

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**HISTORIAS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL
ASILO DE ANCIANOS VIRGEN ASUNTA,
CHACHAPOYAS – 2017.**

Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Luisana Vargas Reyna

Asesor : Mg. Yshoner Antonio Silva Díaz

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios por su bendición cada día, a mi mamá Elda Arauja Carrión que desde el cielo me cuida.

A mis padres, Sr. Paulo Vargas Chuquimez y Sra. Flor de María Reyna Araujo que con su trabajo, esfuerzo han hecho realidad mi educación superior.

A mis hermanos que son el motivo de seguir superándome cada día.

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, a los docentes por sus enseñanzas brindadas.

A mi asesor Mg. Yshoner Antonio Silva Díaz por brindarme sus conocimientos, tiempo y paciencia para realizar el trabajo de Investigación Científica.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Anguel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela Profesional de Enfermería

JURADO DE TESIS

(RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 141-2018-UNTRM-VRAC/F.C.S)

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Presidente

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Secretario

Mg. Carla María Ordinola Ramírez

Vocal

VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo **Yshoner Antonio Silva Díaz**, identificado con DNI N° 06805383, con domicilio legal en Av. Aeropuerto n°1275, a tiempo completo exclusivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, asesor de la tesis titulada “HISTORIAS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS VIRGEN ASUNTA, CHACHAPOYAS-2017”, presentado por la tesista en enfermería **Luisana Vargas Reyna**.

Por lo indicado doy testimonio y **visto bueno**, ya que ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.

Chachapoyas, 7 de Marzo del 2018

Yshoner Antonio Silva Díaz
DNI 06805383

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Autoridades universitarias	iv
Visto bueno del asesor	v
Jurados evaluadores	vi
Índice de contenido	v
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVO	6
III. MARCO TEÓRICO	7
IV. MATERIAL Y MÉTODO	23
4.1 tipo y diseño de la investigación	23
4.2 población	23
4.3 método, técnica e instrumentos de recolección de datos	24
4.4 análisis de datos	24
V. RESULTADOS	27
VI. DISCUSIÓN	46
VII. CONCLUSIONES	55
VIII. RECOMENDACIONES	56
IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	59

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivos describir y analizar la historia de vida de los adultos mayores del asilo de ancianos virgen asunta, Chachapoyas- 2017. El problema se formuló a partir de la siguiente pregunta norteadora ¿Cómo son las historias de vida del adulto mayor en el Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas– 2017? Se realizó mediante la investigación cualitativa con enfoque biográfico, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad, y el instrumento fue la guía de entrevista, el muestreo fue no probabilístico intencionado por saturación, estuvo conformado por 09 discursos de adultos mayores que viven en el asilo virgen asunta. En los resultados obtenidos se identificó cuatro categorías: añorando mi vida antes de ingresar en el asilo con las subcategorías(recordando mi ocupación y mi trabajo, mi convivencia familiar, perdida familiar), mi experiencia inesperada de ingresar al asilo con las subcategorías(mis motivos de ingreso al asilo, mis primeras experiencias en el asilo), mis sentimientos encontrados por vivir en el asilo con las subcategorías(sentimientos de soledad, angustia y tristeza, bienestar parcial por la atención recibida, deseos de estar en un mejor lugar), sintiendo el poco interés de mi familia por visitarme con las subcategorías(ausencia de mis familiares, pocas visitas familiares), se concluye que los familiares de los adultos mayores se desligan de toda responsabilidad al dejarlos en un asilo, y así ellos continuar con sus vidas, sin importar los sentimientos que tiene el adulto mayor.

Palabras clave: historias, vida, adulto mayor, asilo.

ABSTRACT

The present research had as objectives describe and analyze the life history of the elderly Virgin Asunta Asylum, Chachapoyas- 2017. The problem was formulated from the following question: How are the stories of life of the elderly in the asylum Virgin Asunta, Chachapoyas- 2017? It was out using qualitative research with a biographical approach, to collect data I have used at depth interview technique, and the instrument interview guide, sampling was non-probabilistic intentional for saturation. It was conformed of nine speeches of older adults living in the Virgin Asunta Asylum. In the results that I have identified were four categories. Longing my life before entering in the asylum with subcategories (Remembering my occupation and my job, my family life, family loss), my unexpected experience from entering the asylum with subcategories. My reasons for admission to the asylum, with the subcategories (feelings of loneliness, anguish and sorrow, partial welfare for the attention received, desires to be in a better place), feeling the lack of interest of my family visit me with subcategories (absence of my family members, few family visits). It has concluded relatives of the older adults realased from responsibilities for leaving them in an asylum that they continue with their lives, and don't take importance of the feelings that have the older adult.

Key words: stories of life, elderly, Asylum.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la percepción de la persona adulta mayor en el ámbito social ha venido manifestándose de manera acelerada respecto a las relaciones con el entorno durante los decenios de 1980 y 1990, en el marco del proceso de globalización y sus repercusiones, han surgido y se han consolidado nuevos movimientos sociales. A diferencia de los anteriores, basados principalmente en criterios de adscripción política, económicos o de clase (por ejemplo, partidos de izquierda, centro o derecha, agrupaciones obreras o campesinas, etc.), estas nuevas corrientes encuentran su fundamento en reivindicaciones culturales, étnicas, de género y de orientación sexual, entre otras. Comienzan también a hacer sentir su presencia los movimientos y organizaciones indígenas (OPS, 2009, p. 22).

Se calcula que la población total del mundo está creciendo a una tasa de 1,2% anual, mientras que la población de personas adultas mayores crecerá 3,1 % en el período 2010 – 2015, siendo el aumento mayor en los países en desarrollo. Entre los años 2000 y 2050 aumentarán más del doble en todo el mundo, pasando del 10% al 22%. En sólo 100 años (1950-2050), la población mundial, prácticamente se cuadruplicará y el número de personas adultas mayores habrá aumentado 10 veces (OMS, 2009, p.134).

El aumento de la esperanza de vida constituye un problema a escala universal y ningún país está exento de ello. El hecho de que los países en desarrollo como el nuestro, se nutran rápidamente de los avances científicos y médicos de los países desarrollados, han permitido que, contrariamente a lo ocurrido en estas últimas naciones, la prolongación de la vida y en consecuencia, el envejecimiento de la población se haya producido en un periodo mucho más transitorio que en Europa y América del Norte (Tunjar, 2010, pp. 38, 35).

De los 580 millones de ancianos que existen actualmente en el mundo, 355 millones viven en países en vías de desarrollo. Para el año 2020 se estima que habrá 1.000 millones de ancianos, de los cuales más de 700 millones vivirán en el mundo en vías de desarrollo. La esperanza de vida al nacer ha aumentado y se espera que siga aumentando en todo el mundo, aumento que se ha asociado a una caída sustancial de la fertilidad en toda la

naturaleza, en relación con los modernos métodos anticonceptivos (Malaga, 2011, pp. 38, 35).

Esta transformación etaria de la población casi ha sorprendido a una sociedad con una imagen de juventud como la nuestra, y sólo en los últimos quince o veinte años el tema del Adulto Mayor ha pasado a ser parte de la preocupación pública. En los últimos, tiempos se han multiplicado diversas iniciativas de muy variada índole y orientación, públicas y privadas, con fines de lucro o programas sociales, destinadas a atender al creciente grupo de Adultos Mayores, a través de actividades que les permitan conservarse sanos y sentirse útiles, para no convertirse en una pesada e inútil carga social (Malaga, 2010, pp. 38, 35).

Desde un punto de vista global, el envejecimiento desequilibra el Sistema Económico porque dificulta la cura; en un sistema demasiado enfocado hacia la curación, la enfermedad crónica predominante en la población mayor es inconveniente, llevando a las políticas de salud, a sus servicios y a sus profesionales a callejones sin salida, que aumentan enormemente los costos y abocan en muchas ocasiones a los mayores a la incapacidad y la dependencia. Los resultados de recientes estudios sobre envejecimiento y salud de la Organización Mundial de la Salud, sugieren que se pueden paliar las consecuencias más negativas del envejecimiento sobre la sanidad, aumentando el nivel de renta y educación media, la calidad de vida y la integración social de los adultos mayores. En los adultos mayores por una parte existen problemas vinculados al subdesarrollo como enfermedades entéricas, transmisibles y carenciales mientras, por otra, adquieren progresiva vigencia enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes, reumatismo, cáncer entre otras), tienen más episodios de enfermedades agudas, problemas de salud mental, tan estrechamente asociados a los estilos de vida y desarrollo económico que ha logrado el país en el último tiempo, por lo que los adultos mayores cada día se enfrentan a más riesgos, ostentando tasas más altas de hospitalización (Montalvo, 2010, p. 86).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe considera que para la región de América Latina la población adulta mayor, pasó de apenas un 5,6% del total regional en 1950 a un 10% en el año 2010. En el contexto de América Latina, el Perú aparece con un crecimiento de población adulta mayor de 8.76% al año 2010. El proceso de

envejecimiento, además de los cambios en las políticas públicas, en los perfiles epidemiológicos, en la capacidad de respuesta de los sistemas de salud y seguridad social y en la disposición de recursos, implica la consideración de otros factores que puedan influir en la prolongación de las habilidades funcionales, en la autonomía, en la independencia y en la calidad de vida de los adultos mayores (Bourgeois, 1985, p. 57).

La vejez es considerada como un periodo en el que la persona percibe una diversidad de cambios, que si bien estriban en el estilo y calidad de vida que han tenido a lo largo de su existencia, así como del sistema social y familiar en que se han desenvuelto, influyen en los diferentes ámbitos de su cotidianidad. Hoy, la realidad de los adultos mayores se encuentra inmersa en la tendencia a valorizar al ser humano por su capacidad de continuar haciendo parte de procesos productivos que prima sobre el valor que encierra en sí mismo. De igual manera, de acuerdo con el estereotipo cultural del mundo occidental, la vejez es sinónimo de pérdida de capacidades, especialmente las relacionadas con el aspecto físico, lo que en un medio donde el culto a la belleza y la valoración a la competencia, la rapidez, la agilidad son aspectos predominantes, hace que los individuos experimenten temor e incluso aversión por esa etapa de la vida, lo que abona el camino al aislamiento social e invisibilidad de las necesidades sociales, económicas y emocionales de los adultos mayores (Bourgeois, 1985, p. 57).

Uno de los cambios demográficos más importantes del siglo XXI es el envejecimiento de En el Perú, según el Censo Nacional (2007): XI de Población y VI de Vivienda tiene una población total de 28'220,764 habitantes, de ellos 9.1% (2'495,643) representa a los adultos mayores con una proyección para el 2015 de 12%. La expectativa de vida a nivel nacional está en aumento, así en el año 2000 fue de 72 años, alcanzando 76 años en el 2007 (OMS, 2009, p. 189).

Cuando la persona adulta mayor ha dejado de ser independiente, la familia se constituye en su único soporte, sin embargo en muchos casos el hogar se convierte en un espacio de marginación, abandono y de maltrato. En los últimos años constatamos que la familia ha sufrido múltiples cambios, producto en parte del llamado proceso de modernización de la sociedad, que en lugar de cohesionar a las familias, acelera el proceso de desestructuración de las mismas y de desvalorización de los adultos mayores (OMS, 2009, p. 189).

Las personas adultas mayores además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado, muchas veces, por la falta de cohesión y de solidaridad. El sentido de utilidad hace que mientras el adulto mayor pueda apoyar en el cuidado del hogar, reciba una pensión y realice pequeñas labores, es objeto de atención y de cierta protección. Sin embargo, cuando está enfermo y pierde autonomía se opta por el rechazo y el abandono, considerándosele una pesada carga para la familia (OMS, 2009, p. 189).

De acuerdo a las estadísticas del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) del MIMDES, en el ámbito familiar el tipo de violencia que mayoritariamente se ejerce contra los adultos mayores es el maltrato psicológico hasta en un 95%, siendo la agresión más frecuente los insultos (85%), humillación y desvalorización (66.3%), amenazas de muerte (40%), y rechazo (48.8%) (MIMDES - Perú, 2009, p. 45).

En el Asilo de Ancianos Virgen Asunta cuenta aproximadamente con 20 adultos mayores a la interacción manifiestan “aquí vivimos todos los días, comemos”, “los hijos se olvidan de uno cuando crecen y no les importa cómo estamos”, “como ya estamos viejos no ayudamos en casa y nos dejan solos”. Estas personas se encuentran en aparente estado de abandono, quienes como podemos ver tendrían la necesidad de tener a alguien quien pueda ayudarlos o simplemente escucharlos. Las respuestas que se obtienen en relación a su estado, ya sea de salud o emocional son muy comunes, por el hecho de que la situación en la que se encuentran actualmente es similar en casi todos ellos, quienes enfrentan problemas como la soledad y la falta de apoyo que no reciben de sus propias familias, situación que se repite cada vez más en nuestra sociedad actualmente, sin embargo es necesario tener una aproximación, lo más cercana, al mundo subjetivo del adulto mayor que experimenta diferentes sentimientos y pensamientos respecto a esta circunstancia de vida, que es producto de su devenir histórico, porque el ser humano construye su historia de vida, y de acuerdo a Jams Allen “Las circunstancias no hacen al hombre, ellas lo revelan”.

Los adultos mayores que por una u otra circunstancia son internados en Asilos llegan a ser relegados por sus familiares llevándolos a un estado de soledad progresiva que llega a alterarlos psicológicamente sintiéndose incapaces de realizar su vida normal a pesar de

aun contar con capacidad física necesaria para realizar diferentes actividades , pues se sienten abandonados por lo que ya no cuentan con ánimos suficientes para sobrellevar esta vida y por tal razón prefieren conformarse en estar dentro de estas instituciones pues se sienten de una u otra forma protegidos. Se pretende entonces hacer un análisis de la situación actual del adulto mayor en el Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas.

El presente trabajo de investigación se realizó porque las historias de vida de las personas adultas mayores ante su permanencia en el asilo serán diversas, debido a que existen múltiples descripciones, vivencias y sentimientos de manifestaciones sobre la forma como les tratan en sus hogares y son sus familiares las personas directas con quienes guardan contacto los adultos mayores, en la que estos últimos experimentan una serie de percepciones convertidos en algunos en sentimientos que es necesario conocerlo para lograr obtener un diagnóstico de situaciones sobre esta realidad y que son factores que influyen en la percepción que tiene el adulto mayor sobre sí mismo, en la etapa de vida que están cursando y sobre los adultos mayores tienen graves problemas en esta época ya que la mayoría de las personas piensan que no sirven para nada y que solo estorban, pero si estas personas vivieran lo que es ser un adulto mayor los comprenderían y se darían cuenta no es así ellos nos ayudan a entender la vida, a aprender de sus experiencias, a vivirla vida de la manera correcta sin que se pierdan los valores que hemos aprendido a lo largo de nuestras vidas, se planteó la siguiente pregunta norteadora ¿Cómo son las historias de vida del adulto mayor en el asilo virgen asunta, Chachapoyas-2017? La investigación tiene como objetivo “describir y analizar la historia de vida de los adultos mayores del asilo virgen asunta, chachapoyas- 2017”, con la finalidad de conocer sus historias de las personas adultas mayores de acuerdo a sus diferentes realidades desde el inicio de sus vidas hasta el momento que llegaron al asilo y la forma como lo perciben su forma de vida.

En los siguientes capítulos de la tesis se presentan los objetivos, el marco teórico utilizado para la investigación, los materiales y métodos, los resultados y discusión así como las conclusiones y recomendaciones

II. OBJETIVOS:

- 2.1. Describir la Historia de Vida de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas- 2017”.
- 2.2. Analizar la Historia de Vida de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas- 2017”.

III.MARCO TEÓRICO:

3.1. Antecedentes del Problema

A nivel internacional:

Jenny Catalina Durán oleas (2012), Cuenca. Con la tesis titulada: “Percepción de los Adultos y las Adultas mayores sobre su relación con la familia, el contexto social y el estado. Fundación Comunidad Geriátrica “Jesús de Nazareth”, Cuenca, 2012”, tiene como objetivo conocer el criterio y la percepción de algunos adultos mayores con respecto al apoyo que reciben en su entorno tanto familiar como social, y sus puntos de vista con respecto a la protección que les brinda el Estado Ecuatoriano. El desarrollo de la investigación se presenta en cinco capítulos que tratan la problemática de los adultos mayores en relación a la familia, la sociedad y el Estado; además se expone el análisis de los resultados obtenidos de la aplicación de encuestas, trabajo con grupos focales y algunas de las historias de vida contadas por los quince adultos mayores que viven en la Fundación Geriátrica “Jesús de Nazareth”. Finalmente se plantea una propuesta para mejorar las relaciones hacia los Adultos Mayores en la fundación estudiada.

Roldán Monzón Angie Vanesa (2008), Lima. Con la tesis titulada “Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas, 2007”, tuvo como objetivo comprender las vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares, lo cual fue posible lograr con el enfoque fenomenológico. Dicho estudio es de tipo Cualitativo, descriptivo, que me permitió tener una visión de la situación de la variable estudiada en la población de adultos mayores. La muestra estuvo conformada por 19 personas adultas mayores, la cual fue obtenida a través del muestreo no probabilístico intencionado por saturación. La técnica utilizada en la recolección de datos fue la entrevista a profundidad, ya que se requerían obtener respuestas individuales que no hubieran sido posibles obtener con alguna entrevista de tipo común. Entre las vivencias del adulto mayor tenemos que éste es consciente de la etapa de vida por la que atraviesa, y que, a pesar de los malos tratos recibidos por parte de sus familiares, éstos no sienten ningún tipo de rencor hacia ellos, por el contrario, crean excusas tratando de entender los motivos por los

cuales sus familiares actúan de aquella manera; y que en la mayoría de los casos es por falta de dinero que sus familiares no están con ellos. En cada uno de sus pensamientos y/o actos está presente Dios, a quien se aferran y piden a diario ayuda para seguir adelante. Entre las consideraciones finales se resalta la importancia de la futura realización de investigaciones de tipo cualitativo que incluyan como población a los adultos mayores, debido a la falta estudios relacionados a este tema. Así también se refleja la fragilidad y bondad de las personas adultas mayores, en cuyas almas no hay espacio para albergar ningún tipo de sentimiento negativo hacia alguna persona.

A nivel nacional:

Santa Cruz Villoslada Magaly (2013), Chiclayo. Con la tesis titulada: “Proceso de adaptación de los adultos mayores al ingreso en el Asilo de Ancianos, Chiclayo-2011”, tuvo como objetivos describir, analizar y comprender el proceso de adaptación. La presente investigación es un estudio cualitativo con abordaje metodológico de estudio. La teoría de Castilla Roy apoya esta investigación. El instrumento de recolección de datos fue la entrevista abierta a profundidad. La adaptación es el proceso y resultado por los que la persona tiene la capacidad de pensar y de sentir. Los Asilos son instituciones de asistencia donde son alojados algunas personas de edad avanzada. La investigación tuvo como resultado lo siguiente: los adultos mayores que viven en el asilo se logran adaptar progresivamente a este nuevo hogar, debido que los estímulos que motivaron a su ingreso fueron en mejora de su calidad de vida. Así ellos emplean modos de adaptación poniendo en práctica esfuerzos cognitivos y conductuales para dicha adaptación.

Donayre Rojas, Rafael (2015), Iquitos. En su tesis titulada “ Prevalencia de depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos “San Francisco de Asis” de la ciudad de Iquitos 2015”, tiene como objetivo determinar la prevalencia de depresión en los adultos mayores de asilo San Francisco de Asis de la ciudad de Iquitos, 2015, El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo transversal prospectivo y correlacionar, se evaluó a 44 adultos mayores de ambos sexos sin impedimento mental, que se encuentran en el Asilo de ancianos “San Francisco de Asís” de la ciudad de Iquitos, se les aplico el test de la Escala de Depresión Geriátrica de

Yesavage, Resultados Se evaluaron 44 adultos mayores del Asilo de ancianos "San Francisco de Asís" de la ciudad de Iquitos, el 34.1% presentan entre 65 a 69 años de edad; el 81.8% son del sexo masculino, el 43.2% proceden de la zona urbana y el 63.6% tienen un nivel de instrucción primaria. El 77.3% de los adultos mayores tienen un abandono familiar. El 38.3% de los adultos mayores tienen un tiempo de alojamiento en el asilo entre 1 a 2 años, y el 20.5% < 6 meses. Las principales comorbilidades fueron: la hipertensión arterial (59.1%), artrosis (31.8%), accidente cerebrovascular (31.8%), enfermedad renal (22.7%), diabetes mellitus (20.5%) y osteoporosis (18.2%). El 40.9% tienen un grado de depresión; el 34.1% tienen depresión leve y el 6.8% depresión moderada; no se encontró casos de depresión severa. La depresión del adulto mayor alojado en el asilo se asoció a la presencia de co-morbilidad ($p=0.042$) y con los que tienen mayor abandono familiar ($p=0.023$). Los adultos entre los 80 a más años ($p=0.231$), del sexo masculino ($p=0.331$), los que proceden de la zona urbana ($p=0.359$), los que tienen nivel de instrucción primaria ($p=0.07$) y los que tienen < 6 meses de alojamiento ($p=0.510$) presentaron con mayor frecuencia depresión, pero la relación no fue significativa. Conclusiones La prevalencia de depresión en los adultos mayores del Asilo de ancianos "San Francisco de Asís" es leve a moderada y está asociada a la presencia de co-morbilidad y con los que tienen mayor abandono familiar.

3.2. Base teórica:

3.2.1. Modelo del ritmo de la perspectiva vital de Loyce Fitzpatrick.

Propone el Modelo del ritmo de la perspectiva de vida, en el cual acepta que la salud es una dimensión humana en continuo desarrollo, que favorece siempre el conocimiento del sentido de la vida a partir de las ideas de Martha Rogers sobre el hombre como una unidad. Comenzó a publicar en 1970. Fitzpatrick propone que el proceso del desarrollo humano se caracteriza por ritmos que ocurren dentro del contexto de la interacción continua persona-ambiente. La actividad de la enfermería se concentra en potenciar el proceso de desarrollo hacia la salud. Fitzpatrick cree que la preocupación central de la ciencia de la enfermería y de la profesión de enfermería es el significado atribuido a la vida como comprensión básica

de la existencia humana. Los cuatro conceptos principales de este modelo se denominan enfermería, persona, salud y ambiente. La persona se contempla como un sistema rítmico, abierto y unificado con patrones temporales, patrones de consciencia y patrones de movimiento y perceptivos. La salud es una dimensión humana en evolución continua, en interacción con el ambiente. Se considera como una conciencia elevada de la plenitud del significado de la vida (Marrier, 2005, p. 54).

3.2.2. Modelo de la Adaptación de Callista Roy.

El humanismo en la enfermería es la creencia en el propio poder creativo de la persona o la creencia de que las habilidades de afrontamiento de la persona incrementan el bienestar. La persona tiene 4 modalidades de adaptación 1) necesidades fisiológicas, 2) Concepto de sí mismo, 3) Función de rol, 4) Relaciones de interdependencia• La enfermería tiene como único objetivo ayudar a la persona en su esfuerzo adaptativo mediante la manipulación del entorno (Marrier, 2005, p 14).

En el modelo de Roy existen dos subsistemas interrelacionados. El subsistema principal, funcional o de los procesos de control está constituido por el subsistema regulador y el cognitivo y El subsistema secundario o efector está formado por cuatro modos adaptativos: 1) necesidades fisiológicas, 2) Autoconcepto, 3) Función de rol e interdependencia. En el modo adaptativo fisiológico: Se asocia con la manera en que responden las personas como seres físicos a los estímulos del entorno. En este modo adaptativo se distinguen 5 necesidades básicas para la integridad fisiológica: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad, reposo y protección (Marrier, 2005, p. 15).

3.2.3. Teorías del envejecimiento:

Teoría de la desvinculación, desacoplamiento o retraining: fue postulada inicialmente por E.Cummig y W.E. Henry en 1961, y, más tarde, por Schaie y Neugarte. Tuvo un gran apogeo en las décadas de los sesenta y setenta. En ella se habla de un retraining tanto por parte de la sociedad

como del individuo. Este se va apartando cada vez más de las relaciones sociales, reduce sus roles más activos y se centra en su vida interior, y la sociedad va cerrando al individuo anciano posibilidades de participación, y le libra de sus obligaciones y roles sociales, lo que hace que la persona se sienta feliz y satisfecha. Estos autores comentan, igualmente, la importancia de los componentes individuales, así, según la personalidad de cada uno, unas personas serán más felices retirándose de la vida de la comunidad, y otras siendo activas y estando integradas en la misma.

Otros autores hablan de la “vinculación por compensación”, o “desvinculación o vinculación selectiva” como la denominada Havighurst, es decir, se reduce la actividad social en unos ámbitos, generalmente, los laborales, pero se incrementa en otros, (por ejemplo, los familiares) (María.R. 2007, p, 78).

3.2.4. Teoría de la actividad:

Fue formulada originalmente por Havighurst, y también se habla del alemán Tartler (1961) y de Atchley (1977) como representantes de esta teoría. Se define, desde el punto de vista, que una buena vejez tendría que estar acompañada de nuevas actividades o trabajos que sustituyan a lo que se tenía antes. En cuanto a las emociones, parece ser que la edad se aprende a conservar las (diridirlas) mejor, o sea, hay también una selección. Así con los años son menos las personas que pueden afectarnos, ello no quiere decir que la intensidad de la emoción sea menor en la vejez, sino que hay menos estímulos que producen emoción.) (María.R. 2007, p, 78).

3.2.5. Teoría del entorno social:

En esta teoría, planteada por Gubrium (1972-1973), se intenta aunar los factores personales con los sociales, o sea, se concibe la vejez como el resultado de la interacción entre la persona y su entorno. Por ello se define que en el nivel de actividad de una persona mayor hay tres factores que inciden fundamentalmente, y son, la salud, el dinero, y los apoyos sociales (fernández Lopiz, 1994, mishara y riedel, 1986) (María.R. 2007, p. 78).

3.2.6. Historia de vida:

Una historia es una narración, un relato o una exposición de acontecimientos, ya sean reales o ficticios. El concepto de vida, por otra parte, tiene una gran variedad de interpretaciones, pero en este caso haremos referencia a la vida como la existencia. Esto nos permite inferir que una historia de vida es un relato con los sucesos que una persona vivió a lo largo de su existencia. Por supuesto, dicho relato nunca será exhaustivo ya que resulta imposible reseñar cada acontecimiento que ocurrió en la vida de un sujeto desde el nacimiento hasta el presente o su muerte (Magrassi, 1979).

La historia de vida, por lo tanto, suele resumir los hechos más salientes de la existencia de un individuo. La elección de lo narrado dependerá de la óptica de la propia persona (en caso que sea ella misma quien está hablando) o de quien esté contando la historia de vida. A la hora de crear una historia de vida se hace vital el llevar a cabo una serie de pasos necesarios para conseguir que el resultado sea el esperado. Podemos vincular la historia de vida a la biografía, que es la narración escrita que resume los principales hechos en la vida de una persona o el género literario en el que se enmarcan dichas narraciones. En este sentido tendríamos que matizar la diferencia existente entre lo que es biografía y autobiografía. La primera es aquella que redacta una persona, normalmente periodista o escritora, exponiendo los acontecimientos más importantes de la vida de otra: nacimiento, fracasos, éxitos, matrimonios, hijos, accidentes, tragedias familiares (Magrassi, 1979).

La segunda, la autobiografía, es por su parte aquel documento que un individuo en cuestión escribe por sí mismo narrando todos los hechos que han marcado su existencia. De esta manera, da consabida cuenta a los lectores de sus ideas, sentimientos, sensaciones, episodios más relevantes de su vida. Todas las personas tienen una historia de vida. Sin embargo, lo habitual es que estas historias se hagan públicas o se conviertan en biografías sólo en los casos en que el protagonista goza de popularidad o

reconocimiento ya que entonces su vida se convierte en interesante para el resto de la sociedad. Otro uso de la noción de historia de vida refiere a una historia que, por algún motivo, marcó la vida de una persona (Magrassi, 1979).

3.2.7. El Envejecimiento

Se entiende un “deterioro” del organismo debido al pasar del tiempo, de tal modo que el envejecimiento es inevitable, aunque estuviéramos bien nutridos y viviendo un estilo de vida saludable, tarde o temprano se manifestarían las señales más notorias del envejecimiento (Jorge, 2001, p. 30).

El envejecimiento es un proceso tan especial de la vida misma, como el amor, el perdón, la sabiduría, el conocimiento, la familia, los amigos, el trabajo, la noción de un ser superior, la enfermedad y la salud, precisamente por eso y mucho más, es que tantas disciplinas y enfoques han hecho del proceso su punto de interés. Algunos científicos ven el proceso del envejecimiento como algo que debe ser conquistado y domeñado. Como a otra oportunidad más para el ser humano de demostrar la grandiosidad de su racionalidad y su dominio de la naturaleza incógnita (Jorge, 2001, p. 31).

3.2.8. Adulto Mayor

Tres enfoques -de la desigualdad, de la dependencia y de la vulnerabilidad- se usan para analizar la vejez en tanto su condición de fenómeno social complejo; todos ellos reconocen el sustrato fisiológico de la ancianidad, pero dan mayor importancia a los factores socioculturales para explicar el papel de las personas de edad en las comunidades y las familias y para investigar sobre sus condiciones y su calidad de vida. Se plantean las potencialidades y debilidades de nociones como calidad y estilos de vida para capturar las diferentes facetas de la vida social de la tercera edad. Se pasa revista y se precisan tendencias estilizadas en algunos ámbitos en los que la vulnerabilidad de las personas mayores es aguda, en particular la

salud, el empleo y la seguridad social y se revisan los impactos contemporáneos de reformas recientes del sector público que afectan directa o indirectamente a los adultos mayores. Finalmente se examinan algunas políticas públicas que puede contribuir a reducir la vulnerabilidad social de este grupo de la población, ya sea mediante el apoyo del Estado, de la comunidad o de las familias (Paulina, 2001, p.5).

3.2.9. Proceso de envejecimiento

El envejecimiento consiste, básicamente, en el deterioro progresivo de órganos y sistemas del cuerpo. Se refiere a los cambios degenerativos que alteran el funcionamiento de órganos vitales y terminan causando la muerte. El proceso de envejecimiento depende de factores intrínsecos al individuo o endógenos y factores ambientales o exógenos a él. Lo que afecta no es la conducta cotidiana del organismo con su medio, sino sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse a una situación insólita tanto de origen biológico, psicológico y social. El proceso de envejecimiento está condicionado por cambios a tres niveles: cambios biológicos, cambios sociales y cambios psicológicos (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

a) Cambios Biológicos:

El ser humano evoluciona en su interior de una forma diferente a la evolución de su aspecto biológico y por lo tanto la etapa y el proceso de envejecimiento no deben verse como una etapa final sino como una etapa de maduración y de evolución del ser humano. Problemas de irrigación sanguínea: la caja torácica se vuelve más rígida, con la que a su vez disminuye la capacidad respiratoria. Disminuye el ritmo cardiaco, aumenta la presión arterial y disminuye el suministro sanguíneo debido a la disminución del volumen de contracción del corazón. La sexualidad: la atrofia de las glándulas sexuales no significa que desaparezca la actividad sexual normal, como se ha creído erróneamente. Los sentidos: en el plano funcional de los procesos sensoriales, el ojo y el oído son los órganos que antes envejecen es por

ello que existe una precoz limitación de sus funciones (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

b) Cambios Sociales:

Desde el fin de la madurez, el individuo, sufre una confrontación entre sus realizaciones existenciales y sus proyectos ideales. Esta confrontación está precipitada por la aparición de algunos momentos críticos. El desplazamiento social - la jubilación: una de las crisis, consiste en la pérdida del papel social y familiar que representa la jubilación. Ello supone a menudo, junto a la pérdida de índole económica, la privación de status social y prestigio. Cada persona tiene diferentes vivencias de la jubilación. Para algunos supone una liberación y la posibilidad de disponer de tiempo para realizar sus sueños, pero para otros supone el comienzo de su final (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

El sentimiento de inutilidad: a medida que el anciano va perdiendo facultades, cada vez depende más de los demás. Los grados de deterioro que va percibiendo la persona a medida que pasan los años son progresivos. Ese deterioro le conduce inexorablemente a la pérdida de autonomía personal y a la dependencia de los demás, es la realidad que mayores repercusiones psicológicas tiene (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

La soledad: es la crisis que se produce por la pérdida de personas queridas. Esta soledad puede ser mortal cuando los ancianos viven con sus hijos y sienten que son un estorbo; o real, cuando los ancianos no tienen con quien compartir su vida (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002)

c) Cambios Psicológicos

El periodo involutivo se caracteriza psicológicamente por los esfuerzos que debe realizar el individuo para adaptarse a los cambios biológicos

y limitaciones físicas y a las nuevas condiciones de vida que supone el envejecimiento (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

Adaptación psicológica: las diversas aptitudes cognoscitivas del individuo se ven afectadas en distinta medida en el proceso de envejecimiento. El descenso de la capacidad intelectual en los ancianos no se produce en función de la cronológica sino que va ligado a enfermedades y circunstancias psicosociales desfavorables (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

La memoria: es fundamental para el aprendizaje, ya que lo que no se puede recordar no existe. La memoria inmediata o de hechos recientes disminuye notoriamente, ello conduce a repetir las mismas preguntas y conversaciones (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

3.2.10. La Familia y el Adulto Mayor

Podemos afirmar que una familia es un grupo de dos o más personas unidas por lazos matrimoniales, de sangre o adopción, que constituye un solo hogar, que interactúa entre sí, crean y mantienen una cultura común. La familia como grupo social tiene cambios y es mutable a la época que se vive, en donde se da más importancia a lo personal que a las relaciones que existen dentro de los componentes sociales. Aun cuando el anciano evita establecer relaciones afectivas estrechas, intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste socio-psicológico en el proceso de envejecimiento, debido a que es el medio que ofrece mayores posibilidades de apoyo y seguridad. El anciano debe valorarse como un individuo que posee un cúmulo preciado de experiencia que puede transmitir a los jóvenes en el interactuar diario. Debe dársele la oportunidad de seguir siendo parte del sistema productivo en actividades que le permitan sentirse útil. La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, es "el primer recurso y el último refugio." La familia como grupo de intermediación entre el individuo y la

sociedad, constituye un determinante importante para el presente análisis de la Tercera Edad (Morrison, 1999, p. 38).

De los cambios más universales, el anciano de hoy se queja de su falta de autoridad, en el núcleo familiar dado por la independencia que van tomando los hijos, la dependencia económica del anciano hacia ellos, la imposibilidad muchas veces de realizar todas las actividades hogareñas que antes realizaba, entre otros factores (Morrison, 1999, p. 39).

Las relaciones del anciano con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. Las etapas de relación con sus hijos y nietos pasan por distintas etapas. La primera etapa cuando el anciano es independiente y ayuda a los hijos y actúa de recadero. La segunda etapa cuando aparecen problemas de salud, las relaciones se invierten, y la familia suele plantearse el ingreso del anciano en una residencia (Morrison, 1999, p. 40).

3.2.11. La sociedad y el Adulto Mayor

Al comenzar el siglo XXI el número de habitantes nacionales llega a los 15 millones, quintuplicando la población de 1900 y en donde hay una notable disminución de las tasas de natalidad y mortalidad, dando como resultado un acelerado envejecimiento de la población. Lo antes dicho es un fenómeno normal de transición en las naciones que están en vías de desarrollo o en subdesarrollo; esto confirma certeramente la tendencia al envejecimiento de la población ya que en 1950 la edad media era de 26 años con un 18.7% de mayores de 60 años por cada cien menores de 15 años y al comenzar el año 2000 hay un promedio de edad de 31 años, con un 35.8% de Adultos Mayores por cada cien menores (Padilla, 2005).

Por lo tanto vemos que para el 2025 las cifras o índices se estrechan al esperarse un 82.2% de mayores de 60 años por cada cien menores de 15 años, en donde el promedio de edad para entonces se estima en 36 años; dicha situación es relevante para comprender y enfrentar los desafíos que vienen en las distintas áreas sociales tales como la economía, salud, seguridad social, entre otras. Esto da como resultado la elaboración de una

política para el Adulto Mayor a nivel nacional, por lo importante que este segmento de la población es lo cual produce que la seguridad social tenga un gran desafío por el creciente aumento del número de jubilados y de Adultos Mayores en la sociedad; dadas las múltiples prestaciones que ella da a este grupo social, vía A.F.P, Cajas de Compensación, I.N.P. etc. para poder desarrollar sus actividades (Padilla, 2005).

La vejez es vista generalmente como un período de declive físico y mental, a las personas se les califica como “viejas” al ser percibidas de manera estereotipada y considerando que ellas sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, etc, las propias personas ancianas o Adultos Mayores participan y aceptan dichas creencias más su autopercepción va cambiando paulatinamente al considerar que las otras personas son las viejas y no ellas, rechazando el calificativo de viejos para sí. Esto sucede al haber asimilado que las personas ancianas son decadentes en lo económico, y en lo social; lo anterior se produce por los cánones impuestos por la sociedad actual con respecto a la belleza, juventud, productividad, y consumo y en donde los individuos diferentes no tienen una cabida en esta sociedad competitiva. Por dicho motivo algunos Adultos Mayores tienden a identificarse con el rol que la sociedad le asigna y/o impone en esta etapa de su vida con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente (Padilla, 2005).

3.2.12. Abandono en el Adulto Mayor

La negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

Una de las razones mas comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc. Siendo esta última de gran

importancia para el fortalecimiento y crecimiento de una familia. El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores (Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, 2002).

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar. Historias que describen la realidad de miles de adultos mayores. Es por esto de la elección del tema a describir, la importancia que se le debe atribuir al abandono, situación que todos como personas sufrimos en alguna etapa de nuestras vidas, pero ante la mirada de la sociedad no es mucho lo que se hace para remediar esto, educando a la sociedad para evitar este hecho. Debemos que la población mundial crece día a día y que un gran porcentaje de este rendimiento será atribuido por la tercera edad, siendo esto último, objeto de la aplicación de leyes y políticas sociales a favor de la tercera edad (Nohemii, 2012).

Desde el punto de vista personal creo que toda intervención que se realice tanto en los niños, mujeres y adultos en general, es importante y es materia de estudio para profesionales a futuro, no obstante no es mucho lo que se hace para conocer este tipo de situaciones o para evitar esto (Nohemii, 2012).

Es importante ondear en temas de esta índole, ya que todos llegaremos a esta etapa de la vida o alguien cercano a nosotros cómo un familiar, amigo o como ser social. Tenemos como futuros profesionales, saber identificar las carencias visibles en la gestión laboral existente en nuestros días. Tengo la sensación que es relevante dar la importancia que se debe a lo nuevo y a lo antiguo en conjunto en pos de una construcción social horizontal sin desmedro de ninguna etapa de la vida (niñez, adultez, vejez, etc). La familia necesita mantener y cuidar la historia que se encuentra en

la vida y los recuerdos de la tercera edad, en lo personal mi familia perdió esa instancia y es triste el ya no poder recuperar u oír de los labios de mi abuela como ejemplo (Nohemii, 2012).

3.2.13. Tipos de abandono

En general, es posible distinguir los siguientes tipos de maltratos:

El maltrato físico; si bien las escasas estadísticas no reflejan la realidad en su totalidad, se manifiesta en forma de golpes todo tipo de maltrato corporal (Lowick, 1999, p. 76).

El abuso sexual; Cuando se produce un acto de naturaleza sexual contra la voluntad de una persona. Puede darse a través de palabras o gestos insinuantes, manoseos, caricias inapropiadas, exhibición de genitales y violación (Lowick, 1999, p. 76).

El maltrato psicológico o emocional; cuando los mayores se convierten en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles. El tener que dejar el rol de adulto independiente para ocupar el rol de adulto dependiente, los coloca en una situación de riesgo si se trata de una familia con características violentas el anciano es víctima de las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben los niños (Lowick, 1999, p. 76).

El abuso patrimonial o maltrato económico; Cuando hablamos de abuso patrimonial o maltrato económico nos referimos al "mal uso o explotación de dinero o de las posesiones del anciano, así como el bloqueo de acceso a éste de dichos bienes", lo que implica " daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o falsificación de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las personas mayores" (Jimenez, 1996, p. 45).

Se ha constatado que muchas veces es el propio entorno familiar más cercano el que provoca este tipo de abusos, dejando al adulto mayor sin

posibilidad de decidir en que gastar su dinero. Esto incide directamente en la pérdida de autonomía del Adulto Mayor. Muchos de estos adultos mayores no satisfacen sus necesidades básicas de alimentación y salud, porque han sido despojados de sus ingresos (Jimenez, 1996, p. 45).

La negligencia o abandono; se ha definido como "la no administración de los cuidados o supervisión necesarios respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados". En este sentido, es posible distinguir una negligencia o abandono pasivo y uno activo, dependiendo de si ésta es producto del desconocimiento o incapacidad del cuidador, o cuando el acto se realiza intencionalmente. Existe consenso respecto a que este tipo de maltrato atenta directamente contra el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria del adulto mayor y va generando un deterioro en su calidad de vida (Ruipérez, 1996, p.20).

3.2.14. Rol de la Enfermera en la Atención del Adulto Mayor

El cuidado es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo, el cual es la esencia de Enfermería. En tal sentido, refiere que "El Cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la Enfermería, de manera que para la Enfermera(o), el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente (Leininger, 1984, p. 10).

La peculiaridad del papel que el personal de Enfermería desempeña en la asistencia sanitaria es consecuencia del contacto íntimo y mantenido que existe con los pacientes. Muchos otros profesionales intervienen en la asistencia a los pacientes y en la promoción, alcance y mantenimiento de la salud, pero ninguno de ellos acepta el mismo nivel de responsabilidad en cuanto a responder a las necesidades de la persona en todo momento y durante toda la vida (Leininger, 1984, p.11).

La asistencia de Enfermería no sólo es necesaria en momentos de enfermedad, sino también para promocionar el bienestar. En el pasado, la

atención de Enfermería se centró en la asistencia de los enfermos hospitalizados durante las fases agudas o crónicas de su enfermedad y durante la rehabilitación. Sin embargo, en la actualidad, la práctica de la Enfermería incluye también la promoción y el mantenimiento de la salud y la asistencia en la muerte. Con este amplio campo de actuación, la actual asistencia de Enfermería se presta en una amplia variedad de marcos (Leininger, 1984, p. 11).

Según Henderson: “La función específica del personal de Enfermería consiste en ayudar a las personas, enfermas o no, a realizar actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación, actividades que los pacientes podrían realizar sin ayuda si tuvieran la fuerza, el deseo o el conocimiento necesarios. Además, esta contribución específica de la Enfermería ayuda a las personas a volver a ser independientes de la misma en el menor tiempo posible”.

3.3. Definición de términos básicos:

Historia: se ocupa del estudio de los hechos importantes en el pasado. Para obtener datos sobre el pasado y estudiarlo se usan distintas fuentes de información. Las fuentes históricas pueden ser escritas, orales, graficas o materiales.

Vida: según Nietzsche, la vida es un incito de desarrollo, de supervivencia, de acumulación de fuerzas, de poder.

Adulto Mayor: según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se les llamará de forma indistinta persona de la tercera edad (adulto mayor).

Asilo: establecimiento benéfico en el que se recoge y asiste a personas pobres o desvalidas.

IV. MATERIAL Y MÉTODOS:

4.1. Diseño de investigación

Es una investigación cualitativa con enfoque biográfico que consiste en identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones, sitúa al observador en el mundo y consiste en una serie de prácticas interpretativas que hacen el mundo visible (Ruiz, 1996, p. 18).

Se entrevistó a los adultos mayores para conocer su historia de vida, mediante 04 preguntas estructuradas.

4.2. Población y Muestra.

4.2.1. La población: estará constituida por todas las personas adultas mayores del Asilo Virgen Asunta Chachapoyas.

4.2.2. La muestra: teniendo en consideración que la investigación es de tipo cualitativo, las unidades muestrales se determinó a través del muestreo no probabilístico intencionado (Creswell, 2009, p. 20).

Criterios de inclusión:

- Personas adultas mayores.
- Personas que voluntariamente deseen participar en la investigación.
- Personas adultas mayores que no tengan dificultad para comunicarse.

Criterios de exclusión:

- Personas adultas mayores que no deseen formar parte del presente trabajo de investigación.
- Personas adultas mayores con dificultad para comunicarse.

4.3. Método

En este trabajo de investigación se utilizó el método biográfico ya que se trabaja a través de la historia de vida de las personas adultas mayores, utilizando la observación, el registro y la calificación de todos los hechos (Gómez, 2002, p.16).

4.3.1. Técnica e instrumentos:

La técnica se utilizó la entrevista a profundidad, es aquella en la que se trabaja con preguntas abiertas y cerradas sin un orden preestablecido, adquiriendo características de conversación. Esta técnica consiste en realizar preguntas que ayuden a profundizar la respuesta (Canales, 1994, p. 66).

El instrumento, es el formato de entrevista a profundidad, la cual el orden de las preguntas estuvo estructurada según el modelo de Robson y Legart que consiste en el orden siguiente introducción, entrar en calor, preguntas principales, relajación, conclusión (Pisano, 2011, p. 20).

4.3.2. Procedimiento de la recolección de datos:

El investigador se trasladó al Asilo Virgen Asunta de Chachapoyas, para conversar con la responsable de dicha Institución y pedir el permiso respectivo.

Se hizo firmar el consentimiento informado, en el cual estará plasmado el título y objetivo de la investigación.

Se informó que todas las conversaciones serán grabadas con bastante discreción solo para el uso del investigador durante el procedimiento de la información. Se transcribió cada entrevista y se procedió a su análisis siguiendo las fases del método biográfico.

4.3.3. Análisis de datos:

El análisis de los resultados se realizó de acuerdo a la fases del método biográfico que son las siguientes: (Olabuénaga, 2012, p. 30).

Fase exploratoria: En esta fase se realizó la recogida de los datos, la transcripción de las grabaciones luego la reducción de los datos: identificar unidades, categorización y codificación.

Fase de análisis: se creó una matriz y se elaboró representaciones gráficas y luego la disposición y transformación de los datos.

Fase de síntesis: se obtuvo conclusiones de cada entrevista o discurso realizando todo el procedimiento anterior y seguidamente de todas las entrevistas se sintetizó un párrafo que es el análisis de la variable en estudio en este caso la historia de vida de las personas adultas mayores.

4.4. Rigor y ética aplicados en la investigación

La calidad de la investigación cualitativa ha sido un asunto que ha generado un amplio debate entre los investigadores, a la vez que se ha convertido en un motivo de preocupación para aquellos que deciden iniciarse en el campo de la investigación utilizando como referente metodológico este paradigma. Desde la perspectiva cualitativa, los fenómenos son estudiados en su contexto, intentando encontrar el sentido o la interpretación de los mismos a partir de los significados que las personas les conceden. Por tanto, “para evaluar estudios cualitativos se deben tener en cuenta las realidades de la investigación cualitativa y las complejidades del fenómeno humano que se busca entender (Ruiz, 1996, p. 19).

4.5.1. Criterios de rigor en la investigación:

Credibilidad (Valor de la verdad/ autenticidad): Aproximación de los resultados de una investigación frente al fenómeno observado.

Transferibilidad-Aplicabilidad: Los resultados derivados de la investigación cualitativa no son generalizables sino transferibles.

Consistencia (dependencia/replicabilidad): La complejidad de la investigación cualitativa dificulta la estabilidad de los datos. Tampoco es posible la replicabilidad exacta del estudio.

Confirmabilidad o reflexividad-Neutralidad/objetividad: Los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes.

Relevancia: Permite evaluar el logro de los objetivos planteados y saber si se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno de estudio.

Adecuación teórico- epistemológica: Correspondencia adecuada del problema por investigar y la teoría existente.

4.5.2. Criterios éticos de la investigación:

Consentimiento informado: Los participantes deben estar de acuerdo con ser informantes y conocer sus derechos y responsabilidades.

Confidencialidad: Asegurar la protección de la identidad de las personas que participan como informantes de la investigación.

Manejo de riesgos: Este requisito tiene relación con los principios de no maleficencia y beneficencia establecidos para hacer investigación con seres humanos.

Observación participante: La incursión del investigador en el campo exige una responsabilidad ética por los efectos y las consecuencias que pueden derivarse de la interacción establecida con los sujetos participantes del estudio.

Entrevistas: Se trata de una interacción social donde no se deben provocar actitudes que condicionen las respuestas de los participantes.

Grabaciones de audio o video: Deben resguardarse en archivos confidenciales y el investigador necesita ser cauteloso anteponiendo la confidencialidad, el respeto y el anonimato de los participantes

V. RESULTADOS:

Categorías y Subcategorías

DISCURSOS	CATEGORÍAS
<p style="text-align: center;">DISCURSO I</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p> <p><u>Yo era agricultor, labrador en Lamud(1), mi padre murió cuando yo tenía 8 años(2) en 1942, luego tuve mis hijos ahí vivía con todos ellos(3), mi esposa, después ella falleció, me quede con mis hijos(4).</u></p> <p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p> <p><u>Me trajeron las madres de mi tierra al asilo(5), yo me quede ciego(6) y la madre superiora me trajo acá al asilo, ellos me recibieron porque ya no había quien me cuide(7) como me quede ciego, desde ahí vivo acá.</u></p> <p><u>Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme(8).</u></p> <p>¿Qué siente usted vivir en el asilo?</p> <p><u>Mucho problema(9) , el internamiento, la comida es bien , la comida a la hora exacta, no duermo bien(10), sufro de insomnio(11), me siento angustiado, muy triste al no tener mi familia(12), todos se han muerto mala suerte hasta</u></p>	<p style="text-align: center;">CATEGORÍA 1 AÑORANDO MI VIDA ANTES DE INGRESAR EN EL ASILO</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 1.1 Recordando mi ocupación y mi trabajo</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX</u></p> <p>DISCURSO I</p> <p>Yo era agricultor, labrador en Lamud(1)</p> <p>DISCURSO II</p> <p>En la chacra(1)</p> <p>DISCURSO III</p> <p>Era agricultor, albañil(1)</p> <p>DISCURSO IV</p> <p>Yo trabajaba de obrero en Chachapoyas(1)</p> <p>DISCURSO V</p> <p>Yo trabajaba en la chacra(1)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>trabajaba de ama de casa(2)</p> <p>DISCURSO VII</p> <p>Trabajaba en diferentes lugares, a veces de peón, en la casa(1)</p>

<p><u>mis amigos(13), así me quede solo y ahora ya pues vivo acá con las madres.</u></p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarlo?</p> <p><u>No tengo familiares (14), no tengo familia, yo vivo triste no tengo familiares(15), ya no estamos juntos, pero así será ya pues.</u></p> <p style="text-align: center;">DISCURSO II</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p> <p><u>En la chacra(1), sembraba habas así cosas, ahí vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa(2), con ellos estaba, trabajaba de peón en la chacra también, en Lamud vivíamos.</u></p> <p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p> <p><u>Mis hijos me han traído acá al asilo (3), como me quede solo, no tengo esposa, solo mis hijos, yo ya no puedo trabajar(4), y quien para que me mantenga(5), mis hijos tampoco me pueden cuidar(6), ellos están en sus cosas, con su familia.</u></p> <p><u>Como ya no hay quien me cuide y ya no puedo trabajar me han traído acá(7), para estar acá y mi esposa ya no vivía conmigo.</u></p> <p>¿Qué siente usted vivir en el asilo?</p> <p><u>Acá me cuidan las madres (8), me dan de comer todos los días, me bañan, duermo.</u></p>	<p>DISCURSO VIII</p> <p>Vivía en mi chacra con mis hijos(1)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>Era agricultor(1)</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 1.2 Mi convivencia familiar</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, VI, VIII, IX</u></p> <p>DISCURSO I</p> <p>tuve mis hijos ahí vivía con todos ellos(3)</p> <p>DISCURSO II</p> <p>vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa(2)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Vivía acá en Chachapoyas con mi familia, mis hijos, mi esposo(1)</p> <p>DISCURSO VIII</p> <p>Vivía en mi chacra con mis hijos(1)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>Vivía con mis hijos, mi esposa(2)</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 1.3 Perdida familiar</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, VI, VII, VIII, IX</u></p> <p>DISCURSO I</p> <p>Mi padre murió cuando yo tenía 8 años(2)</p>
--	---

<p><u>si estoy bien, me tratan bien, las madres son buenas (9).</u></p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarme?</p> <p>Si vienen a verme, <u>mis hijos vienen a verme(10), solo mis hijos vienen(10), ellos cuando pueden vienen, pero acá estoy solo(11), no podemos salir a la calle(12), a veces me aburro(13).</u></p>	<p>Mi esposa, después ella falleció me quede con mis hijos(4)</p> <p>DISCURSO II</p> <p>Mi esposa ya no vivía conmigo(3)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Mi esposo falleció, cayo enfermo, ya no podía trabajar.(4)</p>
<p style="text-align: center;">DISCURSO III</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p> <p><u>Era agricultor, albañil(1) también, trabajaba en Luya.</u></p> <p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p> <p><u>Me dio una hinchazón en la pierna, tres litros de agua me han sacado de la pierna en el hospital, me han operado, desde ahí estoy acá(2), mi sobrina me ha traído acá porque estaba enfermo(3), no tengo hijos ni mujer(4), yo me siento triste(5).</u></p> <p>Socorro Campos Díaz así se llama mi sobrina, me recibieron acá, ella no podía cuidarme, mis hijos viven en Lima.</p> <p>¿Qué siente usted vivir en el asilo?</p> <p><u>Estoy desesperado por irme (6) ya a Luya ahí tengo familiares, la familia Díaz son buenos, acá nos tratan bien (7), las tres comidas nos dan, nos bañan, mañana jueves vienen a bañarnos.</u></p>	<p>DISCURSO VII</p> <p>Soy viudo(7)</p> <p>DISCURSO VIII</p> <p>yo me separe del padre de mis hijos(2)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>Al fallecer mis hijos, y sin esposa me quede solo(5)</p>

<p><u>Yo quiero ir a mi casa (8), en Luya, en mi casa viven mis familiares, ellos no vienen a verme. Yo quiero tanto irme a mi casa (9) y no me dejan doy malayás. Sólo lloro(10), no hay con quien hablar(11), y aguanto yo solo todo mi dolor(12).</u></p> <p><u>Si alguien viniera a verme me sentiría feliz(13), y más feliz si mis familiares vinieran a verme, solo han venido 2 veces a verme en grupo y desde ahí ya no vienen.....yo espero que vengan a verme para poder irme ya!(14)..porque si ellos hablaran si me dejaran ir.</u></p> <p><u>Quiero irme porque es más rico estar en mi pueblo(15), veo cositas, mi chacra.</u></p> <p><u>Me siento abandonado, tengo hermanos en Lima pero no vienen a verme(16).</u></p> <p><u>Pero cuando podía trabajar venían a verme(17), y ahora que ya estoy mayor ya no vienen a verme(18).</u></p> <p><u>Yo quisiera irme porque cansa estar encerrados(19).</u></p> <p><u>Mi sobrina me trajo aquí y me dejó, como abra averiguado lo del asilo y me dejó.....no sabía que iba a estar encerrado, yo pensé que solo iba a estar 1 semana o 1 mes(20). Desde que me dejó no viene a verme(21).</u></p> <p><u>Yo boto la basura acá, a veces escucho carro que llega y pienso que vienen mis</u></p>	<p style="text-align: center;">CATEGORÍA 2 MI EXPERIENCIA INESPERADA DE INGRESAR AL ASILO</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 2.1 Mis motivos de ingreso al asilo</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII,</u> <u>IX</u></p> <p>DISCURSO I</p> <p>Yo me quede ciego(6)</p> <p>Me trajeron las religiosas de mi tierra al asilo(5)</p> <p>Ellos me recibieron porque ya no había quien me cuide(7)</p> <p>Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme(8)</p> <p>DISCURSO II</p> <p>Como ya no hay quien me cuide y ya no puedo trabajar me han traído acá(7)</p> <p>DISCURSO III</p> <p>Mi sobrina me ha traído acá porque estaba enfermo(3)</p> <p>DISCURSO IV</p> <p>Ya no podía trabajar(3)</p> <p>DISCURSO V</p> <p>Ellos ya no me podían mantener(4)</p> <p>Yo ya no puedo trabajar(5)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Me han traído acá, los muchachos que trabajan en la plaza al verme que estoy sola(7)</p>
--	--

<p>hermanos a llevarme y total no hay nadie.</p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarlo? <u>Si vienen de vez en cuando Panchito viene es mi primo hermano(22), mis hijos no vienen a verme y ellos saben que estoy acá en el asilo(23).</u></p> <p style="text-align: center;">DISCURSO IV</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo? <u>Yo trabajaba acá en Chachapoyas de obrero(1), después yo trabajaba de obrero acá en el asilo, yo hacía adobes para la construcción del asilo, las madres me tenían en consideración.</u></p> <p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo? <u>Las madres en consideración me tienen acá(2), ya no podía trabajar(3), ya no tenía plata como era solo(4), no había quien me cuide(5), me quede acá, ellas me cuidan.</u></p> <p>¿Qué siente usted vivir en el asilo? <u>Más o menos, estoy tranquilo por ahora(6), si me atienden bien(7), yo estoy tranquilo acá.</u> <u>No hay donde ir(8), me tengo que quedar acá con las madres, a veces estoy triste porque no hay quien nos vea, solito(9).</u></p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarlo?</p>	<p>DISCURSO VII</p> <p>Cuando era joven trabajaba bien, ahora ya no puedo por mi enfermedad a los nervios por eso vine a vivir acá en el asilo(5)</p> <p>DISCURSO VIII</p> <p>Me quede sola(3)</p> <p>Mis hijos me han traído acá y me han dejado(5)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>Al fallecer mis hijos, y sin esposa me quede solo(5)</p> <p>Mis familiares me han traído para vivir acá en el asilo(6)</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 2.2 Mis primeras experiencias en el asilo</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, III, IV, V, VI, VIII, IX</u></p> <p>DISCURSO I</p> <p>Mucho problema(9)</p> <p>No duermo bien(10)</p> <p>Sufro de insomnio(11)</p> <p>DISCURSO II</p> <p>No podemos salir a la calle(12)</p> <p>Me aburro(13)</p> <p>DISCURSO III</p> <p>Acá nos tratan bien(7)</p>
---	--

Si vienen, mis sobrinos vienen en navidad y me llevan a Bagua a pasar la navidad(10), de acá salgo con autorización, porque acá es como una casa(11), se pide permiso, mis sobrinos vienen a visitarme para que, acá es como un penal pues que ellos tienen que venir a visitarme.

Yo no puedo salir solo de acá, es como una casa acá, todos vivimos acá.

DISCURSO V

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Yo trabajaba en la chacra(1), sembraba, cultivaba mis plantas, criaba mis animales, así hacía mis cosas.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Mis nietos me han traído al asilo(2)...aquí me han dejado...llorando me han dejado(3) con mi ropa.

Seguro que ellos ya no me podían mantener(4), tener, yo ya no puedo trabajar(5).

Estoy mal de mis huesos de mi mano se han roto. Y no puedo moverlo.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Ya no me quieren ver (6), me siento triste(7), nadie viene a verme(8), solito estoy...triste(9).

DISCURSO IV

Más o menos, estoy tranquilo por ahora(6)

Si me atienden bien(7)

DISCURSO V

Llorando me han dejado(3)

DISCURSO VI

A veces me siento triste al estar acá(11)

DISCURSO VIII

Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme(6)

DISCURSO IX

No hay otro lugar donde vivir, triste, me tratan mas o menos(7)

<p>No tengo ninguna familia, soy solo, mis hijos viven en Lima pero ya no...No vienen a verme, yo aquí solo, nadie viene, tengo nietos pero tampoco vienen a verme, <u>ya me voy a morir(10)</u>...yo solito, nadie me quiere ver.</p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarlo?</p> <p><u>Yo lloro porque porque yo estoy solo(11)</u>...yo mismo me lloro. Mis hijos no vienen a verme..que vamos a hacer...<u>llegara la muerte algún rato(12)</u>...lloro por mi soledad <u>de viejo lloro(13)</u>.</p> <p>Vamos a ver la soledad...no se acuerdan de mí, se han olvidado de mí, toditos mis hijos.</p> <p>Mis nietos me han traído al asilo....aquí me han dejado...llorando me han dejado con mi ropa.</p> <p style="text-align: center;">Discurso VI</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p> <p><u>Vivía acá en Chachapoyas con mi familia, mis hijos, mi esposo(1), trabajaba de ama de casa(2), mi esposo de peón, en la chacra, sembrábamos, tuve mis hijos, ellos tuvieron su familia, así me quede sola(3), mi esposo falleció, cayo enfermo, ya no podía trabajar(4), yo tampoco puedo trabajar ya, vivía sola(5).</u></p>	<p style="text-align: center;">CATEGORÍA 3 MIS SENTIMIENTOS ENCONTRADOS POR VIVIR EN EL ASILO</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 3.1 Sentimientos de soledad, angustia y tristeza</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX</u></p> <p>DISCURSO I</p> <p>Me siento angustiado, muy triste al no tener mi familia(12)</p> <p>Todos se han muerto mala suerte hasta mis amigos(13)</p> <p>Yo vivo triste no tengo familiares(15)</p> <p>DISCURSO II</p> <p>Pero acá estoy solo(11)</p> <p>DISCURSO III</p> <p>Yo me siento triste(5)</p> <p>Sólo lloro(10)</p> <p>Aguanto yo solo todo mi dolor(12)</p> <p>DISCURSO IV</p> <p>A veces estoy triste porque no hay quien nos vea, solito(9)</p> <p>DISCURSO V</p> <p>Siento triste(7)</p> <p>Solito estoy...triste(9)</p> <p>Ya me voy a morir(10)</p> <p>Yo lloro porque porque yo estoy solo(11)</p>
---	--

<p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p> <p><u>Estoy un año acá en el asilo, estoy sola(6), me han traído acá, los muchachos que trabajan en la plaza(7).</u></p> <p>Me han encontrado en la noche en la plaza y ahí me trajeron por acá en el asilo, al verme que estoy sola(8).....me preguntaron quién soy, y yo.. Les dije que estoy acá sin auspicio y no sé dónde quedarme...y ellos me trajeron acá al asilo. <u>Ellos me dijeron que acá hay donde dormir, comer(9).</u></p> <p>¿Qué siente usted vivir en el asilo?</p> <p><u>Me atienden bien(10), me dan mi comida, hay donde dormir, pero a veces me siento triste al estar acá(11), solos no hay con quien hablar, estamos solos, tampoco podemos salir a la calle.</u></p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarla?</p> <p><u>Mi hija viene a verme de vez en cuando(12) viene, y yo acá me siento sola, triste porque estamos solos(13), yo quisiera irme con mi hija pero ella también tiene sus cosas(14), mis demás hijos están en Lima ellos peor no vienen a verme ni preguntan por mí(15).</u></p> <p><u>Ahora ya estoy vieja y ya no puedo hacer mis cosas que hacía antes(16), ya no puedo hablar ni andar mucho.</u></p> <p>Ojala pueda salir de acá del asilo pronto.</p>	<p>Llegará la muerte algún rato(12)</p> <p>De viejo lloro(13)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Yo acá me siento sola, triste porque estamos solos(13)</p> <p>Ahora ya estoy vieja y ya no puedo hacer mis cosas que hacía antes(16)</p> <p>DISCURSO VII</p> <p>Vivir acá es triste porque estamos solos y nos sentimos abandonados por todos(8)</p> <p>A veces estoy bien a veces mal, a veces triste, a veces alegre(9)</p> <p>DISCURSO VIII</p> <p>Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme(6)</p> <p>Estoy sola acá, triste estoy(12)</p> <p>Recuerdo a mi madre y a veces lloro(9)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>No hay otro lugar donde vivir, triste(7)</p> <p>Es triste estar acá, cuando nadie viene a verte, a conversar, para reírse(9)</p> <p>Cuando uno ya está viejo solo se queda(10)</p> <p style="text-align: center;">Categoría 3.2 Bienestar parcial por la atención recibida</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS II, III, IV, VI, IX</u></p>
---	--

<p style="text-align: center;">Discurso VII</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p> <p><u>Trabajaba en diferentes lugares, a veces de peón, en la casa(1), en la chacra así trabajaba (2), después ya pues me enferme(3), ya no podía trabajar, ahora ya estoy viejo(4), ya no puedo hacer nada.</u></p> <p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p> <p><u>Cuando era joven trabajaba bien, ahora ya no puedo por mi enfermedad a los nervios(5), y por eso vine a vivir acá en el asilo(6), ya no había quien me cuide y mas como ya no trabajo.</u></p> <p>¿Qué siente usted vivir en el asilo?</p> <p><u>Ya vivo tiempos acá en el asilo, no tengo hijos, soy viudo(7), a veces vienen a verme mis familiares, si vienen todos los días pierden el tiempo.</u></p> <p><u>Vivir acá es triste porque estamos solos y nos sentimos abandonados por todos(8), a veces estoy bien a veces mal, a veces triste, a veces alegre(9), así paso los días.</u></p> <p>Para mi estar acá en el asilo <u>me siento en un lugar extraño(10), pero tiene que ser así ya pues, cuando vienen a verme me siento alegre(11).</u></p>	<p>DISCURSO II</p> <p>Me dan de comer todos los días, me bañan, duermo, si estoy bien, me tratan bien, las religiosas son buenas(9)</p> <p>Acá me cuidan las religiosas(8)</p> <p>DISCURSO III</p> <p>Acá nos tratan bien(7)</p> <p>DISCURSO IV</p> <p>Si me atienden bien(7)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Me atienden bien(10)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>Me tratan mas o menos(7)</p> <p>Las religiosas me dan de comer a la hora, tenemos nuestra cama, nos bañan, ellas nos atienden(8)</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 3.3 Deseos de estar en un mejor lugar</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS III, VI</u></p> <p>DISCURSO III</p> <p>Yo quiero ir a mi casa(8)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Yo quisiera irme con mi hija pero ella también tiene sus cosas(14)</p>
--	---

<p>A veces estoy confundido porque estoy enfermo de mis rodillas.</p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarlo?</p> <p><u>A veces vienen a verme(12)</u>, que pues seguro no tienen tiempo para que vengan todos los días a verme, tienen que trabajar, y ahí ya no hay tiempo.</p> <p>Que pues ni hijos tengo, mi esposa falleció, me quede viudo, me quede solo.</p>	<p style="text-align: center;">CATEGORÍA 4 SINTIENDO EL POCO INTERÉS DE MI FAMILIA POR VISITARME</p> <p style="text-align: center;">Subcategoría 4.1 Ausencia de mis familiares</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS I, II, III, IV, V, VI, VIII, IX</u></p>
<p style="text-align: center;">DISCURSO VIII</p>	<p>DISCURSO I</p>
<p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p>	<p>Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme(8)</p> <p>No tengo familiares(14)</p>
<p><u>Vivía en mi chacra con mis hijos(1)</u>, ahí sembrábamos, <u>yo me separe del padre de mis hijos(2)</u>, ahí en taquia vivíamos,</p>	<p>DISCURSO II</p> <p>Mis hijos vienen a verme(10)</p>
<p>seguro ya tiene otro compromiso, sus hijos, vive con ellos seguro.</p>	<p>DISCURSO III</p> <p>Me siento abandonado, tengo hermanos en Lima pero no vienen a verme(16)</p>
<p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p>	<p>DISCURSO IV</p> <p>Mis sobrinos vienen en navidad y me llevan a Bagua a pasar la navidad(10)</p>
<p><u>Me quede sola(3)</u>, <u>mis hijos tienen su mujer, su marido(4)</u>, sus hijos, yo vivía sola, <u>mis hijos me han traído acá y me han dejado(5)</u>.</p>	<p>DISCURSO V</p> <p>Yo lloro porque porque yo estoy solo(11)</p>
<p>¿Qué siente usted vivir en el asilo?</p>	<p>DISCURSO VI</p> <p>Hijos están en Lima ellos peor no vienen a verme ni preguntan por mí(15)</p>
<p><u>Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme(6)</u>.</p> <p>Pero que vamos a hacer ya pues.</p>	<p>DISCURSO VIII</p> <p>Estoy sola acá(12)</p>
<p><u>Estoy medio mal porque no tengo familia, ya todos han fallecido(7)</u>. <u>Mis hijos no vienen, sola me han dejado(8)</u>.</p>	<p>DISCURSO IX</p> <p>Nadie viene a verme solo dos veces vino mi sobrina y después ya no(11)</p>

<p>A veces pienso en mis animales como estarán, si los cuidan. No es como uno mismo, seguro que ya me voy a ir ya.</p> <p><u>Recuerdo a mi madre y a veces lloro(9)</u> por ella alzando mi aliento jajaja, ya descansa en paz.</p> <p><u>Mi mamá murió(10)</u>, peor sola ya me quede, siquiera con ella estábamos cuando estaba viva, pero así es la vida que podemos hacer.</p> <p>¿Sus familiares vienen a visitarla?</p> <p>No, <u>nadie viene a verme, mis hijos no vienen(11)</u>, que harán pues, trabajan seguro, pero nadie viene a verme, <u>estoy sola acá, triste estoy(12)</u>.</p> <p style="text-align: center;">DISCURSO IX</p> <p>¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?</p> <p>Vivía en mariscal, ahí trabajaba, <u>era agricultor (1)</u>, en la chacra, <u>vivía con mis hijos, mi esposa(2)</u>.</p> <p>Vivíamos todos, todos trabajábamos iguales para tener nuestras cositas, criar a mis hijos.</p> <p>¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?</p> <p>Mis familiares viven en mariscal, yo ya estoy 8 meses en el asilo.</p> <p><u>Mis hijos han fallecido...y esposa no tengo(3)</u>, estoy solo acá, <u>estoy enfermo(4)</u> tengo presión baja y tomo mis pastillas para estar bien.</p>	<p style="text-align: center;">Subcategoría 4.2 Pocas visita familiar</p> <p style="text-align: center;"><u>DISCURSOS II, III, V, VI, VII, VIII, IX</u></p> <p>DISCURSO II</p> <p>Solo mis hijos vienen(10)</p> <p>DISCURSO III</p> <p>Si alguien viniera a verme me sentiría feliz(13)</p> <p>DISCURSO V</p> <p>Nadie viene a verme(8)</p> <p>DISCURSO VI</p> <p>Mi hija viene a verme de vez en cuando(12)</p> <p>DISCURSO VII</p> <p>A veces vienen a verme(12)</p> <p>DISCURSO VIII</p> <p>Nadie viene a verme, mis hijos no vienen(11)</p> <p>DISCURSO IX</p> <p>Nadie viene a verme(12)</p>
--	---

Al fallecer mis hijos, y sin esposa me quede solo(5), trabajaba hasta cuando poder, después ya no podía trabajar, me enferme, me hice viejo, no hay quien me vea mas, y por eso mis familiares me han traído para vivir acá en el asilo(6).

No tenía donde irme, donde quedarme, yo ya no puedo atenderme solo, y como me quede solo también, mejor estoy acá.

¿Qué siente vivir en el asilo?

Umhhh no hay otro lugar donde vivir, triste, me tratan mas o menos(7), a veces días mal.. a veces días mal, voy a misa cuando puedo, a escuchar la palabra de Dios.

Las madres me dan de comer a la hora, tenemos nuestra cama, nos bañan, ellas nos atienden(8).

Pero no podemos salir a la calle, a pasear, solo acá estamos, por el corredor así andamos.

Es triste estar acá, cuando nadie viene a verte, a conversar, para reírse(9)...es triste estar solos, sin hijos, sin amigos, nadie pue, la familia ni viene a vernos.

Cuando uno ya está viejo solo se queda(10), ya no podemos trabajar, nos enfermamos, nadie nos ve.

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

Nadie viene a verme solo dos veces vino mi sobrina y después ya no(11), y estoy acá solo y me siento triste porque nadie viene a verme(12).

Resumen de categorías y subcategorías

Discursos	Categoría 1			Categoría 2		Categoría 3			Categoría 4	
	Añorando mi vida antes de entrar en el asilo			Mi experiencia inesperada de ingreso al asilo		Mis sentimientos encontrados por vivir en el asilo			Sintiendo el poco interés de mi familia por visitarme	
	Subcategoría 1.1	Subcategoría 1.2	Subcategoría 1.3	Subcategoría 2.1	Subcategoría 2.2	Subcategoría 3.1	Subcategoría 3.2	Subcategoría 3.3	Subcategoría 4.1	Subcategoría 4.2
	Recordando mi ocupación y mi trabajo.	Mi convivencia familiar.	Perdida familiar.	Mis motivos de ingreso al asilo.	Mis primeras experiencias en el asilo.	Sentimientos de soledad, angustia y tristeza.	Bienestar parcial por la atención recibida.	Deseos de estar en un mejor lugar.	Ausencia de mis familiares.	Pocas visitas familiares.
I	Yo era agricultor, labrador en Lamud.	Tuve mis hijos ahí vivía con todos ellos	Mi padre murió cuando yo tenía 8 años Mi esposa, después ella falleció me quede	Yo me quede ciego. Me trajeron las madres de mi tierra al asilo ellos me recibieron porque ya no había	Mucho problema no duermo bien sufro de insomnio.	Me siento angustiado, muy triste al no tener mi familia todos se han muerto mala suerte hasta mis amigos.			Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme. No tengo familiares.	

			con mis hijos.	quien me cuide. Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme.		Yo vivo triste no tengo familiares.				
II	En la chacra.	Vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa.	Mi esposa ya no vivía conmigo.	Como ya no hay quien me cuide y ya no puedo trabajar me han traído acá.	No podemos salir a la calle me aburro.	Pero acá estoy solo.	Me dan de comer todos los días, me bañan, duermo, si estoy bien, me tratan bien, las madres son buenas. Acá me cuidan las madres		Mis hijos vienen a verme.	Solo mis hijos vienen.

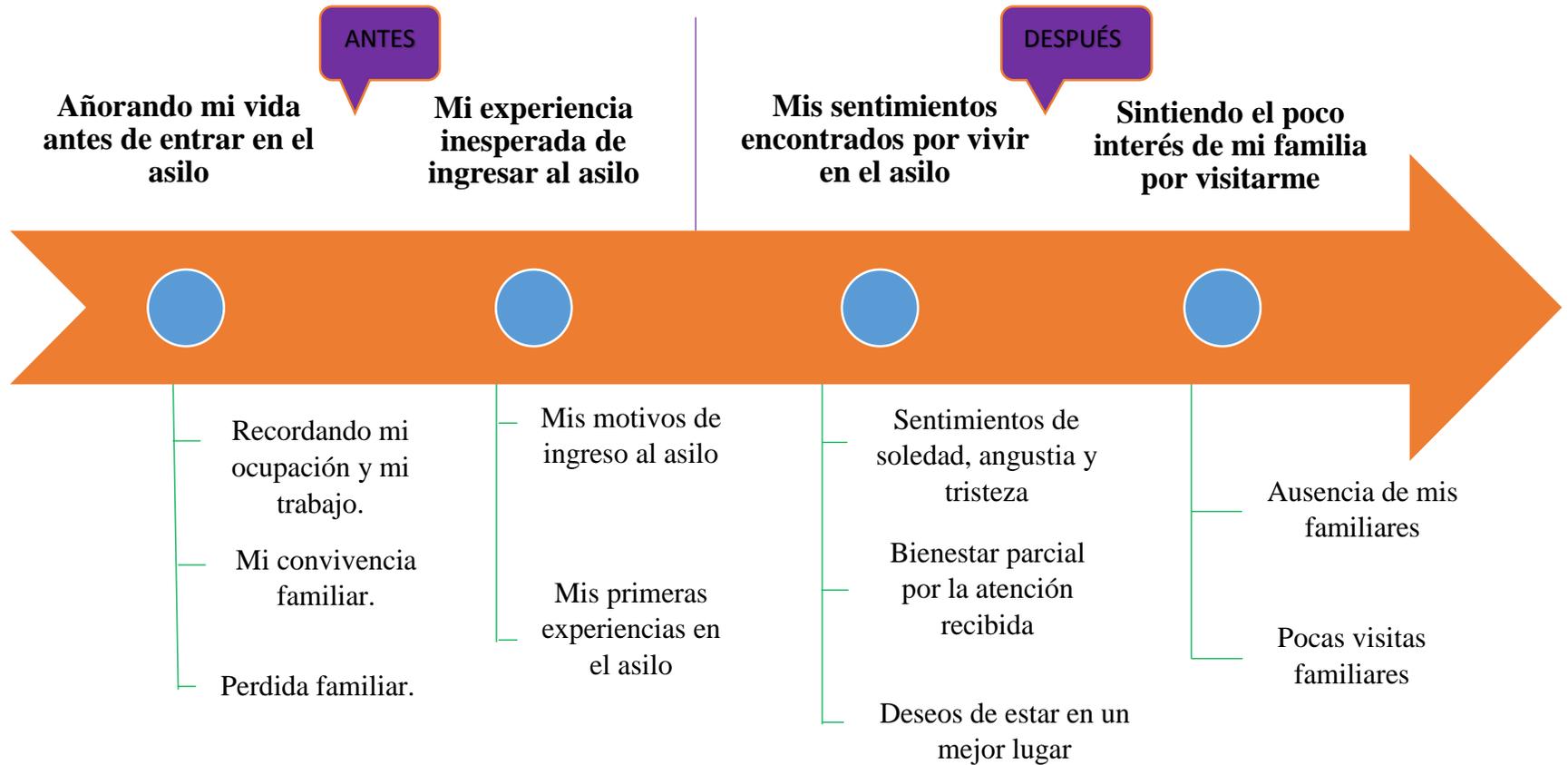
III	Era agricultor , albañil.			Mi sobrina me ha traído acá porque estaba enfermo.	Acá nos tratan bien.	Yo me siento triste Sólo lloro Aguanto yo solo todo mi dolor.	Acá nos tratan bien.	Yo quiero ir a mi casa.	Me siento abandonado, tengo hermanos en Lima pero no vienen a verme.	Si alguien viniera a verme me sentiría feliz.
IV	Yo trabajaba de obrero en Chachapoyas.			Ya no podía trabajar.	Más o menos, estoy tranquilo por ahora si me atienden bien.	A veces estoy triste porque no hay quien nos vea, solito.	Si me atienden bien.		Mis sobrinos vienen en navidad y me llevan a Bagua a pasar la navidad.	
V	Yo trabajaba en la chacra.			Ellos ya no me podían mantener yo ya no puedo trabajar.	Llorando me han dejado.	Siento triste solito estoy...triste ya me voy a morir. Yo lloro porque porque yo estoy solo			Yo lloro porque porque yo estoy solo.	Nadie viene a verme.

						llegará la muerte algún rato de viejo lloro.				
VI	Trabajaba de ama de casa.	Vivía acá en Chachapoyas con mi familia, mis hijos, mi esposo.	Mi esposo falleció, cayó enfermo, ya no podía trabajar.	Me han traído acá, los muchachos que trabajan en la plaza al verme que estoy sola.	A veces me siento triste al estar acá.	Yo acá me siento sola, triste porque estamos solos. Ahora ya estoy vieja y ya no puedo hacer mis cosas que hacía antes.	Me atienden bien.	Yo quisiera irme con mi hija pero ella también tiene.	Hijos están en Lima ellos peor no vienen a verme ni preguntan por mí.	Mi hija viene a verme de vez en cuando.
VII	Trabajaba en diferentes lugares, a veces de peón, en la casa.		Soy viudo.	Cuando era joven trabajaba bien, ahora ya no puedo por mi enfermedad		Vivir acá es triste porque estamos solos y nos sentimos abandonad				A veces vienen a verme.

				d a los nervios por eso vine a vivir acá en el asilo.		os por todos. A veces estoy bien a veces mal, a veces triste, a veces alegre.				
VIII	Vivía en mi chacra con mis hijos.	Vivía en mi chacra con mis hijos.	Yo me separe del padre de mis hijos.	Me quede sola. Mis hijos me han traído acá y me han dejado.	Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme.	Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme estoy sola acá, triste estoy. Recuerdo a mi madre y a veces lloro			Estoy sola acá	Nadie viene a verme, mis hijos no vienen.
IX	Era agricultor	Vivía con mis hijos, mi esposa	Al fallecer mis hijos, y sin	Mis familiares me han traído	No hay otro lugar donde	No hay otro lugar donde	Me tratan mas o menos.		Nadie viene a verme solo dos veces vino	Nadie viene a verme.

			esposa me quede solo.	para vivir acá en el asilo.	vivir, triste, me tratan mas o menos.	vivir, triste. Es triste estar acá, cuando nadie viene a verte, a conversar, para reírse Cuando uno ya está viejo solo se queda.	Las madres me dan de comer a la hora, tenemos nuestra cama, nos bañan, ellas nos atienden.		mi sobrina y después ya no.	
--	--	--	-----------------------------	-----------------------------------	---	--	---	--	-----------------------------------	--

Esquema de aproximación a la historia de vida de los adultos mayores



VI. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

Luego del conocimiento en profundidad y análisis de cada discurso de los adultos mayores se puede comprender a través de las unidades de significado los sentimientos, vivencias y experiencias de historias de vida del adulto mayor en el asilo Virgen Asunta.

Cada historia devela experiencias significativas para ellos, se describe su vivencia a partir de las siguientes unidades de significado o categoría, cuyas experiencias se presentan a continuación:

CATEGORÍA 1: AÑORANDO MI VIDA ANTES DE INGRESAR EN EL ASILO

“Vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa, con ellos estaba, en Lamud vivíamos”

(discurso 2).

Subcategoría 1.1: RECORDANDO MI TRABAJO

“Yo trabajaba en la chacra, sembraba, cultivaba mis plantas, criaba mis animales, así hacía mis cosas”

(discurso 5)

En estos discursos develan que los adultos mayores en su juventud ocupaban su tiempo en el trabajo como agricultor, obrero, ama de casa, etc, se evidencian en los **discursos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX.**

Subcategoría 1.2: MI CONVIVENCIA FAMILIAR

“Vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa”

(discurso 2)

En los discursos se devela que la mayoría de los adultos mayores encuestados formaron su familia, al pasar los años algunos de ellos se quedó soltero(a), viudo, falleció la esposa e hijos, se puede evidenciar en los siguientes **discursos I, II, VI, VII, VIII, IX.**

Podemos afirmar que una familia es un grupo de dos o más personas unidas por lazos matrimoniales, de sangre o adopción, que constituye un solo hogar, que interactúa entre sí, crean y mantienen una cultura común. La familia como grupo social tiene cambios y es mutable a la época que se vive, en donde se da más importancia a lo personal que a las relaciones que existen dentro de los componentes sociales. La familia como red social primaria es esencial en cualquier etapa de la vida, es "el primer recurso y el último refugio." La familia como grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye un determinante importante para el presente análisis de la Tercera Edad. (Morrison, 1999, p. 38).

Por otra parte, conocer la estructura de la familia ayuda a tener una idea de los tipos de familia existentes, en el sentido de cómo se conforma una familia y cuáles son sus principales características. Así, siguiendo los aportes de diferentes estudios con respecto a la estructura familiar se postulan los siguientes tipos de familia:

Familia nuclear: Es el modelo de familia tradicional que ha predominado por mucho tiempo, especialmente, en nuestra región latinoamericana. Como característica principal este tipo de familia la conforman exclusivamente: madre, padre e hijos

Familia extensa: Este tipo de familia se diferencia de la familia nuclear, ya que se compone de más de una familia nuclear y abarca además aquellas que les unen los lazos de consanguinidad y descendencia; otra característica de la familia extensa es que también comprende a medios hermanos, hijos adoptivos o putativos.

Familia monoparental: Se caracteriza por la falta de uno de los progenitores, es decir, este tipo de familia se encuentra integrada por un progenitor/a y su hijo/a; existen diferentes causas y circunstancias que propician para que se creen este tipo de familias,

entre las más frecuentes tenemos: separación, divorcio, luto, entre otros motivos. (Suarez, 2006)

Subcategoría 1.3: PERDIDA FAMILIAR

“Al fallecer mis hijos, y sin esposa me quede solo”

(Discurso 9)

Según Blaustein S. estas crisis son llamadas evolutivas, porque están en relación con los cambios biológicos, psicológicos y sociales de cada uno de los miembros de la familia, y con los cambios, en consecuencia, de las pautas de interacción en el contexto familiar. En estas crisis evolutivas se cambian las viejas pautas de interacción por otras nuevas que posibilitan, a cada uno de los miembros de la familia, el desempeño de nuevas funciones en sus roles, poniendo de manifiesto un desarrollo cada vez más acabado de individuación y de una estructura familiar cada vez más compleja y diferente a la anterior, lo que da lugar al crecimiento y desarrollo de la familia.

Durante las diferentes etapas del desarrollo familiar, la familia enfrenta diferentes momentos críticos del ciclo evolutivo, que implica cambios individuales como familiares, en los discursos dados por los adultos mayores podemos evidenciar la pérdida de sus familiares **discurso I, II, VI, VII, VIII, IX.**

Las historias narradas por los adultos mayores nos permiten conocer sucesos importantes que marcaron su vida durante su juventud, en el trabajo, en la conformación de la familia, en la pérdida de su familia, al pasar los años estas personas sufrieron cambios que dieron inicio a otro comienzo de vida, el perder un a su esposa(o), hijos, etc.

CATEGORÍA 2: MI EXPERIENCIA INESPERADA DE INGRESAR AL ASILO

En esta categoría tenemos 2 subcategorías: mis motivos de ingresar al asilo y mis primeras experiencias en el asilo, en esta categoría se hablara de los motivos, causas de los adultos mayores que tuvieron para ingresar al asilo y las personas que los dejaron en el asilo, también se hablara de sus experiencias que tuvieron al ingresar al asilo en los siguientes discursos:

Subcategoría 2.1: MIS MOTIVOS DE INGRESAR AL ASILO

“Yo me quede ciego, me trajeron las religiosas de mi tierra al asilo, ellos me recibieron porque ya no había quien me cuide, mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme”

(discurso 1)

Se puede evidenciar que según los **discursos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX** que los adultos mayores al quedarse solos, por la pérdida de sus familiares, los hijos formaron su familia.

Los adultos mayores al pasar los años ya no podían trabajar, ya no podían mantenerse solos, sus hijos no los cuidan, al enfermarse se fueron a vivir al asilo, no tenían donde quedarse.

Los discursos develan que sus hijos, nietos, familiares, por su cuenta, por terceras personas fueron dejados en el asilo.

Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece; situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc, la cual también se toma como una carga mas para las personas que lo cuidan.

Subcategoría 2.2: MIS PRIMERAS EXPERIENCIAS EN EL ASILO

“Llorando me han dejado”

(discurso 5)

Los **discursos I, II, III, IV, V, VI, VIII, IX** develan que los adultos mayores tienen diferentes experiencias al vivir en el asilo, sentimiento de tristeza, soledad, el abandono o desplazamiento tiene consecuencias sobre las personas como ser social y problemas que afectan directamente sus emociones, salud, sentimientos, etc. Algunas de las repercusiones son gracias a las razones o circunstancias antes nombradas y descritas anteriormente. La tercera edad es afectada en un principio con un abandono social

familiar, es decir, se rompe la comunicación dentro del grupo familiar, los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento desplazando al sujeto a un margen del olvido que es una persona y no un objeto que sirve para decorar el hogar.

Los lazos afectivos se rompen ocasionando un quiebre dentro de una familia al igual que las personas afectadas. La comunicación se interrumpe cortando toda relación e interacción entre los componentes familiares y el sujeto de la tercera edad. Sus emociones también sufren un cambio en el proceso del olvido, transformándose (adulto mayor) en personas sensibles y que se ven afectadas por cualquier tipo de situación y problemas que hacen que caigan en cuadros depresivos que en consecuencia afectan su salud, su percepción de los estímulos y sensaciones.

Generalmente, estas personas que durante muchos años aportaron con su trabajo o con su experiencia, se ven enfrentados al olvido y pasan a ser una molestia para esta sociedad, que no permite defectos tan poco gratos como ser un fracasado, ser pobre, discapacitado, viejo. Muchos ancianos se desconectan del mundo porque están terriblemente solos, porque son marginados de toda actividad familiar, porque nosotros los jóvenes no les damos cabida. Las consecuencias por las cuales los adultos mayores se hallan en una institución internados son diversas, entre las que podemos citar: el abandono por parte de su propia familia, es decir, cuando sus integrantes no le toman en cuenta dentro de su núcleo, o por razones de indigencia ya que es común encontrar adultos mayores en las calles en mendicidad, o durmiendo en parques o bajo un puente, además a veces es la propia familia quien los interna o son transferidos de otros centros de cuidado.

Santa Cruz Villoslada Magaly (2013) con la tesis titulada: “Proceso de adaptación de los adultos mayores al ingreso en el Asilo de Ancianos, Chiclayo-2011”, tuvo como objetivos describir, analizar y comprender el proceso de adaptación, La investigación tuvo como resultado lo siguiente: los adultos mayores que viven en el asilo se logran adaptar progresivamente a este nuevo hogar, debido que los estímulos que motivaron a su ingreso fueron en mejora de su calidad de vida. Así ellos emplean modos de adaptación poniendo en práctica esfuerzos cognitivos y conductuales para dicha adaptación.

Modelo de la Adaptación de Callista Roy

El humanismo en la enfermería es la creencia en el propio poder creativo de la persona o la creencia de que las habilidades de afrontamiento de la persona incrementan el bienestar. La persona tiene 4 modalidades de adaptación 1) necesidades fisiológicas, 2) Concepto de sí mismo, 3) Función de rol, 4) Relaciones de interdependencia• La enfermería tiene como único objetivo ayudar a la persona en su esfuerzo adaptativo mediante la manipulación del entorno. (Marrier, 2005, p 14).

En el modelo de Roy existen dos subsistemas interrelacionados• El subsistema principal, funcional o de los procesos de control está constituido por el subsistema regulador y el cognitivo y El subsistema secundario o efector está formado por cuatro modos adaptativos: 1) necesidades fisiológicas, 2) Autoconcepto, 3) Función de rol e interdependencia. En el modo adaptativo fisiológico: Se asocia con la manera en que responden las personas como seres físicos a los estímulos del entorno. En este modo adaptativo se distinguen 5 necesidades básicas para la integridad fisiológica: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad, reposo y protección. (Marrier, 2005, p. 15).

CATEGORÍA 3: MIS SENTIMIENTOS ENCONTRADOS POR VIVIR EN EL ASILO

Esta categoría está conformada por 3 subcategorías: sentimientos de soledad, angustia y tristeza, bienestar parcial por la atención recibida, deseos de estar en un mejor lugar, en estos discursos devela sus sentimientos encontrados por vivir en el asilo.

Subcategoría 3.1: SENTIMIENTOS DE SOLEDAD, ANGUSTIA Y TRISTEZA

“Yo me siento triste, sólo lloro, aguanto yo solo todo mi dolor”

(discurso 3)

Los adultos mayores en los **discursos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX** expresan sentimiento de abandono, perciben que se encuentran desamparados por sus hijos, familiares, se sienten aburridos de estar en el asilo y no poder salir a la calle, se sienten tristes y solos porque no hay quien los cuide, uno de los adultos mayores percibe que la muerte es su fase final como ser humano.

La soledad que afecta al adulto mayor se ve reflejada muchas veces en el desear la muerte, para no ser carga de nadie y también para no ser una molestia. Anímicamente decaen siendo vulnerables a cualquier cosa que los pudiese afectar.

Los ancianos en esta etapa de su vida, se enfrentan no sólo a cambios físicos o a cambios que involucran un deterioro cognitivo, sino que también es probable que manifiesten ciertos sentimientos de abandono o soledad que podrían ser causados a raíz de que algunas veces sus familiares no los comprenden y más bien los toman como si fueran una carga.

Es dable mencionar que si bien es cierto existe un grupo de ancianos que ingresa a un asilo por voluntad propia, una grupo considerable lo hace porque sus familiares los ubicaron en esos lugares; si en dichos centros no se les proporciona un ambiente adecuado y una atención esmerada, el anciano no encontrará en dicho espacio un soporte emocional consistente para atravesar por esta etapa de su vida y podría reflejar sentimientos de depresión, angustia, ansiedad llegando incluso algunas veces a presentar psicopatologías tales como psicosis o neurosis agudas.

La depresión es un estado de ánimo triste, una alteración del humor en el que la tristeza es patológica, desproporcionada, profunda, abarcando la totalidad del ser. El paciente deprimido pierde el interés e incluso la ilusión de vivir, sintiéndose incapaz de realizar sus actividades previas. Junto a la tristeza aparecen otros síntomas, como alteraciones del sueño, del apetito, síntomas somáticos y alteraciones del contenido del pensamiento que complican la vida del paciente, interfiriendo en la calidad de la misma

La vejez es vista generalmente como un período de declive físico y mental, a las personas se les califica como “viejas” al ser percibidas de manera estereotipada y considerando que ellas sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, etc.; las propias personas ancianas o Adultos Mayores participan y aceptan dichas creencias más su autopercepción va cambiando paulatinamente al considerar que las otras personas son las viejas y no ellas, rechazando el calificativo de viejos para sí. Esto sucede al haber asimilado que las personas ancianas son decadentes en lo económico, y en lo social; lo anterior se produce por los cánones impuestos por la sociedad actual con respecto a la belleza, juventud, productividad, y consumo y en donde los individuos diferentes no tienen una cabida en esta sociedad competitiva. Por dicho

motivo algunos Adultos Mayores tienden a identificarse con el rol que la sociedad le asigna y/o impone en esta etapa de su vida con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente (Padilla, 2005)

Subcategoría 3.2: BIENESTAR PARCIAL POR LA ATENCIÓN RECIBIDA

“me dan de comer todos los días, me bañan, duermo, si estoy bien, me tratan bien, las religiosas son buenas, acá me cuidan las religiosas”

(discurso 2)

Los **discursos II, III, IV, VI, IX** nos develan que a pesar que los adultos mayores se sientan encerrados, no puedan salir a la calle, sienten que sus familiares no los pueden ver, ellos están agradecidos y se sienten bien por el trato que reciben de parte de las religiosas que lo cuidan a cada uno de ellos.

Subcategoría 3.3: DESEOS DE ESTAR EN UN MEJOR LUGAR

“Yo quiero ir a mi casa”

(discurso 3)

Los **discursos III, VI** develan las ganas de estar en su, de vivir con su familiar, pero al mismo tiempo se conforma que no puede estar con ese ser querido ya que ella también tiene sus quehaceres.

CATEGORÍA 4: SINTIENDO EL POCO INTERÉS DE MI FAMILIA POR VISITARME

Esta última categoría está conformada por 2 subcategorías: ausencia de mis familiares, pocas visitas familiares, se describirá como estos adultos mayores siente la ausencia de sus familiares luego de haberlos dejado en el asilo.

Subcategoría 4.1: AUSENCIA DE MIS FAMILIARES

“Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme, No tengo familiares”

(discurso 1)

Subcategoría 4. 2: POCAS VISITAS FAMILIARES

“Si alguien viniera a verme me sentiría feliz”

(discurso 3)

Los **discursos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX** expresan sentimiento de abandono, perciben que se encuentran desamparados por sus hijos, hermanos, las visitas no son constantes, o en algunos casos nadie va a visitarlos.

Si lo visitarían se sentirían más alegre, las actividades recreativas y relajantes les ayudaría olvidar su soledad y abandono por parte de la familia.

Donayre Rojas, R (2015), Iquitos, en su tesis titulada “prevalencia de depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos “San Francisco de Asis” de la ciudad de Iquitos 2015”, tiene como objetivo determinar la prevalencia de depresión en los adultos mayores de asilo San Francisco de Asis de la ciudad de Iquitos, 2015. La investigación tiene como uno de sus resultados : Lo preocupante de los resultados del estudio es que casi 8 de 10 adultos mayores que se alojan en el asilo tienen abandono familiar, a veces son visitados en semanas o meses, mostrando el bajo interés de los familiares para mantener la relación afectiva. La decisión de ingresar a un asilo, muchas veces depende del apoyo familiar ya que algunos estudios refieren que 70% de las personas adultos mayores tienen hijos vivos que les brindan la tercera parte de la atención informal. Pero si el adulto mayor tiene incapacidad o enfermedades propias de la vejez que requieren cuidados prolongados y complejos, surge la fatiga familiar, que puede propiciar la búsqueda de "asilos para ancianos", implicando a su vez un gasto extra y probablemente olvido o abandono no sólo físico sino psicológico y hasta emocional; este hallazgo también lo muestra el estudio donde más del 65% de los adultos mayores presentaron una co-morbilidad, como hipertensión arterial, artrosis, accidente cerebrovascular, enfermedad renal, diabetes mellitus y osteoporosis

VII. CONCLUSIONES

De acuerdo a mis objetivos planteados en mi investigación se llegó a las conclusiones siguientes:

1. Con los testimonios develados por parte de los nueve adultos mayores se obtuvieron cuatro categorías: añorando mi vida antes de ingresar en el asilo, mi experiencia inesperada de ingresar al asilo, mis sentimientos encontrados por vivir en el asilo, sintiendo el poco interés de mi familia por visitarme, cada una de las categorías está conformada por subcategorías.
2. Los testimonios develan que la mayoría de los adultos mayores en su juventud trabajaban como agricultores, ama de casa, obreros, etc, conformaron su familia(esposo/a, hijos), al pasar los años fueron quedándose solos, ya no podían trabajar, enfermaron,, en la cual sus hijos, nietos, familiares, por terceras personas fueron dejados en el asilo para vivir.
3. Los adultos mayores expresan sentimientos de tristeza, soledad, angustia, al vivir en el asilo, asimismo la ausencia y escasa visita por parte de los familiares.
4. Los adultos mayores sienten el abandono de sus familias.
5. La persona de la tercera edad se convierte en una carga para los hijos, familiares al no poder trabajar, por estar enfermos, por sus necesidades básicas y la mejor elección es llevarlos a un asilo, para que personas ajenas a ellos la cuiden, vean por Él, y no solo basta con dejarlos en un asilo sino ya no dedicarles un momento para visitarlos y saber cómo se sienten.

VIII. RECOMENDACIONES

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas

- Elaborar un proyecto de inversión pública para la construcción y equipamiento de un instituto de investigación en Salud, para poder realizar investigaciones descriptivas y experimentales en el campo de la salud.
- Dictar cursos de capacitación a los docentes en investigación cualitativa, para que ellos brinden mejor asesoramiento a los tesisistas.

A la Facultad de Ciencias de la Salud

- Los docentes realicen investigaciones cualitativas, para reforzar la enseñanza al estudiante en investigación cualitativa.
- Elaborar un proyecto donde los estudiantes de enfermería realicen actividades en beneficio de los adultos mayores del Asilo Virgen Asunta.

A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería

- Realizar investigaciones cualitativas, para que sirva como guía para nuestros compañeros.
- Realizar un proyecto de tesis donde se evalúe el estado de depresión del adulto mayor que vive en el asilo.
- Como seres humanos que tenemos sentimientos nos dediquemos, a cuidar, velar por el cuidado integral de esa persona que nos vio nacer, crecer, dio su trabajo, esfuerzo durante toda su juventud, cuando tubo fuerzas de trabajar, llega en su etapa de ancianidad donde su organismo ya no será lo mismo, es donde nosotros como hijos nos corresponde estar presentes, para que así tenga una vejes digna.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araníbar, P (2001). *Acercamiento Conceptual a la Situación del Adulto Mayor en América Latina*. Santiago de Chile. p. 5.

Canales, f (1997). *Metodología de la Investigación*. Interamericana: España. p. 66.

Donayre Rojas, R. (2015). *Prevalencia de depresión en los adultos mayores del asilo de ancianos "San Francisco de Asís" de la ciudad de Iquitos 2015*. Tesis para optar el título de médico cirujano, universidad nacional de la amazonia peruana, Iquitos.

Durán Oleas, J.C. (2012). *Percepción de los adultos y las adultas mayores sobre su relación con la familia, el contexto social y el Estado Fundación Comunidad Geriátrica "Jesús de Nazareth", Cuenca, 2012*. Tesis de licenciada no publica, universidad de cuenca, Ecuador

Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (2002). *Manual de Geriátria*. Recuperado el 13 de febrero del 2017 de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/geriatria/geriatria-manual/gerial-M-II.html>.

Hidalgo Gonzales, J. G (2001). *El Envejecimiento: Aspectos Sociales*. Universidad Costa Rica: Costa Rica. p. 30.

Leitón Espinoza, Z y Gómez Lujan, M. P (2012). *El Cuidado Singular Durante el Envejecimiento y la Vejez*. Universidad Nacional de Trujillo: Trujillo. p. 11, 12, 13, 16,17.

- MIMDES (2017). *Rol de la Enfermería Intercultural*. Recuperado el 10 de enero del 2017 de <http://www.v.a.cl/rrpp/comunicados>.
- Morrison (1999). *Fundamentos de Enfermería en Salud Mental*. Harcourt Brace S.A: España. pp. 38, 39, 40.
- Nohemii (2012). Abandono Social en el Adulto Mayor. Recuperado el 13 de febrero del 2017 de <http://www.blogger.com>.
- OMS (1997). *El Envejecimiento y la Capacidad de Trabajo*. Ginebra-Suiza. p. 189.
- Padilla Zelada, D. (2005). *Sociedad y Adulto Mayor: Condiciones Actuales de Desarrollo*. Recuperado el 13 de febrero del 2017 de <http://www.sepiensa.net>.
- Roldán monzón, A.V. (2008). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas 2007*. Tesis de licenciada no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Santa Cruz, V.M. (2013). *Proceso de adaptación de los adultos mayores al ingreso en el Asilo de Ancianos Chiclayo 2001*. Tesis de licenciada no publicada, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.
- Velando Montoro, M. R (2007). *Modelos Sociales de la Vejes y su Repercusión en los Medios*. Universidad de Rioja: España. pp. 78,80.

ANEXOS

TESTIMONIO I

SEUDÓNIMO: Clavel **EDAD:** 83 años **ESTADO CIVIL:** viudo **TIEMPO DE ESTADÍA:** 11 años

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Yo era agricultor, labrador en Lamud(1), mi padre murió cuando yo tenía 8 años(2) en 1942, luego tuve mis hijos ahí vivía con todos ellos(3), mi esposa, después ella falleció, me quede con mis hijos(4).

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Me trajeron las madres de mi tierra al asilo(5), yo me quede ciego(6) y la madre superiora me trajo acá al asilo, ellos me recibieron porque ya no había quien me cuide(7) como me quede ciego, desde ahí vivo acá.

Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme(8).

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Mucho problema(9) , el internamiento, la comida es bien , la comida a la hora exacta, no duermo bien(10), sufro de insomnio(11), me siento angustiado, muy triste al no tener mi familia(12), todos se han muerto mala suerte hasta mis amigos(13), así me quede solo y ahora ya pues vivo acá con las madres.

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

No tengo familiares (14), no tengo familia, yo vivo triste no tengo familiares(15), ya no estamos juntos, pero así será ya pues.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO I

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Yo era agricultor, labrador en Lamud.	1. era agricultor, labrador en Lamud
2. mi padre murió cuando yo tenía 8 años	2. papá falleció cuando tenía 8 años
3. tuve mis hijos ahí vivía con todos ellos	3. vivía con sus hijos
4. mi esposa, después ella falleció me quede con mis hijos	4. su esposa falleció se quedó con sus hijos
5. Me trajeron las religiosas de mi tierra al asilo	5. las religiosas le dejaron en el asilo
6. yo me quede ciego	6. se quedó ciego
7. ellos me recibieron porque ya no había quien me cuide	7. no tenía quien le cuide
8. Mis hijos ya tienen sus familias, y ya no pueden verme	8. sus hijos tienen su familia, ya no lo pueden cuidar.
9. Mucho problema	9. siente que es un problema
10. no duermo bien	10. no duerme bien
11. sufro de insomnio	11. tiene insomnio
12. me siento angustiado, muy triste al no tener mi familia	12. se siente angustiado, triste al estar solo
13. todos se han muerto mala suerte hasta mis amigos	13. no tiene familiares vivos
14. No tengo familiares	14. no tiene familiares
15. yo vivo triste no tengo familiares	15. vive triste por no tener familiares

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO I

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. era agricultor, labrador en Lamud(1)	a. Se dedicaba a la agricultura, labrador en Lamud
b. su papá falleció cuando tenía 8 años(2) su esposa falleció se quedó con sus hijos(3) no tiene familiares vivos(13) no tiene familiares(14) . vive triste por no tener familiares(15) se siente angustiado, triste al estar solo(12)	b. Falleció su padre y esposa, se quedó sin familiares y vive triste y angustiado.
c. siente que es un problema(9)	c. Siente que es un problema vivir en el asilo
d. vivía con sus hijos(3)	d. Vivía con sus hijos
e. las religiosas le dejaron en el asilo(5)	e. Las religiosas le dejaron en el asilo
f. se quedó ciego(6)	f. Se quedó ciego
g. no tenía quien le cuide(7)	g. Ya no tenía quien lo cuide
h. sus hijos tienen su familia, ya no lo pueden cuidar(8)	h. Sus hijos ya no lo pueden cuidar
i. tiene insomnio(11), no duerme bien(10)	i. Tienen insomnio

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO I

El discurso devela que el adulto mayor antes de ingresar al asilo era agricultor, su padre falleció cuando él tenía 8 años. Conforme su familia, su esposa fallece se queda con sus hijos, sus hijos conformaron sus familias, él se quedó solo. Las religiosas de su tierra le traen al asilo al ver que Él se encontraba solo, además se quedó ciego, nadie lo cuidaba. El discurso también devela que sus hijos del adulto mayor no lo pueden cuidar, tiene insomnio.

Expresa sentimiento de abandono. Percibe que se encuentra desamparado por sus hijos.

TESTIMONIO II

SEUDÓNIMO: Geranio **EDAD:** 70 años **ESTADO CIVIL:** soltero **TIEMPO DE ESTADÍA:** 1 año

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

En la chacra(1), sembraba habas así cosas, ahí vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa(2), con ellos estaba, trabajaba de peón en la chacra también, en Lamud vivíamos.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Mis hijos me han traído acá al asilo (3), como me quede solo, no tengo esposa, solo mis hijos, yo ya no puedo trabajar(4), y quien para que me mantenga(5), mis hijos tampoco me pueden cuidar(6), ellos están en sus cosas, con su familia.

Como ya no hay quien me cuide y ya no puedo trabajar me han traído acá(7), para estar acá y mi esposa ya no vivía conmigo.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Acá me cuidan las madres (8), me dan de comer todos los días, me bañan, duermo, si estoy bien, me tratan bien, las madres son buenas (9).

¿Sus familiares vienen a visitarme?

Si vienen a verme, mis hijos vienen a verme(10), solo mis hijos vienen(10), ellos cuando pueden vienen, pero acá estoy solo(11), no podemos salir a la calle(12), a veces me aburro(13).

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO II

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. En la chacra	1. vivía en el campo
2. vivía con mi familia, mis hijos, mi esposa	2. vivía con su familia
3. Mis hijos me han traído acá al asilo	3. sus hijos le han dejado en el asilo
4. ya no puedo trabajar	4. no puede trabajar
5. quien para que me mantenga	5. nadie lo puede mantener
6. mis hijos tampoco me pueden cuidar	6. sus hijos no lo pueden cuidar
7. Como ya no hay quien me cuide y ya no puedo trabajar me han traído acá	7. no tiene quien lo cuide, ya no puede trabajar
8. Acá me cuidan las religiosas	8. las madres le cuidan
9. me dan de comer todos los días, me bañan, duermo, si estoy bien, me tratan bien, las religiosas son buenas	9. le dan su comida, duerme, le bañan, le tratan bien
10. mis hijos vienen a verme	10. sus hijos van a verlo
11. solo mis hijos vienen	11. solo sus hijos lo visitan
12. pero acá estoy solo	12. esta solo
13. no podemos salir a la calle	13. no puede salir a la calle
14. me aburro	14. se aburre

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO II

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. vivía en el campo(1)	a. Era agricultor
b. vivía con su familia(2)	b. Vivía con su familia
c. sus hijos le han dejado en el asilo(3)	c. Sus hijos le llevan al asilo
d. no puede trabajar(4), no tiene quien lo cuide, ya no puede trabajar(7), sus hijos no lo pueden cuidar(6)	d. Ya no podía trabajar, Sus hijos no lo cuidan

e. nadie lo puede mantener(5)	e. Ya no puede mantenerse solo
f. las madres le cuidan(8)	f. Las madres le cuidan
g. le dan su comida, duerme, le bañan, le tratan bien(9)	g. Tiene comida, se baña, está bien
h. sus hijos van a verlo(10), solo sus hijos lo visitan(11)	h. Sus hijos lo visitan
i. esta solo(12)	i. Esta solo
j. no puede salir a la calle(13)	j. No puede salir a la calle
k. se aburre(14)	k. Esta aburrido

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO II

El discurso devela que el adulto mayor era agricultor antes de ingresar al asilo, vivía con su familia, al pasar los años ya no podía trabajar, ya no podía mantenerse solo, se quedó solo, sus hijos no lo cuidan, y mejor decidieron llevarlo al asilo.

Así mismo, siente también que en el asilo las religiosas le cuidan, le dan su comida, se baña, está bien, sus hijos lo visitan, pero él se siente aburrido de estar en el asilo y no poder salir a la calle.

TESTIMONIO III

SEUDÓNIMO: Girasol **EDAD:** 70 años **ESTADO CIVIL:** soltero **TIEMPO DE ESTADÍA:** 6 años

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Era agricultor, albañil(1) también, trabajaba en Luya.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Me dio una hinchazón en la pierna, tres litros de agua me han sacado de la pierna en el hospital, me han operado, desde ahí estoy acá(2), mi sobrina me ha traído acá porque estaba enfermo(3), no tengo hijos ni mujer(4), yo me siento triste(5), Socorro Campos Díaz así se llama mi sobrina, me recibieron acá, ella no podía cuidarme, mis hijos viven en Lima.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Estoy desesperado por irme (6) ya a Luya ahí tengo familiares, la familia Díaz son buenos, acá nos tratan bien (7), las tres comidas nos dan, nos bañan, mañana jueves vienen a bañarnos.

Yo quiero ir a mi casa (8), en Luya, en mi casa viven mis familiares, ellos no vienen a verme. Yo quiero tanto irme a mi casa (9) y no me dejan doy malayas.

Sólo lloro(10), no hay con quien hablar(11), y aguanto yo solo todo mi dolor(12).

Si alguien viniera a verme me sentiría feliz(13), y más feliz si mis familiares vinieran a verme, solo han venido 2 veces a verme en grupo y desde ai ya no vienen.....yo espero que vengan a verme para poder irme ya!(14)..porque si ellos hablaran si me dejaran ir.

Quiero irme porque es mas rico estar en mi pueblo(15), veo cositas, mi chacra.

Me siento abandonado, tengo hermanos en Lima pero no vienen a verme(16).

Pero cuando podía trabajar venían a verme(17), y ahora que ya estoy mayor ya no vienen a verme(18).

Yo quisiera irme porque cansa estar encerrados(19).

Mi sobrina me trajo aquí y me dejó, como abra averiguado lo del asilo y me dejó.....no sabía que iba a estar encerrado, yo pensé que solo iba a estar 1 semana o 1 mes(20). Desde que me dejó no viene a verme(21).

Yo boto la basura acá, a veces escucho carro que llega y pienso que vienen mis hermanos a llevarme y total no hay nadie.

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

Si vienen de vez en cuando Panchito viene es mi primo hermano(22), mis hijos no vienen a verme y ellos saben que estoy acá en el asilo(23).

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO III

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Era agricultor, albañil	1. trabajaba de agricultor y albañil
2. Me dio una hinchazón en la pierna, tres litros de agua me han sacado de la pierna en el hospital, me han operado, desde ahí estoy acá	2. se enfermó, al estar enfermo le llevaron al asilo.
3. mi sobrina me ha traído acá porque estaba enfermo	3. su sobrina le deja en el asilo, porque estaba enfermo.
4. no tengo hijos ni mujer	4. no tiene familia
5. yo me siento triste	5. se siente triste
6. Estoy desesperado por irme	6. está desesperado por salir del asilo.
7. acá nos tratan bien	7. le tratan bien
8. Yo quiero ir a mi casa	8. desea ir a su casa
9. Yo quiero tanto irme a mi casa	9. quiere ir a su casa
10. Sólo lloro	10. llora
11. no hay con quien hablar	11. no tiene con quien hablar
12. aguanto yo solo todo mi dolor	12. aguanta su dolor
13. Si alguien viniera a verme me sentiría feliz	13. si fueran a verlo se sentiría feliz

14. yo espero que vengan a verme para poder irme ya	14. espera que vayan a sacarle del asilo
15 Quiero irme porque es mas rico estar en mi pueblo.	15. quiere ir a su casa
16. Me siento abandonado, tengo hermanos en Lima pero no vienen a verme	16. se siente abandonado por su familia
17. Pero cuando podía trabajar venían a verme	17. cuando trabajaba iban a verle
18. estoy mayor ya no vienen a verme	18. ahora que esta viejo ya no le visitan
19. Yo quisiera irme porque cansa estar encerrados	19. quiere ir a casa porque está cansado de estar encerrado.
20. no sabía que iba a estar encerrado, yo pensé que solo iba a estar 1 semana o 1 mes	20. no supo que estaría encerrado y por mucho tiempo.
21. Desde que me dejó no viene a verme	21. desde que le dejaron no van a verle
22. Si vienen de vez en cuando Panchito viene es mi primo hermano.	22. no es constante las visitas
23. mis hijos no vienen a verme y ellos saben que estoy acá en el asilo	23. sus hijos no lo visitan

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO III

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. trabajaba de agricultor y albañil(1)	a. Era agricultor y albañil
b. se enfermó, al estar enfermo le llevaron al asilo(2) su sobrina le deja en el asilo, porque estaba enfermo(3)	b. Se queda en el asilo porque estaba enfermo
c. no tiene familia(4)	c. No tiene familia
d. se siente triste(5)	d. Se siente triste
e. está desesperado por salir del asilo(6) desea ir a su casa(8) quiere ir a su casa(9) espera que vayan a sacarle del asilo(14) quiere ir a su casa(15) quiere ir a casa porque está cansado de estar encerrado(19) no supo que estaría encerrado y por mucho tiempo(20)	e. Desea ir a casa porque está encerrado en el asilo.
f. le tratan bien(7)	f. Está bien
g. llora(10) aguanta su dolor(12)	g. El llora, se siente angustiado
h. si fueran a verlo se sentiría feliz(13)	h. Se sintiera feliz si lo visitaran
i. se siente abandonado por su familia(16)	i. Siente el abandono de su familia
j. cuando trabajaba iban a verle(17)	j. Cuando trabajaba su familia lo visitaba.
k. ahora que esta viejo ya no le visitan(18) desde que le dejaron no van a verle(21) no es constante las visitas(22) sus hijos no lo visitan(23)	k. Esta anciano y sus familiares no lo visitan

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO III

el discurso devela que el adulto mayor antes de ingresar al asilo trabajaba de agricultor y albañil, se quedó solo, se enfermó, al enfermarse se fue a vivir al asilo.

Expresa que le tratan bien en el asilo, pero se siente triste, angustiado y aburrido, llora, desea ir a casa se siente encerrado en el asilo. Cuando estaba joven y podía trabajar sus familiares le visitaban, ahora que ya está anciano, sin poder trabajar ya no lo visitan; siente abandono.

Se analiza también, que el adulto mayor se sentiría más alegre si tuviera visitas más constantes por parte de su familia y actividades distractivas y relajantes.

TESTIMONIO IV

SEUDÓNIMO: Cartucho **EDAD:** 75 años **ESTADO CIVIL:** soltero **TIEMPO DE ESTADÍA:** 16 años

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Yo trabajaba acá en Chachapoyas de obrero(1), después yo trabajaba de obrero acá en el asilo, yo hacía adobes para la construcción del asilo, las madres me tenían en consideración.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Las madres en consideración me tienen acá(2), ya no podía trabajar(3), ya no tenía plata como era solo(4), no había quien me cuide(5), me quede acá, ellas me cuidan.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Más o menos, estoy tranquilo por ahora(6), si me atienden bien(7), yo estoy tranquilo acá.

No hay donde ir(8), me tengo que quedar acá con las madres, a veces estoy triste porque no hay quien nos vea, solito(9).

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

Si vienen, mis sobrinos vienen en navidad y me llevan a Bagua a pasar la navidad(10), de acá salgo con autorización, porque acá es como una casa(11), se pide permiso, mis sobrinos vienen a visitarme para que, acá es como un penal pues que ellos tienen que venir a visitarme.

Yo no puedo salir solo de acá, es como una casa acá, todos vivimos acá.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO IV

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Yo trabajaba de obrero en Chachapoyas	1. trabajaba de obrero
2. Las madres en consideración me tienen acá	2. en consideración de las madres vive en el asilo
3. ya no podía trabajar	3. no podía trabajar
4. ya no tenía plata como era solo	4. no tenía dinero para mantenerse
5. no había quien me cuide	5. no tenía quien le cuide

6. Más o menos, estoy tranquilo por ahora	6. por el momento se siente tranquilo
7. si me atienden bien	7. lo atienden bien
8. No hay donde ir	8. no tiene donde ir
9. veces estoy triste porque no hay quien nos vea, solito	9. se siente triste, sólo porque nadie lo cuida
10. mis sobrinos vienen en navidad y me llevan a Bagua a pasar la navidad	10. sus sobrinos lo llevan a Bagua en navidad.
11. porque acá es como una casa	11. el asilo es su casa

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO IV

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. trabajaba(1)	a. Era obrero
b. en consideración de las madres vive en el asilo(2)	b. Por las madres vive en el asilo
c. no podía trabajar(3)	c. Ya no podía trabajar
d. no tenía dinero para mantenerse(4)	d. No tiene dinero para cubrir sus necesidades.
e. no tenía quien le cuide(5) se siente triste, sólo porque nadie lo cuida(9)	e. Se siente triste porque nadie le cuida.
f. por el momento se siente tranquilo(6)	f. Se siente tranquilo.
g. lo atienden bien(7)	g. Está bien atendido
h. no tiene donde ir(8)	h. No tiene casa
i. sus sobrinos lo llevan a Bagua en navidad(10)	i. Pasa su navidad en Bagua con sus sobrinos
j. el asilo es su casa(11)	j. Su casa es el asilo

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO IV

El discurso devela que el adulto mayor era obrero antes de ingresar al asilo, no formo su familia, Él trabajaba de obrero en el asilo, al pasar los años ya no podía trabajar, no tenía casa, entonces las madres lo recogen para que viva en el asilo.

Expresa que el asilo es como su casa para él, lo atienden bien, pero a la vez siente que se encuentra privado de su libertad: “...*acá es como un penal...*”. Para navidad sus sobrinos lo llevan a Bagua a celebrar la navidad, pero el adulto mayor se siente triste porque nadie lo cuida, no lo visitan.

TESTIMONIO V

SEUDÓNIMO: Lope **EDAD:** 65 años **ESTADO CIVIL:** soltero **TIEMPO DE ESTADÍA:** 1 año

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Yo trabajaba en la chacra(1), sembraba, cultivaba mis plantas, criaba mis animales, así hacía mis cosas.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Mis nietos me han traído al asilo(2)...aquí me han dejado...llorando me han dejado(3) con mi ropa.

Seguro que ellos ya no me podían mantener(4), tener, yo ya no puedo trabajar(5).

Estoy mal de mis huesos de mi mano se han roto. Y no puedo moverlo.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Ya no me quieren ver (6), me siento triste(7), nadie viene a verme(8), solito estoy...triste(9).

No tengo ninguna familia, soy solo, mis hijos viven en Lima pero ya no...No vienen a verme, yo aquí solo, nadie viene, tengo nietos pero tampoco vienen a verme, ya me voy a morir(10)...yo solito, nadie me quiere ver.

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

Yo lloro porque porque yo estoy solo(11)...yo mismo me lloro. Mis hijos no vienen a verme..que vamos a hacer...llegara la muerte algún rato(12)...lloro por mi soledad de viejo lloro(13).

Vamos a ver la soledad...no se acuerdan de mí, se han olvidado de mí, toditos mis hijos.

Mis nietos me han traído al asilo....aquí me han dejado...llorando me han dejado con mi ropa.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO V

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Yo trabajaba en la chacra	1. era agricultor
2. Mis nietos me han traído al asilo	2. sus nietos le dejan en el asilo
3. llorando me han dejado	3. se quedó llorando
4. ellos ya no me podían mantener	4. no lo podían mantener
5. yo ya no puedo trabajar	5. ya no puede trabajar
6. Ya no me quieren ver	6. no lo quieren visitar
7. siento triste	7. triste
8. nadie viene a verme	8. no se van a visitarlo
9. solito estoy...triste	9. esta triste
10. ya me voy a morir	10. va fallecer
11. Yo lloro porque porque yo estoy solo	11. llora porque esta solo
12. llegará la muerte algún rato	12. fallecerá en algún momento
13. de viejo lloro	13. llora de anciano

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO V

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. era agricultor(1)	a. Trabaja de agricultor
b. sus nietos le dejan en el asilo(2)	b. Sus nietos le dejan en el asilo
c. se quedó llorando(3)	c. Lloro cuando se quedó en el asilo
d. no lo podían mantener(4)	d. No tiene quien lo mantenga
e. ya no puede trabajar(5)	e. No puede trabajar
f. no lo quieren visitar(6) no se van a visitarlo(8)	f. No lo visitan
g. triste(7) está triste(9)	g. Se siente triste
h. va fallecer(10) fallecerá en algún momento(12)	h. Siente que ya va fallecer
i. llora porque esta solo(11) llora de anciano(13)	i. Lloro porque esta solo

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO V

En el discurso se devela, que Él, ha sido agricultor, ha tenido familia, aunque no lo especifica; al no poder trabajar y además de haberse sentido sólo y abandonado, fue traído por sus nietos al asilo. Siente tristeza, llora por la soledad actual. No recibe visita. Percibe que la muerte es su fase final como ser humano.

TESTIMONIO VI

SEUDÓNIMO: Margarita **EDAD:** 68 años **ESTADO CIVIL:** viuda **TIEMPO DE ESTADÍA:** 1 año.

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Vivía acá en Chachapoyas con mi familia, mis hijos, mi esposo(1), trabajaba de ama de casa(2), mi esposo de peón, en la chacra, sembrábamos, tuve mis hijos, ellos tuvieron su familia, así me quede sola(3), mi esposo falleció, cayo enfermo, ya no podía trabajar(4), yo tampoco puedo trabajar ya, vivía sola(5).

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Estoy un año acá en el asilo, estoy sola(6), me han traído acá, los muchachos que trabajan en la plaza(7). Me han encontrado en la noche en la plaza y ahí me trajeron por acá en el asilo, al verme que estoy sola(8).....me preguntaron quién soy, y yo.. Les dije que estoy acá sin auspicio y no sé dónde quedarme...y ellos me trajeron acá al asilo. Ellos me dijeron que acá hay donde dormir, comer(9).

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Me atienden bien(10), me dan mi comida, hay donde dormir, pero a veces me siento triste al estar acá(11), solos no hay con quien hablar, estamos solos, tampoco podemos salir a la calle.

¿Sus familiares vienen a visitarla?

Mi hija viene a verme de vez en cuando(12) viene, y yo acá me siento sola, triste porque estamos solos(13), yo quisiera irme con mi hija pero ella también tiene sus cosas(14), mis demás hijos están en Lima ellos peor no vienen a verme ni preguntan por mí(15).

Ahora ya estoy vieja y ya no puedo hacer mis cosas que hacía antes(16), ya no puedo hablar ni andar mucho.

Ojala pueda salir de acá del asilo pronto.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO VI

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Vivía acá en Chachapoyas con mi familia, mis hijos, mi esposo	1. vivía con su familia
2. trabajaba de ama de casa	2. trabajaba de ama de casa
3. tuve mis hijos, ellos tuvieron su familia y así me quede sola	3. sus hijos tuvieron familia, y ella se quedó sola
4. mi esposo falleció, cayo enfermo, ya no podía trabajar.	4. su esposo falleció al estar enfermo
5. vivía sola	5. vivía sola
6. estoy sola	6. esta sola
7. me han traído acá, los muchachos que trabajan en la plaza	7. le llevaron al asilo
8. al verme que estoy sola	8. estaba sola
9. Ellos me dijeron que acá hay donde dormir, comer	9. en el asilo le van a dar comida, donde dormir
10. Me atienden bien	10. le atienden bien
11. a veces me siento triste al estar acá	11. se siente triste
12. Mi hija viene a verme de vez en cuando	12. no le visitan permanentemente
13. yo acá me siento sola, triste porque estamos solos	13. se siente sola, triste
14. yo quisiera irme con mi hija pero ella también tiene sus cosas	14. desea estar con su hija
15. hijos están en Lima ellos peor no vienen a verme ni preguntan por mí	15. sus hijos no la visitan
16. Ahora ya estoy vieja y ya no puedo hacer mis cosas que hacía antes	16. ya no puede realizar sus quehaceres.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO VI

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. vivía con su familia(1)	a. Tenía su familia
b. trabajaba de ama de casa(2) ya no puede realizar sus quehaceres(16)	b. Ya no puede trabajar
c. sus hijos tuvieron familia, y ella se quedó sola(3)	c. Sus hijos ya tienen familia
d. su esposo falleció al estar enfermo(4)	d. Falleció su esposa
e. vivía sola(5) está sola(6) estaba sola(8)	e. Se quedó solo
f. le llevaron al asilo(7) en el asilo le van a dar comida, donde dormir(9) . le atienden bien(10)	f. En el asilo cubre sus necesidades básicas
g. se siente triste(11) se siente sola, triste(13)	g. Se siente triste, solo
h. no le visitan permanentemente(12) sus hijos no la visitan(15)	h. No lo visitan permanentemente
i. desea estar con su hija(14)	i. quiere vivir con su hija

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO VI

En el discurso se devela, que Ella tuvo su familia (esposo e hijos), su esposo falleció, trabajaba de ama de casa y también en el campo; sus hijos la dejaron (abandono), personas terceras al encontrarle sola la llevaron al asilo, porque es ahí donde iba atenderse tener sus necesidades básicas (alimentación y alojamiento). En el asilo, se siente sola, triste, abandonada y aburrida, quiere salir e ir a casa.

TESTIMONIO VII

SEUDÓNIMO: Tulipán **EDAD:** 72 año **ESTADO CIVIL:** viudo **TIEMPO DE ESTADÍA:** 1 año y 2 meses.

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Trabajaba en diferentes lugares, a veces de peón, en la casa(1), en la chacra así trabajaba (2), después ya pues me enferme(3), ya no podía trabajar, ahora ya estoy viejo(4), ya no puedo hacer nada.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Cuando era joven trabajaba bien, ahora ya no puedo por mi enfermedad a los nervios(5), y por eso vine a vivir acá en el asilo(6), ya no había quien me cuide y mas como ya no trabajo.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Ya vivo tiempos acá en el asilo, no tengo hijos, soy viudo(7), a veces vienen a verme mis familiares, si vienen todos los días pierden el tiempo.

Vivir acá es triste porque estamos solos y nos sentimos abandonados por todos(8), a veces estoy bien a veces mal, a veces triste, a veces alegre(9), así paso los días.

Para mi estar acá en el asilo me siento en un lugar extraño(10), pero tiene que ser así ya pues, cuando vienen a verme me siento alegre(11).

A veces estoy confundido porque estoy enfermo de mis rodillas.

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

A veces vienen a verme(12), que pues seguro no tienen tiempo para que vengan todos los días a verme, tienen que trabajar, y ahí ya no hay tiempo.

Que pues ni hijos tengo, mi esposa falleció, me quede viudo, me quede solo.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO VII

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Trabajaba en diferentes lugares, a veces de peón, en la casa	1. trabajaba en diferentes lugares
2. en la chacra así trabajaba	2. Era agricultor
3. después ya pues me enferme	3. se enfermo
4. ahora ya estoy viejo	4. ya está viejo
5. Cuando era joven trabajaba bien, ahora ya no puedo por mi enfermedad a los nervios	5. en su juventud trabajaba, ahora ya no puede trabajar.
6. por eso vine a vivir acá en el asilo	6. se fue a vivir al asilo
7. Ya vivo tiempos acá en el asilo, no tengo hijos, soy viudo	7. lleva años viviendo en el asilo, es viudo.
8. Vivir acá es triste porque estamos solos y nos sentimos abandonados por todos	8. esta triste, se siente abandonado
9. veces estoy bien a veces mal, a veces triste, a veces alegre	9. se siente triste, a veces alegre
10. me siento en un lugar extraño	10. el asilo es un lugar extraño para Él
11. cuando vienen a verme me siento alegre	11. esta alegre cuando lo visitan
12. A veces vienen a verme	12. a veces lo visitan

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO VII

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. trabajaba en diferentes lugares(1)Era agricultor(2)	a. Era agricultor
b. se enfermó(3) en su juventud trabajaba, ahora ya no puede trabajar(5)	b. Enfermó
c. ya está viejo(4)	c. Se siente viejo

d. se fue a vivir al asilo(6) lleva años viviendo en el asilo, es viudo(7)	d. Decidió ir al asilo
e. esta triste, se siente abandonado(8) se siente triste, a veces alegre(9) esta alegre cuando lo visitan(11)	e. Esta triste, se alegre cuando llevan a visitarlo
f. el asilo es un lugar extraño para Él	f. el asilo es un lugar extraño para Él
g. a veces lo visitan(12)	g. De vez en cuando lo visitan

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO VII

En el discurso se devela que Él era una persona trabajadora, tenía su esposa, pero falleció (se quedó viudo), no tuvo hijos; se sintió solo y que no podía hacer nada, sufre de los huesos (aparentemente de artritis); sus familiares lo llevaron al asilo, ahí se siente triste, viejo, cuando tiene visitas se alegra, siente aburrimiento y sin libertad para salir, el asilo es un lugar extraño para Él.

TESTIMONIO VIII

SEUDÓNIMO: Romero **EDAD:** 63 años **ESTADO CIVIL:** soltera **TIEMPO DE ESTADÍA:** 2 años

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Vivía en mi chacra con mis hijos(1), ahí sembrábamos, yo me separe del padre de mis hijos(2), ahí en taquia vivíamos, seguro ya tiene otro compromiso, sus hijos, vive con ellos seguro.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Me quede sola(3), mis hijos tienen su mujer, su marido(4), sus hijos, yo vivía sola, mis hijos me han traído acá y me han dejado(5).

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme(6).

Pero que vamos a hacer ya pues.

Estoy medio mal porque no tengo familia, ya todos han fallecido(7). Mis hijos no vienen, sola me han dejado(8).

A veces pienso en mis animales como estarán, si los cuidan. No es como uno mismo, seguro que ya me voy a ir ya.

Recuerdo a mi madre y a veces lloro(9) por ella alzando mi aliento jajaja, ya descansa en paz.

Mi mamá murió(10), peor sola ya me quede, siquiera con ella estábamos cuando estaba viva, pero así es la vida que podemos hacer.

¿Sus familiares vienen a visitarla?

No, nadie viene a verme, mis hijos no vienen(11), que harán pues, trabajan seguro, pero nadie viene a verme, estoy sola acá, triste estoy(12).

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO VIII

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. Vivía en mi chacra con mis hijos	1. vivía en el campo con sus hijos
2. yo me separe del padre de mis hijos	2. se separó del padre de sus hijos
3. Me quede sola	3. se quedó sola
4. mis hijos tienen su mujer, su marido	4. sus hijos tienen familia
5. mis hijos me han traído acá y me han dejado	5. sus hijos le dejan en el asilo
6. Aquí me siento triste por la soledad y cuando no vienen a verme	6. se siente triste porque está sola y no la visitan
7. Estoy medio mal porque no tengo familia, ya todos han fallecido	7. no tiene familia
8. Mis hijos no vienen, sola me han dejado	8. sus hijos no la visitan
9. Recuerdo a mi madre y a veces lloro	9. recuerda a su mamá y llora
10. Mi mamá murió	10. su mamá falleció
11. nadie viene a verme, mis hijos no vienen	11. no la visitan
12. estoy sola acá, triste estoy	12. esta sola, triste.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO VIII

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. vivía en el campo con sus hijos(1)	a. Vivía con sus hijos
b. se separó del padre de sus hijos(2)	b. Es soltera
c. se quedó sola(3)	c. Vivía sola
d. sus hijos tienen familia(4)	d. Sus hijos tienen su familia
e. sus hijos le dejan en el asilo(5)	e. Sus hijos lo dejan en el asilo
f. se siente triste porque está sola y no la visitan(6) . esta sola, triste(12) sus hijos no la visitan(8) no la visitan(11)	f. Esta triste, sola, nadie la visita

g. recuerda a su mamá y llora(9) su mamá falleció(10) no tiene familia(7)	g. Lloro al recordar a su madre que ya falleció
---	---

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO VIII

Según el discurso devela, que trabajaba y vivía en su chacra, se divorció, su ex esposo tuvo otro compromiso. Se quedó sola, triste, ya no puede auto valerse (tiene dificultad); sus hijos lo llevaron al asilo porque tienen su familia trabajan y no tienen tiempo para verle; en el asilo se siente triste, sola y abandonada por sus hijos, su mamá falleció y se quedó sola.

TESTIMONIO IX

SEUDÓNIMO: Olivo **EDAD:** 70 años **ESTADO CIVIL:** soltero **TIEMPO DE ESTADÍA:** 8 meses.

¿Cómo fue su vida antes de ingresar al asilo?

Vivía en mariscal, ahí trabajaba, era agricultor (1), en la chacra, vivía con mis hijos, mi esposa(2).

Vivíamos todos, todos trabajábamos iguales para tener nuestras cositas, criar a mis hijos.

¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al asilo?

Mis familiares viven en mariscal, yo ya estoy 8 meses en el asilo.

Mis hijos han fallecido...y esposa no tengo(3), estoy solo acá, estoy enfermo(4) tengo presión baja y tomo mis pastillas para estar bien.

Al fallecer mis hijos, y sin esposa me quede solo(5), trabajaba hasta cuando poder, después ya no podía trabajar, me enferme, me hice viejo, no hay quien me vea mas, y por eso mis familiares me han traído para vivir acá en el asilo(6).

No tenía donde irme, donde quedarme, yo ya no puedo atenderme solo, y como me quede solo también, mejor estoy acá.

¿Qué siente usted vivir en el asilo?

Ummmm no hay otro lugar donde vivir, triste, me tratan mas o menos(7), a veces días mal.. a veces días mal, voy a misa cuando puedo, a escuchar la palabra de Dios.

Las madres me dan de comer a la hora, tenemos nuestra cama, nos bañan, ellas nos atienden(8).

Pero no podemos salir a la calle, a pasear, solo acá estamos, por el corredor así andamos.

Es triste estar acá, cuando nadie viene a verte, a conversar, para reírse(9)...es triste estar solos, sin hijos, sin amigos, nadie pue, la familia ni viene a vernos.

Cuando uno ya está viejo solo se queda(10), ya no podemos trabajar, nos enfermamos, nadie nos ve.

¿Sus familiares vienen a visitarlo?

Nadie viene a verme solo dos veces vino mi sobrina y después ya no(11), y estoy acá solo y me siento triste porque nadie viene a verme(12).

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICAS DEL DISCURSO IX

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN CUALITATIVA
1. era agricultor	1. Era agricultor
2. vivía con mis hijos, mi esposa	2. vivía con su familia
3. Mis hijos han fallecido...y esposa no tengo	3. falleció su familia
4. estoy enfermo	4. se enfermó
5. Al fallecer mis hijos, y sin esposa me quede solo	5. se quedó solo
6. mis familiares me han traído para vivir acá en el asilo	6. sus familiares lo dejan en el asilo
7. no hay otro lugar donde vivir, triste, me tratan mas o menos	7. no tiene donde vivir, triste
8. Las madres me dan de comer a la hora, tenemos nuestra cama, nos bañan, ellas nos atienden	8. las madres le atienden
9. Es triste estar acá, cuando nadie viene a verte, a conversar, para reírse	9. se siente triste, no lo visitan, no tiene con quien conversar, ni reír.
10. Cuando uno ya está viejo solo se queda	10. esta viejo y solo
11. Nadie viene a verme solo dos veces vino mi sobrina y después ya no	11. nadie lo visita
12. triste porque nadie viene a verme	12. triste, nadie lo visita.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO IX

CONVERGENCIA EN EL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETATIVAS
a. Era agricultor(1)	a. Era agricultor
b. Vivía con su familia(2)	b. Vivía con su familia
c. Falleció su familia(3)	c. Toda su familia fallece
d. Se enfermó(4))	d. Enfermó
e. Se quedó solo(5) esta viejo y solo(10)	e. Ya está viejo y solo
f. Sus familiares lo dejan en el asilo(6)	f. Sus familiares le llevan al asilo
g. No tiene donde vivir, triste(7) se siente triste, no lo visitan, no tiene con quien conversar, ni reír(9) nadie lo visita(11) triste, nadie lo visita(12)	g. Se siente triste porque nadie va a visitarlo.
h. Las madres le atienden(8)	h. Lo atienden las madres

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO IX

El testimonio devela que el adulto mayor era agricultor, tenía su familia (esposa e hijos), pero han fallecido y se quedó solo, siguió trabajando, sintió que ya no podía trabajar ni valerse por sí sólo, su familia fue quien lo llevo al asilo; en el asilo, se siente triste, aburrido, abandonado porque nadie lo visita, y porque no puede salir a pasear a la calle.

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREGUNTA NORTEADORA	OBJETIVOS	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>¿Cómo son las historias de vida del adulto mayor en el Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas– 2017?</p>	<p>Describir la Historia de Vida de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas- 2017.</p> <p>Analizar la Historia de Vida de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas- 2017.</p>	<p>De acuerdo a la orientación: Básica.</p> <p>De acuerdo a la técnica de contrastación: Cualitativa con enfoque biográfico.</p> <p>Área de estudio: Asilo de Ancianos Virgen Asunta- Chachapoyas</p> <p>Población: la población estará constituida por todas las personas adultas mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta- Chachapoyas.</p> <p>Muestra: muestreo no probabilístico intencionado (Creswell, 2009, p. 20).</p> <p>Criterios de inclusión: personas adultas mayores, personas que voluntariamente deseen</p>

		<p>participar en la investigación, personas adultas mayores que no tengan dificultad para comunicarse.</p> <p>Criterios de exclusión: Personas adultas mayores que no deseen formar parte del presente trabajo de investigación, personas adultas mayores con dificultad para comunicarse.</p> <p>Método: Se hará uso del método Biográfico.</p> <p>Técnica: Entrevista a profundidad.</p> <p>Instrumento: Formulario de entrevista a profundidad. Según el modelo de Robson y Legart.</p>
--	--	--

Anexo 02



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI.....considero participar en la investigación titulada: Historias de vida del adulto mayor en el Asilo Virgen Asunta, Chachapoyas– 2017. Para desempeñar su trabajo y admito haber sido informado(a) de los objetivos de la presente investigación: Describir la Historia de Vida de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta, Analizar la Historia de Vida de los adultos mayores del Asilo de Ancianos Virgen Asunta por la cual accedo a que la presente entrevista sea grabada y que la investigadora utilice la información de acuerdo a los fines que crea conveniente.

Firmo la presente para dar fe de mi testimonio.

Firma del participante

Fecha:

Anexo 03



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



FORMULARIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

I. DATOS GENERALES:

Seudónimo:	Fecha:
Edad:	Hora:
Estado civil:	Lugar:
Tiempo de estadía:	

II. OBJETIVO: Recolectar los testimonios de vida de las personas adultas mayores del Asilo de Ancianos de Ancianos Virgen Asunta.

- ¿Cómo fue su vida antes de ingresar al Asilo?
- ¿Podría narrarme cómo fue su ingreso al Asilo?
- ¿Qué siente usted vivir en el Asilo?
- ¿Sus familiares vienen a visitarla(o)?

Elaborado por: José Carlos Azaña Quispe estudiante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2003 Lima- Perú, adaptado por la Autora.