere total o parcialmente la responsabilidad del cuidado del adulto mayor a la institución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción del residente sobre quién cubre necesidades afectivas.</li> <li>• Expresiones sobre abandono por “delegación”.</li> </ul>	<p>En su día a día, ¿quién suele acompañarlo o estar pendiente de usted?</p> <p>¿Siente que su familia ha dejado en manos de la residencia algunos cuidados que antes realizaban en casa? ¿Cómo vive usted esa situación?</p>	
		<p><b>Comunicación familiar:</b> Intercambio de información, emociones y decisiones entre los miembros de la familia y el adulto mayor institucionalizado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de conversaciones afectivas significativas.</li> <li>• Claridad y frecuencia de la información recibida.</li> </ul>	<p>¿Con qué frecuencia conversa con su familia sobre cómo se siente o sobre lo que le pasa aquí en la residencia?</p> <p>¿Su familia le cuenta o le informa sobre los asuntos</p>	

				importantes que ocurren en casa?	
Ausencia afectiva	López (2018), es la condición en la que una persona percibe una falta persistente de expresiones emocionales, apoyo o vinculación afectiva, lo cual puede generar sentimientos de soledad, abandono o desapego emocional.	<p><b>Percepción de abandono:</b> Sentimiento del adulto mayor de ser olvidado, desatendido o poco valorado por sus familiares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Narrativas que expresan sentirse olvidado/abandonado.</li> <li>• Conductas asociadas (apatía, retraimiento).</li> </ul>	<p>¿Alguna vez se ha sentido olvidado por su familia? ¿Podría contarme por qué se siente así?</p> <p>¿Qué siente cuando pasan muchos días sin recibir visitas de su familia?</p>	Entrevista semiestructurada a residentes.  Observación participante (registro de conducta).
		<p><b>Soledad emocional:</b> Estado afectivo caracterizado por la sensación de vacío, tristeza y falta de apoyo emocional significativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresiones de vacío, tristeza o falta de apoyo.</li> <li>• Indicadores de afectación emocional en el relato (llanto, tono de voz, lenguaje corporal).</li> </ul>	<p>¿Qué suele hacer o cómo se distrae cuando se siente solo o sola?</p> <p>Cuando necesita consuelo o apoyo, ¿a quién suele acudir?</p>	
		<p><b>Sentido de pertenencia:</b> Grado en que el adulto mayor se percibe como parte importante y reconocida de su familia o entorno institucional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos de inclusión/exclusión</li> <li>• Autoidentificación como “miembro” del grupo familiar.</li> </ul>	<p>¿Siente que todavía forma parte de su familia, a pesar de estar en la residencia? ¿Por qué?</p> <p>¿Cree que su familia lo reconoce y valora por lo que es y por lo que ha hecho en su vida?</p>	



<p>institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025?</p> <p>3. ¿De qué forma influye la disminución de la comunicación familiar directa y continua en la pérdida de sentido de pertenencia de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025?</p>	<p>mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025.</p> <p>3. Identificar cómo influye la disminución de la comunicación familiar en la pérdida de sentido de pertenencia de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.</p>		<p><b>Análisis de datos:</b></p> <p>Diario de campo</p> <p>Registro de visitas</p>
---	--	--	--

**Anexo III: Presentación de la entrevistadora****SALUDO Y PRESENTACIÓN**

Buen día, mi nombre es Ana Milagros Serpa Solano, y hoy estaré conversando con usted. Esta entrevista forma parte de un estudio que busca conocer cómo es la relación con sus familiares y cómo se siente en la residencia.

Quiero contarle que todo lo que conversemos será confidencial y anónimo. No necesito su nombre ni ningún dato personal, más que su edad. Lo importante es conocer su experiencia y cómo vive su día a día aquí.

No hay respuestas buenas ni malas; solo quiero escuchar lo que usted piensa y siente. Si en algún momento desea parar o no responder algo, puede hacerlo con toda confianza.

Muchas gracias por su tiempo y por aceptar conversar conmigo. ¿Le parece si empezamos?

**Anexo IV: Ficha de datos de identificación del paciente****DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE**

**Código del participante** : AM-01  AM-02  AM-03

AM-04  AM-05  AM-06

**Sexo** :  Masculino  Femenino

**Edad** ..... años

**Tiempo de permanencia en la residencia:**.....meses / años

**Fecha** : ..... / ..... / 2025

**Lugar específico** : .....

**Entrevistadora** : Serpa Solano, Ana Milagros

**Anexo V: Guía de entrevista****GUÍA DE ENTREVISTA: INTERACCIÓN FAMILIAR Y AUSENCIA AFECTIVA**

**Título:** Interacción familiar y ausencia afectiva en adultos mayores institucionalizados, desde el Enfoque de la Terapia familiar sistémica, en la residencia geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025

**Objetivos:****General**

Analizar la influencia de las dinámicas de interacción familiar lejanas e interrumpidas y la ausencia afectiva en el bienestar emocional de los adultos mayores institucionalizados, desde el enfoque de la terapia familiar sistémica, en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025.

**Específicos**

- Conocer cómo influye la ausencia de contacto emocional sostenido entre los familiares y los adultos mayores institucionalizados en la percepción de abandono en los residentes de la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.
- Determinar cómo la delegación del cuidado familiar en instituciones especializadas incide en la vivencia de soledad emocional de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila de Pueblo Libre durante el año 2025.
- Identificar cómo influye la disminución de la comunicación familiar en la pérdida de sentido de pertenencia de los adultos mayores institucionalizados en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025.

**Tipo de entrevista:**

Semiestructurada

**Dirigido a:**

Personas adultas mayores residentes en la Residencia Geriátrica Santa Luzmila - Pueblo Libre, 2025.

**Entrevistadora:**

Serpa Solano, Ana Milagros

**Fecha:**

.....

**Preguntas:**

**Categoría: Contacto emocional**

1. ¿Cada cuánto tiempo lo visitan o lo llaman sus familiares?

.....

2. Cuando usted se siente triste o preocupado, ¿suele llamar a su familia? Ellos al saber la situación ¿Lo llaman, lo visitan o conversan con usted?

.....

**Categoría: Delegación del cuidado familiar:**

3. En su día a día, ¿quién suele acompañarlo o estar pendiente de usted?

.....

4. ¿Siente que su familia ha dejado en manos de la residencia algunos cuidados que antes realizaban en casa? ¿Cómo vive usted esa situación?

.....

**Categoría: Comunicación familiar**

5. ¿Con qué frecuencia conversa con su familia sobre cómo se siente o sobre lo que le pasa aquí en la residencia?

.....

6. ¿Su familia le cuenta o le informa sobre los asuntos importantes que ocurren en casa?

.....

**Categoría: Percepción de abandono**

7. ¿Alguna vez se ha sentido olvidado por su familia? ¿Podría contarme por qué se siente así?

.....

8. ¿Qué siente cuando pasan muchos días sin recibir visitas de su familia?

.....

**Categoría: Soledad emocional**

9. ¿Qué suele hacer o cómo se distrae cuando se siente solo o sola?

.....

10. Cuando necesita consuelo o apoyo, ¿a quién suele acudir?

.....

**Categoría: Sentido de pertenencia**

11. ¿Siente que todavía forma parte de su familia, a pesar de estar en la residencia? ¿Por qué?

.....

12. ¿Cree que su familia lo reconoce y valora por lo que es y por lo que ha hecho en su vida?

.....

**Fuente:** Elaboración propia

**Anexo VI:** Guía de observación**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

**Título:** Interacción familiar y ausencia afectiva en adultos mayores institucionalizados, desde el Enfoque de la Terapia familiar sistémica, en la residencia geriátrica Santa Luzmila, Pueblo Libre 2025

**Objetivo de la observación:**

Observar las conductas, expresiones y actitudes de los adultos mayores durante su convivencia cotidiana en la residencia geriátrica, con el fin de identificar manifestaciones de interacción familiar, vínculos afectivos y bienestar emocional.

**Tipo de instrumento:**

Guía de observación no participante, estructurada.

**Lugar:**

Residencia Geriátrica Santa Luzmila – Pueblo Libre.

**Fecha:**

.....

**Observadora:**

Serpa Solano, Ana Milagros

**Escala de valoración sugerida**

<b>Nivel</b>	<b>Descripción</b>
1	No se observa el comportamiento.
2	Se observa de forma ocasional.
3	Se observa con frecuencia.
4	Se observa de manera constante.

**Dimensiones y criterios de observación**

Dimensión	Indicadores observables	Aspectos a registrar	Escala de valoración			
			1	2	3	4
Interacción familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de visitas o llamadas familiares.</li> <li>• Reacción emocional ante la llegada o ausencia de familiares.</li> <li>• Expresiones verbales y no verbales al hablar de su familia.</li> </ul>	<p>¿El adulto mayor muestra alegría, nostalgia o indiferencia al referirse a su familia?</p> <p>¿Cómo reacciona ante visitas o llamadas?</p>				
Contacto emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestras de afecto entre residente y familiares.</li> <li>• Actitud del adulto mayor frente a muestras de cariño o cercanía emocional.</li> </ul>	<p>¿Se observan abrazos, sonrisas, contacto visual, tono afectivo?</p>				
Delegación del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comentarios o conductas sobre la atención que recibe en la residencia.</li> <li>• Comparación con el cuidado familiar anterior.</li> </ul>	<p>¿Expresa satisfacción o resignación por depender del cuidado institucional?</p>				

Comunicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habla espontáneamente de su familia.</li> <li>• Recuerda llamadas, mensajes o conversaciones recientes.</li> </ul>	<p>¿Qué temas menciona sobre su familia?</p> <p>¿Cómo valora la comunicación actual?</p>				
Ausencia afectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifestaciones de tristeza, retraimiento o aislamiento.</li> <li>• Cambios de humor ante la ausencia familiar.</li> </ul>	<p>¿Se aísla, evita el contacto o busca compañía del personal o residentes?</p>				
Bienestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en actividades grupales.</li> <li>• Expresión de emociones (alegría, tristeza, ansiedad).</li> </ul>	<p>¿Se muestra motivado, apático o triste?</p> <p>¿Cómo interactúa con los demás?</p>				

Observaciones cualitativas de la investigadora:

.....

.....

**Anexo VII: Consentimiento de la institución****CONSENTIMIENTO INSTITUCIONAL****Residencia Geriátrica Santa Luzmila – Pueblo Libre**

Por medio del presente documento, la Residencia Geriátrica **Santa Luzmila**, representada por \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_, otorga su consentimiento para la realización de entrevistas y observaciones estructuradas a un grupo de adultos mayores residentes, en el marco del trabajo académico de la Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica.

Se deja constancia de que:

- Las entrevistas y observaciones tienen un carácter estrictamente académico y de investigación, sin fines comerciales.
- Se respetará la dignidad, la confidencialidad y la privacidad de cada residente que participe.
- Los adultos mayores participarán de manera voluntaria, con su consentimiento informado individual.
- La investigadora se compromete a generar un ambiente de respeto, cuidado y acompañamiento durante toda la recolección de información.
- Los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y se garantizará el anonimato de los participantes.

**En representación de la Residencia Geriátrica Santa Luzmila**

Nombre y cargo: \_\_\_\_\_

Firma y sello institucional: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_