

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“COTIDIANIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN  
FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA, AYACUCHO,  
2020”.**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

**Bach. LEANDRO RIVAS, KATHERINE MILAGROS.**

**Bach. HERRERAS LOPEZ, KELY PILAR.**

**ASESORA:**

**Dra. IRIS JARA HUAYTA.**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2021**

***“COTIDIANIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO  
DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS  
DE LA COMUNIDAD TOTORA, AYACUCHO, 2020”.***

AUTORAS:

Br. LEANDRO RIVAS, KATHERINE MILAGROS.

Br. HERRERAS LOPEZ, KELY PILAR.

**JURADO EVALUADOR**

---

Dra. RUTH E. ALARCÓN MUNDACA.  
Presidenta.

---

Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE.  
Miembro.

---

Mg. FREDY BERMUDO MEDINA.  
Miembro.

Ayacucho, junio de 2021.

## **COTIDIANIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA, AYACUCHO, 2020.**

Katherine Milagros Leandro Rivas, Kely Pilar Herreras Lopez.

### **RESUMEN**

El objetivo del estudio fue analizar la Cotidianidad y Prácticas de Cuidado del adulto mayor en familias extensas en la Comunidad Totora-Jesús Nazareno. Metodología cualitativa: La presente investigación es de enfoque cualitativo, descriptivo exploratorio; la población fueron los adultos mayores de la comunidad, seleccionado mediante un muestreo intencionado, que asciende a veintisiete, a quienes se les entrevistó a profundidad.

Esta investigación está basada en las teorías de Watson, Orem, Nightingale, Tedesco y Restrepo. Se identificó del análisis de las entrevistas, cuatro categorías: Interacción del adulto mayor con la familia, Representación de la salud y dependencia del adulto mayor, Cotidianidad en las vivencias del adulto mayor y Representación de las prácticas de cuidado del adulto mayor. Estas categorías reflejan la importancia de la relación favorable con la familia; por ser esta el principal soporte para el adulto mayor ante los cambios físicos y mentales que experimenta; de ser autónomos e impulsar el cuidado que brinda la familia.

Los aportes se direccionan a la necesidad de comprender la cotidianidad del adulto mayor, originando intervenciones de Enfermería que toman como fundamento las categorías identificadas, y mejorar la manera de hacer frente al proceso de envejecimiento y, además, favorecer la dinámica familiar. Lo cual mejoraría la calidad de vida del adulto mayor y el rol de Enfermería en el cuidado.

Palabras clave: Cotidianidad, Prácticas del cuidado, Adulto Mayor, Familia extensa, investigación cualitativa.

---

## **DAILY AND ELDERLY CARE PRACTICES IN LARGE FAMILIES OF THE TOTORA COMMUNITY, AYACUCHO, 2020.**

Katherine Milagros Leandro Rivas, Kely Pilar Herreras Lopez.

### **ABSTRAC**

The objective of the study was to analyze the Daily Life and Care Practices of the elderly in extended families in the Totorá-Jesús Nazareno Community. Qualitative methodology: This research has a qualitative, descriptive, exploratory approach; The population was the elderly of the community, selected through a deliberate sampling, which amounts to twenty-seven, who were interviewed in depth.

This research is based on the theories of Watson, Orem, Nightingale, Tedesco and Restrepo. Four categories were identified from the analysis of the interviews: Interaction of the elderly with the family, Representation of the health and dependency of the elderly, Everyday life in the experiences of the elderly and Representation of the care practices of the elderly. These categories reflect the importance of a favorable relationship with the family; Because this is the main support for the elderly in the face of the physical and mental changes that they experience; to be autonomous and promote the care provided by the family.

The contributions are directed to the need to understand the daily life of the elderly, originating Nursing interventions that take the identified categories as their foundation, and improve the way of coping with the aging process and, in addition, favor family dynamics. Which would improve the quality of life of the elderly and the role of Nursing in care.

Keywords: Daily, Care practices, Elderly, Extended family, qualitative research.

---

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS**

*Por concederme la vida, guiarme y  
acompañarme en cada uno de mis  
pasos.*

### **A MIS PADRES MARÍA Y RUBÉN**

*Por ser mi motivo para salir adelante,  
por su apoyo, consejos y amor.*

### **A MI FAMILIA**

*Por siempre estar al pendiente de mí  
y acompañarme.*

### **A MIS AMIGAS**

*Por apoyarnos en este largo  
proceso,  
por sus palabras de aliento y  
alegría.*

- KATHERINE -

## **DEDICATORIA**

### **AL TODO PODEROSO**

*Ya que me brindó refugio y me  
mostró el camino correcto para  
lograr una de mis metas en la  
vida, cuando quise darme por  
vencida.*

### **A MI FAMILIA**

*A mi padre por ser el pilar y brindarme  
su confianza absoluta, a mi madre por  
respaldar mis decisiones, asimismo a mi  
hermana por ser una de mis mayores  
razones para seguir adelante.*

### **A MIS SERES QUERIDOS**

*A familiares y amigos que confiaron en  
mí y me alentaron a seguir adelante. A  
Irwing por siempre mostrarme su  
apoyo para mi desarrollo como  
profesional y a su mamá por apoyarme  
como a una hija.*

- KELY -

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A NUESTRA ASESORA**

*Dra. Iris Jara Huayta, por aceptar la dirección en la realización de nuestra tesis con mucho espero y entusiasmo. Por los conocimientos, alcances y el apoyo en nuestra formación como profesionales.*

### **A LA COMUNIDAD DE TOTORA**

*A cada una de las personas que gentil y desinteresadamente colaboraron con nosotras, brindándonos su tiempo y abriéndonos las puertas de sus hogares para la realización de las entrevistas. Y hacer que nuestro trabajo sea más agradable y ameno.*

### **A LOS DOCENTES**

*De nuestra alma mater la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Escuela Profesional de Enfermería, que durante nuestra carrera universitaria nos brindaron todo su conocimiento, experiencia y ejemplo.*

## ÍNDICE

|                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| RESUMEN .....                                               | iii |
| ABSTRAC.....                                                | iv  |
| DEDICATORIA.....                                            | v   |
| AGRADECIMIENTOS .....                                       | vii |
| INTRODUCCIÓN .....                                          | 9   |
| CAPÍTULO I: CONTEXTO DEL ESTUDIO .....                      | 13  |
| 1.1. Contextualización del problema de investigación: ..... | 13  |
| 1.2. Contextualización del área de estudio:.....            | 19  |
| CAPÍTULO II: ABORDAJE TEORICO .....                         | 22  |
| 2.1. Antecedentes de estudio:.....                          | 22  |
| 2.2. Base teórica:.....                                     | 29  |
| 2.3. Descripción de las categorías de estudio: .....        | 46  |
| CAPÍTULO III: ABORDAJE METODOLOGICO .....                   | 48  |
| 3.1. Metodología cualitativa general:.....                  | 48  |
| 3.2. Metodología cualitativa específica: .....              | 49  |
| 3.3. Objeto de estudio:.....                                | 50  |
| 3.4. Sujeto de estudio: .....                               | 50  |
| 3.5. Escenario del estudio: .....                           | 50  |
| 3.6. Selección de la muestra: .....                         | 50  |
| 3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos: .....  | 51  |
| 3.8. Recolección de datos:.....                             | 53  |
| 3.9. Procesamiento, presentación y análisis de datos: ..... | 54  |
| CAPÍTULO IV: HALLASGOS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....   | 56  |
| CONSIDERACIONES FINALES.....                                | 75  |
| RECOMENDACIONES .....                                       | 77  |
| BIBLIOGRAFÍA.....                                           | 78  |
| ANEXOS .....                                                | 90  |

## **INTRODUCCIÓN**

A la fecha, a nivel nacional e internacional, los adultos mayores están aumentando en número junto con los factores que afectan su calidad de vida; por esto es necesario indagar sobre la forma de vida de los adultos mayores; por lo mencionado anteriormente se afirma que el mundo está experimentando un cambio demográfico. La OMS (2018) manifiesta que, los adultos mayores llegarán a ser casi 2000 millones de personas en el año 2050; siendo el aumento más significativo en los países en desarrollo porque los adultos mayores se cuadruplicarán, lo que está conllevando a ser un tema de mayor relevancia por el cambio demográfico-poblacional. En nuestra actualidad vemos una situación opuesta en los países desarrollados con los países en desarrollo, porque en el primer caso la mayoría de los adultos mayores viven en la zona urbana, en cambio, en el segundo caso viven en la zona rural, afirmando así, las proyecciones demográficas dadas para el 2025. (Naciones Unidas, 2002)

Durante los años como estudiantes de enfermería, hemos observado la forma de vivir de las personas adultas mayores, teniendo aspectos positivos y/o negativos en lo físico, psicológico y social. En la experiencia comunitaria apreciamos los aspectos del diario vivir con su familia. Es gracias a esta experiencia que nos motivamos para iniciar un estudio sobre lo cotidiano y prácticas de cuidado del adulto

mayor en familias extensas. Para lo cual nos formulamos la siguiente pregunta norteadora: ¿Cómo es la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020? Y se planteó el objetivo general: analizar la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor que vive en familia extensa de la Comunidad Totorá, y los objetivos específicos: describir la cotidianidad del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, describir las prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, identificar y analizar las dimensiones de la cotidianidad del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, e identificar y analizar las dimensiones de las prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá.

La finalidad de este estudio es generar intervenciones de Enfermería, tanto para el adulto mayor como para sus familiares, que mejoren la manera de hacer frente al proceso de envejecimiento, brindándole al adulto mayor la calidad de vida que merece.

Asimismo, este tipo de intervenciones con los adultos mayores nos permite aportar y redificar la labor de la enfermería comunitaria, y así acabar con la atención orientada a la enfermedad, impulsando una atención enfocada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tomando en cuenta de forma holística al adulto mayor y a su entorno.

Pocas son las investigaciones de tipo cualitativo en nuestra Escuela Profesional al igual que en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, siendo esto uno de los factores que impulsan la investigación actual. Cabe recalcar también que el estudio enfocado en el adulto mayor es uno de los temas en los que las investigaciones actuales están enfocándose por el crecimiento poblacional que está

en incremento al pasar los años, asimismo la esperanza de vida se está alargando con el transcurrir de los años, gracias a la prevención y promoción de la salud como enfoque primario en los establecimientos y sector salud. Es por esto por lo que este estudio es cualitativo, de tipo descriptivo exploratorio.

La importancia de la realización del trabajo es la contribución con la familia y la sociedad, ya que se brindará nuevos conceptos referentes a la salud que favorezcan la adaptación de las personas a esta etapa de vida del adulto mayor, potenciando su autonomía y capacidades como miembro de familia y de la sociedad.

El valor teórico y práctico del estudio, fue contrastar teorías existentes, en una realidad determinada, para comprender el contexto del fenómeno abordado y luego intervenir. Entonces el análisis se realizó en primer lugar, con la caracterización de cada uno de los adultos mayores, constando en: procedencia, actividad laboral (ocupación, sueldo de jubilación), sexo, edad, estado civil, con quienes viven, grado de instrucción. Y, en segundo lugar, se realizó con los discursos que los entrevistados dieron de cotidianidad y prácticas de cuidado, apoyándonos para este fin en las teorías que este estudio se basó. Al finalizar se identificó en la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor que vive en familia extensa; cuatro categorías y sus subcategorías: Categoría I: Interacción del adulto mayor con la familia: Experiencias del compartir y la comunicación familiar y Sentimientos de apoyo y satisfacción. Categoría II: Representación de la salud y dependencia del adulto mayor: Expresión de dolencias propias de su edad y Sentimientos de dependencia para su cuidado. Categoría III: La cotidianidad en las vivencias del adulto mayor: Representación de las actividades diarias y Representación de la espiritualidad familiar. Categoría IV: Las prácticas de cuidado del adulto mayor: Expresión sobre el cuidado, Representación del autocuidado y Representación del cuidado familiar.

El informe final de la tesis se compone de: Capítulo I Contexto del estudio, Capítulo II Abordaje teórico, Capítulo III Abordaje metodológico, Capítulo IV Hallazgos y resultados, y Consideraciones finales.

## **CAPÍTULO I**

### **CONTEXTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. Contextualización del problema de investigación:**

El proceso de envejecimiento inicia desde la concepción hasta la muerte, a pesar de ser natural y conocido, aún es difícil aceptarlo como fenómeno universal, continuo, irreversible e inevitable. (Dulcey-Ruiz, 2010)

El envejecimiento demográfico en Cuba, producto de la baja fecundidad y un saldo migratorio negativo, trajo cambios con respecto al aumento acelerado de la morbi-mortalidad que pone en riesgo la atención del adulto mayor, siendo un desafío para la salud pública. El cuadro de morbi-mortalidad está ocupado principalmente por las enfermedades no transmisibles, que dan como resultado adultos mayores dependientes que necesitan cuidados de otra persona. (Bayarre Vea HD, 2018)

Un alto número de países a nivel mundial presenta aumento en la proporción de personas adultas mayores por lo que se podrá hablar de envejecimiento de la población mundial, que será considerado como una de las transformaciones sociales más relevantes del siglo XXI porque afectará a los distintos sectores de la sociedad. En el año 2018 a nivel mundial, se evidenció que la cantidad de personas de 65 años

o más fue mayor a la cantidad de niños menores de cinco años. Además, para el 2050 se proyecta que el número de personas de 80 años o más se triplicará a comparación del año 2019, siendo un total de 426 millones. (Naciones Unidas, 2019)

En este contexto en el que vivimos, encontramos que en los países en desarrollo las personas con más baja economía son los adultos mayores. Ya que estos, en su mayoría del sexo femenino, no tuvieron acceso a la educación, tampoco pudieron, ni pueden insertarse en el mercado laboral y por ende carecen de una pensión, jubilación, de acceso a los servicios de salud, seguridad social y bienes, siendo generalmente dependientes. (Castro, 2004)

En cuanto se refiere al aspecto nacional, en el Perú, los adultos mayores en total son 3 497 576 personas, de los cuales 1 658 715 son varones y 1838 861 son mujeres. Además, la población del grupo de 65 y más años aumentó en las últimas dos décadas, de 4,7% en 1993 a 6,4% en el 2007 y al 8,4% en el 2017. (INEI, 2018) En el departamento de Ayacucho hay una población de 688,657 habitantes, donde el 7.9% es conformado por la población adulta mayor (54,174). (Comisión multisectorial, 2015)

Cabe señalar que los adultos mayores son más propensos a padecer enfermedades crónicas y aislamiento social, que los pone en riesgo de sufrir enfermedades psicológicas. Por ello los adultos mayores requieren cuidados, que son cubiertos por los familiares, para tener una buena salud; pero las familias atraviesan cambios, como: la disminución de familias extensas y el aumento de familias nucleares, que ocasiona el abandono de los adultos mayores, quienes tienen que hacerse cargo de sí mismos con las limitaciones de su edad. (Figueroa Abarzúa, 2018)

En el Perú del total de casas donde el jefe de hogar es el adulto mayor, el 47.6% son familias nucleares, el 26,3% son familias extensas, el 20,4% son familias con un solo miembro, el 4,6% son hogares conformado por un jefe/a que vive con otras personas con que tienen vínculo de parentesco o no, y el 1,2% son hogares compuestos. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018)

Al hablar del adulto mayor también se hace referencia sobre las prácticas de cuidado que requieren por los riesgos y factores que afectan su salud, dadas las condiciones de la mayoría de este grupo, por ello necesitan una atención especial basada en sus características y condiciones. (Ministerio de Salud, 2006)

El adulto mayor debe ser considerado de forma holística, teniendo los tres pilares: supervivencia, se trata de una longevidad exitosa; salud, se refiere a garantizar su calidad de vida; y satisfacción, se trata de alcanzar la felicidad al sentirse realizado y útil; dado lo anterior, se fomentará su envejecimiento activo y bienestar psicológico. (Quintero, 2011)

Las personas consideran a la etapa del adulto mayor como la última de sus vidas, por ello en esta etapa consideran que todos los proyectos que se plantearon a lo largo de su vida ya fueron cumplidos y disfrutan del tiempo que aún tienen por vivir. Por lo general, ya no trabajan o son jubilados, teniendo bajos ingresos económicos que sumado a las enfermedades propias de la edad afectan su vida. (Barros M. , 2006) Cabe resaltar que la calidad de vida de los adultos mayores depende del buen funcionamiento sistémico y las condiciones que le permitan participar en su autocuidado y en la sociedad. (Conde, 2001)

Desde el 2015, se cubre una gama de derechos que protege a los adultos mayores en los diferentes sectores, uno de ellos es asegurar la salud, velar por la dignidad e igualdad de los adultos mayores, por lo que se establecen políticas para favorecer su participación en la sociedad. (Organización de los Estados Americanos, 2015) Además, se suma a tal fin la concientización de la familia sobre su participación en el cuidado de los adultos mayores con o sin enfermedades o discapacidades, ya que hay un creciente envejecimiento de la población y cambio de los modelos de familia. En este contexto, es importante que los adultos mayores reciban atención necesaria y oportuna. (Huenchuan & Rodríguez, 2015)

La manera como se realiza el cuidado es una condición primordial para asegurar la calidad de vida del adulto mayor. El cuidado es un proceso que ha existido desde siempre, donde hay un cuidador y otro que recibe los cuidados, asimismo se puede afirmar que el cuidado lo brinda generalmente la mujer. Cuando hablamos de cuidado familiar se percibe como un acto moral y emocional ya que no hay una retribución económica, también hablamos sobre “crisis de cuidado” refiriéndonos al aumento de las necesidades de cuidado porque se ven imposibilitados, como es el caso de los adultos mayores. (Naciones Unidas, 2018)

Los sistemas de protección social, principalmente en el área de la salud, son deficientes en América Latina, siendo así que la familia es el pilar principal de provisión de cuidado, aún con mayor frecuencia si se habla sobre los adultos mayores, lo cual pone en evidencia que, a pesar de los avances, aún existe un sistema de protección social insuficiente.

Además, a nivel nacional y regional todavía la cotidianidad y el cuidado del adulto mayor no se consideran como tema prioritario para garantizar la salud, por lo que los adultos mayores se enfrentan a muchas dificultades, desde los cuidados de

prevención hasta los cuidados de rehabilitación, esto es resultado de las políticas públicas limitadas y deficientes que existen para este grupo etario, también por el desinterés de las familias, que son el pilar de la sociedad aún más de la estabilidad de los adultos mayores.

La cotidianidad se refiere a todo lo que conforma la base de la vida, es decir, los acontecimientos cotidianos individuales y singulares, donde se experimenta la tristeza, la felicidad, trabajas, te diviertes, también se manifiesta el placer y el drama de la vida. La vida cotidiana se va construyendo, no está dado. (Restrepo, 1998)

A veces lo cotidiano se vuelve en rutina y resulta aburrido porque los días no tienen una razón de ser. Por otra parte, la plenitud de la vida cotidiana se encuentra en lo urbano porque allí el fenómeno sociofamiliar delimita comportamientos, roles y el pensamiento de un grupo social. (Luna Victoria, 2001)

La cotidianidad del adulto mayor es ignorada por la sociedad porque la población no es concientizada de que el quehacer diario de un adulto mayor tiene gran importancia en el desarrollo de esta etapa de vida, debido al deterioro y desgaste físico, psicológico y emocional por el que pasan, siendo el mayor problema las prácticas de cuidado del adulto mayor que no se está interviniendo adecuadamente ni por la familia, ni las distintas entidades prestadoras de servicios de salud y tampoco el estado; dando como consecuencia el mal estado de salud en los adultos mayores.

Los adultos mayores de la Comunidad Totorá manifiestan condiciones riesgosas para su salud; en principio, muchas familias desconocen como brindar un cuidado adecuado. Algunos padecen de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes, entre otras. Su rutina según del nivel de dependencia

física, enmarca principalmente las tareas domésticas del hogar y actividades agrícolas. El autocuidado se enfoca en la alimentación, que no satisface las necesidades, y muchas veces se basa en carbohidratos, no existe una cultura de higiene integral, hay déficit de protección, deficientes servicios de salud, entre otros.

Gran parte de la población de Totorá está conformada por familias de tipo extensa, debido a que los hijos(as) pese a formar sus propias familias conviven dentro de la casa de sus padres incluso en algunos casos con los abuelos(as), tíos(as), etc. Teniendo en cuenta las evidencias señaladas se planteó la siguiente pregunta norteadora: ¿Cómo es la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020?, en función a ello los objetivos fueron:

#### OBJETIVO GENERAL

- Analizar la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la cotidianidad del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020.
- Describir las prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020.
- Identificar y analizar las dimensiones de la cotidianidad del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020.
- Identificar y analizar las dimensiones de las prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020.

## **1.2. Contextualización del área de estudio:**

La Comunidad de Totorá se encuentra en el departamento de Ayacucho, provincia de Huamanga y en el distrito de Jesús Nazareno; cuyo distrito está actualmente bajo el gobierno del alcalde: Juan Carlos Vásquez Villar y con sus Regidores: David Quispe Bendezú, Gloria Valenzuela Pillihuamán, Grimaldo Morales Oré, Rosa Luz Quispe Arroyo y Edwin Cuchillo Valverde. Dicho distrito tiene una superficie de 17.71 km<sup>2</sup>, con un perímetro de 27,235.00 m<sup>2</sup>. Además, su área urbana es 98.5 has, su área de expansión urbana es 28.5 has y su área rural es 1, 644.1 has.

Por otro lado, la comunidad de Totorá es un área accidentada que presenta valles. Esta comunidad se ubica en la zona periurbana y es una población en crecimiento. En cuanto a sus límites de la comunidad de Totorá no es estrictamente establecido aún por ser un área sumamente irregular y en proceso de expansión, por lo que se considerará de forma general los límites del Distrito Jesús Nazareno, que limita por el Norte con los distritos de Pacaycasa y Quinua, por el Este, con Tambillo y Ayacucho, y por el Sur y Oeste, con Ayacucho.

Este distrito tiene un clima templado y seco cuya temperatura es 15.5°C, su humedad de 58% y precipitación de 540 m.m. Presenta la estación lluviosa de diciembre a marzo, intermedia en abril y de setiembre a noviembre, y seco de mayo a agosto.

El acceso a la Comunidad de Totorá desde la ciudad de Ayacucho es por vía terrestre mediante de caminos, vías asfaltadas, calles y avenidas, la más usada es la carretera tramo Ayacucho-Huanta. La avenida principal de la comunidad es la avenida progreso. La insuficiente pavimentación vial de la comunidad restringe la

articulación, que limita la inversión, eleva los costos de transporte. A la fecha la comunidad tiene como representante al Sr. Eduardo Rojas Velarde.

La actividad económica de la comunidad de Totorá es la agricultura (cosecha y siembra de hortalizas), presentando un bajo ingreso monetario. Con respecto a los servicios básicos, la población de la comunidad de Totorá cuenta con acceso a energía eléctrica, agua potable, desagüe y telefonía; pero no en su totalidad. Además, cuenta con Instituciones Educativas del Estado, siendo una de nivel primario y otra de nivel inicial que garantiza la educación de las nuevas generaciones.

Generalmente las familias de la comunidad de Totorá viven en condición de pobreza, por tal motivo, al menos tienen acceso a uno o más programas sociales: Pensión 65, Juntos, Seguro Integral de Salud, FISE.

Respecto a las características socio culturales, la comunidad de Totorá, cuenta con una población en total de 2000 habitantes aproximadamente, identificándose alrededor de 100 personas adultas mayores. El número de familias empadronadas son 130 familias sin considerar a las familias que no lo están. Estas familias en su gran mayoría se clasifican en extensas, donde existe uno o más adultos mayores que son analfabetos.

La comunidad de Totorá presenta costumbres como la denominada Yaykupaku, que consiste en la pedida de mano que realiza el varón a los padres de su enamorada, y el Ayni, que se trata en el apoyo que se brindan entre diferentes familias, por ejemplo, prestando su mano de obra para hacer trabajos de cosecha, siembra, construcción y celebración de matrimonios. Con respecto a la religión, en la

comunidad de Totorá la mayoría de su población son católicos y los demás, evangélicos.

Sobre el acceso a los servicios de salud, generalmente los habitantes de la comunidad de Totorá tienen SIS, a excepción de algunos que están asegurados en Essalud, por ello son atendidos en el Puesto de Salud Villa San Cristóbal, este se encuentra ubicado en el distrito de Jesús Nazareno. Este Puesto de Salud cuenta con los profesionales de salud: Enfermera, Técnica en Enfermería, Obstetra, Odontóloga y Biólogo. La población puede acudir al Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Centro de Salud Licenciados, Hospital Regional de Ayacucho o en caso de los Asegurados al Hospital II EsSalud Huamanga, cuando presente problemas de salud de mayor complejidad

## **CAPÍTULO II**

### **ABORDAJE TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio:**

##### **2.1.1. Antecedentes a nivel internacional:**

Toribio & Franco (2018), realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “describir las vivencias de los adultos mayores institucionalizados en el asilo del estado de Oaxaca”. El diseño fue cualitativo fenomenológico, a través de la entrevista a profundidad a 21 adultos mayores. Los discursos se grabaron, transcribieron y se usó la técnica de Klaus Krippendorff para su análisis. Dando como resultado que los adultos mayores tienen de 60 a 86 años, su estadía es de 1 a 12 años, 2 de ellos intentaron quitarse la vida y 3 no tiene una pierna. Se identificaron seis categorías que representan sus experiencias. La conclusión principal, que los adultos mayores tienen discursos similares, a consecuencia de los cambios, tanto en la dinámica familiar y social.

Segarra (2017) en Ecuador, realizó un estudio cuyo objetivo fue: “determinar la relación entre calidad de vida de los adultos mayores, funcionalidad familiar y factores sociodemográficos, y la percepción de los familiares sobre la calidad de vida de los

adultos mayores de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015-2016". Es una investigación mixta cuantitativa transversal analítico y cualitativa de tipo etnográfico, con 146 participantes. Donde se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF y el APGAR familiar. Para lo cualitativo se utilizó la técnica de grupos focales. Se obtuvo como resultado que un 25% tiene baja calidad de vida física, social y el entorno asociado con la disfuncionalidad familiar, también que a más edad son personas sin ocupación, mujeres, sin educación ni pareja. Los familiares manifiestan que la salud, el trabajo, la participación, el afecto y la solidaridad son factores que favorecen la calidad de vida. En conclusión, la calidad de vida está relacionada con la funcionalidad familiar.

Acuña et al. (2015) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: "determinar la percepción de la funcionalidad familiar de los adultos mayores usuarios de los centros de vida de la ciudad de Cartagena". Este estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal, con 898 participantes. Se aplicó el Test de Valoración Mental (PFEIFFER), la ficha socio-demográfica y el APGAR familiar para valorar la funcionalidad familiar y el SPSS 12,0R. Los resultados son: de los 898 adultos mayores, 54,6% son mujeres y el resto, varones, la edad promedio fue 79 años, el 52,1% tienen primaria incompleta, el 70,6% son del área rural. En conclusión, la mayoría de los adultos mayores gozan de buena funcionalidad familiar, sin embargo, existe un porcentaje con disfuncionalidad familiar, que es importante para que el profesional de enfermería pueda establecer programas que mejoren la funcionalidad familiar.

#### **2.1.2. Antecedentes a nivel nacional:**

Mazacón (2017), realizó un estudio, cuyo objetivo fue: "determinar la calidad de vida en los adultos mayores en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos". Este estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal. Los participantes fueron 297.

Para la recolección de datos se hizo la visita domiciliaria a los adultos mayores aplicando la encuesta sociodemográfica, y el cuestionario SF-36. Teniendo como resultados: las dimensiones de calidad de vida de mayor a menor puntuación son: el desempeño emocional, el desempeño físico y la salud general; y las dimensiones de puntajes más bajos son: la salud mental, vitalidad, dolor físico, función social y función física. En conclusión, los adultos mayores intervenidos mantienen la calidad de vida parecido a los que no lo son, esto quiere decir que las intervenciones no son efectivas.

Parraga (2017) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “analizar la calidad de vida de los adultos del Centro Integral del Adulto Mayor de Huancayo”. Los participantes fueron 120 adultos mayores. La investigación es no experimental, descriptivo y transeccional. Se recolectó información con la entrevista y fotografías de sus domicilios. El resultado final fue: la calidad de vida de los adultos mayores es mala. En conclusión, la calidad de vida de los adultos mayores es mala porque carecen de cuidados físicos, tienen baja economía y estado emocional malo.

Mendoza & Roncal (2018) realizaron un estudio, cuyo objetivo fue: “determinar la calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud Callao-2016”. Es un estudio descriptivo, transversal. Con 120 participantes. El instrumento fue el cuestionario WHOQOL BREF y la técnica, la encuesta. Los resultados fueron: los adultos mayores perciben a la dimensión física como baja; la dimensión salud psicológica, alta; dimensión relaciones sociales, alta y dimensión ambiente, media. En conclusión, en su mayoría los adultos mayores perciben su calidad de vida como media, referente a las dimensiones tenemos que los adultos mayores perciben como baja la salud física, en cambio la dimensión de relaciones sociales y la psicológica fueron alta, y la dimensión ambiente fue media.

Flores & Mendo (2017) realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “comprender las percepciones de autocuidado en el adulto mayor que acude al Centro de Salud “Pueblo Nuevo”-Ferreñafe-2016”. Es una investigación cualitativa y de casos, se recolectó los datos a través de la entrevista semi estructurada a profundidad, aplicada a 5 adultos mayores. Se procesó los datos con el método de asociación de contenidos. Los resultados fueron tres categorías: la primera trata de la percepción que se tiene de sí mismo el adulto mayor; en la segunda trata del apoyo que recibe de familiares y amigos, y en la tercera se enfatiza en los sentimientos que influyen en su auto cuidado. En conclusión, el autocuidado en el adulto mayor es importante para conservar su salud.

Salas (2017) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “determinar el clima familiar y autocuidado en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, Ica - diciembre 2016”. La investigación fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Los participantes fueron 80 adultos mayores. Los resultados fueron: el 47.5% tenían entre 60 y 65 años, la mayoría son mujeres y los que viven con sus parejas e hijos fueron un 38.75%. En el clima familiar, el 60% fue medianamente favorable, el 25% fue desfavorable y el 15% fue favorable. Con respecto al autocuidado, el 62.5% fue inadecuado, y el 37.5% fue adecuado. En conclusión, las dimensiones de relaciones, desarrollo y estabilidad evidencian que el clima familiar es medianamente favorable.

Collazos & Vásquez (2017) realizaron un estudio, cuyo objetivo fue: “determinar la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería del programa de atención domiciliaria del centro de atención primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque, 2016”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Los participantes fueron 70 adultos mayores. Se recolectó los datos con el cuestionario tipo Likert a través de la encuesta. Se procesó los datos usando Excel. En conclusión, generalmente los

adultos mayores perciben favorablemente los cuidados de enfermería, y pocos tienen una percepción medianamente favorable, es decir, los enfermeros brindan cuidados, en forma integral y holística, al paciente.

Cubas et al. (2017) realizaron un estudio, cuyo objetivo fue: “determinar el nivel de satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, 2016”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Los participantes fueron 72 adultos mayores. El instrumento contiene preguntas sobre datos sociodemográficos y atención de enfermería. Resultando que, del total, la mitad está altamente satisfecho con el cuidado de la enfermera; mientras que, el 45.8% está medianamente satisfecho y un 4.2% está un poco satisfecho. En conclusión, generalmente la satisfacción fue alta a media.

Viamonte (2016) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “analizar las características y el estado nutricional de los adultos mayores institucionalizados en un albergue, Arequipa-2016”. Es un estudio transversal. Los participantes fueron 50 adultos mayores. Se analizaron los datos de la ficha social, la historia clínica y de los instrumentos: Mini Nutritional Assesment (MNA), prueba de Katz, el test de Pfeiffer y una ficha social. Los resultados fueron: la mayoría de los adultos mayores tenían entre 60 y 80 años, predominando el sexo masculino, la mayoría son de Arequipa, Puno y Cusco, un porcentaje alto eran analfabetos. La mayoría presenta buena nutrición y, por otra parte, algún nivel de dependencia, al igual que deterioro cognitivo y problemas sociales. En conclusión: generalmente los adultos mayores tienen condiciones de salud propias de su edad, además presentan atención de salud y alimentación adecuada.

Jara & Jaules (2015) realizaron una tesis con el objetivo de: “conocer y describir la cotidianidad en la formación de identidad del cuidador familiar con el adulto mayor- Pacasmayo-2015”. Fue un estudio cualitativo, descriptivo. Los participantes fueron tres. Para recolectar los datos se realizó la entrevista semiestructurada. Se obtuvo como resultado, las categorías: Cotidianidad en la formación de identidad del cuidador familiar que cuida al adulto mayor, subcategorías: identidad y personalidad del cuidador familiar, cuidar del cuidador familiar con el adulto mayor. En conclusión: la formación de identidad del cuidador familiar esta basada en la personalidad y la autoestima, por lo que adquiere valores positivos en su vida; sin embargo, hay aspectos negativos como la irritabilidad, sentimiento de carga y presión, debido a su responsabilidad y por la dependencia del adulto mayor.

Oyarce (2015) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “determinar la percepción de los adultos mayores respecto al cuidado brindado por los estudiantes de la facultad de enfermería. AA. HH. Santo Toribio de Mogrovejo, Chacapoyas-2014”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo; observacional, prospectivo, transversal; inductivo-deductivo. Los participantes fueron 50. Se realizó la encuesta con el cuestionario. Los resultados fueron: el 46% manifiestan que el cuidado es regular, el 28%, el cuidado es malo y el 26%, el cuidado es bueno. Así mismo, según dimensiones: el 80% manifiestan que el cuidado biológico es regular; el 50%, que el cuidado psicológico es regular; el 46%, que el cuidado social es regular y el 28% que el cuidado espiritual es malo. En conclusión, los estudiantes tienen mayor dificultad al brindar un cuidado espiritual a los adultos mayores.

Varela (2014) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “identificar los determinantes de la salud en la persona adulta mayor. El Presidio - El Porvenir, 2012”. Es un estudio cuantitativo, descriptivo. Los participantes fueron 150 adultos

mayores. Se aplicó un cuestionario por medio de la entrevista. El procesamiento de datos fue con PASW Statistics. Del análisis se concluyó en que los determinantes son: el entorno; enfocado en el acceso a servicios de agua, desagüe, energía eléctrica, gas y tener un hogar propio; los estilos de vida; teniendo como referencia el consumo de tabaco y alcohol; y las redes sociales y comunitarias donde recibieron atención en un centro de salud; la mayoría tiene SIS y reciben una regular atención.

Dávila & Elías (2009) realizaron un estudio, cuyo objetivo fue: “analizar la cotidianidad del adulto mayor que vive en familia extendida del área semi rural Moche-2009”. Es un estudio cualitativo, descriptivo. Los participantes fueron 6 adultos mayores con un familiar. La recolección de datos fue a través de la entrevista y grabación. La conclusión planeada es la existencia de la necesidad de saber y entender las experiencias del diario vivir de la persona adulta mayor.

### **2.1.3. Antecedentes a nivel regional:**

Tutaya (2013) realizó un estudio, cuyo objetivo fue: “determinar la relación entre el cuidado familiar rural y el desarrollo psicomotriz del niño de 12-23 meses que acuden a puestos de salud del Distrito de Huanta-Ayacucho, 2012”. Es una investigación cualitativa, descriptiva y correlacional. Los participantes fueron 91 niños con su familia. Se usó la entrevista semiestructurada y la escala de evaluación del Desarrollo Psicomotriz para la recolección de datos. Y se analizó con las pruebas de Análisis de Varianza (ANOVA), Coeficiente de Correlación “r” de Pearson y “Rho” Spearman. Se concluyó en que el desarrollo psicomotriz se relaciona al cuidado familiar rural.

## **2.2. Base teórica:**

### **2.2.1. Adulto mayor:**

#### **A. Definición de adulto mayor:**

La Organización Mundial de salud (2018), considera a las personas con edad de 60 años a más como adultas mayores. De igual manera lo definen la Organización de los Estado Americanos (2016) con una pequeña aclaración: "..., salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años". En nuestro país se aplica la definición de la OMS estando plasmada en la Ley de la Persona Adulta Mayor (2016), siendo el mismo concepto que maneja el Ministerio de Salud (2010).

#### **B. Características biológicas del adulto mayor:**

El envejecimiento es el producto de la suma de grandes deterioros biológicos que se dan en todo el tiempo de vida, ocasionando la disminución de capacidades, tanto físicas como mentales, e incrementando la posibilidad de enfermarse hasta llegar a la muerte. Los cambios que se dan no son iguales y pueden o no, ser el reflejo de la edad de vida que se tiene. Por ejemplo, existen personas de 60 años que tienen excelente salud y otros, no, por lo que necesitan ayuda. Además, los adultos mayores viven otras situaciones como la jubilación, mudanza y la pérdida de seres queridos. (Organización Mundial de Salud, 2018)

Por lo ya mencionado se sabe que los adultos mayores presentan diferentes cambios biológicos y fisiológicos ocasionados en el transcurrir del tiempo de vida, y no como se pensaba, que era producto de la edad cronológica.

El Ministerio de Salud (2010) afirma que los adultos mayores representan alta tasa de analfabetismo y que por lo general viven en las zonas rurales.

Está demostrado que los adultos mayores del sexo masculino son dependientes a partir de los 85 años y en el sexo femenino, a partir de los 75 años (Organización Mundial de Salud, 2018). Esta dependencia no siempre es causa de la falla física, sino por como son vistos socialmente y las presiones que sienten. (Chawla, 1998). Por otra parte, los adultos mayores a esta edad no tienen tareas asignadas, por lo que entran al desuso de su capacidades físicas y mentales. (Barros C. , 1996).

Algunos adultos mayores dependen de sus familiares, lo que altera su identidad y singularidad porque ellos están acostumbrados a valerse por sí mismos; entonces se produce un malestar emocional.

### **C. Clasificación del adulto mayor:**

La Geriatria los clasifica en: adultos mayores funcionales y adultos mayores disfuncionales, según el nivel de capacidad de realizar sus actividades diarias. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2014).

- El adulto mayor considerado como funcional es aquel que tiene poca o nada de dificultad para realiza sus actividades diarias, siendo independientes.
- El adulto mayor considerado disfuncional es aquel que tiene dificultad para realizar por sí mismo sus actividades necesarias.

### **2.2.2. Enfoque del cuidado:**

#### **A. Definición del cuidado:**

El cuidado se define como la acción de cuidar, es decir: preservar, guardar, conservar y asistir a otra persona o a uno mismo, mejorando el estado de salud y previniendo los daños. (Perez P., 2013)

En cada una de las etapas de la vida del ser humano, éste necesita recibir diferentes tipos de cuidados; por esto se dice que los cuidados son una necesidad básica ya que nos permite asegurar la calidad de vida. (Izquierdo, 2003).

Se entiende también a los cuidados como una manera de mantener y administrar el buen estado de salud y la vida, estos cuidados se dan en el aspecto biológico, psicológico y social, por las dos dimensiones: material-corporal e inmaterial-afectiva. (Pérez, 2006)

Por otro lado, Lagarde (2004) manifiesta que, los cuidados son un conjunto de actividades que unido a recursos hacen que la realización de la vida se base a los derechos humanos, y sobre todo se cumpla el derecho a la vida.

#### **B. Teorías del cuidado:**

##### **B.1. Teoría de Jean Watson:**

Esta teoría trata del cuidado humanizado que se brinda al adulto mayor; este cuidado se enfoca en el alma y la dimensión espiritual de las personas, resaltando que la relación humanista-científica es la esencia de la enfermería. Teniendo como factores del cuidado a: las relaciones interpersonales, cubriendo las necesidades y promoviendo el crecimiento personal y familiar; otro es, la aceptación de las personas, desde cómo eran, son y serán, y finalmente el desarrollo personal, para

afrontar las situaciones eficientemente. Por lo cual, el proceso de cuidar debe conllevar al objetivo de la curación. Además, recalca que la práctica del cuidado está ligada a la enfermería. (Alzheimer Universal, 2014)

Esta teoría considera que el cuidado del adulto mayor debe ser más humano considerando que los adultos mayores se aferran a lo divino (espiritual), teniendo en cuenta este concepto al momento de intervenir y permitir que la familia también apoye al adulto mayor a afrontar los males considerando las opiniones de los adultos mayores. (Rivera & Triana, 2007)

Al hablar de cuidado en forma general, se puede decir que es una actividad practicada desde siempre y que acompaña al ser humano desde sus inicios en cualquier cultura, época y situación, por ser una actividad primordial para la salud, se va desarrollando al pasar los años y gracias a esto se van desarrollando las profesiones de la salud, pero esto sin minimizar el papel de la familia que es el verdadero pilar del cuidado para los adultos mayores.

## **B.2. Teoría de Dorothea Elizabeth Orem:**

Prado et al. (2014) manifiestan que esta teoría abarca de forma íntegra a la persona brindando cuidados básicos para mejorar la calidad de vida. Asimismo define a la enfermería como el arte cuidar de la persona incapacitada, ayudando y enseñando a cuidar de sí mismo, para conservar su salud y vida, en las etapas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, respetando la dignidad humana aplicando la tolerancia, consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad, etc. y haciéndolo participe en la gestión de la atención de su salud, de la mano de las innovaciones científicas, cumpliendo las normas y códigos éticos-legales y morales, que logren el desarrollo de la profesión

de Enfermería. Asimismo, esta teoría “El déficit de autocuidado” está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: teoría del autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. (Orem, 2001).

Esta teoría del déficit del autocuidado es considerado parte de este estudio porque al hablar de adultos mayores se considera la pérdida de habilidades, como el cuidar de uno mismo, por eso, la presencia y apoyo de la familia es importante para mantener el bienestar del adulto mayor; teniendo en cuenta esta idea los cuidados deberán ser enfocados principalmente al reforzamiento de habilidades y apoyo para la prevención de enfermedades

### **B.3. Teoría de Florence Nightingale:**

Florence Nightingale en la teoría del entorno, considera tres elementos fundamentales que son: persona, salud y entorno; además, aborda a los elementos del entorno que son factores predisponentes en el bienestar-salud y/o enfermedad de las personas, estos son: la ventilación, la iluminación e higiene. Sin dejar de lado los aspectos emocionales y sociales, ya que estos ayudan al buen estado de salud de las personas.

Se considera a esta teoría como parte del estudio ya que el entorno del adulto mayor es fácilmente manipulable y manejable por la familia para su bienestar, lo cual repercutiría de forma directa en la salud del adulto mayor de forma preventiva o recuperativa, asimismo recordemos que como parte de su teoría, Nightingale, consideraba que las mujeres en algún momento de su vida asumirían el papel de enfermeras, para esto solo necesitarían una orientación en el manejo de los elementos ya mencionados anteriormente, lo cual sabemos que no es distinto a nuestra realidad, porque el cuidado del adulto mayor es asumido por las mujeres de la familia. Por esto, la enfermera cumple un papel importante en la manipulación del

entorno, en el aspecto comunitario y hospitalario, para favorecer la recuperación del paciente, con esto hacemos referencia a la enfermería en salud pública. (Roberto, 2013)

### **C. Cuidado del adulto mayor:**

Los cuidados básicos de los adultos mayores hacen referencia a las necesidades físicas, psicológicas y sociales con el fin de lograr la calidad de vida y el bienestar. Por ello, es necesario identificar los determinantes para que el adulto mayor reciba ayuda de un cuidador, estos son: los factores físicos asociados con la edad (deterioro del cuerpo, enfermedades degenerativas, disminución o pérdida de las habilidades sensoriales y motrices), los factores psicológicos (alteraciones de la memoria y trastornos del ánimo) y factores sociales (escasos recursos económicos, vivienda inadecuada, falta de atención). (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2014)

El cuidado y acompañamiento al adulto mayor es un rol fundamental que cumple principalmente la familia, la sociedad, junto al personal asistencial, para garantizar una vida saludable, este rol consiste en estar atentos a los síntomas que presenten, controlar las dosis de sus medicamentos, ir con ellos a sus citas médicas o chequeos preventivos. Cuando toda esta responsabilidad es asumida sólo por los propios adultos mayores puede ocasionar daños a su salud. Además, parte del cuidado es ayudar a los adultos mayores a ser más felices, acompañándolos y conversándoles, para saber los que sienten y necesitan, estas acciones son muy importantes principalmente por la disminución en la fuerza y capacidad física para ejercer y realizar algunas actividades incluyendo las del autocuidado. (EsSalud, 2019)

La iniciativa que tiene la familia de cuidar al adulto mayor en casa se ve motivada por: corresponder recíprocamente, la creencia de que la familia brinda mejores cuidados y cumplir el deber que tienen. Con ello afirmamos que la familia es el principal soporte social del adulto mayor porque se encarga de su cuidado, siendo el cuidador generalmente un miembro del sexo femenino. (Buil & Díez, 1999),

#### **D. Definición de autocuidado:**

Para hablar de autocuidado, nos apoyamos en Feito (2007) quien declara que es necesario reconocer el riesgo y su situación, al igual que su condición de vulnerabilidad. Entendiendo que la vulnerabilidad se refiere a la posibilidad de daño y la condición moral.

La definición de autocuidado se origina en la práctica de enfermería y en la salud pública; es la actividad que realizan la persona, familia o comunidad en general, para la promoción, prevención y rehabilitación cuando se dé el caso. (González & Arriagada, 1999)

El autocuidado es una acción reguladora y segura, realizada por el ser humano que evalúa si va a influir positivamente a la conservación de la salud y el bienestar. (Arón & Llanos, 2004)

### **2.2.3. Cotidianidad:**

#### **A. Definición de cotidianidad:**

Por cotidiano se conoce aquello que ocurre todos los días o cada uno de los días. Una característica principal de la cotidianidad es la familiaridad, que se refiere a que estas rodeado de seres conocidos y estas familiarizado con ellos. Por esto, en la vida cotidiana se trata de la cotidianidad, porque a diario hay reflexiones que tratan

generalmente de entes que se repiten cada día, mas no sobre lo ontológico ni lo estructural de la cotidianidad en sí. (Uscatescu, 2001)

La cotidianidad o la vida cotidiana es un lugar donde las personas confrontan su identidad de género y las prácticas resultante del contexto social, que pueden o no reforzar a los elementos de su identidad. Además, dicho lugar es definido y reorganizado por la manera de vida de las personas, la situación política, económica y cultural; en pocas palabras es el lugar donde interactúan y viven las personas. (Cantoral, 2016)

Sobre la cotidianidad se pone en manifiesto que nos es algo tan propio de toda sociedad ni absolutamente esperada en toda persona. La cotidianidad es algo que se encuentra en muchas de las sociedades conformadas, y los sujetos tienden a tener una cotidianidad. Lo cotidiano se hace imperceptible para los seres humanos según varios autores porque está muy presente y es muy evidente, que se nos vuelve también imperceptible e ininteligible. (Santos, 2014)

Restrepo (1998) manifiesta que la cotidianidad de las personas se refiere a la base de su manera de vivir; es el medio donde vive y expresa el placer o drama de la vida humana. Y se considera a lo cotidiano como complejo, profundo y que tiene perspectiva; se da día a día. Además, el hacer cotidiano es tanto lo que se dice como lo que se hace, una porción está en la memoria, como tradición o historia, está fijado y es estructural, institucionalizado, cerrado y anónimo. Por eso solo se podrá entender la cotidianidad a través de las expresiones y manifestaciones de vida de las personas. Por otra parte, la cotidianidad es aquello que se repite, pero se trata de una repetición cíclica y recreadora, cambiando en tiempo y forma.

Además, las actividades que suscitan en la vida cotidiana son diversas y diferentes. Esta heterogeneidad también se caracteriza por la importancia de la individualidad y los cambios que tiene cada actividad según el objetivo de la persona o la sociedad. (Tedesco, 1999)

Berteaux (1983) afirma que, la vida cotidiana está conformada por ciclos: diario, semanal, anual, ciclos de empleo, de desempleo, de salud, de enfermedad, de juventud, de vejez, etc. Debido a estos, los seres humanos se organizan y previenen dificultades o problemas, desarrollando una forma de vida. Sobre esto, Tedesco (1999) manifiesta que lo cotidiano enfrenta lo que se da de forma continua y discontinua, lo lineal y lo cíclico, lo individual y lo grupal.

Delgado et al. (2002) afirma que, la cotidianidad es la vida completa del hombre, donde demuestra sus capacidades, habilidades, sentimientos, conocimientos e ideología. Es decir, en la cotidianidad se refleja la existencia humana y se concretiza el sentido simbólico del ser humano.

Las personas adultas mayores aportan de diferente manera, al realizar ciertas actividades que son consideradas como la cotidianidad. La mayoría de ellos realizan las tareas domésticas, de trámites fuera del hogar, la enseñanza de un oficio a sus descendientes, entre otras. Pero también existe un pequeño grupo de adultos mayores que aún realizan actividades que aporten en la comunidad o la sociedad, incluso en algunos casos aún hay quienes realizan actividades que le permiten tener sus ingresos. (Masís & Robles, 2008)

Los adultos mayores necesitan sentirse útiles y activos al realizar algún trabajo, mas no haciendo cosas como para pasar el tiempo, y que la familia este satisfecha con eso, para así no sentirse una carga. En cuando a ello, Tedesco (1999), nos

menciona que el hombre satisface sus necesidades en las acciones cotidianas: trabajar, producir; que son parte central de la vida.

Restrepo (1998) manifiesta que el trabajo puede llegar a ser solo para sobrevivir, ocasionando que se convierta en algo empobrecedor. Mas, por el contrario, al trabajo debe de considerarse como algo elaborado con iniciativa, compromiso e innovación, propio del ser humano, reforzando su identidad.

#### **2.2.4. La familia en el cuidado del adulto mayor:**

##### **A. Definición de la familia:**

La familia es un institución natural y fundamental, es la unidad básica en la sociedad, (Constitución Política del Perú (1993). También es el primer lugar donde la persona se socializa, en este medio se origina los derechos, deberes y relaciones que garantizan su bienestar y desarrollo, finalmente es en la familia donde se aprende los valores que permiten que se dé la convivencia social. (Ministerio De Salud, 2006)

En las sociedades de occidentes existe una complejidad en referencia a la definición de familia lo que hace imposible tener solo una definición que describa toda la diversidad de modelos que existe. (Valdivia, 2008)

Sabatelli & Bartle (1995) afirma que, la familia es un grupo de personas relacionadas entre sí con identidad, que comparten emociones, sienten afecto unos por otros, están conectados y, cubren las necesidades individuales y de grupo.

Una definición que se asemeja a la anterior es de Silva et al. (2003) quienes manifiestan que, la familia está representada por un conjunto de personas con vínculos de parentesco, de pertenencia, de afecto y de solidaridad.

La definición de familia se encuentra en la Real Academia de la Lengua Español (s.f.) llegando a ser varias, estas son: “Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas”, “Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines a un linaje” y “Unidad estadística compleja de naturaleza económico-social, constituido por el conjunto de individuos que comparten habitualmente una vivienda y efectúan sus comidas en común”.

La familia es la unidad estructural que está conformada por un varón y una mujer, que pueden estar casados o no, y viven con sus hijos en la misma casa. (Colectivo de autores, 2004)

La familia entendida desde otro punto de vista se define como un sistema abierto conformado por un grupo de sujetos que interactúan entre ellos, donde el comportamiento de uno se relaciona al de los otros. Está compuesta por influencias mutuas que se refuerzan por las necesidades naturales, biológicas y afectivas (deseos, alianzas, convicciones, creencias, lenguaje y comunicación). La familia al ser el lugar donde la persona aprende y se desarrolla, da significado a las experiencias de sus miembros, ya sea por la misma acción o retroacción. (Luengo & Román, 2006)

La familia es un sistema social abierto, donde los miembros están vinculados consanguíneamente, legalmente o por afinidad, por lo generalmente viven bajo un mismo techo y la cantidad de miembros es indeterminado. La familia guía y protege a sus miembros, siendo la unidad de análisis de la Medicina Familiar con respecto al proceso salud-enfermedad. (Medigraphic, 2005)

Bustamante (2004) afirma que la familia es un organismo complejo donde los miembros están interconectados y enraizados de manera biológica, afectiva, solidaria, cultural y social. Además, lucha por preservarse y desarrollarse en un tiempo y espacio determinado.

La definición más aceptada de la familia es la planteada por Ángel (2006), que lo define como grupo de varias personas que están vinculadas por lazos sanguíneos, de parentesco, de matrimonio, por adopción, estas personas viven en una casa o diferentes casas. Además, la familia apoya social, funcional, económica, afectiva y asistencialmente a cada miembro.

## **B. Tipos de familia:**

### **B.1. Clasificación según su estructura:**

- **Nuclear o conyugal:** Conformada por dos personas adultas de diferente sexo, que tienen uno o más hijos.(Colectivo de autores, 2004).

Familia que presenta un padre y una madre, casados o convivientes, que tienen hijos a su cargo (Luengo & Román, 2006).

Según Viladrich (2006), es un tipo de familia donde hay padre, madre e hijos. Los progenitores trabajan y buscan su realización integral. En este tipo de familias, los adultos mayores son cuidados en instituciones y por personas que no son sus familiares, por falta de tiempo y espacio.

- **Monoparental:** Conformada por un solo progenitor con uno o más hijos, donde vuelve a formarse en la desestructuración familiar y su parentalidad en el aspecto biológico y social. (Luengo & Román, 2006)

- **Extensa o compleja:** Es un grupo numeroso que presenta dos o más generaciones (Colectivo de autores, 2004).

En este tipo de familia viven tres generaciones en sentido vertical, es decir están los padres y/o madres con hijos y los abuelos. (Luengo & Román, 2006)

Viladrich (2006) afirma que este tipo de familia está conformada por gran número de personas con vínculos consanguíneos, estos son: padres, niños, abuelos, tíos, sobrinos y otros. La primera generación transmite sabiduría y experiencias al resto de su familia.

- **Ampliada:** En este tipo de familia existen más de tres generaciones, más una persona que no tiene vínculo consanguíneo. (Colectivo de autores, 2004)
- **Binuclear:** Esta familia es resultado de la unión o emparejamiento de dos adultos más los hijos, que cada uno tiene por separado. (Luengo & Román, 2006)

## **B.2. Clasificación según el número de generaciones:** (Colectivo de autores, 2004)

- Unigeneracional. – Conformada por una generación.
- Bigeneracional. – Conformada por dos generaciones.
- Trigeneracional. – Conformada por tres generaciones.
- Multigeneracional. – Conformada por más de tres generaciones.

## **B.3. Clasificación según el número de integrantes:** (Colectivo de autores, 2004)

- Pequeña: Esta formada máximo por 3 personas.

- Mediana: Esta formada de 4 a 6 personas.
- Grande: Esta formada por 7 a más personas.

#### **B.4. Clasificación según su funcionabilidad:** (Colectivo de autores, 2004)

- **Funcional o sana:** En este tipo de familia existe un equilibrio entre ellos con su entorno.
- **Disfuncional o en crisis:** En esta familia existe un desequilibrio que afecta negativamente su funcionamiento y organización.

#### **B.5. Clasificación con base en el parentesco:** (Medigraphic, 2005)

Con parentesco:

- Nuclear: Unión de mujer y varón, pero sin hijos.
- Nuclear simple: Ambos padres que tienen máximo tres (3) hijos.
- Nuclear numerosa: Ambos padres con cuatro (4) o más hijos.
- Binuclear o Reconstituida: Se da en la unión de un padre y madre, donde uno o los dos se han divorciado o enviudado, y tienen hijos de su anterior matrimonio.
- Monoparental: Un solo progenitor con sus hijos.
- Monoparental extendida: Un progenitor con hijos más otras personas con las que tiene parentesco.
- Monoparental extendida compuesta: Un progenitor con hijos más otras personas con las que tiene y no parentesco.
- Extensa: Ambos progenitores con hijos más otras personas con las que tiene vínculos de parentesco.
- Extensa compuesta: Ambos progenitores con hijos, añadido otras personas con las que tiene o no parentesco.

- No parental: No cuenta con ninguno progenitor, solo con las demás personas que tienen relación de parentesco entre ellos (tíos, primos, abuelos, etc).

Sin parentesco:

- Monoparental extendida sin parentesco: Un progenitor con hijos, añadida otras personas sin parentesco.
- Grupo similar a familia: conformado por personas sin parentesco y realizan roles de familia. Por ejemplo: grupo de estudiantes, amigos, religiosos, personas que viven en casas de reposo, entre otros grupos.

### C. Funciones de la familia:

Como familia, un todo, los integrantes de esta deben de realizar las siguientes funciones: (Medigraphic, 2005)

- **Socialización:** consiste en promocionar los medios propicios para que los integrantes de la familia se desarrollen bio-psico-socialmente y plasmar los valores y conductas que tiene cada familia.
- **Afecto:** consiste en incorporar, a cada integrante de la familia, las emociones y sentimientos de la familia, así provocar una relación estrecha y el desarrollo psicológico de cada uno.
- **Cuidado:** consiste en proteger y atender a los miembros de la familia solucionando las necesidades.
- **Estatus:** consiste en fijar las características sociales de la familia y transmitir a los integrantes de la familia; lo que le colocar en una posición o clase de la sociedad.
- **Reproducción:** consiste en proporcionar nuevos integrantes a la sociedad.
- Ejercicio y desarrollo de la sexualidad.

#### **D. Principios de la familia:**

Bustamante (2004), afirma que los principios de la familia resaltan los vínculos entre la persona y su familia, tomando como referencia su identidad, individualidad y afecto, dudas y las relaciones personales en la sociedad donde viven.

#### **E. Definición de familiarismo:**

Maffesoli (1999) define al familiarismo como algo más que una simple relación de la persona con su entorno familiar, también se da el familiarismo en las diferentes situaciones y lugares de la sociedad: trabajo, tribus, grupos; ya que se basa en las emociones y experiencias grupales.

Maturana & Dávila (2019) nos manifiesta que la transformación ocurre en la interacción del individuo con otros individuos, quienes tienen un estilo de vivir, que es producto de sus deseos y emociones, y que después de la interacción siempre se produce en ambas partes un cambio en la forma de vivir y hacer. Esto significa que una familia, desde sus inicios, presenta una multidimensionalidad que va cambiando conforme el momento y circunstancia del convivir, siendo los miembros de la familia y sus anhelos que hace mantener o cambiar la forma de hacer con otros. Es en la convivencia familiar, vida cotidiana de los miembros de la familia, donde se da la interacción y el vínculo familiar necesario para la existencia.

#### **F. Definición de cultura e identidad familiar:**

Maturana & Verden-Zoller (1993) afirma que, las relaciones humanas están basadas en el intercambio de emocionales y prácticas, los que permiten que se

expresarse o se cree una cultura. Es decir, la cultura es producto del intercambio de formas de pensar, sentir y hacer, entre las personas.

Ibarra (2002) afirma que, la identidad familiar se refiere a las costumbres, patrones, ritos y normas que representan los lazos familiares, por eso decimos que la identidad familiar se asocia a la cultura familiar. Esta cultura es experimental porque a través de la observación, imitación, experiencia e interacción, se construyen significados que nutren la identidad familiar.

#### **G. Definición de afectos colectivos y dinámica familiar:**

Bustamante (2004) afirma que, el amor es la base de la existencia humana, también facilita la convivencia familiar porque gracias al amor se acepta al otro. Lo complejo del amor lo hace sencillo, y su autenticidad consta en ser sinceros con el otro y viceversa.

Ramos (2006) manifiesta que la solidaridad va acompañada del amor, empatía y compasión hacia otras personas. Además, permite conocer el mundo, respetando la dignidad humana, de manera cognitiva y sensitiva ya que son interdependientes y se reconocen mutuamente.

González (2002) afirma que, la dinámica familiar se ve cuando cada miembro de la familia cumple su rol, lo cual permite que exista una interacción armoniosa y relación psicoafectiva, logrando la funcionalidad familiar.

## **H. Definición de espiritualidad en el adulto mayor:**

Tedesco (1999) afirma que los fenómenos religiosos son importantes porque las personas introducen los designios de Dios como una razón de ser en algunos hechos, y esto permite que se resignen y lo vean de forma positiva.

## **I. Definición de sentimientos surgidos en familia:**

Tedesco (1999) afirma que los eventos cotidianos son actividades individuales y particulares; donde se experimentan diversos sentimientos; puede ser en su trabajo, en su tiempo de ocio, en la forma de llorar o de amar; donde se puede expresar completamente el placer o el drama de la vida.

Álvarez (2016) manifiesta que la tristeza es una emoción, sentimiento o estado de ánimo que tenemos todas las personas. Esta se origina en circunstancias dolorosas como: la pérdida de algo importante, decepcionarse de algo o al ocurrirle una desgracia.

## **2.3. Descripción de las categorías de estudio:**

### **2.3.1. Cotidianidad del adulto mayor en familias extensas:**

- a.** Significado: Actividad más frecuente que realiza en el hogar o en su entorno.
- b.** Dimensiones de la cotidianidad del adulto mayor.
  - Actividad laboral.
  - Ocio y descanso.
  - Cuidado y mantenimiento del hogar.

### **2.3.2. Prácticas de cuidado del adulto mayor:**

- a.** Significado: Formas de cuidado que ejerce en el hogar, para evitar alguna condición de riesgo.

**b. Dimensiones de las prácticas de cuidado del adulto mayor.**

- Lavado de manos.
- Higiene de los alimentos.
- Formas de alimentación.
- Actividades para evitar el contagio.

### **CAPÍTULO III**

#### **ABORDAJE METODOLÓGICO**

##### **3.1. Metodología cualitativa general:**

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo ya que se estudió a un todo integral, que constituyó la unidad de análisis, sin que el sujeto sufra variaciones en su ser. Se identificó la naturaleza del adulto mayor, su dinamismo (cotidianidad) en su comportamiento y sus manifestaciones. (Aguirre, 2017)

Esta investigación buscó comprender desde la perspectiva interior, como ven y sienten, de las personas que viven una situación determinada. De este modo, hay conductas que parecen inexplicables, pero desde el punto de vista de los involucrados toma sentido y podemos entenderlas. Por lo cual, la investigación cualitativa describe e interpreta un fenómeno para conocer su complejidad y profundidad, mas no la calcula. (De La Cuesta, 1997)

Por otro lado, Holloway & Wheeler (2010) afirma que la metodología cualitativa es atravesada por la filosofía de enfermería, porque ambos presentan los mismos rasgos, que son: el compromiso, paciencia, comprensión, confianza, reciprocidad y flexibilidad.

Por esto, la investigación cualitativa es el camino que nos llevó al logro de los objetivos establecidos, pues así comprendimos, desde la perspectiva de los involucrados, la complejidad de la vida que experimentan y la profundidad de su naturaleza, obteniendo un conocimiento valioso para enfermería.

### **3.2. Metodología cualitativa específica:**

De los tipos de investigación cualitativa se optó por la descriptiva exploratoria. Este tipo de estudio nos permitió describir las experiencias y vivencias del adulto mayor que pertenece a una familia extensa. El estudio exploratorio consiste en una investigación sobre el significado de una situación que experimentan un grupo de sujetos de manera particular. Hernández (1998), especifica que el estudio de tipo descriptivo consiste en describir situaciones; es decir, cómo es y cómo se manifiesta, identifica especialmente las características más importantes de los sujetos o fenómenos, realizando un análisis.

Los estudios de carácter descriptivos permiten describir eventos y situaciones, tal cual, y cómo se manifiesta, identificando principalmente las propiedades y características importantes de los sujetos o fenómenos que se analicen. (Aguirre, 2017)

Este estudio es una investigación descriptiva exploratoria porque solo se identificó a ciertas características de la unidad de estudio haciendo una valoración integral de la información que se interpretó según la estructura de las preguntas que se realizaron en la entrevista a profundidad o no estructurada. Además, que para realizar un estudio de tipo etnográfico se requería de la convivencia y estar más en contacto con la población sujeto de estudio, lo cual no era posible por el contexto actual de la pandemia por COVID-19.

### **3.3. Objeto de estudio:**

El objeto de estudio son la cotidianidad y las prácticas de cuidado.

### **3.4. Sujeto de estudio:**

El sujeto de estudio es el adulto mayor (personas cuya edad es de 60 años o más).

### **3.5. Escenario de estudio:**

El escenario de estudio es la Comunidad Totorá, distrito Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

### **3.6. Selección de la muestra:**

La muestra estuvo conformada por adultos mayores de la Comunidad de Totorá, que ascendieron a un total de 27:

Los criterios de inclusión fueron:

- Personas de ambos sexos que son mayores de 60 años.
- Disposición para participar en la investigación (discurso y consentimiento informado).
- Que sean residentes en la Comunidad de Totorá perteneciente al Distrito de Jesús Nazareno.

Los criterios de exclusión fueron:

- Persona adulta mayor que tenga alteraciones cognitivas, sensoriales o del lenguaje que afecte la calidad de la información que nos brinde.

### **Caracterización de los adultos mayores:**

Todos los adultos mayores eran residentes de la Comunidad Totorá, donde la principal actividad laboral es la agricultura. Las edades de los adultos mayores varían entre 63 a 85 años, mayormente eran del sexo femenino, con solo 10 varones donde dos eran viudos y ocho vivían con sus cónyuges. Las familias eran conformadas en su mayoría por los adultos mayores, sus hijos y sus parejas, y sus nietos; donde las hijas y nueras eran las principales cuidadoras de los adultos mayores.

Con respecto al grado de instrucción de los adultos mayores, la mayoría no sobrepasa el nivel primario. Sobre la ocupación, la mitad de los adultos mayores se dedicaban a las tareas domésticas y eran mujeres; algunos sin ocupación tenían 75 o más años y eran generalmente varones. Los adultos mayores no tenían sueldo de jubilación, a excepción de tres adultos mayores que reciben pensión 65.

### **3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos:**

La técnica de recolección de datos que se utilizó en esta investigación fue la entrevista a profundidad o no estructurada, y como instrumento de recolección de datos fue el cuestionario que contenía preguntas abiertas, esto nos permitió analizar cada discurso que dieron los adultos mayores, y así determinamos su cotidianidad.

Con referente a la entrevista: en la primera parte se abordó los datos generales del adulto mayor y su familia para tener una base del entorno donde vive; y en la segunda parte se hicieron las preguntas abiertas sobre su diario vivir, para analizar sus discursos y determinar las categorías.

Los datos se recolectaron utilizando como instrumento una grabadora que fue usada desde el inicio hasta el final de cada entrevista. Asimismo, se tomó notas rápidas y breves de lo que fue sucediendo durante el desarrollo de la entrevista para

reproducirlas posteriormente y así, se registraron todos los aspectos que han tenido lugar durante la realización de la entrevista. (Campoy & Gomes, 2009)

### **Criterios de rigor y criterios éticos:**

La investigación cualitativa está basada en los criterios de rigor y éticos que garantizan la calidad y objetividad del estudio. Teniendo en cuenta los principios éticos del Informe Belmont (1979). En este estudio se consideró los siguientes criterios.

#### **A. Rigor:**

Los criterios científicos que se consideraron fueron:

##### **A.1. Credibilidad:**

Se utilizó la observación y la comprobación de los entrevistados para comparar la versión del investigador sobre lo que identifico en los discursos de los adultos mayores que se relaciona al sujeto de estudio.

##### **A.2. Auditabilidad:**

Se logró a través de caracterizar a los entrevistados, y describiendo de inicio a fin cómo se realizó el estudio, de este modo cualquier persona puede entender y seguir la sucesión de hechos en la investigación. Es decir, la auditabilidad se logró explicando y justificando nuestro interés sobre el objeto de estudio, como consideramos al sujeto de estudio, en que consistió la recolección de datos, la interpretación y la presentación.

#### **B. Ética:**

Los criterios científicos que se consideraron fueron:

**a. Consentimiento informado:**

Se obtuvo al solicitar al adulto mayor su autorización para realizarle la entrevista y grabarla, previamente le explicamos detalladamente el procedimiento y los fines de la investigación. Además, se le aseguró que en cualquier momento el adulto mayor podía abandonar la entrevista. (Comisión económica para América Latina y el Caribe, 2019)

**b. Confidencialidad:**

Cada dato obtenido de las entrevistas es conocido únicamente por las investigadoras y usados en materia de estudio. (Comisión económica para América Latina y el Caribe, 2019)

**3.8. Recolección de datos:**

Las investigadoras recolectaron los datos en el mes de noviembre de 2020, previo acuerdo con la Junta Comunal de Totora, encargados de esta zona donde se ejecutó la investigación.

Los datos fueron recolectados mediante la técnica de la entrevista a profundidad y teniendo como instrumento la guía de entrevista con preguntas abiertas (ANEXO 1), que fue elaborada por las investigadoras que se basaron en la delimitación y objeto de investigación. Dicha guía de entrevista está compuesta por 34 preguntas para explorar el diario vivir del adulto mayor en su entorno familiar.

Las entrevistas se realizaron cumpliendo los protocolos durante 20 a 45 minutos en el domicilio de cada adulto mayor.

Para identificar las entrevistas y estén ordenada se asignó una sigla: (E-01), (E-02), ..., (E-27) a cada uno de los veintisiete entrevistados.

El estudio se llevó a cabo con la participación voluntaria de veintisiete adultos mayores, a quienes se les realizaron las entrevistas grabadas en un espacio cómodo de sus respectivos domicilios y cumpliendo los protocolos que garantizaron la seguridad de los participantes y de las investigadoras. A cada participante se le explico la razón de ser de la investigación, el carácter de confidencialidad y anonimato en los datos recolectados, logrando así un ambiente de confianza y empatía.

Durante la entrevista se produjo e incentivó la libre expresión de cada entrevistado, evitando las interrupciones y asegurando relatos narrados por completo. Finalmente, las grabaciones nos permitieron apreciar y expandir de manera confiable los relatos, que después fueron transcritos, analizados y presentados.

### **3.9. Procesamiento, presentación y análisis de datos:**

El análisis cualitativo incluye un procedimiento tanto discursivo como de reformulación, de explicación y de teorización de un relato, experiencia o fenómeno. El propósito del análisis de los datos es organizarlos, formar estructuras y extraer sus significados (Domingues, 2006). La transcripción fue leída y releída, luego fueron organizadas, integradas e interpretadas y el desafío final fue reducir los datos para fines del relato.

El análisis se realizó en primer lugar con la caracterización de cada uno de los adultos mayores, que consistió en: procedencia, actividad laboral (ocupación, sueldo de jubilación), edad, sexo, estado civil, con quienes viven, grado de instrucción.

Luego se analizó los relatos que dieron los adultos mayores de cotidianidad. Además, nos ayudamos con las teorías que están centrada en el estudio, identificándose en el diario vivir de las personas abordadas; cuatro categorías con sus respectivas subcategorías:

- I. Interacción del adulto mayor con la familia:
  - Experiencias del compartir y la comunicación familiar.
  - Sentimientos de apoyo y satisfacción.
- II. Representación de la salud y dependencia del adulto mayor:
  - Expresión de dolencias propias de su edad.
  - Sentimientos de dependencia para su cuidado.
- III. La cotidianidad en las vivencias del adulto mayor:
  - Representación de las actividades diarias.
  - Representación de la espiritualidad familiar.
- IV. Las prácticas de cuidado del adulto mayor:
  - Expresión sobre el cuidado.
  - Representación del autocuidado.
  - Representación del cuidado familiar.

## **CAPÍTULO IV**

### **HALLAZGOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Hasta la fecha, el autocuidado es una condición fundamental para fortalecer la salud de las personas, especialmente en la etapa del adulto mayor, antes debe señalarse que el concepto de autocuidado es originado en la salud pública, y más particularmente en la práctica de enfermería. González & Arriagada (1999) afirman que el autocuidado son las actividades realizadas por los individuos, familias o comunidades, con el objetivo de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla según sea necesario.

En el contexto actual de pandemia por COVID 19, siendo los adultos mayores, como el grupo más afectado, hace necesario comprender su cotidianidad y las prácticas de cuidado, proyectándose la principal pregunta norteadora estuvo enfocado a: ¿Cómo es la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020?, en función a ello el objetivo del estudio se orientó analizar la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totorá, Ayacucho, 2020; del cual surgió las siguientes categorías y subcategorías que se describe a continuación:

### **A. Primera Descripción de la Categoría:**

#### **Sentimientos surgidos de la interacción del adulto mayor con la familia.**

En esta categoría descubrimos cómo es que el adulto mayor vive e interactúa con su familia en su diario vivir, al comprender los aspectos involucrados que le permiten disfrutar cada momento compartido con su familia.

Sabatelli & Bartle (2003) define la familia como: “un grupo de individuos interdependientes que tienen un sentido de identidad, que experimentan un grado de conexión emocional (cohesión, cercanía afectiva)”, además la familia se encarga de cubrir las necesidades que presenta cada miembro. Bustamante (2004) afirma que, la familia es un organismo complejo donde los miembros están interconectados y enraizados de manera biológica, afectiva, solidaria, cultural y social. Además, lucha por preservarse y desarrollarse en un tiempo y espacio determinado.

#### **A.1. Sub categoría: Experiencias del compartir y la comunicación familiar.**

Consultamos a los adultos mayores sobre cuáles eran las cosas que hacían junto con su familia, a lo que respondieron con una sonrisa en el rostro, que la mayoría cocinan, comen, conversan, juegan, pasean los fines de semana, algunos comen juntos todos los días y otros se acompañan con sus nietos o limpian la casa. Sabemos que estas experiencias que comparten los adultos mayores con su familia se conocen como familiarismo. Algunos manifiestan:

*E-01: “Mis hijos vinieron hoy, los sábados descansan, nosotros estamos reuniendo, cocinando, así estamos, a veces tienen tiempo, a veces no, mis nietos vienen con sus padres... Almorzando se van”.*

*E-06: “...jugamos, cocinamos, conversamos, mis hijas me dicen esto hay que cocinar y ponemos plata, así hablan entre ellos y yo les apoyo”.*

*E-16: “Almorzamos todos juntos, limpiamos juntos, incluso ahora como es fin de semana mis hijos y mi esposa se fueron de paseo a Muyurina, solo yo porque estoy un poco mal no hey ido...”*

*E-26: "...cuando nos reunimos en familia: cocinamos, conversamos, nos reímos, más los domingos porque de lunes cada uno se van a sus trabajos y yo me quedo solita con mis nietos".*

Los adultos mayores perciben que la relación con sus hijos es generalmente buena y esto les fortalece el bienestar de su vivir.

*E-04: "Bien mamita, como mis hijas viven cerca siempre las estoy viendo incluso su mamá de esta señorita (indicando a su nieta) hasta cuando compra pan para su desayuno, pasa por mi puerta, me llama y me invita para mi desayunito".*

*E-09: "Todos mis hijos me visitan, se preocupan por mi salud".*

*E-16: "Bien, porque como están a mi lado siempre los veo y me ayudan siempre con cualquier cosa".*

*E-17: "Muy bien y estoy feliz porque ahora están cerca, solo cuando están lejos me da tristeza porque no sé cómo estarán, pero me llaman me dicen que están bien y con eso me tranquilizo, y siempre me llevan".*

#### **A.2. Sub categoría: Sentimientos de apoyo y satisfacción.**

Consultamos a los adultos mayores sobre cómo se siente al vivir con su familia, en su mayoría, se muestran satisfechos con la familia, aunque la preocupación es latente cuando el entorno tiene problemas, uno de ellos menciona:

*E-02: "...con esta mi hija estoy solo aquí, con ella nomás me he acostumbrado con mis otras hijas no, mis otras hijas me dicen vamos, yo no quiero ir con ella, con mi hija nomas me he acostumbrado... estoy acostumbrada a vivir con ellos desde pequeños..."*

*E-04: "Feliz cuando mis hijas están viviendo cerca pero también siempre me llega preocupación cuando tienen problemas..."*

*E-09: "Muy bien porque mi familia siempre se preocupa por mí, la vez pasada me fui a Andahuaylas de paseo y como no me han visto unos días mi hermana y mi sobrino ya me llamaron: ¿dónde estás? y para asegurarse que estaba allá me dijeron: pásame con mi prima; para asegurarse, mi hija es igual siempre está que me llama".*

*E-17: "Me siento muy feliz, gracias a esta pandemia la mayoría de mis hijos se han venido a vivir cerca solo uno de mis hijos está en la selva".*

Podemos apreciar que cada familia tiene maneras de diferenciarse, caracterizándose por la complementariedad de los miembros, dando lugar a los lazos

de parentesco. Por esta razón, cada familia afirma su identidad entre sus integrantes, haciéndola particular y diferente por sus creencias y costumbres.

Los adultos mayores consideran a su familia como unida, excepto en algunas familias. Ellos se llevan bien con sus hijos, solo en algunos no existe una relación adecuada. Para resolver cualquier problema, apelan al diálogo y al apoyo mutuo, en otros se toman acuerdos, se recomiendan y se corrigen, los informantes señalan:

*E-09: “Todos mis hijos me visitan se preocupan por mi salud somos unidos, nos divertimos, jugamos así”.*

*E-03: “...tratamos de ser unidos, como son pequeños, nosotros los papás tenemos que dirigir; por ejemplo, la que está estudiando, por si sola hace, a veces come y está ahí metida nada más en sus estudios”.*

*E-14: “...unida, siempre nos juntamos, nos ayudamos”.*

*E-16: “... como están a mi lado siempre los veo y ayudan siempre con cualquier cosa”.*

*E-25: “Si somos unidos si estoy enferma nos reunimos y me visitan cada semana o a veces de 2 semanas, es que también ya tienen cada uno su propia familia”.*

Todos los adultos mayores perciben que la familia está pendiente de ellos de una u otra forma. Respecto a los gastos, generalmente son los mismos adultos mayores quienes se siguen ocupando, a veces sus hijos les ayudan con un poco, en algunos son los hijos quienes se encargan de todos los gastos.

*E-09: “Yo me dedico a mi chacra, pero mis hijos me apoyan, siempre me apoyan... no quieren que trabaje, me dicen: si ya tienes tu chacra dedícate, y siempre me apoyan, me dicen: toma papá para tus gastos”.*

*E-10: “Yo misma, con de aquí, de mi chacra; a veces claro me ayudan mis hijos, pero ellos también tienen sus propios gastos porque cada uno ya tiene su familia pues”.*

*E-16: “Yo con mi esposa, en nuestra chacra, sembramos; y también mis hijos como viven con nosotros aportan”.*

*E-24: “Vendo esos banquitos que hago para comer porque con eso comemos, mis hijos ayudan, pero también tienen sus propios gastos”.*

*E-25: “Yo recibo de mi Pensión 65 y también mis hijos entre ellos ponen, de los 5 y me dan; aunque también lo que siembro en mi*

*chacrita incluso con esto de esta enfermedad ni siquiera vendí cuando había sembrado perejil porque estaba cerrado el mercado; más bien llegaban ayudas incluso este presidente Vizcarra que dicen al que lo han botado no se si el hacía eso del bono, gracias a Dios tu bendición me ha llegado y ni modo que termine por gusto esa plata, diciendo, me he comprado azúcar, arrozito y lo demás en verdurita”.*

Definitivamente la cohesión, el apoyo y la funcionalidad familiar no es similar en todos los escenarios, de acuerdo con la tesis de Salas (2017) se determinó que el 60% de la población abordada, percibe un clima familiar medianamente favorable, el 25% fue desfavorable y solo el 15% fue favorable. Con respecto al autocuidado se obtuvo que el 62.5% fue inadecuado, y solo el 37.5% tuvo un autocuidado adecuado; estas evidencias son muy diferentes a los resultados obtenidos.

Debe resaltarse que la familia es un sistema social, cuyos integrantes se interrelacionan continuamente en torno a un objetivo común, estableciendo lazos consanguíneos, legales y de afinidad entre sus integrantes; asimismo es responsable de cubrir sus necesidades y asegurar su protección, lo que es fundamental para asegurar su calidad de vida y salud (Medigraphic, 2005).

En esta última etapa de la vida, el adulto mayor debe percibir amor y afecto brindado por su familia, lo cual le permite sentirse satisfecho; además haber afecto, unión y armonía familiar le llena de felicidad. Los adultos mayores son el pilar de la familia, y son conscientes del cariño que sus familiares les demuestran de diferentes maneras, puede ser por llamadas telefónicas hasta palabras de afecto; lo cual retribuyen a sus familiares.

## **B. Segunda Descripción de la Categoría:**

### **Representación de la salud y dependencia del adulto mayor.**

En esta categoría descubrimos cómo el adulto mayor afronta los cambios físicos-biológicos y psicológicos propios de su edad, comprendiendo los aspectos involucrados que perjudican su bienestar y causan algún tipo de dependencia con su familia por las limitaciones que presenta.

Sabemos que, el envejecimiento es el producto de la suma de grandes deterioros biológicos que se dan en todo el tiempo de vida, ocasionando la disminución de habilidades, tanto físicas como mentales, predisponiendo la posibilidad de enfermarse hasta llegar a la muerte. Los cambios que se dan no son iguales y pueden o no, ser el reflejo de la edad de vida que se tiene. Por ejemplo, existen personas de 60 años que tienen excelente salud y otros, no, por lo que necesitan ayuda. De hecho, existe diversos factores que afectan su calidad de vida como la jubilación, separación o pérdida de seres queridos. (Organización Mundial de Salud, 2018)

Los adultos mayores presentan diversas condiciones de salud, producto de los cambios fisiológicos que experimenta a consecuencia de las condiciones de su entorno y no solo de la edad cronológica.

#### **B.1. Sub categoría: Expresiones de dolencias propias de su edad.**

La mayoría de los adultos mayores, manifiestan dolencias o enfermedades propias de la edad, algunos se muestran bien. Gran parte de ellos, consumen diversos medicamentos, algunos hacen uso de la medicina tradicional para su tratamiento, otros no toman ningún medicamento, uno de los abordados manifiesta:

*E-01: “Yo estoy bien, camino, me estoy manteniendo mi cuerpo”.*

*E-04: “...todo mi cuerpo ya está mal mamita, mi cabeza me duele, con la edad, todo mi cuerpo ya está mal”.*

*E-13: “Estoy sana (coronavirus), pero me duele mi cabeza, mi cintura, mi hueso mi pecho, todo duele; cuando hace más calor me duele más y camino ya por valor, no tengo ganas de caminar, cuando hace calor no tengo ganas para dormir... tengo osteoporosis artritis.... Tiemblan mis pies cuando me siento en la pista porque me hace frío a mis pies”.*

*E-26: “...no veo bien, siempre me da tos, gripe, mi cabeza siento, cuando tengo pena me duele mi cabeza; por ejemplo, ahora me está doliendo, todo mi cuerpo, se adormece”.*

Respecto al apetito, la mayoría tiene apetito, pero en algunos su apetito ha disminuido, en otros señalan no tener apetito, situación que amerita mayor cuidado y atención.

*E-02: “...tomo agüita con pan en la cena porque no tengo ganas de comer, cuando como mi estomago se hincha, cuando como comida pesada me levanta y me da fiebre, cuando como cena también me arde la espalda, también mis pies camino así abriendo las piernas como arqueada... solo me consciente comer poco”.*

*E-07: “...como normal, un plato normal como cuando estoy cansado como un poco menos, lonchecito nada más”.*

*E- 10: “Sí, como bien, así comiendo estaré bien también mamita sino ni fuerza tendría”.*

*E-16: “Sí, como bien, termino mi plato lleno cuando me sirven”.*

*E-20: “Sí, normal, yo como un plato así nomás, hay veces donde hay comidas ricas ahí me yapo sino no”.*

*E-23: “A veces no, cuando tengo dolores”.*

*E-25: “Sí, normal, aunque ahora poco nomás me da ganas de comer y pregunto ¿por qué será esto?”*

## **B.2. Sub categoría: Sentimientos de dependencia para su cuidado.**

Respecto al nivel de dependencia física, la mayoría no necesita ayuda para hacer las tareas cotidianas o personales, sin embargo, algunos si necesitan ayuda de sus familiares, porque son muy mayores, entre ellos señalan:

*E-02: “Mi hija me hace caminar, me hace sentar en algunos lugares y me atiende”.*

*E-04: “No gracias a Dios todavía puedo caminar y hacer mis cosas sola, aparte de mí nomás depende mi hijo enfermito”.*

*E-25: “Sí, ahora más que nada para caminar, cuando voy a la ciudad así siempre me acompaña uno de mis hijos”.*

Varela (2014) manifiesta que los determinantes de la salud del adulto mayor son el acceso a los servicios básicos, los hábitos saludables, acceso a las redes sociales y comunitarias de atención de salud; que al no ser favorables determinan diversos problemas de salud. Cuando las condiciones no son favorables los adultos mayores presentan daños transmisibles y no transmisibles, que les hace dependientes (Viamonte, 2016), por lo cual es necesario brindarle cuidados para mejorar su calidad de vida.

No se ha identificado adultos mayores en condición crítica, o en condición de riesgo extremo. La familia cumple un papel importante en aquellos que tienen algún grado de dependencia física, porque se preocupan y los apoyan constantemente.

### **C. Tercera Descripción de la Categoría: Cotidianidad en las vivencias del adulto mayor.**

En esta categoría descubrimos y comprendimos cómo es que el adulto mayor vive su día a día y, a través de diferentes aspectos disfruta de las actividades que realiza en bien de su persona.

La cotidianidad o la vida cotidiana es un lugar donde las personas confrontan su identidad de género y las prácticas resultante del contexto social, que pueden o no reforzar a los elementos de su identidad. Además, dicho medio es definido y reorganizado por la manera de vida de las personas, la situación política, económica y cultural; en pocas palabras es el lugar donde interactúan y viven las personas. (Cantoral, 2016).

### C.1. Sub categoría: Representación de las actividades diarias.

Entre las actividades cotidianas que más realizan los adultos mayores en el día a día, comprenden a las tareas agrícolas, cocina, otros se dedican a la limpieza, apoyo en las tareas de casa y al descanso, al respecto algunos remarcen:

*E-11: “Preparo desayuno para ir a la chacra y el almuerzo más para comer ahí y después trabajo con mis peones hasta las 5 de tarde y al regresar, preparo mi cena y así todos los días, pero los domingos descanso, lavo mi ropa, me baño y comemos en familia”.*

*E-04: “Me siento, descanso, me cocino y si mi hija necesita ayuda le alcanzo cualquier cosita que pueda o a veces su última hijita me sigue, con ella estoy ayudándole”.*

*E-21: “Paro en mi casa nomás, sentado, escuchando noticia o leyendo biblia. Después de desayunar, si hay algo que hacer, hago banquitas o cualquier cosita. En la tarde a veces miro tele, a veces hago servicio a Dios, de ahí volviendo cenamos ya”.*

Los adultos mayores generalmente se despiertan a las 05:00 a.m., algunos a partir de los 06:00 a.m., 07:00 a.m., y al despertar la mayoría prepara el desayuno, después algunos van a trabajar o se dedican a la limpieza de la vivienda. Al respecto algunos manifiestan:

*E-05: “A las 6 así, los domingos si a las 8 así ya”.*

*E-15: “...a las 6, a veces a las 4 para ir al mercado para traer aquí, para que mi hija se venda”.*

*E-20: “...depende, tempranito me levanto, a veces a las 6, a veces a las 5 ya estoy fuera”.*

La actividad laboral más frecuente en la que se dedican los adultos mayores son las tareas de la chacra, algunos administran su negocio, otros trabajan brindando servicio de transporte, mecánica o en la construcción, algunos de ellos refieren:

*E-19: “Trabajo en la chacra, más que nada en la chacra, siembro verdura, alfalfa perejil, culantro, espinaca, hierba buena y cebolla china, vendo por mayor en Nery, la vida en la chacra es barato, soy productora no tengo puesto...”*

*E-20: “...soy empleado de SEDA, ahora por pandemia estoy descansando y ayudo a mis hijos a lavar carros, en eso nomás pe,*

*tengo chacra, pero el peón nomas trabaja ahí tengo gallinas, patos cuyes para consumir, a veces voy a mirar, la chamba no es siempre parejito, a veces hay a veces no hay...”*

Una tarea muy importante en el hogar es lo relacionado con la cocina, y generalmente la persona adulta mayor se encargan de preparar los alimentos, especialmente del género femenino a veces con ayuda de alguno o todos sus familiares. Algunos manifiestan lo siguiente:

*E-01: “...yo mismo lavo mi ropa... desayuno tomamos, vamos al mercado, compramos para el medio día, lavamos ropa, así estamos bañando todas las cosas de mi hogar, los platos lavar, colocar... Al mercado magdalena siempre voy”.*

*E-08: “Paro en casa, solo cocino, limpio y me ayuda mi nuera, a veces mi esposo, así”.*

*E-16: “Limpiamos mi casa y si tenemos que trabajar nos vamos a trabajar, si hay que ir a la chacra, voy a sembrar, deshierbar y cosechar... Hacemos limpieza de la casa, mis hijos, mi esposa, incluso yo mismo casi todos los días porque como somos varios se ensucia rápido”.*

En el tiempo libre, los adultos mayores en su mayoría se distraen: escuchando música, viendo televisión, estando en su patio, yendo a la chacra, pero algunos prefieren descansar, dormir, leer la biblia y atender a los animales de casa. Los fines de semana, los adultos mayores se reúnen con el resto de su familia, y algunas veces van de paseo; otros lavan su ropa, descansan o atienden a sus animales.

*E-03: “Vemos televisión, estoy con el celular, hago deporte, ...cuando tengo tiempo ayudo en la casa con los animales: gallinas, patos; veo el jardín...”*

*E-19: “Cuando tengo horas libres a veces veo televisión, pero la televisión está solo en mi cocina y mi radio escucho en la mañana y noche radio Quispillacta, me desestreso trabajando en mi chacra, o también, jugando con mi nietecito, o escucho mi música favorita: huaynitos, y mi cuerpo se siente alegre, me relajo más con las plantitas hierbas”.*

*E-20: “...siento a mirar televisión, a veces mi celularcito estoy viéndolo así... por las noches hago físico, pero en mi cama nomás hago ejercicios: planchas 200 como 4 ejercicios, también a veces corro hasta Rumichaca, no voy casi de paseo...”*

Restrepo (1998) afirma que los eventos cotidianos son actividades personales y particulares; donde se experimentan diversos sentimientos; puede ser en su trabajo, en su tiempo de ocio, en la forma de llorar o de amar; donde se puede expresar completamente el placer o el drama de la vida.

De hecho, el contexto cultural define la cotidianidad de las personas porque la construcción social del hombre está determinada por el contexto social, económico y político, a su vez por su desarrollo tecnológico; lo que lleva a definir los patrones de comportamiento y de vida en la persona, es así que en la ciudad gran parte de la población es sedentaria a diferencia de las zonas rurales; en función a ello, las familias establecen sus formas de interacción.

## **C.2. Sub categoría: Representación de la espiritualidad familiar.**

Parte de la cotidianidad del adulto mayor es el rezo, la mayoría es católica y el resto es evangélico, todos pertenecen a una religión, se consideran creyentes de Dios. Unos cuantos asisten a su iglesia, mientras el resto solo reza desde su casa. Por esto podemos decir que, para los adultos mayores es muy importante tener a Dios presente porque es fuente de esperanza y amor en su familia. Tenemos algunas manifestaciones:

*E-08: “Católico, basta que crea en Dios, mis hijos están bautizados, y ellos están casado... hace poco se murió mis dos hermanos... en agosto, uno 16 otro 27, yo he confiado a Dios, si él quiere van a morir, si no quiere no van a morir, yo a Dios he confiado (voz quebrándose), yo he pedido a Dios que me cuide, yo tomando cañita esas cositas... mis hermanas siempre me decían hermana como estas? así siempre, pero ahora que no están ya no vienen pe, ahora solo queda uno nomás”.*

*E-10: “Yo soy católica, de mi mamá y de mi papá, hasta desde mis abuelitos, cuando yo era niña no existía evangélicos, yo asisto a mi misa solo por esto de pandemia estaba todo cerrado nomás.... No tomo nada, yo solo me encomiendo a Dios llorando si me duele cualquier cosa, para hacer cualquier cosa de mi chacra para hacer cualquier cosita siempre me encomiendo a nuestro Dios, así nomás me pasan cualquier dolor también”.*

*E-13: “Como dice la biblia un tiempo atrás va a desaparecer el agua, la comida, las personas vamos a morir sin agua... Soy evangélica y eso nos habla en la biblia que en unos años va a haber pena, mi iglesia atiende los martes, jueves, sábado y domingo, desde las 3 y los domingos desde las 4 hasta las 8 de la mañana. De mi casa yo sola voy a la iglesia, cuando son grandes ya no quieren ir”.*

*E-20: “Soy católico, pero yo creo en un solo Dios, para mí existe un solo Dios, cuando era niño mi papa me llevaba, era evangélico... Siempre les hablo a mis hijos que hay un solo Dios”.*

*E-21: “Jesucristo, evangélico... bueno yo estoy congregado en Villa San Cristóbal, pero muy difícil por eso aquí nomás, ya en mi casa leo la biblia con mi esposa así”.*

*E-24: “...soy evangélico desde mi infancia desde mis papás, voy a mi iglesia cuando estoy con tiempo, cuando estoy en casa, sino yo mismo leo... debemos encomendarnos a Dios, tener fe”.*

Un denominador común en lo cotidiano del adulto mayor es la espiritualidad, porque hay un profundo apego por la fe, el cual les da esperanza y paz que genera una sensación de bienestar familiar. Por este motivo, Dios representa un profundo significado en su vida, cubriendo los vacíos que no se puede llenar con los recursos materiales; por otro lado, al sentir que ya recorrieron un largo trecho en su vida y estar próximos a la muerte, necesitan de Dios para llegar a la vida eterna, en ese sentido para ellos es importante mantener el contacto espiritual.

#### **D. Cuarta Descripción de la Categoría:**

##### **Representación de las prácticas de cuidado del adulto mayor.**

En esta categoría comprendimos una necesidad importante del hombre con respecto a su persona, porque en esta etapa de vida su organismo se encuentra más delicado, por otra parte, siempre busca ser lo más independiente posible en la realización de la mayoría de sus actividades y en la conservación su salud. Al respecto se remarca que los cuidados básicos de los adultos mayores responden a las necesidades que presentan, al bienestar general y al mantenimiento de la calidad de vida; es decir, no se refiere únicamente a los cuidados físicos sino también a los

cuidados psicológicos y sociales. Entonces para realizar el cuidado del adulto mayor es muy importante reconocer los factores determinantes para que un adulto mayor reciba ayuda de un cuidador (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2014).

Por otro lado, Arón & Llanos (2004) afirman que el desarrollo del autocuidado es fundamental para mejorar la salud pública, en este modo el autocuidado no es una actitud azarosa ni improvisada, por el contrario, es una función reguladora que las personas desarrollan y ejecutan deliberadamente con el objeto de mantener su salud y bienestar.

La teoría de Orem (2001) remarca la importancia del autocuidado en la cotidianidad del adulto mayor, ejerciendo prácticas y costumbres que determinan su condición, porque al hacer referencia a los adultos mayores, se asume la pérdida de habilidades como el cuidar de uno mismo, por lo cual la presencia y apoyo de la familia se vuelve más importante para conservar su salud; entonces los cuidados deben ser enfocados mayormente al reforzamiento de habilidades y apoyo para la prevención de enfermedades.

#### **D.1. Sub categoría: Expresiones sobre el cuidado.**

En el caso de que los adultos mayores se enferman, ellos prefieren ir a clínica, porque les atienden rápido y no tienen que amanecer para sacar cita. Algunos acuden al hospital, farmacias o boticas, y pocos van al Puesto de Salud, además advierten que en estos últimos no hay doctores. Algunos precisan:

*E-01: “Para curarme voy a la botica a comprar vitaminas, a veces me ponen sueros, con eso me estoy manteniendo o directamente acudo a la Clínica Nazarenas.... Voy solo nada más, voy a la posta de vez en cuando nomás, en la clínica atienden más rápido...”*

*E-04: “A veces voy a la clínica el Nazareno, a veces al Hospital Nazarenas, mis hijos me acompañan siempre. Pero en el hospital casi no hay cupos para sacar para medicina, tenemos que ir a las 3 de la mañana para alcanzar y mis hijas me ayudan”.*

*E-19: “... a la farmacia voy, y me dan calcio para hueso y cartílago, y colágeno, voy con uno de mis hijos, ellos se turnan... También estoy asegurada en Villa San Cristóbal, pero con este problema no puedo ir, íbamos a que nos revisen Papanicolau... íbamos a atendernos, cuando duele mis dientes cuando duele mis huesos, y ellos me dan lo que saben”.*

Otro aspecto que resalta en el autocuidado de los adultos mayores es que, para cuidar la salud, generalmente ellos consumen cosas naturales, como infusiones de hierbas, además comen a su hora y otros subrayan la importancia del lavado de manos y la higiene. Algunos manifiestan lo siguiente:

*E-01: “Siempre estoy alimentando, tomo mis vitaminas, me hago poner suero... para mi salud tomo jugos más que nada alfa, tuna, penca también bacán pe, para el hueso más colágeno pe, huevo de cascara también tomo después tomo extracto de rana, todo esto tomo en Nery García...”*

*E-10: “... la vez pasada me dio gripe, para eso también me preparé un trago especial y me pasó...”*

*E-19: “... para el dolor de mi hueso tomo solo ese polvo natural, de noche me pongo frotación yo solita para que duerma... tienes que comer mote, cancha, papa, queso y huevo... para que comas debes de lavarte la mano... sobar con jabón, a la chacra tienes que llevar especial en botella agua para comer con eso te lavas o también lavas tu fruta o si no te llevas en bolsita limpio ya, porque si lo pones a libre entra la mosca o polvo y de esto ya te puede dar fiebre y en la posta me dicen que es coronavirus”.*

Existe mucha preocupación en el contexto actual que atraviesan, la pandemia por covid.19, los adultos mayores tienen temor de contagiarse, por ello generalmente ellos se cuidan usando mascarilla, y lavándose la mano, algunos prefieren no salir de su casa. Otros se desinfectan usando alcohol, y sin aceptar visita de otras personas que no son su familia, sostienen algunos:

*E-05: “Usamos mascarilla, nos lavamos las manos y siempre andamos con nuestro alcoholcito incluso ahora tengo una aquí”.*

*E-18: “...me bañaba con eucalipto, ahora ya no, tomo kion con ajo en jarra preparada y eso tomaba todos los días, cuando tengo sed eso*

*tomo, me pongo mascarilla cuando salgo a la calle y me lavo mis manos”*

*E-19: “...eso si tengo en mi casa alcohol y mascarilla, uso, pero de la pandemia te tienes que alejar de las personas de tu familia ... cuando estas con tu familia y sano no te alejas. Cuando estás solo en la chacra y no vas a la ciudad no te contagias... para que comas debes de lavarte la mano un par de minutos, tienes que sobar con jabón, a la chacra tienes que llevar especial en botella agua para comer con eso te lavas o también lavas tu fruta o si no te llevas en bolsita limpio ya, porque si lo pones a libre entra la mosca o polvo y de esto ya te puede dar fiebre y el posta me dicen q es corona virus”.*

*E-20: “...para no enfermarme ya no como cosas heladas, así mis hijos traen yo ya no quiero, tengo miedo. Ahora ya voy poco a la ciudad ahí me pongo mi mascarilla”.*

## **D.2. Sub categoría: Representaciones del autocuidado del adulto mayor.**

Gran parte de los adultos mayores consideran que la mejor manera de cuidar la salud es por medio de una buena alimentación, la mayoría de ellos, comen tres veces al día, otros dos veces o hasta cuatro veces, incluido el refrigerio de media mañana. Algunos manifiestan:

*E-01: “Siempre estoy alimentando, tomo mis vitaminas, pongo suero... para mi salud tomo jugos más que nada alfa, tuna, penca también, bacán pe para el hueso más colágeno pe, huevo de cascara también tomo después animal, la rana, todo esto tomo en Nery García, antes era pues... ahora ya no hay... ahora compro pata de vaca y caldito hago, también pata de gallina, para el colágeno sirve bacán pe”.*

*E-19: “...desayuno, almuerzo y cena, a veces a las 10 de la mañana como canchita, en tu refrigerio debe de haber mandarina, naranja”.*

*E-25: “Desayuno, almuerzo y cena, aunque ya en la noche lonchecito nomás ya tomo”.*

En el desayuno, la mayoría de los adultos mayores toman quaker, con pan, cancha, o con papa con huevo, algunos toman desayuno de molido de semillas, soya quinua, leche. Otros adultos mayores comen segundo o caldo acompañado de agua de hierbas. El horario del almuerzo en la mayoría es al medio día, algunos a la una de la tarde; prefiriendo gran parte comer sopa o caldo, algunos prefieren segundo y otros ambos. Generalmente comen sopa de morón, de trigo o de fideos; algunos,

segundo de menestras y siempre acompañado de cancha, mote, papa, queso o en algunos, acompañado de ensalada. Algunos manifiestan:

*E-05: “Papa con huevo, pan con huevo frito, quaker con leche así tomaba aquí pero arriba (señalando la casa de su hermana) me invitan segundo, jugo de papaya, a veces hace garbanzo con espinaca así”.*

*E-21: “Lo que encontramos, a veces té, a veces quaker con chocolate, el día domingo tomamos quaker con leche o con chocolate acompañamos a veces con pan, a veces con papa o segundo en la mañana...”*

*E-04: “Al medio día, lo que hay su bendición de Dios, pero más sopitas como de morón, trigo, fideos así”.*

*E-09: “Intercalamos entre sopa y segundo, pero a mí me gusta más la sopa, de morón, sopa de chuño, patache, quinua lawa, sopa de mashua, sopa de oca, no me gusta fideos, arroz, poquito arroz, ...”*

Respecto a la cena, la mayoría de los adultos mayores lo realizan a las 07:00 p.m., preferentemente toman lonche (agua y pan) algunos comen lo que quedó del almuerzo y otros comen otra comida. Luego de la cena, duermen a las 09:00 p.m., algunos a las 10:00 u 11:00 p.m., pocos duermen a las 08:00 p.m. Al respecto algunos manifiestan:

*E-06: “... a las 6, cenamos la sobrita de la tarde nomas comemos, a veces no hay, me voy a Ayacucho ya por caldito así con mi esposo, nos vamos”.*

*E-14: “... a las 6, igual sopita, a veces ya no, el doctor dice que ya no debo de comer en la noche, todo te prohíbe también”.*

*U-19: “... a las 6:30 o 7:00 cenamos la sobra del almuerzo, si no hay también como papa con canchita”.*

Con relación al consumo de frutas, a los adultos mayores generalmente les gusta las frutas, alguno las verduras, y en su mayoría comen una porción y otros, dos.

*E-05: “Sí, como todo tipo de verduras en las comidas también... y como arriba vendo frutas arriba donde mi hermana siempre fruta, también lo que hay como”.*

*E-08: “... mis hijos cuando nos traen, comemos frutas en media mañana media tarde, nos entretenemos”.*

*E-23: “Sí, yo como todas las frutas, verduras también”.*

*E-24: “A mí me gusta comer lo que es fruta, verduras, yo no soy carnívoro, a veces como dos, dependiendo”.*

Respecto a la higiene, generalmente los adultos mayores se bañan inter diario o tres veces por semana, algunos lo hacen una o dos veces a la semana; la mayoría lo realiza al medio día, algunos, en la tarde y otros, en la mañana o noche, para bañarse usan agua tibia y otros, agua fría.

*E-08: “... me baño ahora haciendo calentar agua, al medio día me baño, si nos bañáramos temprano nos moriríamos de frío, me baño inter diario, cuando estoy aburrida me baño todos los días”.*

*E-19: “... me baño inter diario más cuando hace el calor... al medio día, me gusta el agua, bañarme con agua caliente no me hace efecto y cuando me baño con agua caliente más calor siento... y no puedo ni dormir, con agua fría duermes todo fresco... como un bebé”.*

*E-21: “Ahora no tenemos agua, a la semana nomas ya, el dueño de la casa como no pagó no hay agua, más bien los vecinos nomás ya nos ayuda hace 2 años, si llueve nos recogemos como anoche lo que ha llovido hemos recogido y así ya no molestamos a los vecinos, recibimos agua más fresco remedio todavía”.*

*E-22: “De 3 días así porque mis hijos no quieren me podría enfermar por eso me baño al medio día con agua tibia”.*

Otro aspecto importante que los adultos mayores consideran para el cuidado de la salud es el consumo de líquidos; generalmente los adultos mayores toman tres (3) o cuatro (4) vasos de agua, algunos toman de cinco (5) a diez (10) vasos, otros toman solo dos (2) vasos. Algunos refieren:

*E-04: “Yo a más tomaré 2 vasos de agua, me han dicho que tome siquiera 2 litros, pero no me da sed, no soy mucho de tomar agua”.*

*E-16: “Después de comidas nomás”.*

*E-17: “Más o menos nomás tomo agua, mi hijo me ha dicho toma siquiera 3 litro de agua por día, pero no puedo a penas tomo un par de vasos y ni siquiera tan llenos 4 vasos”.*

*E-19: “...tengo que tomar un litro de agua, tengo mi jarrita y en una botella me llevo a la chacra agua de manzana, agüita de anís”.*

Respecto al sueño, generalmente, los adultos mayores duermen entre seis (6) o cinco (5) horas, algunos, siete (7) horas y otros duermen ocho (8) horas. Muchos se despiertan por la noche una o dos veces, algunos duermen de corrido y otros tienen insomnio, algunos de ellos refieren:

*E-13: “duermo a las 8 o a las 9, pero me despierto a medianoche, a veces duermo bien a veces no, en las noches me levanto, no puedo dormir, tengo insomnio, no puedo dormir me doy vueltas y vueltas, hay veces que me despierto, por ejemplo, en antes me he despertado a la una”.*

*E-14: “... el sueño me gana de día y de noche no puedo dormir, es qué como mi glucosa se levanta de día y me da sueño”.*

### **D.3. Sub categoría: Representación del cuidado familiar.**

Con referencia a la compra de los medicamentos, que recetan a los adultos mayores, son los miembros de la familia: hijos, nuera, yerno o nietos, los que van a comprar, y algunas veces lo hacen los mismos adultos mayores. Algunos refieren:

*E-01: “... voy a la botica compro vitaminas, me pongo inyección, sueros. Me estoy manteniendo”.*

*E-02: “... mi hija va a comprar mis pastillas, también me acompaña a cobrar mi pensión 65, ella me lo hace cola y me lleva”.*

*E-13: “... mis hijos, cuando estoy mal, me lo van a comprar. A mi nuera le aviso: me duele esto, esto y me dice: ya vamos a comprar pastilla para dolor de hueso y cuello...”*

Los familiares generalmente están pendientes del adulto mayor, demostrándoles y haciéndoles saber de una u otra manera cuanto le interesan. Así tenemos algunos referentes:

*E-02: “Mi hija es madre de familia y tiene que atender a sus hijos y no puede atenderme a mí también... y vivo solo con ella y con sus hijos... vivo con mi hija y ella esta con su tiendita y a veces me atiende, me hace caminar, a veces mis nietecitas me jalan, me hacen caminar... están pendientes de mí, lavan mi ropa”.*

*E-06: “Sí, mis hijas con mis nietos vienen inter diario, no me dejan, mis hijas me ayudan. el sábado estaban mis hijas acá, ... mis hijos cuando salen cualquier cosita me compran de Ayacucho, preguntan y me dicen esto es bueno para tal, todo es medicamento natural”.*

*E-16: “Sí, como vivimos juntos se dan cuenta, si yo o mi esposa estamos mal y también, sí, nos avisamos...”*

*E-25: “Sí, siempre me llaman y le cuento si estoy mal, aunque mi hija que está a mi lado me ve y sabe a la vista cuando estoy mal”.*

Al respecto, Flores & Mendo (2017) señala que, en el adulto mayor es importante el autocuidado, como recibir el soporte familiar, para conservar su salud y mejorar la calidad de vida, haciendo que las condiciones donde vive sean buenas.

## CONSIDERACIONES FINALES

1. Con relación a la familia, en su mayoría, se muestran satisfechos, consideran a su familia como unida, excepto en algunas familias; la mayoría de los adultos mayores mantienen una relación adecuada con sus hijos.
2. Respecto a la salud, la mayoría de los adultos mayores, manifiestan dolencias o enfermedades propias de la edad, algunos se muestran bien, gran parte de ellos, consumen diversos medicamentos, algunos hacen uso de la medicina tradicional. Respecto al nivel de dependencia física, la mayoría refieren que no necesitan ayuda para hacer las tareas cotidianas o personales. Y si lo necesitan, se da en las personas mayores de 75 años.
3. Entre las actividades cotidianas que más realizan los adultos mayores, corresponde a las tareas agrícolas, cocina, otros se dedican a la limpieza, apoyo en las tareas de casa y al descanso; generalmente se despiertan a las 05:00 a.m., la actividad laboral más frecuente en la que se dedican son las tareas agrícolas, algunos administran su negocio, otros trabajan brindando servicio de transporte, mecánica o en la construcción. En el tiempo libre generalmente se distraen, escuchando música, viendo televisión, estando en su patio, yendo a la chacra, algunos prefieren descansar, dormir, leer la biblia y atender a los animales de casa. Los fines de semana se reúne con su familia, a veces van de paseo. Parte de la cotidianidad del adulto mayor es el rezo, la mayoría es católica y el resto es evangélico, se consideran creyentes de Dios.
4. Respecto al autocuidado, gran parte, expresan que consideran que la mejor forma de cuidar la salud es la buena alimentación, comiendo tres veces al día, acompañado de frutas y verduras. Respecto a la cena, la mayoría la realiza a las 07:00 p.m., preferentemente algo ligero, y duermen a partir de las 09:00 p.m. Cuando enferman, prefieren ir a clínica, porque les atiende rápido y no tienen que amanecer para sacar cita. Algunos acuden al hospital, farmacias o

boticas, otros al Puesto de Salud. Generalmente consumen cosas naturales, infusiones de hierbas, comen a su hora, consumo de líquidos, respecto al sueño generalmente duermen entre 6 o 5 horas, muchos se despiertan por la noche una o dos veces, algunos duermen de corrido y otros tienen insomnio.

5. En esta pandemia hay mucha preocupación para no contagiarse y enfermarse, generalmente se cuidan usando mascarilla, lavándose la mano, algunos no salen de su casa. Otros usan alcohol, y no aceptan visita de otras personas que no son sus familiares.

## RECOMENDACIONES

- ✓ El fortalecimiento del módulo de Atención Integral de la Familia, por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables juntamente con el Ministerio de Inclusión y el Ministerio de Salud, para fomentar una convivencia saludable, fortaleciendo la unión familiar y su revaloración.
- ✓ Implementar y promover Programas del Adulto Mayor, a cargo del Ministerio de Salud y gobiernos locales, donde no sólo se eduque a los adultos mayores, sino también a los familiares, en especial al familiar cuidador, para que reconozcan las necesidades de afecto, cuidados y consideraciones que tienen los adultos mayores. Y así brinden apoyo afectivo, físico y económico para que sean más llevaderos los cambios que sufren en esta etapa de vida.
- ✓ Se sigan realizando investigaciones en diferentes contextos culturales para hacer una comparación sobre el funcionamiento y dinámica de las familias con frente los comportamientos, cuidados y adaptación del familiar adulto mayor.
- ✓ Utilizar el presente estudio y las categorías que se obtuvieron como medio de enseñanza y aprendizaje en los futuros enfermeros, para revalorar las intervenciones a nivel comunitario, específicamente al trabajar con las familias y las personas adultas mayores.
- ✓ Establecer esquemas para valoración del Adulto Mayor y fortalecer la prevención y promoción en este grupo etario, ya que son la población más vulnerable en esta pandemia (COVID-19).

## BIBLIOGRAFÍA

- Acuña, I., Barrios, Y., Martínez, N., Taboada, E., & Vargas, G. (2015). *Percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores de los centros de vida de la ciudad de Cartagena*. Tesis para optar el título de enfermería, Universidad de Cartagena, Facultad de Enfermería, Cartagena D. T. y C. Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/2642/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LA%20FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LOS%20CENTROS%20DE%20VIDA%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20CARTAGENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguirre, M. (Marzo de 2017). Investigación con enfoque cuantitativo y cualitativo. ¿Cómo responder al problema de investigación? 1, 129. Ayacucho, Ayacucho, Perú: Nexcomtech A&C.
- Álvarez, J. M. (2013). *La tristeza y sus matices*. Temas de psicoanálisis, Escuela lacaliana, Barcelona. Obtenido de Servisalud: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/PDF-JOSE-MARIA-ALVAREZ-LA-TRISTEZA.pdf>
- Álvarez, J. M. (2016). *La tristeza y sus matices*. Universitat Autònoma, psicología básica, Barcelona. Obtenido de Servisalud: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/PDF-JOSE-MARIA-ALVAREZ-LA-TRISTEZA.pdf>
- Alzheimer Universal. (13 de Diciembre de 2014). *Cuidado Humanizado al Adulto Mayor: Teoría de Jean Watson*. Obtenido de Cuidado Humanizado al Adulto Mayor: Teoría de Jean Watson: <https://www.alzheimeruniversal.eu/2014/12/13/cuidado-humanizado-al-adulto-mayor-teoria-de-jean-watson/>
- Ángel, A. (2006). *Familias y envejecimiento*. Recuperado el Diciembre de 2019, de Cambios y adaptaciones en la dinámica familiar durante el proceso de envejecimiento: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/menopausia/vm-63/meno6300cambios/>
- Anzola, P. (1994). *La atención de los ancianos: Un desafío para los años 90*. Washington, USA: EUA.
- Arón, A., & Llanos, M. (1 de Junio de 2004). Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20(1-2), 5-15. Obtenido de

[https://www.researchgate.net/publication/304210360\\_CUIDAR\\_A\\_LOS\\_QUE\\_CUIDAN\\_DESGASTE\\_PROFESIONAL\\_Y\\_CUIDADO\\_DE\\_LOS\\_EQUIPOS\\_QUE\\_TRABAJAN\\_CON\\_VIOLENCIA](https://www.researchgate.net/publication/304210360_CUIDAR_A_LOS_QUE_CUIDAN_DESGASTE_PROFESIONAL_Y_CUIDADO_DE_LOS_EQUIPOS_QUE_TRABAJAN_CON_VIOLENCIA)

Barros, C. (1996). Nivel de bienestar y proceso de envejecimiento. *Revista de Trabajo Social*(67), 69-79.

Barros, M. (2006). *Análisis del cambio sociocultural*. (C. p. chata., Ed.) México: CIESAS.

Bayarre (2018). Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. *iris Repositorio Institucional*(42). Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34891>

Berteaux, D. (1983). Vie quotidienne ou Modo de vie? . *Revue suisse de Sociologie*, IX(1), 67-84. Obtenido de <https://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862n55/02102862n55p115.pdf>; [https://www.google.com/search?lr=&rlz=1C1PRFA\\_esPE779PE779&biw=1366&bih=608&tbs=lr%3Alang\\_1es-419&sxsrf=ACYBGNS4ufB9bb3KUPc7EoFeYLXDS4tSOA%3A1571765622176&ei=dj2vXa6lCtHc5gKK6pmwAQ&q=BERTEAUX](https://www.google.com/search?lr=&rlz=1C1PRFA_esPE779PE779&biw=1366&bih=608&tbs=lr%3Alang_1es-419&sxsrf=ACYBGNS4ufB9bb3KUPc7EoFeYLXDS4tSOA%3A1571765622176&ei=dj2vXa6lCtHc5gKK6pmwAQ&q=BERTEAUX)

Buil, P., & Díez, J. (1999). *Anciano Y Familia* (Vol. 22). Navarra, Pamplona, España: Anales. Obtenido de <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/7305/9433>

Bustamante Edquén, S. (2004). *Enfermería Familiar: Principios de cuidado a partir del saber (in) común de las familias*. (Vol. I). Trujillo. Obtenido de <http://www.efamiliarcomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Enfermer%EDa%20Familiar.pdf>

Campoy, T., & Gomes, E. (2009). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. En *Manual básico para la realización de tesinas, tesis y trabajos de investigación* (págs. 273-300). Lima, Perú: EOS. Obtenido de <https://upla.edu.pe/wp-content/uploads/2017/12/2-UPLA-Instrumentos-cualitativos-de-datos.pdf>

Cantoral, G. (Diciembre de 2016). Vida cotidiana: uso/ocupación del tiempo/espacio y reconfiguración identitaria de género en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. *SCIELO*, 14(2). Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=1665-8027&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_serial&pid=1665-8027&lng=es&nrm=iso)

- Castro, A. (2004). Políticas saludables para adultos mayores en los municipios. (F. R. Vaca, Ed.) *Ministerio de Salud*(12), 68. Obtenido de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/812\\_MS-PROM-CPS12.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/812_MS-PROM-CPS12.pdf)
- Chawla, T. (1998). The Participation of the Elderly in Development. *Interntional Seminar Expert Group*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441793007.pdf>
- Colectivo de autores. (2004). Enfermería Familiar y Social. Cuba, Cuba: Ciencias Médicas de la Habana. Obtenido de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/familia.pdf>
- Colectivo de autores. (2004). *Enfermería familiar y social*. (Vol. III). Cuba: Ciencias Médicas de la Habana. Obtenido de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/familia.pdf>
- Collazos, M., & Vasquez, Y. (2017). *Percepción de los cuidados de enfermería en lo adultos mayores del programa de atención domiciliaria del centro de atención primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque, 2016*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Señor de Sipán, Escuela Académica Profesional de Enfermería, Pimentel. Lambayeque. Perú. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2994/Collazos%20Villanueva%20-%20Vasquez%20Rodriguez%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Comisión económica para América Latina y el Caribe. (Octubre de 2019). *Biblioguías- Biblioteca de la CEPAL*. Obtenido de Comisión económica para América Latina y el Caribe: <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
- Comisión multisectorial. (2015). *Comisión Multisectorial*. Recuperado el Noviembre de 2019, de Comisión Multisectorial: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Ayacucho2.html>
- Conde, J. (2001). (F. Interpsiquis., Editor) Recuperado el Febrero de 2008, de Vivir la Vejez Positivamente: <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SALUD034.pdf>
- Constitucion Política del Perú*. (1993). Obtenido de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150\\_progfam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf)
- Cubas, J., Guerra, M., & Parco, R. (2017). *Satisfacción con el Cuidado Enfermero que recibe el Adulto Mayor Hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016*. Tesis par obter

el título de licenciada en enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería, Lima. Perú. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/745/Satisfaccion\\_CubasBejar\\_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/745/Satisfaccion_CubasBejar_Jackeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Dávila, Z., & Elías, S. (2009). *Adulto mayor: familiarismo, identidad y prácticas de cuidado en la familia extendida*. Tesis para optar el grado académico de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo, Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo. La Libertad. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8617/1263.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

De La Cuesta, C. (1997). *Características de la Investigación Cualitativa y su Relación con la Enfermería*. Medellín. Recuperado el Enero de 2008, de [https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2015/02/De-la-Cuesta\\_Caracteristicas-de-la-InvestigacionEBEVIDENCIA.pdf](https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2015/02/De-la-Cuesta_Caracteristicas-de-la-InvestigacionEBEVIDENCIA.pdf)

Delgado, C., Guadamos, D., Rodríguez, Y., & Bustamante, S. (2002). *La cotidianidad de la vida en adolescentes con maltrato intrafamiliar*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Obtenido de [revistas.unitru.edu.pe › index.php › facenf › issue › download](http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/download)

Domingues, T. L. (2006). *A organizacao e a análise de dados na pesquisa qualitativa*. (Primera ed.). (L. M. Paulista, Ed.) Sao Paulo: Pesquisa qualitativa em enfermagem.

Dulcey-Ruiz, E. (15 de junio de 2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva. *Revista colombiana de psicologia*, 19(2), 207-244. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v19n2/v19n2a05.pdf>

ESECÉ. (2005). *Influencia de las actividades del Aula de las Mujeres de la Concejalía de Rivas Vaciamadrid en la prevención y promoción de la salud de las mujeres*. Ayuntamiento de Rivas VaciaMadrid.

EsSalud. (2019). Recuperado el 2019, de Sociedades Operadoras de Salud: <https://sop.com.pe/blog/la-familia-en-el-cuidado-del-adulto-mayor/>

Feito, L. (2007). *Vulnerabilidad*. (Vol. supl 3).

- Figuerola Abarzúa, C. (2018). La realidad de nuestros adultos mayores en Chile. UCSC. Obtenido de Universidad Católica Santísima Concepción: <https://www.ucsc.cl/blogs-academicos/la-realidad-de-nuestros-adultos-mayores-en-chile/>
- Flores, C., & Mendo, W. (2017). *Percepción de autocuidado en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento que acude al centros de salud "Pueblo Nuevo - Ferreñafe-2016*. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud., Escuela Profesional de Enfermería, Pimentel. Lambayeque. Perú. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3049/MENDO-FLORES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Gobierno del Perú. (21 de Julio de 2016). *Diario oficial del bicentenario EL PERUANO*. Obtenido de elperuano.pe: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>
- González Salamea, C. (2002). *Medicina de familiares*. Monografía. Obtenido de Teoría estructural familiar: <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>
- González Salamea, C. (2002). *Medicina de familiares*. Obtenido de TEORÍA ESTRUCTURAL FAMILIAR: <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>
- González, S., & Arriagada, M. (Julio de 1999). Ciudadanía y autocuidado en salud reproductiva y sexual: Un estudio exploratorio en mujeres trabajadoras de los sectores salud y educación. *Revista de Psicología*, XIII(1), 183-197. doi:10.5354/0719-0581.1999.17331
- Hernández, R. (1998). *Metodología de la Investigación*. (Segunda ed.). Colombia, Colombia: Mc.Graw Hill.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (2010). *Qualitative research in nursing and healthcare* (Tercera ed.). London, USA: Wiley-Blackwell Science. Obtenido de <https://www.amazon.com/Qualitative-Research-Nursing-Healthcare-Holloway/dp/1405161221?asin=1405161221&revisionId=&format=4&depth=1>
- Huenchuan, S., & Rodríguez, R. (2015). *Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México*. Naciones Unidas, Santiago de Chile. Obtenido de CEPAL: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38879/1/S1500754\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38879/1/S1500754_es.pdf)

- Ibarra Mustelier, L. (2002). *Cultura familiar y cultura escolar en la formación de la identidad*. Monografía, Universidad de La Habana. Facultad de Psicología., Departamento de publicaciones., La Habana. Obtenido de Cultura familiar y cultura escolar en la formación de la identidad . ¿Realidad o utopía?.: <https://www.monografias.com/trabajos15/cultura-familiar-escolar/cultura-familiar-escolar.shtml>
- INEI. (2018). *Perú Resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017* (Vol. I). Lima, Perú. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1544/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1544/)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Técnico, Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
- Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal. (2014). *Manual de Cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*. (Literatura y Alternativas de Servicios Editoriales SC ed.). (A. Hernández Navarro, M. J. Farías Barba, A. Violeta Sustaita, & A. Maléndez Ortíz, Edits.) México, Distrito Federal, México: Literatura y Alternativas de Servicios Editoriales SC. Obtenido de [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual\\_cuidados-generales.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf)
- Izquierdo, M. (2003). *Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado*. Universitat autònoma de Barcelona, Barcelona. Obtenido de [https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin\\_ECOS/10/Socializacion\\_d el\\_cuidado.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/10/Socializacion_del_cuidado.pdf)
- Jara, D., & Jaules, H. (2015). *"Cotidianidad en la Formación de Identidad del cuidador familiar con el Adulto Mayor-Pacasmayo-2015"*. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería. Escuela Académica Profesional de Enfermería, Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/813/1642.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Lagarde, M. (2004). Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción (la enajenación cuidadora). (Gasteiz-Victoria, Ed.) 1-5. Obtenido de [http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela\\_lagarde\\_y\\_de\\_los\\_rios/mujeres\\_cuidadoras\\_entre\\_la\\_obligacion\\_y\\_la\\_satisfaccion\\_lagarde.pdf](http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf)
- Luengo, T., & Román, J. (2006). *Estructura familiar y satisfacción parental: propuestas para la intervención*. Universidad de Valladolid, España, Valladolid. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2002459.pdf>
- Luna Victoria, F. (2001). *La Cotidianidad de la Familia Joven*. (F. d. Enfermería, Ed.) Trujillo, La Libertad, Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Maffesoli, M. (1999). Obtenido de Base Epistemológica de una Sociología Postmoderna (con referencia a la obra de Michel Maffesoli): <http://miguelmartinezm.atspace.com/baseepistemologicamaffesoli.html>
- Masís, K., & Robles, A. (2008). *I Informe estado de situación de la persona mayor en Costa Rica*. Univesidad de Costa Rica., Vicerrectoria de Acción Social, Costa Rica. Obtenido de [https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM\\_cap3web.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap3web.pdf)
- Maturana, H., & Dávila, X. (2019). *Historia de nuestro vivir cotidiano* (I ed.). (Paidós, Ed.) Santiago de Chile, Chile: Editorial Planeta Chilena S.A. Obtenido de Vivir y convivir en la diversidad: [https://static0planetadelibroscommx.cdnstatics.com/libros\\_contenido\\_extra/43/42849\\_1\\_Historia\\_de\\_nuestro\\_vivir\\_cotidiano\\_extracto\\_web.pdf](https://static0planetadelibroscommx.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/43/42849_1_Historia_de_nuestro_vivir_cotidiano_extracto_web.pdf)
- Maturana, H., & Verden-Zöller, G. (1993). *Amor y Juego. Fundamentos olvidados de lo humano. Desde el patriarcado a la democracia*. (A. Ruiz B., & A. Zagmutt C., Edits.) Santiago de Chile., Chile: JCSÁEZ. Obtenido de [https://des-juj.infed.edu.ar/sitio/educacion-emocional-2019/upload/Maturana\\_Humberto\\_-\\_Amor\\_Y\\_Juego\\_-\\_Fundamento\\_Olvidados\\_De\\_Lo\\_Humano.pdf](https://des-juj.infed.edu.ar/sitio/educacion-emocional-2019/upload/Maturana_Humberto_-_Amor_Y_Juego_-_Fundamento_Olvidados_De_Lo_Humano.pdf)
- Mazacón Roca, B. N. (2017). *“Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud”*. Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Posgrado, Lima. Perú. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacon\\_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacon_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Medigraphic. (2005). Conceptos Basicos para el Estudio de las Familias. *Archivos de Medicina Familiar*, 7, 15-19. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051c.pdf>
- Mendoza, N., & Rocal, K. (2018). *Calidad de vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Callao, Callao-2016*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad de Ciencias y Humanidades., Facultad de Ciencia de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería., Los olivos. Lima. Perú. Obtenido de [http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/195/Mendoza\\_NM\\_Roncal\\_K\\_tesis\\_enfermeria\\_uch\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/195/Mendoza_NM_Roncal_K_tesis_enfermeria_uch_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Inclusión Social. (2002). Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010.
- Ministerio de Salud. (2001). Decreto Legislativo 346. Artículo 2. *Lineamientos de Política del Sector Salud*.
- Ministerio de Salud. (2006). *Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas Adultas Mayores* (Primera ed.). Lima, Lima, Peru: SINCO Editores SAC. Obtenido de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/800\\_MS-DGSP211.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/800_MS-DGSP211.pdf)
- Ministerio De Salud. (2006). *Programa de Familias y Viviendas Saludables*. Lima: GMC Digital SAC. Obtenido de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150\\_progfam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf)
- Ministerio de Salud. (2010). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adulto Mayores. 40. Lima, Lima, Perú: Supergráfica E.I.R.L. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
- Morales, G., & Pérez, J. (Julio de 2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, XII(1), 9-25.
- Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento*. Nueva York. Obtenido de [http://www.monitoringris.org/documents/norm\\_glob/mipaa\\_spanish.pdf](http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf)
- Naciones Unidas. (2018). *Las políticas de cuidado en Argentina*. Buenos Aires. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos\\_aires/documents/publication/wcms\\_635285.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_635285.pdf)

- Naciones Unidas. (2019). Obtenido de Naciones Unidas Forjamos nuestro futuro juntos: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
- Orem, D. (Diciembre de 2001). *Nursing: concepto of practice* (Sexta ed., Vol. 24). Medellín: Mosby. doi:<https://www.amazon.com/-/es/Dorthea-Orem/dp/032300864X>
- Organización de los Estados Americanos. (13 de Diciembre de 2016). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Lima., Lima, Perú. Obtenido de [http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)
- Organización Mundial de Salud. (5 de Febrero de 2018). *Envejecimiento y Salud*. Recuperado el Noviembre de 2019, de WHO: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Oyarce, S. (2015). *Percepción del adulto mayor sobre el cuidado que brindan los estudiantes de la facultad de enfermería*. AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas-2014. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional "Toribio Rodríguez de Mendoza", Facultad de Ciencias de la Salud, Amazonas. Perú. Obtenido de <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/147/Percepci%C3%B3n%20del%20adulto%20mayor%20sobre%20el%20cuidado%20que%20brindan%20los%20estudiantes%20de%20la%20facultad%20de%20enfermer%C3%ADa.%20AA.HH.%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrovejo%2C%20Chac>
- Parraga Huaroc, Y. T. (2017). *"Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo"*. Tesis para optar el título profesional en trabajo social, Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Trabajo Social., Huancayo-Perú. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Perez P., J. &. (2013). Recuperado el 2020, de Definición: <https://definicion.de/cuidado/#:~:text=Cuidado%20es%20la%20acci%C3%B3n%20de,tales%20como%20da%C3%B1os%20y%20robos.>

- Pérez, A. (Marzo de 2006). Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de economía crítica*(5), 7-35. Obtenido de [http://observatoridesc.org/sites/default/files/1\\_amenaza\\_tormenta.pdf](http://observatoridesc.org/sites/default/files/1_amenaza_tormenta.pdf)
- Polit, D., & Hungler, B. (1997). *Investigación científica en ciencias de la salud* (Sexta ed.). Mexico: Mac Graw Hill Interamericana.
- Prado Solar, L., González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (2014). *La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad de atención*. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Cuba. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
- Quintero, M. (2011). *La salud de los adultos mayores, una vision compartida*. (Segunda ed.). Washington D.C.: PALTEX.
- Ramos Desaulniers, J. (2006). Competencia y sensibilidad solidaria: educar para la esperanza, por Hugo Assman y Jung Mo Sung. *Revista virtual Textos y contextos*, 15. Obtenido de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/941/721>
- Real Academia Española. (s.f.). Recuperado el Enero de 2020, de Diccionario de la Leangua Española: <https://dle.rae.es/familia>
- Restrepo J., M. (1998). Una semántica de lo cotidiano. *Revista Relaciones*, VII(1). Obtenido de <http://www.chasque.net/frontpage/relacion/anteriores/n145/>
- Rivera, L., & Triana, Á. (2007). *Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country*. Bogotá. Colombia. Obtenido de [https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO\\_HUMANIZADO\\_DE\\_ENFERMERIA\\_VISIBILIZANDO\\_LA\\_TEORIA\\_Y\\_LA\\_INVESTIGACION\\_EN\\_LA\\_PRACTICA.pdf](https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf)
- Roberto, R. (2013). Recuperado el 2019, de Slide share: <https://es.slideshare.net/reynerroberto/florence-nightingale-teora-del-entorno>
- Sabatelli, R. &. (1995). *The family: A source of help for the elderly*. *Journal of Marriage and the Family* (Vol. 57). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242014000100012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242014000100012)

- Sabatelli, R., & Bartle, S. (Febrero de 2003). Family-of-origin: Experiences and adjustment in married couples. *Journal of Marriage and the Family. Revista de matrimonio y familia*, 65(1), 159-169. doi:10.1111/j.1741-3737.2003.00159.x
- Salas, M. (2017). *Clima familiar y autocuidado en los usuarios del Centro del adulto mayor, Ica - diciembre, 2016*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud., Escuela Profesional de Enfermería, Ica. Perú. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1718/T-TPLE-Melissa%20del%20Rosario%20Salas%20Carbajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santos, J. (Julio de 2014). Cotidianidad. Trazos para una conceptualización filosófica. *SCIELO*, 1(38). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22012014000100012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22012014000100012)
- Segarra E., M. (2017). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015-2016*. Tesis previa a la obtención de especialista en medicina familiar y comunitaria., Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias médicas, Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, Cuenca- Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27169/1/Tesis.doc.pdf>
- Silva, J., Albala, C., Barros, C., Jerez, J., & Villalobos, A. (2003). *Evaluación funcional del adulto mayor*. Proyecto FONDEF, Santiago de Chile.
- Tedesco, J. C. (1999). *Paradigmas do cotidiano. Introdução à constituição de um campo de análise social*. (Segunda ed.). (T. M. K. Rösing, Ed.) Santa Cruz do Sul, Brasil: Universidad De Passo Fundo. Obtenido de [http://editora.upf.br/images/ebook/paradigmas\\_do\\_cotidiano.pdf](http://editora.upf.br/images/ebook/paradigmas_do_cotidiano.pdf)
- Toribio, C., & Franco, S. (2018). *Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa*. Tesis para obtener licenciatura en Enfermería, Universidad de Papaloapan, Campus Tlaxtepec, San Juan Bautista, Oaxaca. México. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>
- Tutaya Dávila, N. (2013). *Cuidado familiar rural y su relación con el desarrollo psicomotriz del niño de 12-23 meses que acuden a puestos de salud del distrito de Huanta-Ayacucho, 2012*. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Enfermería en Gerencia de

- Servicios de Salud, Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Escuela Profesional de Enfermería, Ayacucho. Perú. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1260?show=full>
- Uscatescu, J. (2001). La cotidianidad. En SEFE, *Investigaciones Fenomenológicas* (Vol. III, págs. 211-223). UNED. doi:<http://revistas.uned.es/index.php/rif/issue/view/439>
- Valdivia, C. (2008). *La familia: concepto, cambios y nuevos modelos*. Universidad de Deusto, Departamento de Psicología, Universidad de Deusto. Obtenido de <http://www.edumargen.org/docs/2018/curso44/intro/apunte04.pdf>
- Varela Peralta, M. A. (2014). *Determinantes de salud en la persona adulta mayor. El Presidio-El Porvenir, 2012*. Tesis para optar título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería., Trujillo. La Libertad. Perú. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA\\_PERALTA\\_%20MIGUEL\\_ANGEL\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_ADULTO\\_MAYOR.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/167/VARELA_PERALTA_%20MIGUEL_ANGEL_DETERMINANTES_SALUD_ADULTO_MAYOR.pdf?sequence=1)
- Venden-Zöllner, M. (1993). *Amor y Juego. Fundamentos olvidados de lo humano. Desde el patriarcado a la democracia*. (A. Ruiz B., & A. Zagmutt C., Edits.) Santiago de Chile., Chile: JCSÁEZ.
- Viamonte, J. (2016). *Situación social y de salud de los adultos mayores institucionalizados en un albergue, Arequipa, 2016*. Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias: salud pública con mención en gerencia de servicios de salud., Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de Posgrado. Unidad de Posgrado, Arequipa. Perú. Obtenido de <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4514/MDMviccje.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Viladrich, P. J. (2006). *La Familia*. Piura, Perú. Obtenido de [http://www.google.es/books?id=Mmr6WHDz\\_7AC&printsec=frontcover&dq=familia#PPP1,M1](http://www.google.es/books?id=Mmr6WHDz_7AC&printsec=frontcover&dq=familia#PPP1,M1)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1



### GUIA DE CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

#### PRESENTACIÓN

Previo un cordial saludo, y siendo profesionales de Enfermería. Le presentamos esta encuesta, que fue diseñada con un fin único de estudio sobre la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor. Lo cual nos ayudará a identificar el diario vivir y los cuidados que practican los adultos mayores.

Por lo cual le pedimos que tenga la amabilidad de colaborar con nosotros, brindándonos las respuestas verdaderas a cada pregunta que se le formule. Además, le aseguramos que será confidencial.

#### INSTRUCCIÓN

La presente entrevista se realizará a todas las personas que reúnan las condiciones para el estudio y colaboren libremente. El investigador o persona capacitada para hacer la entrevista, le realizará las preguntas uno por uno a la persona encuestada, y será ella quien nos colaborará respondiendo con total honestidad. Y finalmente el entrevistador registrará las respuestas en el presente instrumento y todas las respuestas serán grabadas con ayuda de una grabadora.

#### ASPECTOS GENERALES

- Lugar: .....
- Fecha: ..... Hora: .....
- Iniciales del Entrevistado: ..... Sexo: .....
- Edad: ..... Estado civil: .....
- Grado de Instrucción: .....
- Ocupación: .....

| MIEMBRO DE LA FAMILIA | SEXO<br>EDAD |   | UNIÓN<br>FAMILIAR | PARENTESCO | GRADO DE<br>INSTRUCCIÓN |
|-----------------------|--------------|---|-------------------|------------|-------------------------|
|                       | M            | F |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |
|                       |              |   |                   |            |                         |

## ASPECTO CENTRAL DE LA ENTREVISTA

### COTIDIANIDAD

1. Cuénteme ¿qué es lo que hace en su día a día?
2. ¿A qué hora se despierta?
3. ¿Qué hace ni bien se despierta? ¿Y luego?
4. ¿A qué hora desayuna?
5. ¿Qué desayuna? ¿Y qué más?
6. ¿Qué hace luego de desayunar? ¿Y qué más?
7. ¿En que trabaja? ¿Algo más? ¿Qué días trabaja?
8. ¿Quién o quien se encargan de los gastos de la casa?
9. ¿Cuántas veces come al día?
10. ¿Quién o quiénes se encargan de cocinar?
11. ¿A qué hora almuerza? ¿Que come más en su almuerzo? ¿Sopa o segundo?  
¿Cuál de los dos más te gusta?
12. ¿Qué hace en su tiempo libre?
13. ¿Qué hace los fines de semana?
14. ¿Qué cosa hace junto con su familia? ¿Y qué más?
15. ¿A qué hora cena? ¿Qué es lo que cena? ¿Luego qué hace?
16. ¿A qué hora duerme?
17. ¿Cómo se siente viviendo con su familia?
18. ¿Cómo considera en su familia?
19. ¿Cómo se lleva con sus hijos?
20. ¿Cómo solucionan los problemas en su familia?
21. ¿A qué religión perece? ¿Qué días asiste?

### PRÁCTICAS DE CUIDADO

22. ¿Cómo se encuentra de salud?
23. Cuando se enferma, ¿a dónde va a atenderse? ¿con quién va?
24. ¿Tiene alguna enfermedad? ¿Recibe algún medicamento?
25. ¿Quién va a comprar sus pastillas?
26. ¿Cómo te cuidas? ¿Tomas cosas naturales? ¿Cuales?
27. ¿Cada cuánto tiempo se baña? ¿A qué hora? ¿Agua tibia o fría?
28. ¿Sientes que tu familia está pendiente de ti?
29. ¿Necesitas ayuda de alguien de tu familia para hacer tus cosas?
30. ¿Tienes apetito? ¿Cuánto come?
31. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?
32. ¿Le gusta las frutas y las verduras? ¿Cuántas come al día?
33. ¿Cuántas horas duerme? ¿Duerme de corrido? ¿Se despierta en las noches?
34. ¿Qué haces para no contagiarse?

### OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

## ANEXO 2

### **FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que los investigadores (Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga) me entrevisten. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en las vivencias del Adulto Mayor que vive en familia extensa.

Comprendo que seré entrevistado en mi casa. Se me preguntará sobre mis vivencias como Adulto Mayor. La entrevista durará entre 20 a 45 minutos.

Yo sé que la entrevista es voluntaria, y que aún después que la entrevista inicie puedo rehusarme a continuarla. Sé que mis declaraciones serán grabadas exclusivamente con la finalidad de facilitar el estudio y no serán proporcionadas a nadie más, además no seré identificado de ninguna manera en cualquier reporte.

Este estudio ayudará a comprender las vivencias de Adulto Mayor que vive en familia extensa, sin embargo, no recibiré beneficios directos como resultados de mi participación.

Comprendo que los resultados de esta investigación me serán dados si lo solicito a los investigadores, siendo estos las personas a quienes debo localizar si tuviera alguna pregunta. Los investigadores pueden ser localizados a través de una llamada a los números 920406085 ó 962930540.

Fecha: .....

---

Adulto Mayor

---

Investigadora

---

Investigadora

|                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Adapado de Polit y HUnghler (1995). Investigación Científica en Ciencias de la salud. |
|---------------------------------------------------------------------------------------|

# ANEXO 3

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TÍTULO                                                                                                             | PROBLEMA                                                                                                                                                                                                     | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ABORDAJE EMPÍRICO                                                                                                                                                       | DISEÑO DE INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “COTIDIANIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA, AYACUCHO, 2020” | <p>PREGUNTA NORTEADORA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Cómo es la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totora, Ayacucho, 2020”</li> </ul> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar la cotidianidad y prácticas de cuidado del adulto mayor que vive en familia extensa de la Comunidad Totora Ayacucho, 2020.</li> </ul> <p>OBJETIVO CENTRAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir la cotidianidad del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totora, Ayacucho, 2020.</li> <li>- Describir las prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totora, Ayacucho, 2020.</li> <li>- Identificar y analizar las dimensiones de la cotidianidad del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totora, Ayacucho, 2020.</li> <li>- Identificar y analizar las dimensiones de las prácticas de cuidado del adulto mayor en familias extensas de la Comunidad Totora, Ayacucho, 2020.</li> </ul> | <p>La Cotidianidad.</p> <p>Prácticas del Cuidado del adulto mayor.</p> <p>Interacción del adulto mayor con la familia.</p> <p>Salud y dependencia del adulto mayor.</p> | <p>Enfoque de investigación: cualitativo.</p> <p>Método general de investigación: cualitativo.</p> <p>Método específico de investigación: investigación descriptiva exploratoria</p> |

## ANEXO 4

# Mapa de Jesús Nazareno

---

Aquí está el mapa de ubicación de Jesús Nazareno.



## ANEXO 5

### RESULTADOS

#### PRIMERA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA: INTERACCIÓN DEL ADULTO MAYOR CON LA FAMILIA

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

01: ¿Cómo se siente viviendo con su familia?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se siente bien viviendo con su familia.
- Algunos se sienten normal tranquilos.
- Otros se sienten muy felices, contentos.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: con esta mi hija estoy solo aquí, con ella nomás me he acostumbrado con mis otras hijas no, mis otras hijas me dicen vamos, yo no quiero ir con ella, con mi hija nomás me he acostumbrado... estoy acostumbrada a vivir con ellos desde pequeños...

E-04: Feliz cuando mis hijas están viviendo cerca pero también siempre me llega preocupación cuando tienen problemas...

E-09: Muy bien porque mi familia siempre se preocupa por mí, la vez pasada me fui a Andahuaylas de paseo y como no me han visto unos días mi hermana y mi sobrino ya me llamaron: ¿dónde estás? y para asegurarse que estaba allá me dijeron: pásame con mi prima; para asegurarse, mi hija es igual siempre está que me llama.

E-17: Me siento muy feliz, gracias a esta pandemia la mayoría de mis hijos se han venido a vivir cerca solo uno de mis hijos está en la selva.

2: ¿Cómo considera a su familia?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente consideran a su familia como unida.
- Algunos la consideran como buena.
- Otro la consideran como media unida.

Algunos informantes manifiestan:

E-03: ... tratamos de ser unidos, como son pequeños, nosotros los papás tenemos que dirigir; por ejemplo, la que está estudiando, por si sola hace, a veces come y está ahí metida nada más en sus estudios.

E-09: Siempre se preocupan por mí, somos unidos, nos divertimos, jugamos así.

E-14: unida, siempre nos juntamos, nos ayudamos.

E-15: Yo siempre les hablo, incluso yo eh salvado sus matrimonios de mis hijas. Siempre me llaman para saber si estoy bien.

E-25: Si somos unidos si estoy enferma nos reunimos y me visitan cada semana o a veces de 2 semanas, es que también ya tienen cada uno su propia familia.

3: ¿Cómo se lleva con sus hijos?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se llevan bien con sus hijos.
- Otros se llevan más o menos con sus hijos.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Bien mamita, como mis hijas viven cerca siempre las estoy viendo incluso su mamá de esta señorita (indicando a su nieta) hasta cuando compra pan para su desayuno, pasa por mi puerta, me llama y me invita para mi desayuno.

E-09: Todos mis hijos me visitan, se preocupan por mi salud.

E-16: Bien, porque como están a mi lado siempre los veo y me ayudan siempre con cualquier cosa.

E-17: Muy bien y estoy feliz porque ahora están cerca, solo cuando están lejos me da tristeza porque no sé cómo estarán, pero me llaman me dicen que están bien y con eso me tranquilizo, y siempre me llevan.

4: ¿Cómo solucionan los problemas en su familia?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente para solucionar un problema, ellos conversan y se ayudan.

- Otros para solucionar un problema, ellos acuerdan, se recomiendan y corrigen.

Algunos informantes manifiestan:

E-17: Cuando estoy enferma todos están aquí, incluso mi hijo varón me acompañó a lima cuando estaba mal. No me dejan cuando estoy mal. Siempre quiero que vivan bien y cuando hay problema nos reunimos y hablamos en familia.

E-19: el jefe de hogar es el papá, y él habla con ellos, su papá primero y después yo. Cuando su papá les trata fuerte, yo les trato con cariño.

E-24: ...hablamos y tenemos que afrontar los problemas, agarrar ánimos y esforzarse...

5: ¿Quién va a comprar sus pastillas?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente el que va a comprar los medicamentos es un miembro de la familia: hijos, nuera, yerno o nietos.
- Algunas veces los que van a comprar son los mismos adultos mayores.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: ...voy a la botica compro vitaminas, me pongo inyección, sueros. Me estoy manteniendo.

E-02: ...mi hija va a comprar mis pastillas, también me acompaña a cobrar mi pensión 65, ella me lo hace cola y me lleva.

E-13: ...mis hijos, cuando estoy mal, me lo van a comprar. A mi nuera le aviso: me duele esto, esto y me dice: ya vamos a comprar pastilla para dolor de hueso y cuello...

6: ¿Sientes que tu familia está pendiente de ti?, al respecto las respuestas se centran en:

- Todos los adultos mayores sientes que su familia está al pendiente de ellos; de una u otra manera.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: Mi hija es madre de familia y tiene que atender a sus hijos y no puede atenderme a mí también... y vivo solo con ella y con sus hijos... vivo con mi hija y ella esta con su tiendita y a veces me atiende, me hace caminar, a veces mis nietecitas me jalan, me hacen caminar..... están pendientes de mí, lavan mi ropa.

E-06: Sí, mis hijas con mis nietos vienen inter diario, no me dejan, mis hijas me ayudan. el sábado estaban mis hijas acá, ...mis hijos cuando salen cualquier cosita me compran de Ayacucho, preguntan y me dicen esto es bueno para tal, todo es medicamento natural.

E-16: Sí, como vivimos juntos se dan cuenta, si yo o mi esposa estamos mal y también, sí, nos avisamos...

E-25: Sí, siempre me llaman y le cuento si estoy mal, aunque mi hija que está a mi lado me ve y sabe a la vista cuando estoy mal.

7: ¿Quién o quiénes se encargan de los gastos de la casa?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente son los mismos adultos mayores quienes se siguen ocupando de los gastos de la casa, a veces sus hijos les ayudan con un poco.
- En algunos casos, son los hijos quienes se encargan de todos los gastos.
- En otros casos, se encargan tanto los adultos mayores como sus hijos.

Algunos informantes manifiestan:

E-09: Yo me dedico a mi chacra, pero mis hijos me apoyan, siempre me apoyan... no quieren que trabaje, me dicen: si ya tienes tu chacra dedícate, y siempre me apoyan, me dicen: toma papá para tus gastos.

E-10: Yo misma, con de aquí, de mi chacra; a veces claro me ayudan mis hijos, pero ellos también tienen sus propios gastos porque cada uno ya tiene su familia pues.

E-16: Yo con mi esposa, en nuestra chacra, sembramos; y también mis hijos como viven con nosotros aportan.

E-24: Vendo esos banquitos que hago para comer porque con eso comemos, mis hijos ayudan, pero también tienen sus propios gastos.

E-25: Yo recibo de mi Pensión 65 y también mis hijos entre ellos ponen, de los 5 y me dan; aunque también lo que siembro en mi chacrita incluso con esto de esta enfermedad ni siquiera vendí cuando había sembrado perejil porque estaba cerrado el mercado; más bien llegaban ayudas incluso este presidente Vizcarra que dicen al que lo han botado no se si el hacía eso del bono, gracias a Dios tu bendición me ha llegado y ni modo que termine por gusto esa plata, diciendo, me he comprado azúcar, arrozito y lo demás en verdurita.

**SEGUNDA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA:**  
**SALUD Y DEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR**

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

1: ¿Cómo se encuentra de salud?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores están mal ya sea por dolores o enfermedades propias de la edad.
- Algunos de los adultos mayores están bien de salud.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: yo estoy bien, camino, me estoy manteniendo mi cuerpo.

E-04: todo mi cuerpo ya está mal mamita, mi cabeza me duele, con la edad, todo mi cuerpo ya está mal.

E-13: estoy sana (coronavirus), pero me duele mi cabeza, mi cintura, mi hueso mi pecho, todo duele; cuando hace más calor me duele más y camino ya por valor, no tengo ganas de caminar, cuando hace calor no tengo ganas para dormir... tengo osteoporosis artritis.... Tiemblan mis pies cuando me siento en la pista porque me hace frio a mis pies.

E-26: no veo bien, siempre me da tos, gripe, mi cabeza siento, cuando tengo pena me duele mi cabeza; por ejemplo, ahora me está doliendo, todo mi cuerpo, se adormece.

2: ¿Tiene alguna enfermedad? ¿Recibe algún medicamento?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores tienen alguna enfermedad, algunos no tienen enfermedad.
- Generalmente reciben medicamentos, algunos hacen su tratamiento de medicina tradicional, otros no toman ningún medicamento.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: el doctor me dijo: también tienes bronco, presión ocular, presión alta, también tienes colesterol en la cabeza. Cuando “toseo” me agarra como un golpe en la cabeza, mis enfermedades ya no pasan. El doctor me dio unas gotas para mi presión ocular y para picazón. Compro unas gotitas y me pongo... los doctores me han dado bastante pastilla, para esta enfermedad (Covid-19) tomo paracetamol para fiebre, gripe.

E-04: ...ya no es gastritis, ya tienes úlcera crónica me dijo una doctora después de que me examinen con un tubo por mi boca, antes tomaba de ambulante remedio casero y como tengo seguro en hospital Nazareno me dieron pastillas, pero no sé qué cosas ya serán.

E-07: tengo artritis, me daban pastillas, pero con esta pandemia ya no voy al hospital, voy a particular cada mes para mi pastilla y ampolla.

E-10: Sana nomas estoy ahora y si me duele algo también yo no quiero que me lleven a algún lado yo solo me encomiendo a Dios, a mi esposo llorando así y me sano.

E-12: Presión alta, tomo captopril todos los días.

E-14: tengo diabetes hace quince años ya, tomo metformina diaria, me dan en el hospital de Nazareno.

E-15: Mi pie arde y quema a si está sentada, mi peso también es alto y también me duele mi cintura, riñón debe ser, para eso estoy tomando remedio casero como lechuguilla, cola de caballo, chanca piedra haciendo hervir.

3: ¿Necesitas ayuda de alguien de tu familia para hacer tus cosas?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente manifiestan que no necesitan ayuda para hacer las cosas,
- Algunos necesitan ayuda de sus familiares para hacer sus cosas, siendo estoy coincidentemente mayores de 75 años.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: ...mi hija me hace caminar, me hace sentar en algunos lugares y me atiende.

E-04: No, gracias a Dios todavía puedo caminar y hacer mis cosas sola, aparte de mí nomas depende mi hijo enfermito.

E-21: todavía puedo hacer mis cosas, pero cuando estaba mal, mi esposa me ayudaba sin cansarse.

E-25: Sí, ahora más que nada para caminar, cuando voy a la ciudad así siempre me acompaña uno de mis hijos.

4: ¿Tienes apetito? ¿Cuánto come?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente la mayoría tiene apetito.
- Algunos manifiestan que su apetito a disminuido
- Otro manifiesta que no tiene apetito

Algunos informantes manifiestan:

E- 02: tomo agüita con pan en la cena porque no tengo ganas de comer, cuando como mi estomago se hincha, cuando como comida pesada me levanta y me da fiebre, cuando como cena también me arde la espalda, también mis pies camino así abriendo las piernas como arqueada... solo me consciente comer poco.

E-07: como normal, un plato normal como cuando estoy cansado como un poco menos, lonchecito nada más.

E- 10: Sí, como bien, así comiendo estaré bien también mamita sino ni fuerza tendría.

E-16: Sí, como bien, termino mi plato lleno cuando me sirven.

E-20: si normal, yo como un plato así nomás, hay veces donde hay comidas ricas ahí me yapo sino no.

E-23: A veces no, cuando tengo dolores.

E-25: Sí, normal, aunque ahora poco nomás me da ganas de comer y pregunto ¿por qué será esto?

### **TERCERA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA:**

#### **LA COTIDIANIDAD DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA-AYACUCHO 2020.**

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

1: ¿Qué es lo que hace en su día a día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente lo que hace más en el día a día: Tareas agrícolas, cocina.
- Otras actividades esporádicas: Apoyo, limpieza, descanso.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Me siento, descanso, me cocino y si mi hija necesita ayuda le alcanzo cualquier cosita que pueda o a veces su última hijita me sigue, con ella estoy ayudándole.

E-11: Preparo desayuno para ir a la chacra y el almuerzo más para comer ahí y después trabajo con mis peones hasta las 5 de tarde y preparo mi cena, y así todos los días, pero los domingos: descanso, lavo mi ropa, me baño y comemos en familia.

E-21: Paro en mi casa nomás, sentado, escuchando noticia o leyendo biblia. Después de desayunar, si hay algo que hacer, hago banquitas o cualquier cosita. En la tarde a veces miro tele, a veces hago servicio a Dios, de ahí volviendo cenamos ya.

2: ¿A qué hora se despierta?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores se despiertan a las 5:00 a.m.
- Algunos, a partir de las 6:00 a.m. o 7:00 am.

Algunos informantes manifiestan:

E-05: A las 6 así, los domingos si a las 8 así ya.

E-15: a las 6, a veces a las 4 para ir al mercado para traer aquí, para que mi hija se venda.

E-20: depende, tempranito me levanto, a veces a las 6, a veces a las 5 ya estoy fuera.

3: ¿Qué hace ni bien se despierta? ¿Y luego?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente lo que hacen al despertar es cocinar el desayuno.
- Algunos van a trabajar a la chacra o a su centro de labores.
- Otros, limpian su casa.

Algunos informantes manifiestan:

E-11: Cocino para toda mi familia porque yo voy a mi chacra ya, y el almuerzo de mi hijo más.

E-17: Mi casa me barro, cocino desayuno y almuerzo y eso le lleva mi hija a mi esposo si se va a la chacra.

E-19: salgo, hago limpieza todo esto (el patio), sino imagínate!, por acá todos los carros paran votando su basura. Yo nomás limpio, y todas las mañanas hablo el nombre de mis 7 finados, de todos y sin faltar, todos los días.

4: ¿A qué hora desayuna?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores toman desayuno a las 7:00 a.m.
- Algunos toman a las 6:00 a.m.
- Otros toman a las 8:00 a.m. o 9:00 a.m.

Algunos informantes manifiestan:

E-09: Mi hija me llama y de aquí ya voy (señalado su chacra) a las 7.

E-16: A veces las 5 o 6 depende de a qué hora nos levantemos o a veces más temprano.

E-17: Yo, después de despertarme hago mi desayuno y ya me desayuno a las 6.

5: ¿Qué hace luego de desayunar? ¿Y qué más?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente lo que hacen en la mañana, los adultos mayores, es hacer las cosas del hogar: cocinar y limpiar.
- Algunos de ellos, van a trabajar.
- Otros adultos mayores se sientan o descansan.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: me voy a trabajar, yo mismo lavo mi ropa... desayuno tomamos, vamos al mercado, compramos para el medio día, lavamos ropa, así estamos bañando todas las cosas de mi hogar, los platos lavar, colocar... Al mercado magdalena siempre voy.

E-08: paro en casa, solo cocino, limpio y me ayuda mi nuera, a veces mi esposo, así.

E-16: Limpiamos mi casa y si tenemos que trabajar nos vamos a trabajar, si hay que ir a la chacra, voy a sembrar, deshierbar y cosechar... Hacemos limpieza de la casa, mis hijos, mi esposa, incluso yo mismo casi todos los días porque como somos varios se ensucia rápido.

6: ¿En que trabaja? ¿Algo más? ¿Qué días trabaja?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente trabajan en la chacra.
- Algunos de los adultos mayores ya no trabajan, o tienen su negocio.
- Otros adultos mayores trabajan en transporte, mecánica o construcción.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: No puedo trabajar en nada ya, porque estoy mal, todo me duele, mi cabeza me mata, ya con dolor, a veces mi cuerpo igual.

E-19: soy ama de casa y trabajo en la chacra, más que nada en la chacra, siembro verdura: alfalfa, perejil, culantro, espinaca, hierba buena y cebolla china, vendo por mayor en Nery, la vida en la chacra es barato, soy productora no tengo puesto..., voy casi todos los días menos domingo...después de almorzar me voy a mi chacra...

E-20: soy empleado de SEDA, ahora por pandemia estoy descansando y ayudo a mis hijos a lavar carros, en eso nomás pe, tengo chacra, pero el peón nomas trabaja ahí tengo gallinas, patos cuyes para consumir, a veces voy a mirar, la chamba no es siempre parejito, a veces hay a veces no hay.

7: ¿Quién o quiénes se encargan de cocinar?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente quien se encargan de preparar los alimentos son los adultos mayores, especialmente del género femenino, a veces con ayuda de alguno o todos sus familiares.
- En algunos casos, los que se encargan de la preparación no son los adultos mayores sino el resto de la familia del sexo femenino (hija, nuera).

- En otros casos, solo los adultos mayores de sexo femenino ayudan en la preparación.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: mi hija, yo le ayudo: pelo arvejas y zanahoria, eso nomás puedo hacer, le digo a mi hija: hazme agarrar, y así pelo; el doctor le dijo a mi hija que me haga hacer algo, porque si no me puedo quedar hasta paralítica, cuando mi hija tiene algo que hacer, me hace agarrar.

E-05: Yo misma, cuando estaba mal si no era mi hijo, mi nuera se encargaban de todo.

E-08: yo y a veces me ayuda mi nuera o mi esposo.

8: ¿Qué hace en su tiempo libre?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se distraen: escuchando música, viendo televisión, estando en su patio, yendo a la chacra, deshierbando.
- Algunos prefieren descansar, dormir.
- Otros atienden a sus animalitos, leen la biblia.

Algunos informantes manifiestan:

E-03: Vemos televisión, estoy con el celular, hago deporte, ...cuando tengo tiempo ayudo en la casa con los animales: gallinas, patos; veo el jardín...

E-19: cuando tengo horas libres a veces veo televisión, pero la televisión, está solo en mi cocina y mi radio escucho en la mañana y noche radio Quispillacta, me desestreso trabajando en mi chacra, o también, jugando con mi nietecito, o escucho mi música favorita: huaynitos, y mi cuerpo se siente alegre, me relajo más con las plantitas hierbas.

E-20: siento a mirar televisión, a veces mi celularcito estoy viéndolo así... por las noches hago físico, pero en mi cama nomás hago ejercicios: planchas 200 como 4 ejercicios, también a veces corro hasta Rumichaca, no voy casi de paseo...

9: ¿Qué hace los fines de semana?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los fines de semana se reúnen con su familia, a veces van de paseo.
- Algunos lavan su ropa y limpian su casa.
- Otros descansan o atienden a sus animales.

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Nos reunimos con mi hermana, mis sobrinos, mi hijo, mi nuera así y nos cocinamos, conversamos, comemos, tomamos gaseosita.

E-10: Vengo a mi chacra y si me visitan mis hijas mujeres con ellas nos cocinamos, me acompañan así.

E-16: Nos reunimos con todos mis hijos cuando me visitan y nos cocinamos, comemos y nos vamos de paseo.

10: ¿Qué cosa hace junto con su familia? ¿Y qué más?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente la mayoría cocinan, comen, conversan, juegan, pasean los fines de semana.
- Algunos comen juntos todos los días.
- Otros se acompañan con sus nietos o limpian la casa.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: Mis hijos vinieron hoy, los sábados descansan, nosotros estamos reuniendo, cocinando, así estamos, a veces tienen tiempo, a veces no, mis nietos vienen con sus padres... Almorzando se van.

E-06: jugamos, cocinamos, conversamos, mis hijas me dicen esto hay que cocinar y ponemos plata, así hablan entre ellos y yo les apoyo.

E-16: Almorzamos todos juntos, limpiamos juntos, incluso ahora como es fin de semana mis hijos y mi esposa se fueron de paseo a Muyurina, solo yo porque estoy un poco mal no he ido...

E-26: cuando nos reunimos en familia: cocinamos, conversamos, nos reímos, más los domingos porque de lunes cada uno se van a sus trabajos y yo me quedo solita con mis nietos.

11. ¿A qué religión perece? ¿Qué días asiste?, al respecto las respuestas se centran en:

- La mayoría de los adultos mayores son católicos y el resto son evangélicos.
- Todos pertenecen a una religión, creen en Dios.
- Pocos asisten a la iglesia, mientras los demás, solo reza desde su casa.

Algunos informantes manifiestan:

E-08: Católico, basta que crea en Dios, mis hijos están bautizados, y ellos están casado.....hace poco se murió mis dos hermanos ...en agosto, uno 16 otro 27, yo he confiado a Dios, si él quiere van a morir, si no quiere no van a morir, yo a Dios he confiado (voz quebrándose), yo he pedido a Dios que me cuide, yo tomando cañita esas cositas... mis hermanas siempre me decían hermana como estas? así siempre, pero ahora que no están ya no vienen pe, ahora solo queda uno nomás.

E-10: Yo soy católica, de mi mamá y de mi papá, hasta desde mis abuelitos, cuando yo era niña no existía evangélicos, yo asisto a mi misa solo por esto de pandemia estaba todo cerrado nomás.... No tomo nada, yo solo me encomiendo a Dios llorando si me duele cualquier cosa, para hacer cualquier cosa de mi chacra para hacer cualquier cosita siempre me encomiendo a nuestro Dios, así nomás me pasan cualquier dolor también.

E-13: Como dice la biblia un tiempo atrás va a desaparecer el agua, la comida, las personas vamos a morir sin agua... Soy evangélica y eso nos habla en la biblia que en unos años va a haber pena, mi iglesia atiende los martes, jueves, sábado y domingo, desde las 3 y los domingos desde las 4 hasta las 8 de la mañana. De mi casa yo sola voy a la iglesia, cuando son grandes ya no quieren ir.

E-20: Soy católico, pero yo creo en un solo Dios, para mí existe un solo Dios, cuando era niño mi papa me llevaba, era evangélico... Siempre les hablo a mis hijos que hay un solo Dios.

E-21: Jesucristo, evangélico... bueno yo estoy congregado en Villa San Cristóbal, pero muy difícil por eso aquí nomás, ya en mi casa leo la biblia con mi esposa así.

E-24: soy evangélico desde mi infancia desde mis papás, voy a mi iglesia cuando estoy con tiempo, cuando estoy en casa, sino yo mismo leo... debemos encomendarnos a Dios, tener fe.

**CUARTA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA:**  
**PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE**  
**LA COMUNIDAD TOTORA-AYACUCHO 2020.**

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

1: ¿Qué desayuna? ¿Y qué más?, al respecto las respuestas se centran en:

- La mayoría toma de desayuno: quaker, con pan, cancha, o con papa con huevo.
- Algunos toman desayuno de molido de semillas, soya, quinua, leche
- Otros un segundo o caldo con agua de hierbas.

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Papa con huevo, pan con huevo frito, quaker con leche así tomaba aquí pero arriba (señalando la casa de su hermana) me invitan segundo, jugo de papaya, a veces hace garbanzo con espinaca así.

E-17: A veces quaker con manzana, a veces soya, leche, aunque a veces ya no me arma la leche.

E-21: Lo que encontramos, a veces té, a veces quaker con chocolate, día domingo tomamos quaker con leche o con chocolate acompañamos a veces con pan, a veces con papa o segundo en la mañana...

2: ¿Cuántas veces come al día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores comen tres veces al día.
- Otros dos veces o cuatro más el refrigerio de media mañana.

Algunos informantes manifiestan:

E-08: tres veces comida y dos veces fruta cuando mis hijas me traen.

E-19: desayuno, almuerzo y cena, a veces a las 10 de la mañana como canchita, en tu refrigerio debe de haber mandarina, naranja.

E-25: Desayuno, almuerzo y cena, aunque ya en la noche lonchecito nomás ya tomo.

3: ¿A qué hora almuerza? ¿Qué come más en su almuerzo? ¿Sopa o segundo?  
¿Cuál de los dos más te gusta?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente comen su almuerzo al medio día, algunos a la 1 de la tarde.
- Generalmente los adultos mayores prefieren comer sopa o caldo, algunos prefieren segundo y otros sopa y segundo.
- Generalmente comen sopa de morón, de trigo o de fideos; algunos, segundo de menestras y otros acompañan su almuerzo con cancha, mote, papa, queso o ensalada.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Medio día, lo que hay su bendición de Dios, pero más sopitas como de morón, trigo, fideos así.

E-09: Intercalamos entre sopa y segundo, pero a mí me gusta más la sopa, de morón, sopa de chuño, patache, quinua lawa, sopa de mashua, sopa de oca, no me gusta fideos, arroz... poquito arroz, a mi hija le digo que me dé una cucharita nomás cuando hace segundo para acompañarlo nomás, más alimento está en caldo como el patache, comemos a la 1.

E-18: a la 1, cocino frejol, menestras, con ensaladita, sin arroz, hay veces hago sopita de chochoca, trigo, morón, chuno, así varias... me gustan igual sopa y segundo.

E-19: al medio día, dependiendo lo que encontramos, sopita, a veces segundo solo, coliflorcito, tallarincito, sopitas ay veces de moroncito, ay veces fideito así lo que hay.

4: ¿Qué hace en su tiempo libre?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores se distraen, escuchan música, ven televisión, están en su patio, yendo a la chacra, deshierbando.
- Algunos prefieren descansar, dormir.
- Otros atienden a sus animalitos leen la biblia.

Algunos informantes manifiestan:

E-03: Vemos televisión, estoy con el celular, hago deporte, ciencia en la computadora.... Cuando tengo tiempo ayudo en la casa en los animales: gallinas, patos, veo el jardín...

E-19: cuando tengo horas libres a veces veo televisión, pero la televisión está solo en mi cocina y mi radio..., me desestreso trabajando en mi chacra, o también, jugando con mi nietecito, o escucho mi música favorita, huaynitos, y mi cuerpo se siente alegre, me relajo más con las plantitas hierbas.

E-20: me siento a mirar televisión, a veces mi celularcito así... por las noches hago físico, pero en mi cama nomás, hago ejercicios: planchas 200 como 4 ejercicios, también a veces corro hasta Rumichaca.

5: ¿A qué hora cena? ¿Qué es lo que cena?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores cenan a las 7:00 p.m., algunos cenan más temprano, a las 6pm, y otros pocos cenan a las 8:00 p.m. o 9:00 p.m. de la noche.
- Generalmente en su cena toman lonche (agua y pan) algunos comen lo que queda del almuerzo y otros comen otra comida.

Algunos informantes manifiestan:

E-06: a las 6, cenamos la sobrita de la tarde nomas comemos, a veces no hay, me voy a Ayacucho ya por caldito así con mi esposo, nos vamos.

E-14: a las 6, igual sopita, a veces ya no, el doctor dice que ya no debo de comer en la noche, todo te prohíbe también.

U-19: a las 6:30 o 7:00 cenamos la sobra del almuerzo, si no hay también como papa con canchita.

6: ¿A qué hora duerme?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente duermen a las 9:00 p.m.
- Algunos duermen a las 10:00 o 11:00 p.m.

- Otros duermen a las 8:00 p.m.

Algunos informantes manifiestan:

E-17: A las 8 o 9, dormimos si casi juntos con mi esposo.

E-19: A veces ya miro televisión hay veces hasta las 11, 10, las nueve, ay veces me levanto a orinar cuando estoy durmiendo.

E-22: Cuando me da sueño ya me duermo, más o menos.

7: Cuando se enferma, ¿a dónde va a atenderse? ¿con quién va?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores prefieren ir a clínica, porque les atiende rápido y no tienen que amanecer para sacar cita.
- Algunos a hospital y farmacias o botica.
- Otros al puesto de salud ya que no hay doctores.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: Voy a la botica a compra vitamina, a veces me ponen sueros, con eso me estoy manteniendo... voy a particular Clínica Nazarenas... voy a la posta de vez en cuando nomás... estoy yendo con mi seguro pe, posta demora... en clínica más rápido se va, te sacan que cosa te duele...más o menos te está chequeando.

E-04: a veces voy a la clínica el Nazareno, a veces al Hospital Nazarenas, mis hijos me acompañan siempre... pero en el hospital casi no hay cupos para sacar para medicina tenemos que ir a las 3 de esa hora para alcanzar y mis hijas me ayudan.

E-19: a la farmacia voy, y me dan calcio para hueso y cartílago, y colágeno, voy con uno de mis hijos, ellos se turnan... También estoy asegurada en Villa San Cristóbal, pero con este problema no puedo ir, íbamos a que nos revisen Papanicolau... íbamos a atendernos, cuando duele mis dientes cuando duele mis huesos, y ellos me dan lo que saben.

8: ¿Cómo te cuidas? ¿Tomas cosas naturales? ¿Cuáles?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente consumen cosas naturales: agua de hierbas de plantas, comen bien y a su hora.
- Otros solo lavándose la mano y los alimentos que van a comer.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: Siempre estoy alimentando, tomo mis vitaminas, pongo suero... para mi salud tomo jugos más que nada alfa, tuna, penca también, bacán pe para el hueso más colágeno pe, huevo de cascara también tomo después animal, la rana, todo esto tomo en Nery García, antes era pues... ahora ya no hay... ahora compro pata de vaca y caldito hago, también pata de gallina, para el colágeno sirve bacán pe.

E-10: No tomo nada, yo solo me encomiendo a Dios, así nomás me pasa cualquier dolor también... la vez pasada me dio gripe para eso también me preparé trago y me pasó.

E-19: para el dolor de mi hueso tomo solo ese polvo natural, de noche me pongo frotación yo solita para que duerma... tienes que comer mote, cancha, papa, queso y huevo... para que comas debes de lavarte la mano... sobar con jabón, a la chacra tienes que llevar especial en botella agua para comer con eso te lavas o también lavas tu fruta o si no te llevas en bolsita limpio ya, porque si lo pones a libre entra la mosca o polvo y de esto ya te puede dar fiebre y en la posta me dicen que es coronavirus.

9: ¿Cada cuánto tiempo se baña? ¿A qué hora? ¿Agua tibia o fría?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores se bañan inter diario o tres veces por semana, algunos y otros, una o dos veces a la semana.
- Generalmente los adultos mayores se bañan al medio día, algunos en la tarde y otros en la mañana o noche.
- Generalmente se bañan con agua tibia y otros con agua fría.

Algunos informantes manifiestan:

E-08: me baño ahora haciendo calentar agua, al medio día me baño, si nos bañáramos temprano nos moriríamos de frio, me baño inter diario, cuando estoy aburrida me baño todos los días.

E-19: me baño inter diario más cuando hace el calor... al medio día, me gusta el agua, bañarme con agua caliente no me hace efecto y cuando me baño con agua caliente más calor siento... y no puedo ni dormir, con agua fría duermes todo fresco...como un bebé.

E-21: Ahora no tenemos agua, a la semana nomas ya, el dueño de la casa como no pagó no hay agua, más bien los vecinos nomás ya nos ayuda hace 2 años, si llueve nos recogemos como anoche lo que ha llovido hemos recogido y así ya no molestamos a los vecinos, recibimos agua más fresco remedio todavía.

E-22: De 3 días así porque mis hijos no quieren me podría enfermar por eso me baño al medio día con agua tibia.

10: ¿Cuántos vasos de agua toma al día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores toman, 3 o 4 vasos
- Algunos toman de 5 a 10 vasos
- Otros toman dos vasos

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Yo a más tomaré 2 vasos de agua, me han dicho que tome siquiera 2 litros, pero no me da sed, no soy mucho de tomar agua.

E-16: Después de comidas nomás.

E-17: Más o menos nomás tomo agua, mi hijo me ha dicho toma siquiera 3 litro de agua por día, pero no puedo a penas tomo un par de vasos y ni siquiera tan llenos 4 vasos.

E-19: tengo que tomar un litro de agua, tengo mi jarrita y en una botella me llevo a la chacra agua de manzana, agüita de anís.

11. ¿Le gusta las frutas y las verduras? ¿Cuántas come al día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente les gusta las frutas, alguno las verduras.
- Generalmente comen 1 y otros comen 2

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Sí, como todo tipo de verduras en las comidas también... y como arriba vendo frutas arriba donde mi hermana siempre fruta, también lo que hay como.

E-08: mis hijos cuando nos traen, comemos frutas en media mañana media tarde, nos entretenemos.

E-23: Sí, yo como todas las frutas, verduras también.

E-24: A mí me gusta comer lo que es fruta, verduras, yo no soy carnívoro, a veces como dos, dependiendo.

12: ¿Cuántas horas duerme? ¿Duerme de corrido? ¿Se despierta en las noches?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente duermen 6 o 5 horas, algunos duermen 7 horas, otros duermen 8 horas.
- Generalmente se despiertan por la noche una o dos veces, algunos duermen de corrido y otros tienen insomnio.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: de noche no puedo dormir, de noche me da insomnio, no puedo dormir, en mi cama me doy vueltas y vueltas, hay veces como manzana y naranja y me quedo dormida, será por debilidad, ay veces duermo un ratito, a veces no puedo dormir, cuando no puedo dormir mis hijos me dicen seguro estas preocupada...a veces estoy preocupada porque no tengo nada que hacer.

E-13: a las 8 o a las 9, pero me despierto a media noche, a veces duermo bien a veces no, en las noches me levanto, no puedo dormir, tengo insomnio, no puedo dormir me doy vueltas y vueltas, hay veces que me despierto.

E-14: el sueño me gana de día y de noche no puedo dormir, es qué como mi glucosa se levanta de día y me da sueño.

E-05: a las 11 o 11:30, ronco dice, pero yo no me siento, pero duermo tranquila

13. ¿Qué haces para no contagiarse?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se cuidan usando mascarilla, y lavándose la mano
- Algunos no salen de su casa
- Otros usan alcohol, y no aceptan visita de otras personas que no son su familia

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Usamos mascarilla, nos lavamos las manos y siempre andamos con nuestro alcoholcito incluso ahora tengo una aquí.

E-18: me bañaba con eucalipto, ahora ya no, tomo kiñón con ajo en jarra preparaba y eso tomaba todos los días, cuando tengo sed eso tomo, me pongo mascarilla cuando salgo a la calle y me lavo mis manos.

E-19: eso si tengo en mi casa alcohol y mascarilla, uso, pero de la pandemia te tienes que alejar de las personas de tu familia ... cuando estas con tu familia y sano no te alejas. Cuando estás solo en la chacra y no vas a la ciudad no te contagias... para que comas debes de lavarte la mano un par de minutos, tienes que sobar con jabón, a la chacra tienes que llevar especial en botella agua para comer con eso te lavas o también lavas tu fruta o si no te llevas en bolsita limpio ya, porque si lo pones a libre entra la mosca o polvo y de esto ya te puede dar fiebre y el posta me dicen q es corona virus

E-20: para no enfermarme ya no como cosas heladas, así mis hijos traen yo ya no quiero, tengo miedo. Ahora ya voy poco a la ciudad ahí me pongo mi mascarilla.

## ANEXO 5

### RESULTADOS

#### PRIMERA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA: INTERACCIÓN DEL ADULTO MAYOR CON LA FAMILIA

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

01: ¿Cómo se siente viviendo con su familia?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se siente bien viviendo con su familia.
- Algunos se sienten normal tranquilos.
- Otros se sienten muy felices, contentos.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: con esta mi hija estoy solo aquí, con ella nomás me he acostumbrado con mis otras hijas no, mis otras hijas me dicen vamos, yo no quiero ir con ella, con mi hija nomás me he acostumbrado... estoy acostumbrada a vivir con ellos desde pequeños...

E-04: Feliz cuando mis hijas están viviendo cerca pero también siempre me llega preocupación cuando tienen problemas...

E-09: Muy bien porque mi familia siempre se preocupa por mí, la vez pasada me fui a Andahuaylas de paseo y como no me han visto unos días mi hermana y mi sobrino ya me llamaron: ¿dónde estás? y para asegurarse que estaba allá me dijeron: pásame con mi prima; para asegurarse, mi hija es igual siempre está que me llama.

E-17: Me siento muy feliz, gracias a esta pandemia la mayoría de mis hijos se han venido a vivir cerca solo uno de mis hijos está en la selva.

2: ¿Cómo considera a su familia?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente consideran a su familia como unida.
- Algunos la consideran como buena.
- Otro la consideran como media unida.

Algunos informantes manifiestan:

E-03: ... tratamos de ser unidos, como son pequeños, nosotros los papás tenemos que dirigir; por ejemplo, la que está estudiando, por si sola hace, a veces come y está ahí metida nada más en sus estudios.

E-09: Siempre se preocupan por mí, somos unidos, nos divertimos, jugamos así.

E-14: unida, siempre nos juntamos, nos ayudamos.

E-15: Yo siempre les hablo, incluso yo eh salvado sus matrimonios de mis hijas. Siempre me llaman para saber si estoy bien.

E-25: Si somos unidos si estoy enferma nos reunimos y me visitan cada semana o a veces de 2 semanas, es que también ya tienen cada uno su propia familia.

3: ¿Cómo se lleva con sus hijos?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se llevan bien con sus hijos.
- Otros se llevan más o menos con sus hijos.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Bien mamita, como mis hijas viven cerca siempre las estoy viendo incluso su mamá de esta señorita (indicando a su nieta) hasta cuando compra pan para su desayuno, pasa por mi puerta, me llama y me invita para mi desayuno.

E-09: Todos mis hijos me visitan, se preocupan por mi salud.

E-16: Bien, porque como están a mi lado siempre los veo y me ayudan siempre con cualquier cosa.

E-17: Muy bien y estoy feliz porque ahora están cerca, solo cuando están lejos me da tristeza porque no sé cómo estarán, pero me llaman me dicen que están bien y con eso me tranquilizo, y siempre me llevan.

4: ¿Cómo solucionan los problemas en su familia?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente para solucionar un problema, ellos conversan y se ayudan.

- Otros para solucionar un problema, ellos acuerdan, se recomiendan y corrigen.

Algunos informantes manifiestan:

E-17: Cuando estoy enferma todos están aquí, incluso mi hijo varón me acompañó a lima cuando estaba mal. No me dejan cuando estoy mal. Siempre quiero que vivan bien y cuando hay problema nos reunimos y hablamos en familia.

E-19: el jefe de hogar es el papá, y él habla con ellos, su papá primero y después yo. Cuando su papá les trata fuerte, yo les trato con cariño.

E-24: ...hablamos y tenemos que afrontar los problemas, agarrar ánimos y esforzarse...

5: ¿Quién va a comprar sus pastillas?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente el que va a comprar los medicamentos es un miembro de la familia: hijos, nuera, yerno o nietos.
- Algunas veces los que van a comprar son los mismos adultos mayores.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: ...voy a la botica compro vitaminas, me pongo inyección, sueros. Me estoy manteniendo.

E-02: ...mi hija va a comprar mis pastillas, también me acompaña a cobrar mi pensión 65, ella me lo hace cola y me lleva.

E-13: ...mis hijos, cuando estoy mal, me lo van a comprar. A mi nuera le aviso: me duele esto, esto y me dice: ya vamos a comprar pastilla para dolor de hueso y cuello...

6: ¿Sientes que tu familia está pendiente de ti?, al respecto las respuestas se centran en:

- Todos los adultos mayores sientes que su familia está al pendiente de ellos; de una u otra manera.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: Mi hija es madre de familia y tiene que atender a sus hijos y no puede atenderme a mí también... y vivo solo con ella y con sus hijos... vivo con mi hija y ella esta con su tiendita y a veces me atiende, me hace caminar, a veces mis nietecitas me jalan, me hacen caminar..... están pendientes de mí, lavan mi ropa.

E-06: Sí, mis hijas con mis nietos vienen inter diario, no me dejan, mis hijas me ayudan. el sábado estaban mis hijas acá, ...mis hijos cuando salen cualquier cosita me compran de Ayacucho, preguntan y me dicen esto es bueno para tal, todo es medicamento natural.

E-16: Sí, como vivimos juntos se dan cuenta, si yo o mi esposa estamos mal y también, sí, nos avisamos...

E-25: Sí, siempre me llaman y le cuento si estoy mal, aunque mi hija que está a mi lado me ve y sabe a la vista cuando estoy mal.

7: ¿Quién o quiénes se encargan de los gastos de la casa?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente son los mismos adultos mayores quienes se siguen ocupando de los gastos de la casa, a veces sus hijos les ayudan con un poco.
- En algunos casos, son los hijos quienes se encargan de todos los gastos.
- En otros casos, se encargan tanto los adultos mayores como sus hijos.

Algunos informantes manifiestan:

E-09: Yo me dedico a mi chacra, pero mis hijos me apoyan, siempre me apoyan... no quieren que trabaje, me dicen: si ya tienes tu chacra dedícate, y siempre me apoyan, me dicen: toma papá para tus gastos.

E-10: Yo misma, con de aquí, de mi chacra; a veces claro me ayudan mis hijos, pero ellos también tienen sus propios gastos porque cada uno ya tiene su familia pues.

E-16: Yo con mi esposa, en nuestra chacra, sembramos; y también mis hijos como viven con nosotros aportan.

E-24: Vendo esos banquitos que hago para comer porque con eso comemos, mis hijos ayudan, pero también tienen sus propios gastos.

E-25: Yo recibo de mi Pensión 65 y también mis hijos entre ellos ponen, de los 5 y me dan; aunque también lo que siembro en mi chacrita incluso con esto de esta enfermedad ni siquiera vendí cuando había sembrado perejil porque estaba cerrado el mercado; más bien llegaban ayudas incluso este presidente Vizcarra que dicen al que lo han botado no se si el hacía eso del bono, gracias a Dios tu bendición me ha llegado y ni modo que termine por gusto esa plata, diciendo, me he comprado azúcar, arrozito y lo demás en verdurita.

**SEGUNDA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA:**  
**SALUD Y DEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR**

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

1: ¿Cómo se encuentra de salud?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores están mal ya sea por dolores o enfermedades propias de la edad.
- Algunos de los adultos mayores están bien de salud.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: yo estoy bien, camino, me estoy manteniendo mi cuerpo.

E-04: todo mi cuerpo ya está mal mamita, mi cabeza me duele, con la edad, todo mi cuerpo ya está mal.

E-13: estoy sana (coronavirus), pero me duele mi cabeza, mi cintura, mi hueso mi pecho, todo duele; cuando hace más calor me duele más y camino ya por valor, no tengo ganas de caminar, cuando hace calor no tengo ganas para dormir... tengo osteoporosis artritis.... Tiemblan mis pies cuando me siento en la pista porque me hace frio a mis pies.

E-26: no veo bien, siempre me da tos, gripe, mi cabeza siento, cuando tengo pena me duele mi cabeza; por ejemplo, ahora me está doliendo, todo mi cuerpo, se adormece.

2: ¿Tiene alguna enfermedad? ¿Recibe algún medicamento?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores tienen alguna enfermedad, algunos no tienen enfermedad.
- Generalmente reciben medicamentos, algunos hacen su tratamiento de medicina tradicional, otros no toman ningún medicamento.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: el doctor me dijo: también tienes bronco, presión ocular, presión alta, también tienes colesterol en la cabeza. Cuando “toseo” me agarra como un golpe en la cabeza, mis enfermedades ya no pasan. El doctor me dio unas gotas para mi presión ocular y para picazón. Compro unas gotitas y me pongo... los doctores me han dado bastante pastilla, para esta enfermedad (Covid-19) tomo paracetamol para fiebre, gripe.

E-04: ...ya no es gastritis, ya tienes úlcera crónica me dijo una doctora después de que me examinen con un tubo por mi boca, antes tomaba de ambulante remedio casero y como tengo seguro en hospital Nazareno me dieron pastillas, pero no sé qué cosas ya serán.

E-07: tengo artritis, me daban pastillas, pero con esta pandemia ya no voy al hospital, voy a particular cada mes para mi pastilla y ampolla.

E-10: Sana nomas estoy ahora y si me duele algo también yo no quiero que me lleven a algún lado yo solo me encomiendo a Dios, a mi esposo llorando así y me sano.

E-12: Presión alta, tomo captopril todos los días.

E-14: tengo diabetes hace quince años ya, tomo metformina diaria, me dan en el hospital de Nazareno.

E-15: Mi pie arde y quema a si está sentada, mi peso también es alto y también me duele mi cintura, riñón debe ser, para eso estoy tomando remedio casero como lechuguilla, cola de caballo, chanca piedra haciendo hervir.

3: ¿Necesitas ayuda de alguien de tu familia para hacer tus cosas?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente manifiestan que no necesitan ayuda para hacer las cosas,
- Algunos necesitan ayuda de sus familiares para hacer sus cosas, siendo estoy coincidentemente mayores de 75 años.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: ...mi hija me hace caminar, me hace sentar en algunos lugares y me atiende.

E-04: No, gracias a Dios todavía puedo caminar y hacer mis cosas sola, aparte de mí nomas depende mi hijo enfermito.

E-21: todavía puedo hacer mis cosas, pero cuando estaba mal, mi esposa me ayudaba sin cansarse.

E-25: Sí, ahora más que nada para caminar, cuando voy a la ciudad así siempre me acompaña uno de mis hijos.

4: ¿Tienes apetito? ¿Cuánto come?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente la mayoría tiene apetito.
- Algunos manifiestan que su apetito a disminuido
- Otro manifiesta que no tiene apetito

Algunos informantes manifiestan:

E- 02: tomo agüita con pan en la cena porque no tengo ganas de comer, cuando como mi estomago se hincha, cuando como comida pesada me levanta y me da fiebre, cuando como cena también me arde la espalda, también mis pies camino así abriendo las piernas como arqueada... solo me consciente comer poco.

E-07: como normal, un plato normal como cuando estoy cansado como un poco menos, lonchecito nada más.

E- 10: Sí, como bien, así comiendo estaré bien también mamita sino ni fuerza tendría.

E-16: Sí, como bien, termino mi plato lleno cuando me sirven.

E-20: si normal, yo como un plato así nomás, hay veces donde hay comidas ricas ahí me yapo sino no.

E-23: A veces no, cuando tengo dolores.

E-25: Sí, normal, aunque ahora poco nomás me da ganas de comer y pregunto ¿por qué será esto?

### **TERCERA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA:**

#### **LA COTIDIANIDAD DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA-AYACUCHO 2020.**

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

1: ¿Qué es lo que hace en su día a día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente lo que hace más en el día a día: Tareas agrícolas, cocina.
- Otras actividades esporádicas: Apoyo, limpieza, descanso.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Me siento, descanso, me cocino y si mi hija necesita ayuda le alcanzo cualquier cosita que pueda o a veces su última hijita me sigue, con ella estoy ayudándole.

E-11: Preparo desayuno para ir a la chacra y el almuerzo más para comer ahí y después trabajo con mis peones hasta las 5 de tarde y preparo mi cena, y así todos los días, pero los domingos: descanso, lavo mi ropa, me baño y comemos en familia.

E-21: Paro en mi casa nomás, sentado, escuchando noticia o leyendo biblia. Después de desayunar, si hay algo que hacer, hago banquitas o cualquier cosita. En la tarde a veces miro tele, a veces hago servicio a Dios, de ahí volviendo cenamos ya.

2: ¿A qué hora se despierta?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores se despiertan a las 5:00 a.m.
- Algunos, a partir de las 6:00 a.m. o 7:00 am.

Algunos informantes manifiestan:

E-05: A las 6 así, los domingos si a las 8 así ya.

E-15: a las 6, a veces a las 4 para ir al mercado para traer aquí, para que mi hija se venda.

E-20: depende, tempranito me levanto, a veces a las 6, a veces a las 5 ya estoy fuera.

3: ¿Qué hace ni bien se despierta? ¿Y luego?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente lo que hacen al despertar es cocinar el desayuno.
- Algunos van a trabajar a la chacra o a su centro de labores.
- Otros, limpian su casa.

Algunos informantes manifiestan:

E-11: Cocino para toda mi familia porque yo voy a mi chacra ya, y el almuerzo de mi hijo más.

E-17: Mi casa me barro, cocino desayuno y almuerzo y eso le lleva mi hija a mi esposo si se va a la chacra.

E-19: salgo, hago limpieza todo esto (el patio), sino imagínate!, por acá todos los carros paran votando su basura. Yo nomás limpio, y todas las mañanas hablo el nombre de mis 7 finados, de todos y sin faltar, todos los días.

4: ¿A qué hora desayuna?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores toman desayuno a las 7:00 a.m.
- Algunos toman a las 6:00 a.m.
- Otros toman a las 8:00 a.m. o 9:00 a.m.

Algunos informantes manifiestan:

E-09: Mi hija me llama y de aquí ya voy (señalado su chacra) a las 7.

E-16: A veces las 5 o 6 depende de a qué hora nos levantemos o a veces más temprano.

E-17: Yo, después de despertarme hago mi desayuno y ya me desayuno a las 6.

5: ¿Qué hace luego de desayunar? ¿Y qué más?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente lo que hacen en la mañana, los adultos mayores, es hacer las cosas del hogar: cocinar y limpiar.
- Algunos de ellos, van a trabajar.
- Otros adultos mayores se sientan o descansan.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: me voy a trabajar, yo mismo lavo mi ropa... desayuno tomamos, vamos al mercado, compramos para el medio día, lavamos ropa, así estamos bañando todas las cosas de mi hogar, los platos lavar, colocar... Al mercado magdalena siempre voy.

E-08: paro en casa, solo cocino, limpio y me ayuda mi nuera, a veces mi esposo, así.

E-16: Limpiamos mi casa y si tenemos que trabajar nos vamos a trabajar, si hay que ir a la chacra, voy a sembrar, deshierbar y cosechar... Hacemos limpieza de la casa, mis hijos, mi esposa, incluso yo mismo casi todos los días porque como somos varios se ensucia rápido.

6: ¿En que trabaja? ¿Algo más? ¿Qué días trabaja?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente trabajan en la chacra.
- Algunos de los adultos mayores ya no trabajan, o tienen su negocio.
- Otros adultos mayores trabajan en transporte, mecánica o construcción.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: No puedo trabajar en nada ya, porque estoy mal, todo me duele, mi cabeza me mata, ya con dolor, a veces mi cuerpo igual.

E-19: soy ama de casa y trabajo en la chacra, más que nada en la chacra, siembro verdura: alfalfa, perejil, culantro, espinaca, hierba buena y cebolla china, vendo por mayor en Nery, la vida en la chacra es barato, soy productora no tengo puesto..., voy casi todos los días menos domingo...después de almorzar me voy a mi chacra...

E-20: soy empleado de SEDA, ahora por pandemia estoy descansando y ayudo a mis hijos a lavar carros, en eso nomás pe, tengo chacra, pero el peón nomas trabaja ahí tengo gallinas, patos cuyes para consumir, a veces voy a mirar, la chamba no es siempre parejito, a veces hay a veces no hay.

7: ¿Quién o quiénes se encargan de cocinar?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente quien se encargan de preparar los alimentos son los adultos mayores, especialmente del género femenino, a veces con ayuda de alguno o todos sus familiares.
- En algunos casos, los que se encargan de la preparación no son los adultos mayores sino el resto de la familia del sexo femenino (hija, nuera).

- En otros casos, solo los adultos mayores de sexo femenino ayudan en la preparación.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: mi hija, yo le ayudo: pelo arvejas y zanahoria, eso nomás puedo hacer, le digo a mi hija: hazme agarrar, y así pelo; el doctor le dijo a mi hija que me haga hacer algo, porque si no me puedo quedar hasta paralítica, cuando mi hija tiene algo que hacer, me hace agarrar.

E-05: Yo misma, cuando estaba mal si no era mi hijo, mi nuera se encargaban de todo.

E-08: yo y a veces me ayuda mi nuera o mi esposo.

8: ¿Qué hace en su tiempo libre?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se distraen: escuchando música, viendo televisión, estando en su patio, yendo a la chacra, deshierbando.
- Algunos prefieren descansar, dormir.
- Otros atienden a sus animalitos, leen la biblia.

Algunos informantes manifiestan:

E-03: Vemos televisión, estoy con el celular, hago deporte, ...cuando tengo tiempo ayudo en la casa con los animales: gallinas, patos; veo el jardín...

E-19: cuando tengo horas libres a veces veo televisión, pero la televisión, está solo en mi cocina y mi radio escucho en la mañana y noche radio Quispillacta, me desestreso trabajando en mi chacra, o también, jugando con mi nietecito, o escucho mi música favorita: huaynitos, y mi cuerpo se siente alegre, me relajo más con las plantitas hierbas.

E-20: siento a mirar televisión, a veces mi celularcito estoy viéndolo así... por las noches hago físico, pero en mi cama nomás hago ejercicios: planchas 200 como 4 ejercicios, también a veces corro hasta Rumichaca, no voy casi de paseo...

9: ¿Qué hace los fines de semana?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los fines de semana se reúnen con su familia, a veces van de paseo.
- Algunos lavan su ropa y limpian su casa.
- Otros descansan o atienden a sus animales.

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Nos reunimos con mi hermana, mis sobrinos, mi hijo, mi nuera así y nos cocinamos, conversamos, comemos, tomamos gaseosita.

E-10: Vengo a mi chacra y si me visitan mis hijas mujeres con ellas nos cocinamos, me acompañan así.

E-16: Nos reunimos con todos mis hijos cuando me visitan y nos cocinamos, comemos y nos vamos de paseo.

10: ¿Qué cosa hace junto con su familia? ¿Y qué más?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente la mayoría cocinan, comen, conversan, juegan, pasean los fines de semana.
- Algunos comen juntos todos los días.
- Otros se acompañan con sus nietos o limpian la casa.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: Mis hijos vinieron hoy, los sábados descansan, nosotros estamos reuniendo, cocinando, así estamos, a veces tienen tiempo, a veces no, mis nietos vienen con sus padres... Almorzando se van.

E-06: jugamos, cocinamos, conversamos, mis hijas me dicen esto hay que cocinar y ponemos plata, así hablan entre ellos y yo les apoyo.

E-16: Almorzamos todos juntos, limpiamos juntos, incluso ahora como es fin de semana mis hijos y mi esposa se fueron de paseo a Muyurina, solo yo porque estoy un poco mal no he ido...

E-26: cuando nos reunimos en familia: cocinamos, conversamos, nos reímos, más los domingos porque de lunes cada uno se van a sus trabajos y yo me quedo solita con mis nietos.

11. ¿A qué religión perece? ¿Qué días asiste?, al respecto las respuestas se centran en:

- La mayoría de los adultos mayores son católicos y el resto son evangélicos.
- Todos pertenecen a una religión, creen en Dios.
- Pocos asisten a la iglesia, mientras los demás, solo reza desde su casa.

Algunos informantes manifiestan:

E-08: Católico, basta que crea en Dios, mis hijos están bautizados, y ellos están casado.....hace poco se murió mis dos hermanos ...en agosto, uno 16 otro 27, yo he confiado a Dios, si él quiere van a morir, si no quiere no van a morir, yo a Dios he confiado (voz quebrándose), yo he pedido a Dios que me cuide, yo tomando cañita esas cositas... mis hermanas siempre me decían hermana como estas? así siempre, pero ahora que no están ya no vienen pe, ahora solo queda uno nomás.

E-10: Yo soy católica, de mi mamá y de mi papá, hasta desde mis abuelitos, cuando yo era niña no existía evangélicos, yo asisto a mi misa solo por esto de pandemia estaba todo cerrado nomás.... No tomo nada, yo solo me encomiendo a Dios llorando si me duele cualquier cosa, para hacer cualquier cosa de mi chacra para hacer cualquier cosita siempre me encomiendo a nuestro Dios, así nomás me pasan cualquier dolor también.

E-13: Como dice la biblia un tiempo atrás va a desaparecer el agua, la comida, las personas vamos a morir sin agua... Soy evangélica y eso nos habla en la biblia que en unos años va a haber pena, mi iglesia atiende los martes, jueves, sábado y domingo, desde las 3 y los domingos desde las 4 hasta las 8 de la mañana. De mi casa yo sola voy a la iglesia, cuando son grandes ya no quieren ir.

E-20: Soy católico, pero yo creo en un solo Dios, para mí existe un solo Dios, cuando era niño mi papa me llevaba, era evangélico... Siempre les hablo a mis hijos que hay un solo Dios.

E-21: Jesucristo, evangélico... bueno yo estoy congregado en Villa San Cristóbal, pero muy difícil por eso aquí nomás, ya en mi casa leo la biblia con mi esposa así.

E-24: soy evangélico desde mi infancia desde mis papás, voy a mi iglesia cuando estoy con tiempo, cuando estoy en casa, sino yo mismo leo... debemos encomendarnos a Dios, tener fe.

**CUARTA DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA:**  
**PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE**  
**LA COMUNIDAD TOTORA-AYACUCHO 2020.**

Las preguntas y respuestas que se integran con la interacción del adulto mayor con la familia son:

1: ¿Qué desayuna? ¿Y qué más?, al respecto las respuestas se centran en:

- La mayoría toma de desayuno: quaker, con pan, cancha, o con papa con huevo.
- Algunos toman desayuno de molido de semillas, soya, quinua, leche
- Otros un segundo o caldo con agua de hierbas.

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Papa con huevo, pan con huevo frito, quaker con leche así tomaba aquí pero arriba (señalando la casa de su hermana) me invitan segundo, jugo de papaya, a veces hace garbanzo con espinaca así.

E-17: A veces quaker con manzana, a veces soya, leche, aunque a veces ya no me arma la leche.

E-21: Lo que encontramos, a veces té, a veces quaker con chocolate, día domingo tomamos quaker con leche o con chocolate acompañamos a veces con pan, a veces con papa o segundo en la mañana...

2: ¿Cuántas veces come al día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores comen tres veces al día.
- Otros dos veces o cuatro más el refrigerio de media mañana.

Algunos informantes manifiestan:

E-08: tres veces comida y dos veces fruta cuando mis hijas me traen.

E-19: desayuno, almuerzo y cena, a veces a las 10 de la mañana como canchita, en tu refrigerio debe de haber mandarina, naranja.

E-25: Desayuno, almuerzo y cena, aunque ya en la noche lonchecito nomás ya tomo.

3: ¿A qué hora almuerza? ¿Qué come más en su almuerzo? ¿Sopa o segundo?

¿Cuál de los dos más te gusta?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente comen su almuerzo al medio día, algunos a la 1 de la tarde.
- Generalmente los adultos mayores prefieren comer sopa o caldo, algunos prefieren segundo y otros sopa y segundo.
- Generalmente comen sopa de morón, de trigo o de fideos; algunos, segundo de menestras y otros acompañan su almuerzo con cancha, mote, papa, queso o ensalada.

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Medio día, lo que hay su bendición de Dios, pero más sopitas como de morón, trigo, fideos así.

E-09: Intercalamos entre sopa y segundo, pero a mí me gusta más la sopa, de morón, sopa de chuño, patache, quinua lawa, sopa de mashua, sopa de oca, no me gusta fideos, arroz... poquito arroz, a mi hija le digo que me dé una cucharita nomás cuando hace segundo para acompañarlo nomás, más alimento está en caldo como el patache, comemos a la 1.

E-18: a la 1, cocino frejol, menestras, con ensaladita, sin arroz, hay veces hago sopita de chochoca, trigo, morón, chuno, así varias... me gustan igual sopa y segundo.

E-19: al medio día, dependiendo lo que encontramos, sopita, a veces segundo solo, coliflorcito, tallarincito, sopitas ay veces de moroncito, ay veces fideito así lo que hay.

4: ¿Qué hace en su tiempo libre?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores se distraen, escuchan música, ven televisión, están en su patio, yendo a la chacra, deshierbando.
- Algunos prefieren descansar, dormir.
- Otros atienden a sus animalitos leen la biblia.

Algunos informantes manifiestan:

E-03: Vemos televisión, estoy con el celular, hago deporte, ciencia en la computadora.... Cuando tengo tiempo ayudo en la casa en los animales: gallinas, patos, veo el jardín...

E-19: cuando tengo horas libres a veces veo televisión, pero la televisión está solo en mi cocina y mi radio..., me desestreso trabajando en mi chacra, o también, jugando con mi nietecito, o escucho mi música favorita, huaynitos, y mi cuerpo se siente alegre, me relajo más con las plantitas hierbas.

E-20: me siento a mirar televisión, a veces mi celularcito así... por las noches hago físico, pero en mi cama nomás, hago ejercicios: planchas 200 como 4 ejercicios, también a veces corro hasta Rumichaca.

5: ¿A qué hora cena? ¿Qué es lo que cena?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores cenan a las 7:00 p.m., algunos cenan más temprano, a las 6pm, y otros pocos cenan a las 8:00 p.m. o 9:00 p.m. de la noche.
- Generalmente en su cena toman lonche (agua y pan) algunos comen lo que queda del almuerzo y otros comen otra comida.

Algunos informantes manifiestan:

E-06: a las 6, cenamos la sobrita de la tarde nomas comemos, a veces no hay, me voy a Ayacucho ya por caldito así con mi esposo, nos vamos.

E-14: a las 6, igual sopita, a veces ya no, el doctor dice que ya no debo de comer en la noche, todo te prohíbe también.

U-19: a las 6:30 o 7:00 cenamos la sobra del almuerzo, si no hay también como papa con canchita.

6: ¿A qué hora duerme?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente duermen a las 9:00 p.m.
- Algunos duermen a las 10:00 o 11:00 p.m.

- Otros duermen a las 8:00 p.m.

Algunos informantes manifiestan:

E-17: A las 8 o 9, dormimos si casi juntos con mi esposo.

E-19: A veces ya miro televisión hay veces hasta las 11, 10, las nueve, ay veces me levanto a orinar cuando estoy durmiendo.

E-22: Cuando me da sueño ya me duermo, más o menos.

7: Cuando se enferma, ¿a dónde va a atenderse? ¿con quién va?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores prefieren ir a clínica, porque les atiende rápido y no tienen que amanecer para sacar cita.
- Algunos a hospital y farmacias o botica.
- Otros al puesto de salud ya que no hay doctores.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: Voy a la botica a compra vitamina, a veces me ponen sueros, con eso me estoy manteniendo... voy a particular Clínica Nazarenas... voy a la posta de vez en cuando nomás... estoy yendo con mi seguro pe, posta demora... en clínica más rápido se va, te sacan que cosa te duele...más o menos te está chequeando.

E-04: a veces voy a la clínica el Nazareno, a veces al Hospital Nazarenas, mis hijos me acompañan siempre... pero en el hospital casi no hay cupos para sacar para medicina tenemos que ir a las 3 de esa hora para alcanzar y mis hijas me ayudan.

E-19: a la farmacia voy, y me dan calcio para hueso y cartílago, y colágeno, voy con uno de mis hijos, ellos se turnan... También estoy asegurada en Villa San Cristóbal, pero con este problema no puedo ir, íbamos a que nos revisen Papanicolau... íbamos a atendernos, cuando duele mis dientes cuando duele mis huesos, y ellos me dan lo que saben.

8: ¿Cómo te cuidas? ¿Tomas cosas naturales? ¿Cuáles?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente consumen cosas naturales: agua de hierbas de plantas, comen bien y a su hora.
- Otros solo lavándose la mano y los alimentos que van a comer.

Algunos informantes manifiestan:

E-01: Siempre estoy alimentando, tomo mis vitaminas, pongo suero... para mi salud tomo jugos más que nada alfa, tuna, penca también, bacán pe para el hueso más colágeno pe, huevo de cascara también tomo después animal, la rana, todo esto tomo en Nery García, antes era pues... ahora ya no hay... ahora compro pata de vaca y caldito hago, también pata de gallina, para el colágeno sirve bacán pe.

E-10: No tomo nada, yo solo me encomiendo a Dios, así nomás me pasa cualquier dolor también... la vez pasada me dio gripe para eso también me preparé trago y me pasó.

E-19: para el dolor de mi hueso tomo solo ese polvo natural, de noche me pongo frotación yo solita para que duerma... tienes que comer mote, cancha, papa, queso y huevo... para que comas debes de lavarte la mano... sobar con jabón, a la chacra tienes que llevar especial en botella agua para comer con eso te lavas o también lavas tu fruta o si no te llevas en bolsita limpio ya, porque si lo pones a libre entra la mosca o polvo y de esto ya te puede dar fiebre y en la posta me dicen que es coronavirus.

9: ¿Cada cuánto tiempo se baña? ¿A qué hora? ¿Agua tibia o fría?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores se bañan inter diario o tres veces por semana, algunos y otros, una o dos veces a la semana.
- Generalmente los adultos mayores se bañan al medio día, algunos en la tarde y otros en la mañana o noche.
- Generalmente se bañan con agua tibia y otros con agua fría.

Algunos informantes manifiestan:

E-08: me baño ahora haciendo calentar agua, al medio día me baño, si nos bañáramos temprano nos moriríamos de frio, me baño inter diario, cuando estoy aburrida me baño todos los días.

E-19: me baño inter diario más cuando hace el calor... al medio día, me gusta el agua, bañarme con agua caliente no me hace efecto y cuando me baño con agua caliente más calor siento... y no puedo ni dormir, con agua fría duermes todo fresco...como un bebé.

E-21: Ahora no tenemos agua, a la semana nomas ya, el dueño de la casa como no pagó no hay agua, más bien los vecinos nomás ya nos ayuda hace 2 años, si llueve nos recogemos como anoche lo que ha llovido hemos recogido y así ya no molestamos a los vecinos, recibimos agua más fresco remedio todavía.

E-22: De 3 días así porque mis hijos no quieren me podría enfermar por eso me baño al medio día con agua tibia.

10: ¿Cuántos vasos de agua toma al día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente los adultos mayores toman, 3 o 4 vasos
- Algunos toman de 5 a 10 vasos
- Otros toman dos vasos

Algunos informantes manifiestan:

E-04: Yo a más tomaré 2 vasos de agua, me han dicho que tome siquiera 2 litros, pero no me da sed, no soy mucho de tomar agua.

E-16: Después de comidas nomás.

E-17: Más o menos nomás tomo agua, mi hijo me ha dicho toma siquiera 3 litro de agua por día, pero no puedo a penas tomo un par de vasos y ni siquiera tan llenos 4 vasos.

E-19: tengo que tomar un litro de agua, tengo mi jarrita y en una botella me llevo a la chacra agua de manzana, agüita de anís.

11. ¿Le gusta las frutas y las verduras? ¿Cuántas come al día?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente les gusta las frutas, alguno las verduras.
- Generalmente comen 1 y otros comen 2

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Sí, como todo tipo de verduras en las comidas también... y como arriba vendo frutas arriba donde mi hermana siempre fruta, también lo que hay como.

E-08: mis hijos cuando nos traen, comemos frutas en media mañana media tarde, nos entretenemos.

E-23: Sí, yo como todas las frutas, verduras también.

E-24: A mí me gusta comer lo que es fruta, verduras, yo no soy carnívoro, a veces como dos, dependiendo.

12: ¿Cuántas horas duerme? ¿Duerme de corrido? ¿Se despierta en las noches?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente duermen 6 o 5 horas, algunos duermen 7 horas, otros duermen 8 horas.
- Generalmente se despiertan por la noche una o dos veces, algunos duermen de corrido y otros tienen insomnio.

Algunos informantes manifiestan:

E-02: de noche no puedo dormir, de noche me da insomnio, no puedo dormir, en mi cama me doy vueltas y vueltas, hay veces como manzana y naranja y me quedo dormida, será por debilidad, ay veces duermo un ratito, a veces no puedo dormir, cuando no puedo dormir mis hijos me dicen seguro estas preocupada...a veces estoy preocupada porque no tengo nada que hacer.

E-13: a las 8 o a las 9, pero me despierto a medianoche, a veces duermo bien a veces no, en las noches me levanto, no puedo dormir, tengo insomnio, no puedo dormir me doy vueltas y vueltas, hay veces que me despierto.

E-14: el sueño me gana de día y de noche no puedo dormir, es qué como mi glucosa se levanta de día y me da sueño.

E-05: a las 11 o 11:30, ronco dice, pero yo no me siento, pero duermo tranquila

13. ¿Qué haces para no contagiarse?, al respecto las respuestas se centran en:

- Generalmente se cuidan usando mascarilla, y lavándose la mano
- Algunos no salen de su casa
- Otros usan alcohol, y no aceptan visita de otras personas que no son su familia

Algunos informantes manifiestan:

E-05: Usamos mascarilla, nos lavamos las manos y siempre andamos con nuestro alcoholcito incluso ahora tengo una aquí.

E-18: me bañaba con eucalipto, ahora ya no, tomo kiñón con ajo en jarra preparaba y eso tomaba todos los días, cuando tengo sed eso tomo, me pongo mascarilla cuando salgo a la calle y me lavo mis manos.

E-19: eso si tengo en mi casa alcohol y mascarilla, uso, pero de la pandemia te tienes que alejar de las personas de tu familia ... cuando estas con tu familia y sano no te alejas. Cuando estás solo en la chacra y no vas a la ciudad no te contagias... para que comas debes de lavarte la mano un par de minutos, tienes que sobar con jabón, a la chacra tienes que llevar especial en botella agua para comer con eso te lavas o también lavas tu fruta o si no te llevas en bolsita limpio ya, porque si lo pones a libre entra la mosca o polvo y de esto ya te puede dar fiebre y el posta me dicen q es corona virus

E-20: para no enfermarme ya no como cosas heladas, así mis hijos traen yo ya no quiero, tengo miedo. Ahora ya voy poco a la ciudad ahí me pongo mi mascarilla.

# "COTIDIANIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA, AYACUCHO, 2020".

*por Katherine Milagros - Kely Pilar Leandro Rivas - Herrera López*

---

**Fecha de entrega:** 21-jul-2021 11:13p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1622595990

**Nombre del archivo:** mpv\_LEANDRO-HERRERAS\_1.pdf (2.29M)

**Total de palabras:** 36510

**Total de caracteres:** 187329

# "COTIDIANIDAD Y PRÁCTICAS DE CUIDADO DEL ADULTO MAYOR EN FAMILIAS EXTENSAS DE LA COMUNIDAD TOTORA, AYACUCHO, 2020".

## INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[dspace.unitru.edu.pe](https://dspace.unitru.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

2

[repositorio.urp.edu.pe](https://repositorio.urp.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

3

[repositorio.uigv.edu.pe](https://repositorio.uigv.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

4

[repositorio.upch.edu.pe](https://repositorio.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

5

[repositorio.unemi.edu.ec](https://repositorio.unemi.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

6

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Fuente de Internet

<1%

7

[www.pgrweb.go.cr](http://www.pgrweb.go.cr)

Fuente de Internet

<1%

8

Submitted to ADEN University

Trabajo del estudiante

<1%

9

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

10

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo