



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de
Ventanilla Lima 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Tolentino Cipriano, Clinton (ORCID: 0000-0003-3265-9371)

ASESORA:

Dra. Jiménez de Aliaga, Kelly Miriam (ORCID: 0000-0003-0731-597)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

Este presente trabajo de investigación los dedico a mis padres así mismo a mi asesora Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga. Por compartir su conocimiento y experiencia. Para ser un hombre de bien en la sociedad.

Agradecimiento

A Adiós, a mi familia por el apoyo que me dan, desde que comencé estudiar y en toda mi etapa profesional. Son los que me inculcaron para seguir adelante y no rendirme, agradezco por sus consejos que me dieron.

ÍNDICE

Carátula

Dedicatoria

Agradecimiento

Resumen

Abstract

| | | |
|------|---|----|
| I. | INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. | MARCO TEÓRICO..... | 6 |
| III. | METODOLOGÍA..... | 10 |
| | 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 16 |
| | 3.2. Escenario de estudio..... | 16 |
| | 3.3. Participantes..... | 17 |
| | 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 17 |
| | 3.5. Procedimiento..... | 19 |
| | 3.6. Análisis de datos..... | 19 |
| | 3.9. Aspectos éticos..... | 20 |
| IV. | RESULTADO Y DISCUSIÓN..... | 20 |
| V. | CONCLUSIONES..... | 27 |
| VI. | RECOMENDACIONES..... | 27 |
| VII. | CONSIDERACIONES FINALES..... | 27 |

REFERENCIAS

ANEXOS

RESUMEN

El **objetivo:** de esta investigación fue: determinar la salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en Distrito de Ventanilla Lima 2020. **Método:** estudio cualitativo de carácter descriptivo, estudio del caso. Los sujetos de estudio fueron 8 adultos mayores de 70 años. Se utilizó un muestreo por saturación de información. Se utilizó La entrevista semiestructurada y la observación participante. Se usó el análisis de contenidos el cual se desarrolló por medio de la triangulación de los datos obtenidos mediante las entrevistas abiertas. Los estudios previos y la teoría cuidado humanizado **Resultado:** se constató; que existe una buena relación de familias e hijos, además el adulto mayor participa y tiene grupo de jubilados, incluso ayudan a cuidar a sus nietos y realizan trabajos domésticos como medio de recreación no obstante el adulto está en riesgo de sufrir los accidentes laborales. **Conclusión:** Se determinó que la salud emocional del adulto mayor está influenciada por la participación, atención y cuidado familiar impartidos hacia el individuo de la tercera edad, se identificó que la salud emocional en el adulto mayor es dependiente del apoyo que le brinda el entorno familiar y se describió que el cuidado familiar es frecuente puesto que la familia participa y apoya al adulto mayor en las actividades que realiza.

Palabras Clave: salud emocional, cuidado, adulto mayor.

ABSTRACT

The objective: of this investigation was to determine the emotional health and family care in the adult over 70 years of age in the Fontanilla District Lima 2020. Method: qualitative descriptive study, case study. The study subjects were eight adults older than 70 years. Information saturation sampling was used. The semi-structured interview and participant observation were used. Content analysis was used, which was developed by triangulating the data obtained through open interviews. Previous studies and the theory of humanized care Result: it was found; that there is a good relationship of families and children, in addition the older adult participates and has a group of retirees; they even help take care of their grandchildren and do housework as a means of recreation, despite the adult being at risk of accidents at work. Conclusion: It was determined that the emotional health of the elderly is influenced by the participation, attention and family care imparted to the elderly, it was identified that the emotional health of the elderly is dependent on the support provided by the family environment and it was described that family care is frequent since the family participates and supports the older adult in the activities they carry out

Keywords: emotional health, care of the elderly.

I. INTRODUCCIÓN

El adulto mayor presentó un serie de sentimientos y emociones la angustia, tristeza el miedo, estrés y también la impotencia y desesperación en algunos casos el aislamiento. En el escenario estudio se presenciaron enfermedades leves, crónicas, dolores y discapacidades que aumentó el 70% con bajo pronóstico de cura. Esto se relacionó con el estudio de Ara M, Rodríguez A, Jefferson Jhair MC, Correa G. 2017 quienes concluyeron que el estado emocional del adulto mayor tuvo demanda atención en la población mayor además la estado emocional está ligada a estilos de vida y la influencia del entorno social.¹ por ello se llegó a cuestionar. ¿Será que el adulto mayor tuvo problema emocional? ¿Será que el adulto mayor no tuvo una vida de calidad?; así mismo en el escenario de estudio se observó reflejarse de los hábitos saludables que ha tomado durante su transcurso de su vida. Las cuales se evidenciaron el estado físico, psicológico y social del adulto mayor. Esto fue relacionado con el estudio de Castiblanco A, Fajardo R. 2017 quienes concluyeron que la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor es parcialmente adecuado en la eliminación, descanso, higiene y confort. Estas categorías obtuvieron puntaje mayor y no se evidenció déficit de autocuidado.² Por ende, se llegó a cuestionar. ¿Será que el adulto mayor tuvo alguien que lo cuida?

De mismo en el lugar de estudio se observó al adulto mayor hospitalizado que tuvo visita familiar muy frecuente esto fue relacionado con los estudios de Bustamante E, Luna M, Ojeda V, Rojo V, Rodríguez M. 2018 quienes concluyeron la solidaridad es la expresión de amor y principios de la familia. Además, recomendó los principios del cuidado en las investigaciones, docencia y asistencial de atención al adulto mayor con enfoque familiar. Por ende, se llegó a cuestionar³. ¿Será que el adulto mayor tuvo problema físico? ¿Será que el adulto mayor no aceptó su tratamiento?; Al analizar en el lugar de estudio se observó al adulto mayor irritable, ansioso en algunas ocasiones se quiere salirse de su internamiento. Esto fue relacionado con el estudio de Rodríguez C, Figueiredo P, Frausto V. 2019 quienes concluyeron, debido a la enfermedad de Alzheimer presentó deterioro funcional y neuropsicológico disminuido y relacionado con la depresión². Por ende se llegó a cuestionar. ¿Será que no hubo interés en el cuidado del paciente? ¿Será que el adulto mayor es una carga familiar?

De igual manera en el lugar de estudio se observó al adulto mayor estresado y poco comunicativo a la intervención de la enfermera. Está fue relacionado con el estudio de Bernal

R, González C, Rojas R. 2018 quienes concluyeron los entrevistados en la estancia de Unidad de Cuidados Intensivos las situaciones más estresantes fueron la pérdida de control y el dolor.⁵ Ante ello se llega a cuestionar. ¿Será que el ambiente hospitalario es inadecuado? ¿Será que el paciente no le gusta el tratamiento?; De mismo modo en el escenario de estudio se observa al adulto mayor incómodo, poco participativo además manifiesta no me gusta estar aquí en el hospital. Esto se relacionó con el estudio de Castillo T, Ramírez MG, Carbonell A, López G. 2018 quienes concluyeron los factores predisponentes son psicológicos, biológicos, así como también los sociales y económico⁶. Ante ello se llega a cuestionar. ¿Será que al paciente no le gustó la hospitalización? ¿Será que es muy estresante la estancia Hospitalaria?; Finalmente, en el escenario de estudio se observó a la familia en las horas de visita solo llevan algunos medicamentos y se retiran dejando encargado a las enfermeras. Rodríguez L, Marina Bautista, Velandia M, Leiva Z. 2016 quienes concluyeron, los adultos mayores percibieron confianza y acompañamiento durante el proceso estancia hospitalaria. Además, Resaltando el cuidado de Enfermería es integral y de calidad en la atención y escucha hacia los familiares por parte de personal de salud la enfermera hacia la familia del adulto mayor⁷. Por ello se llegó a cuestionar ¿será que el adulto mayor necesita cuidado particular? ¿Será que los familiares no quieren encargarse del adulto mayor?

Matto C, Jacobo C, Hoyos G. En el año 2017 realizaron un estudio Lima “Atención de enfermeras en usuarios adulto mayor en emergencia del Hospital Hipólito Unanue”. Cuyo objetivo fue comprobar la eficacia de los cuidados que brindan las enfermeras. El tipo de estudio fue descriptivo y trasversal. Muestra fue 50 de 96 años, utilizó la herramienta Care Q validado. Los resultados fueron el 30% recibieron buena atención de enfermeras; concluyeron que existe eficacia de atención de cuidado de servicio a los pacientes adultos mayores⁸. Esta investigación aporta que hay calidad de atención de Enfermería al adulto mayor; Cárdenas A en el año 2017 realizó una investigación Calidad de atención brindada por las enfermeras al adulto mayor con tratamiento farmacológico en oncología en el Nacional Hipólito Unanue, Lima. Dónde el objetivo fue determinar la eficacia del cuidado del adulto mayor oncológico tratado con quimioterapia. El tipo de estudio fue cualitativo, con una muestra de 90 de adultos mayores llegando a un resultado que el 63.33% indica que la atención es buena; concluyendo la atención de Enfermería al adulto mayor en servicio de oncología fue buena.⁹

Maurologoita A, en el año 2017 realizan un estudio titulado. El cuidado en el adulto en el hospital San Juan de Lurigancho, Lima. El objetivo fue determinar estado emocional del

adulto mayor. El tipo de investigación fue descriptivo transversal. Con una muestra de 53 pacientes mayor de 60 años. Utilizo cuestionario. Llevándolos a un resultado que el 68 %; cuidado de Enfermera fue de buena. Concluyendo que el cuidado de Enfermería al adulto mayor fue de calidad de un nivel alto¹⁰. Esta investigación aporta la calidad de atención y cuidado de Enfermería en el adulto mayor; Cubas B, Guerra S, Parco A. En el año 2017 realizaron un estudio titulado cuidado Enfermero de adulto mayor internado en el Hospital Nacional, Lima. Objetivo de estudio fue determinar la satisfacción emocional de adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina interna. El tipo de estudio fue cualitativo. Tomando una muestra de 72 pacientes de adultos mayores utilizó instrumento cuestionario. Llevándolos a un resultado el 50.0% de pacientes adultos mayores hospitalizados percibieron una satisfacción de atención brindada y el 65.8% muy buena. Concluyendo así que efectivamente que la satisfacción en genera fue de calidad.¹¹ Está investigación aporta que el adulto mayor tiene una buena atención y el cuidado de Enfermería.

García J, en el año 2017 realizó un estudio titulado cuidado de Enfermería en adulto mayor Chíncha Universidad Autónoma de Ica, cuyo objetivo fue investigar sobre cuidado de Enfermería en adulto mayor según la enfermedad. Tipo de estudio fue descriptivo. Con una muestra de 100 adultos mayores. El resultado fue el 64 % tienen un cuidado eficiente. Concluyeron que los adultos mayores van en aumento y requiere más personal de Enfermería preparadas para su buena atención¹². Esta investigación aporta que el nivel de atención de Enfermería es eficaz; Baca C, Ipanaque K, en el año 2017 realizaron una investigación titulada. Cuidado de Enfermería en el adulto mayor basado en teorías cuidador del adulto. Dónde el objetivo fue comprender el buen cuidado del adulto mayor hospitalizado. El tipo de investigación fue cualitativo y descriptivo. La muestra fue de 70 adultos mayores. Llevándolos a un resultado el 45% no tienen un cuidado eficaz. Concluyeron la persistencia de baja calidad de atención ¹³. Esta investigación aporta para enfocar más en el cuidado del adulto mayor.

Esperanza L, Fajardo R, Luna V. Libertad-Perú, en el año 2017 realizaron una investigación titulada caracterización del estado de salud de los adultos mayores. El objetivo fue caracterizar el estado de salud del adulto mayor. Metodología: estudio descriptivo y exploratorio utilizaron la escala de valoración. La muestra: 100 adultos mayores. Resultado: actividad física 18.7%, estado nutricional 61%, necesitan atención 39.9%. Conclusión: se evidenciaron inadecuada actividad física y mala alimentación¹⁴.

Estudios Almeida T, Leire Da Silva J. Couto P y Marie B. realizaron un estudio en Portugal el año 2017 titulado “Percepción del cuidado en el adulto mayor hospitalizado en estudio fue comparativo entre regiones de Norte y centro de Portugal”. El objetivo fue estudiar semejanza entre la impresión de los Enfermeros en el cuidado de adulto mayor. El tipo de investigación fue transversal. Tomando una muestra de 80 adultos mayores. Llevándolos a un resultado el perfil de las percepciones de atención Geriátrica mostró un patrón relativamente homogéneo. Concluyendo la carencia y mayor gasto en el hospital¹⁵. Esta investigación aporta la atención Geriátrica es relativamente homogénea; Álvarez M, Vea H y Pérez J. En el año 2017 realizaron un estudio en Cuba una investigación que tuvo como objetivo. Evaluar la calidad de atención al adulto mayor. El tipo de estudio fue cualitativo y descriptivo además emplearon la historia clínica de cada paciente. Llevándolos a un resultado que la calidad de atención en el consultorio externo. La familia y grupos básicos de trabajo se mostraron insuficientes de acuerdo con el estándar establecido que evidencia la poca prioridad que presta la atención al adulto mayor en primer nivel de salud. Concluyeron que la atención al adulto mayor en el consultorio de médico de la familia mostró incumplimiento de acuerdo al establecido¹⁶. Esta investigación aporta para enfocarnos y dar prioridad de atención del adulto mayor.

Tafur C, Laurent L, Cervantes O, García A, Pacheco B, Romero A. En el año 2017 realizaron una investigación titulada “Atención de Enfermería al adulto mayor con problemas de salud emocional”. Tuvieron como objetivo describir el conocimiento que posee el adulto mayor sobre su enfermedad. Llevándolos a un resultado que el adulto mayor tiene conocimiento deficiente sobre la enfermedad por falta informarse oportunamente además falta de tiempo y recursos económicos y la falta educación profesional. Concluyendo para dar el cuidado oportuno y de calidad requiere que el profesional esté siempre en capacitación y formación. Además, gestionar el cuidado de Enfermería desde lo administrativo hasta la parte asistencial¹⁷. Esta investigación aporta para mejorar la atención de Enfermería en el adulto mayor; Guerrero C, Can A. Euan C. 2018 Colombia realizaron una investigación titulada salud emocional en el adulto mayor. Dónde el objetivo fue determinar la salud emocional en el adulto mayor. El tipo de investigación de cualitativo y descriptivo experimental. El instrumento fue el cuestionario, llevándolos a un resultado el 18.18% en el incremento uno, 1 % incremento de dos, 23.08% en el instrumento tres, se evidencia cambios emocionales en el adulto mayor. Concluyeron la calidad de vida de los participantes se mantuvo estable en su ingreso permanencia en el tratamiento del adulto mayor¹⁸.

Ulloa S, Mejía A, Plata U, Ramírez, Quintero G, Grimaldo M. En el año 2017 realizaron un estudio en el adulto mayor sobre la emocional desde perspectiva del autocuidado, Cuba. Dónde el objetivo fue aplicar el autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus basando en la atención de Enfermería. Llevándolos a un resultado permitió mejorar las prácticas del autocuidado. Finalmente concluyeron que la teoría de Orem, aporta el sustento teórico al proceso de atención de Enfermería como un instrumento y garantía en el cuidado del adulto mayor¹⁹; Romero S. y Jaimes J. En el año 2017 realizaron una investigación cuyo objetivo implementar estrategias para la Salud Integral del adulto mayor de 60 años de edad. Metodología: utilizada en la investigación fue acción participativa. Llevándolos a un resultado de investigación logró motivar la participación y la colaboración de diferentes instituciones de estado. Finalmente concluyeron la investigación permitió a través de la práctica y cambio social resalta la importancia de la salud integral en el adulto mayor. El cuidado, derechos y deberes integran a todas las actividades de la comunidad.²⁰. Esta investigación aporta para mejorar la salud emocional y atención integral del adulto mayor.

Martínez R, Cardona E, Gómez O. 2016 Colombia, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de generar estrategia de acompañamiento y fortalecimiento para evitar la sobre carga del cuidador. Metodología: estudio casi-experimental pre y post de escalas ZARIT y APGAR familiar para evidencia efecto de intervención de la Enfermería. Resultado: el 88% de los cuidadores eran mujeres se dedicaban 24 horas de cuidado. 100% de los adultos mayores eran dependientes de los cuidados. Conclusión: se evidenciaron la disminución de la sobre carga de cuidadores y aumento de funcionalidad familiar.²¹ esta investigación aporta manejo de conflictos en familiares, comunicación y habilidades de cuidado. Este estudio tiene como base el concepto de cuidado de humanizado de la teoría de Jean Watson 1961. Esta teoría muestra interés por el concepto de alma, dimensión espiritual de la existencia humana. Además, afirma que su orientación es existencial y fenomenológica y espiritual. Se basa en la filosofía oriental. También la teoría está soportada en el trabajo de Florence Nightingale, Virginia Henderson y Madeleine Leininger. Contribuyen el énfasis de la teoría en las cualidades interpersonal y transpersonales, coherencia, empatía y el afecto. El cuidado humanizado involucra valores, voluntad, compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado. La enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente y responde a la condición del paciente espiritual, mente cuerpo y alma así mismo el paciente expone sus sentimientos. Profesional de Enfermería cumple un papel muy importante en el cuidado del

adulto para mejorar su salud emocional y cuidado familiar teniendo en cuenta sus creencias y expectativas²².

II. MARCO TEÓRICO

Salud emocional de adulto mayor. El bienestar emocional; es un estado de ánimo en el cual el adulto mayor se da cuenta de sus propias aptitudes incluso puede afrontar las presiones de la vida. De mismo La Organización Mundial de la Salud.²³ menciona es la capacidad de adaptarse a diferentes cambios y aprender cosas nuevas, por ejemplo; el sentido del humor, juntamente con el estilo de vida saludable; es muy importante priorizar el beneficio de bienestar emocional en el adulto mayor en su entorno social, para lograr el bienestar y estilo de vida. El cual implica mucho más que realizar actividad física o realizar tareas domésticas en la casa. Incluye también participar en grupo y la sociedad y tener relaciones con otros en el evento social y la cultura de la comunidad en la práctica religiosa y espiritual. La actividad física y recreativa; consiste en actividades de ocio, desplazamiento, por ejemplo; paseo, caminata o en bicicleta. Tareas domésticas, juegos y deportes actividades diarias familiares y comunitarias. De igual manera Álvarez Ch, Sora A. 2018.²⁴ mencionaron que la actividad física mejora las funciones cardiorrespiratorias y musculares y de reducir el riesgo de depresión y deterioro cognitivo. El adulto mayor debe dedicar 150 minutos semanales de realizar actividades físicas moderadas vigorosas y aeróbicas. La actividad se practica en sesiones de 10 minutos como mínimo.

La actividad física fortalece los músculos. La alimentación del adulto mayor; debe de tener un contenido calórico suficiente, entre mil 900 y dos mil 100 calorías al día además tiene un balance entre proteínas, grasas e hidratos de carbono carnes, verduras y grasas. Aporte de vitaminas y calcio. Rodríguez Ch.²⁵ manifestó promover la alimentación sana, para evitar la desnutrición y anorexia. La mala alimentación va desgastando su masa corporal y obviamente van perdiendo peso; La importancia de consumir proteínas como el pollo, el pescado, la carne roja y las verduras y frutas y tomar líquidos para evitar deshidratación. Trabajo del adulto mayor; las condiciones de trabajo del adulto mayor presentan mayores problemas de salud les conducen a la visita médica más frecuentemente y está relacionado con menos con su actividad laboral. Ordaz C, Ronda P.²⁶ indica que el deterioro físico y mental es la principal limitación que encuentran estos trabajadores a la hora de ejercer sus tareas. Recomendación establecer políticas de promoción de la salud dentro de las empresas

para mejorar los indicadores de salud y promover el envejecimiento activo de la población trabajadora española.

La jubilación; es una situación pasiva o de inactividad laboral, tras haber alcanzado la edad máxima, o por enfermedad crónica grave o incapacidad. Obtiene entonces una prestación monetaria para el resto de su vida. Moreno A, Bambula F²⁷. Definen el proceso de postcarrera en la relación adulto mayor jubilado. Puede ser comprendida como un fin o una posibilidad; la familia y amigos como referentes importantes en la decisión de seguir trabajando; y el empleo como una de las modalidades de trabajo. Se concluye que el jubilado es el autor de su proyecto de vida personal, laboral y social y que el empleo puente tiene papel central en la jubilación. La percepción sobre la alimentación del adulto mayor; la percepción del adulto mayor con presbifagia sobre la alimentación, está influenciada por factores fisiológicos y no fisiológicos. García F, Sanhueza G, Peña CH, Catricheo V, Cofre H.²⁸ los determinan la preferencia de propiedades organolépticas y elección de alimentos. Además de encontrarse influenciada por hábitos alimentarios adquiridos y ubicación geográfica. El ejercicio físico, es fundamental en el adulto mayor, incluyen las actividades cotidianas, como caminar en forma regular. La actividad física que se planifica y se sigue regularmente. Se realiza con movimientos repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener un componente específico del estado físico. Aranda R.²⁹ indica que el sedentarismo denomina a la no realización de ejercicio físico con una frecuencia menor de tres veces por semana y menor de 30 minutos cada vez. El ejercicio físico practicado regularmente en este grupo contribuye a mejorar la salud.

Factores que afectan el estado nutricional: existen cambios del envejecimiento en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor tales como: Factores físicos: Los cuales comprenden problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad, déficit mental, deterioro sensorial, e hipofunción digestiva. Castillo JT, Ramírez MG, Carbonell A, López MG.³⁰ Indica que los factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Los cuales demuestran que los adultos mayores están sometidos a diferentes riesgos nutricionales que afecta su salud de manera directa e indirectamente. Los factores predisponentes que inciden en el estado nutricional en los adultos mayores son los biológicos, psicológicos, sociales, económicos y ambientales. Bienestar emocional en el adulto mayor: la familia es la base fundamental en el cuidado. Convirtiéndose este en responsabilidad del adulto mayor. Villafuerte R, Alonso A, Alonso V, Alcaide G, Leyva B, Arteaga C.³¹ indica que el desarrollo de políticas esto provoca que el estado debe considerara la transformación de las necesidades

colectivas en las políticas y sociales que consideran las condiciones mínimas con calidad de derechos de los adultos mayores en un sistema articulado que ve involucrado las instituciones de igual modo están las sociedades en las que el privado esta o se encuentran fuera del estado al respecto al cambio que se produce en las relaciones de las familia.

Intervención familiar, el adulto mayor es dependiente de las familias para su cuidado. Es básicamente la responsabilidad y el cuidado del adulto mayor y se trata de medidas positivas. Placeres H, de León R, Delgado H³² Los problemas y situaciones que viven el adulto mayor no se solucionan o superan sólo con la acción. En algunas ocasiones son insuficientes esto poniendo en defecto. Busca estrategias para los ejercicios de los roles y como para enfrentar sus necesidades del autocuidado. Esto nos lleva a cuestionar la falencia de esta política. El tiempo que lleva cuestionar la naturaleza del trabajo del cuidado del adulto mayor asignado a las familias; Autonomía del adulto mayor: es capacidad de cada persona para tomar libremente sus propias decisiones en diferentes contextos y diferentes sentidos, así como también su capacidad de propio autogobierno y su consentimiento y los valores de tomar decisiones en las situaciones que lo puedan afectar también el criterio de sobre la corrección y la incorrecta de las actividades solo puede tomar. Rojas O, Toronjo J, Rodríguez P, Rodríguez R³³. Las decisiones la propia persona se ha comprendido la autonomía constituye un valor significativo es decir muy bueno a pesar de cualquier circunstancia que pueda aparecer en la vida cotidiana y comprende las actividades básicas en vida cotidiana.

Cuidado familiar; Es el apoyo fundamental del adulto mayor constituye el cuidado respetando la cultura y elaboran actividades buscando el buen cuidado y bienestar del adulto mayor. En estas situaciones, la familia reduce la gran parte de los costos del cuidado del paciente. Además, es una buena opción y conveniente para las instituciones. López-Díaz L, Castellanos-Soriano F, Muñoz-Torres, Aquichan E.³⁴ Indicaron que La familia se convierte en cuidador del adulto mayor por lo tanto cómo profesionales de la salud debemos educar a las familias y principalmente a la persona indicada para el cuidado del paciente. La persona adulto mayor puede vivir a plenitud estando lejos o aislado de su familia; Actividad social en el adulto mayor; las actividades sociales significativas representa un componente esencial en la promoción de la salud y ayuda el bienestar personal, las actividades sociales ofrecen innumerables beneficios tanto físicos como psicológicos y sociales. Carmona V, y Ribeiro F.³⁵ Las actividades sociales y el bienestar personal del adulto mayor. En los grupos de análisis, el estrato socioeconómico, el estado civil y la edad no contribuyen significativamente al bienestar personal en el adulto mayor.

Apoyo social en el adulto mayor; constituye un importante problema de salud el crecimiento acelerado durante los últimos años. De satisfacción la dimensión salud. Alfonso F, Soto C, Santos F.³⁶ indican que el apoyo social percibido que predominó fue alto, constituyendo la familia la principal fuente generadora de apoyo para este grupo. El 75% de los adultos mayores que percibieron un apoyo social alto, solo el 40% presentaron mayores niveles de calidad de vida. Conclusiones: la investigación ha demostrado que la alta percepción de apoyo social referida por la población objeto de estudio se expresa en una mayor calidad de vida en los ancianos de edades tempranas.

Formulación del problema por lo expuesto anteriormente se planteó el siguiente objeto de estudio: salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en Distrito de Ventanilla Lima 2020. Justificación del estudio. Teórica. - este estudio se realizó con el propósito de indagar mucho más, sobre las dos unidades temáticas expuestas, espero con nuevo innovador proyecto, capte el interés de la mayoría de los jóvenes estudiantes y así ellos continúen evaluándolo. Además, este estudio justifica por la proporción de la población de los adultos mayores en el año 2019 fue el 10.7% el incremento declarado por el instituto nacional de estadística e informática (INEI) Perú³⁷; Metodológica. - Esta investigación será conveniente debido a que nos permitirá identificar a fondo los problemas emocionales del paciente adulto mayor. En el estudio realizado por el instituto nacional de salud mental en Lima (2019) se encontró la prevalencia de 6,7 % trastornos neurocognitivos³⁷; Práctica. - esta investigación se realizó porque existen problemas emocionales. En los reportes de (INEI) se han encontrado el 6,85 %. Problemas neurocognitivos, temor, frustraciones y la depresión³⁷ Social; Esta investigación sirve como modelo para futuras estudios cualitativos sobre salud emocional y cuidado familiar. Según la organización mundial de la salud (2017) la población mundial está envejeciendo rápidamente para el año 2025 aumentará el 22% de adultos mayores de 60 años²³; Relevancia.- radica en que esta investigación ayudará a los profesionales de Enfermería a desarrollar promoción y prevención de la salud emocional y cuidado familiar del adulto mayor, dado que la Organización Mundial de la Salud los trastornos neuropsiquiátricos representan el 6.6% de la discapacidad de la salud mental²³; Contribución.- esta investigación será de mucha utilidad para futuras investigaciones con fines de mejorar la calidad de atención e intervenir adecuadamente. La Organización Mundial de la Salud menciona que el 15% de los adultos mayores de 60 años sufren de algún trastorno mental²³.

Los supuestos el cuidado familiar puede manifestarse de manera eficaz a través de las relaciones interpersonales si se protege la salud emocional del adulto mayor; la salud emocional del adulto mayor comprende la satisfacción del cuidado familiar y necesidades humanas; la salud emocional promueve el cuidado eficaz y el cuidado familiar del adulto mayor; la salud emocional en el entorno de adulto mayor ofrece un desarrollo potencial a la vez cuidado familiar permite mejorar acción en un momento determinado; la salud emocional está relacionada a la actitud para generar salud y ofrecer cuidado familiar en los adultos mayores. Objetivo general; Determinar salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de Ventanilla Lima 2020. Objetivos específicos Identificar a) salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de Ventanilla Lima 2020 b) Describir salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de Ventanilla Lima 2020.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Este presente proyecto tiene como un enfoque cualitativo cuya información está basada en la observación de comportamientos naturales. El objeto del diseño es el de proporcionar una metodología de investigación de la experiencia vivida. Por ello se analiza a los sujetos de estudio expuestos y la relación de ellos. Se utilizó técnica de entrevista semiestructurada y la observación participante.

Por ende, Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. Refirieron que el método proceso de cualitativo es una investigación más flexible y abierto en diferentes tipos de diseños de teoría fundamentada, diseños etnográficos, diseños narrativos, diseños de investigación-acción y diseños fenomenológicos.³⁸

El diseño de investigación cualitativa es más flexible y abierto, es un enfoque que plantea diseños diversos como teoría fundamentada etnográficos, narrativos, investigación acción, entre otros.

3.2. Escenario de estudio

La investigación se desarrolló en Pachacutec en el distrito de Ventanilla, el sujeto de estudio son los adultos mayores de 70 años más. Pachacutec se encuentra ubicado en distrito de ventanilla, al Noreste de la provincia constitucional. Su idioma oficial es español, quechua. Además, se identifica por tener ecosistema marino-continental, recoso y arenoso. La fauna compuesta por aves moluscos. Flora está compuesta por diversas especies de invertebrados y aves residentes y migratorias. Su clima es cálido, húmedo y desértico. La mayoría de la

población cuenta con servicios básicos y está urbanizado. La población se dedica al comercio local.

3.3. Participantes

En el trabajo de investigación el sujeto de estudio son los adultos mayores y la unidad de análisis es adultos mayores de 70 años. El tipo de muestreo es no aleatorio esta investigación se eligieron a los sujetos de estudio de manera intencional, quienes en sus manifestaciones contestaron de manera espontánea las preguntas abiertas del entrevistador hasta saturación de la información.

Cuadro de caracterización de sujetos

| Cuadro de caracterización de sujeto | | | | | | |
|-------------------------------------|------|------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|------------------|
| Unidad de análisis | edad | Grado de estudio | Patología reciente | Numero de hermanos | Antecedentes patológicos | Actividades |
| E1 | 70 | Prima completa | ninguno | quinto | Hipertensión arterial | Trabaja |
| E2 | 72 | Prima completa | Ninguno | primero | Diabetes | No labora |
| E3 | 70 | Superior | Aneurisma | Segundo | Cáncer de próstata | jubilado |
| E4 | 75 | Primaria | ninguno | Segundo | ninguno | No labora |
| E5 | 70 | Primaria | Ninguno | Cuarto | Hernia | Oficio domestico |
| E6 | 80 | Técnico | ninguno | Primero | ninguno | técnico |
| E7 | 70 | técnico | reumatismo | Primero | hipertensión | Labora |
| E8 | 77 | Superior | Hipertensión arterial | Tercero | Alérgico | Jubilado |

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se utilizó la entrevista abierta, donde indica que el entrevistador que se despliega una estrategia alternado preguntas estructurados y con preguntas estructuradas según, Días L, Torruco U, Martínez M, Varela M ³⁹ definieron la función de conversar mediante preguntas de forma abierta, con un fin predeterminado y de forma específica, el entrevistado podrá responder con la mejor libertad para después el entrevistado para escoger las mejores respuestas con mejor índice de información.

Observación participante

Es fundamental donde el investigador vive las experiencias de cada adulto mayor entrevistado y eso muy importante en la hora de indagar la situación emocional por consiguiente permite conocer mejor lo que ocurre en el entorno del adulto mayor. Además, es una técnica de investigación que consiste en percibir lo que sucede con el adulto mayor utilizando nuestros sentidos de una manera sistemática. Con el fin de obtener los datos mecerías para nuestra investigación. La observación suele ser complementada como una de las técnicas de investigación y pone énfasis en el modo analítico de pensamiento. En el ámbito concreto del estudio del ceremonial y el protocolo, la técnica de la observación resulta de especial interés utilizada, tanto en la fase previa a la selección y formulación del problema a investigar, como en la fase de recolección de datos Pulido M.⁴⁰

Observación participante el adulto mayor durante la entrevista se mostró atento, seguro al momento de hablar y responder preguntas. Además, siempre con la sonrisa, alegre, contento pero en algunos momento se le veía el rostro de triste al contar y recordar lo momentos difíciles que había pasado. Incluso se siente frustrado por estar en la cama porque no puede hacer las cosas que lo hacía antes, tiene dificultad para caminar y depende de los terceros para su cuidado. El adulto mayor trabaja pero tiene a sufrir algún accidente laboral. El adulto mayor jubilado en sus días libres ayuda a su hijo y realiza trabajos domésticos, cuida a sus nietos y también tiene grupos de amigos donde realizan algunas actividades, cantar, actuar y contar sus historias pasadas y comparten los alimentos y se cuidan entre sí. Asimismo el adulo mayor tiene vista familiar y también realiza visita a sus hijos.

| Cuestionario orientador para el entrevistador | |
|--|---|
| 1 | ¿Cuál es la salud emocional del adulto mayor en situación actual? |
| 2 | ¿Cómo es la participación de la familia en el cuidado del adulto mayor en casa? |
| 3 | ¿Cómo es la experiencia y la salud emocional del adulto mayor? |

Métodos de muestreo

Los métodos de muestreo a utilizar para esta investigación serán el muestreo no aleatorio y la saturación de información; que es definido por Arias J, Villasís M, Miranda M ⁴¹ Como selección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo; el investigador selecciona directa e intencionadamente los

individuos de la población. El caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso.

Sujeto de estudio adulto mayor de 70 años unidad de análisis salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor en distrito de Ventanilla. En esta investigación hay un mayor interés para analizar y profundizar en los casos de estudio. Se considera los tres momentos específicos en el proceso de investigación, mientras se recoge los datos, mientras se interpreta los datos y mientras se presentan los hallazgos.

En el estudio de entrevista se relaciona con la decisión sobre que personas entrevistar. Además, transcribir se ha de transcribir e interpretar el muestreo del material. Tomar una decisión sobre las de un texto que se debe seleccionar para la interpretación y detallar finalmente presentar hallazgos que cosas o partes de la entrevista es mejor utilizar para demostrar los hallazgos.

3.5. Procedimiento

El trabajo de investigación se aproxima a la realidad del fenómeno de estudio en saber cómo es la salud emocional y el cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en Pachacutec Ventanilla Callao. Se trata de coherencia entre el sujeto de estudio que es el adulto mayor, las preguntas realizadas y respuesta de ellos a través de la entrevista que se realiza. Se relacionó con otros estudios mediante los antecedentes para la discusión y además para cumplir los criterios de ética, así como consentimiento informado, el informe explicado y firmado por los sujetos de estudio los adultos mayores de 70 años.

Entrevista a profundidad se realiza una conversación entre un entrevistador y el entrevistado que responde las preguntas orientas a obtener la información exigida por los objetivos específicos del estudio con fines de recoger de reunir datos requeridos. La entrevista es un dialogo o una interacción puede ser predeterminado o muy abiertas. El entrevistador y el entrevistado dialogan y mesclan la conversación y preguntas entrevistadas. La participación del entrevistador y la entrevistada cuenta con expectativas explícitas. El uno al escuchar y el otro al hablar o comentar en el momento de la entrevista de profundidad.

3.6 . Análisis cualitativos de datos

En la investigación cualitativa se realizó análisis de contenidos que es enfocado por. Devés E y Claudio D (2018) “La investigación cualitativa es una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de

prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos”, este análisis se considera como un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación dirigida, en el cual se toman decisiones sobre lo investigable.

3.7. Aspectos éticos.

Principio de autonomía: Se respetó la libertad e individualidad del adulto mayor al desarrollar el instrumento de autorización institucional. (Anexo n° 6) y consentimiento informado, (Anexo n° 7). Principio de beneficencia: se espera que determinar la salud emocional y el cuidado familiar en el adulto mayor. No maleficencia: es un principio esencial de la ética en el cuidado del adulto mayor. Además, forma parte de juramento hipocrático. No obstante, suelen surgir dilemas éticos. Principio de justicia: todos los adultos mayores fueron tomados en cuenta para la participación del estudio. Se respetará sus derechos e igualdad a la participación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De las entrevistas realizadas con las preguntas orientadoras se obtuvieron los siguientes resultados de la salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años.

| UNIDADES TEMÁTICAS | SUB UNIDADES TEMÁTICAS |
|-----------------------------------|--|
| Salud emocional del adulto mayor | <ul style="list-style-type: none"> • Actividad física y recreativa • Alimentación • Actividad social |
| Cuidado familiar del adulto mayor | <ul style="list-style-type: none"> • Bienestar emocional • Funcionalidad familiar • Intervención familiar y principios de cuidado |

1. Salud emocional del adulto mayor

A. Actividad física y recreativa

Al analizar las entrevistas se constató: que la mayoría se encuentran jubilados, que el trabajo, la visita a sus familiares, la lectura, el cuidado de sus nietos, el trabajo doméstico

colaborativo; son medios de distracción; los que aún están empleados están expuestos a sufrir accidentes laborales.

Yo trabajo en una pequeña fábrica de hilos por me gusta hacer las cosas y dedicarme al trabajo para no aburrirme. Cuando yo me encontraba trabajando en una pequeña fábrica de hilos de algodón, estuve en máquina limpiadora y se había recalentado el motor y eso ocasionó el fuego que se prendió en el algodón y de inmediato se prendió en mi cuerpo yo traté de escapar con mucha dificultad lleno de candela. E1. Bueno actualmente me dedico a ayudar a mi hijo cuando va trabajar cuido a mis nietos a sus colegios y también los recojo. E2 me dedicaba a apoyar a mis hijos y mis nietos y preocupándome por ellos visitándolo a poyándolos por los nietos... Salía correr tres veces a la semana por las mañanas y después ayudaba que hacer en la casa.E3 A veces me voy visitar a mis hijos o primos de esa manera trato de distraerme porque estar en la casa también es aburrido no es como vivir en la chacra o campo libre. Porque aquí el parque queda lejos tengo ir en carro una hora, dos horas eso todo cansa. Mejor camino por aquí por los menos ya hago ejercicios.E4 si claro que venía trabajando claro el trabajo que yo hago es de oficio domestico anteriormente, bueno yo trabajaba en una empresa si sigo trabajando porque me siento capaz... Claro que si antes hacía ejercicios en mi juventud pero con paso de los tiempos uno se olvida y también el cuerpo ya no es igual te cansas demasiado.E5. Yo era trabajador en empresa y después me Salí de ese trabajo y por motivo de que a mi gusta trabajar campo me gusta dedicarme en la agrícola... y me jubilé como técnico agrícola.E6 no ya practico y ya no hago deporte pero camino bastante y tranquilo, cuando uno hace actividad física o ejercicio el cuerpo como que se entumece como que pierde flexibilidad ósea es también como una dinámica que marca el sistema de nuestro organismo, para ir camina me gusta ir solo. E7 soy jubilado tengo un grupo tengo talleres voy a gimnasia a veces me voy en grupos de los profesores jubilados y también de colegios tengo grupo Soy una persona activa... Hay otros grupos pero eso no me gusta... Y también cuando ya no tengo que hacer leo libros y revistas una vez a la semana y me gusta mucho leer. E8

La jubilación es una situación de inactividad laboral, tras haber alcanzado la edad máxima, enfermedad crónica o incapacidad (27), es así que en el escenario de estudio el adulto mayor se encuentra en el periodo de jubilación puesto que ya laboró por muchos años, sin embargo busca involucrase en la familia y ayudar a través del cuidado de los nietos, lectura, visita a familiares, trabajo doméstico colaborativo. Las condiciones de trabajo para el adulto mayor incluyen mayores riesgos, el deterioro tanto físico como mental son la principal limitación del adulto mayor a la hora de ejercer las actividades laborales(26), la actividad física mejora las funciones cardiorrespiratorias y musculares y de reducir el riesgo de depresión y deterioro cognitivo (24)en el escenario de estudio se evidencia que el adulto mayor opta por realizar trabajos que requieran de menos esfuerzo, como el cuidado de los nietos, ejercicios físicos, visitas familiares, actividades grupales, lectura de libros y revistas, con fines distracción y sentirse bien consigo mismo. El adulto mayor requiere de atención y cuidados físicos y emocionales (10) en el escenario de estudio la familia no participa en el cuidado y atenciones del adulto mayor de acuerdo a las necesidades que presente, por tanto, los adultos mayores que se mantienen activos laboralmente están expuestos a sufrir accidentes laborales, conllevando un sufrimiento del adulto mayor. Jean Watson indica que el cuidado humanizado involucra valores, voluntad, compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado. Se constató que dichas manifestaciones traen consigo expresiones de preocupación, tristeza, con las miradas hacia los costados y también la alegría.

B. Alimentación

Al analizar las entrevistas se constató: que el adulto mayor no es autosuficiente, cuando se enferma requiere de ayuda de terceros y no tiene conocimiento preventivo para optimizar su alimentación nutritiva e Ingiere suministros vitamínicos, Respetar los horarios de alimentación incluso paga pensión para la preparación de alimentos. Además, Aun se dedican en hacer lo labores de preparación de los alimentos.

Técnicas me daban de comer alimentos desayuno, almuerzo y cena. Me bañaban me lavan y hacía orinar también algunas me trataban bien. Gracias a Dios por todo agradezco, así como encargados de la nutrición me dan mi dieta diario arroz con puré, huevo sancocado y cuáquer con pan. E1 Las compras lo realizo en el mercado para cocinar así preparar alimento para comer porque comprar y comer el en restaurante o en la calle nos es bueno porque no sabemos cómo está preparado... Comer alimento en la calle te puede llevar o puedes adquirir enfermedades. También ocasionar la muerte. Para tener buena alimentación mejor cocino en la casa mi menestra y cereales.E2. En cuanto a mi alimentación siempre cuidándome para no enfermarme y también completando con algunos vitaminas. Mi horario de comida siempre varia pero como tres veces al día por la recomendación de la nutricionista.E3 como todos los alimentos, mayormente cereales y menestras. Voy hacer compras al mercado para toda la semana para preparar mi comida. E4 como le decía trabajo mi pago gasto en comprar los alimentos para mi semana por porque comprar diarios es incómodo hay mucha gente en el mercado, compro mi menestra, frutas, pollo carne...me apoya mis hijos para comprar y también me regalan y me invitan cenar, tomar desayuno, almorzar y cena. E5. Evito, evito salir eh voy un par de veces solamente para comprar lo esencial aquí en mercado cerquita hay de todo, para el almuerzo pago el pensión y de hora de almuerzo me queda siempre de desayuno y de cena como lo resto. E6. Consumo los alimentos sanos a través de los años uno va tomando conciencia y atreves de la experiencia y se adquiere conocimientos establecer la regulación de la alimentación es muy importante para uno, no aguantar a sus horas es muy recomendable nuestro organismos nuestro sistema no bale aguantarse horas sin comer. E7. Yo voy hacer compras a los supermercados aquí hay negocios cerca pero siempre voy a los supermercados y también voy a las ferias... E8

La alimentación en el adulto mayor debe ser variada y equilibrada, puesto que tiende a adquirir con mayor frecuencia problemas en la alimentación como la alteración de la deglución o presbifagia, las cuales están influenciadas por factores fisiológicos y no fisiológicos, dentro de los cuales están los hábitos alimenticios adquiridos acordes a la ubicación geográfica (28), por tanto, el adulto mayor desconoce sobre la alimentación acorde a su edad, afectando el estado nutricional, por lo cual se somete a diversos riesgos que alteren la estabilidad de la salud (30) en el escenario de estudio se evidencia que el adulto mayor consume los alimentos de acuerdo a las recomendaciones de un especialista, manifestado no tener conocimiento suficiente en la preparación de los alimentos, no son autosuficientes cuando se enferman, por lo que la familia asume la responsabilidad del cuidado mayor, o acude al cuidado de un personal de salud capacitado, sin embargo, también se presenta con menor frecuencia que el adulto mayor acude a terceros para la realización de sus alimentos, es independiente y asume la responsabilidad de sus gastos. Jean Watson indica que el profesional de Enfermería, cumple un papel muy importante en el cuidado del adulto para mejorar su salud emocional y cuidado familiar teniendo en cuenta sus creencias y

expectativas. (24) Se constató que dichas manifestaciones traen consigo expresiones de Llantos, risas, frotaciones de manos, en momentos de alegría.

C. Actividad social

Al analizar las entrevistas se constató: el adulto mayor le gusta participar en el público, reunión con sus amigos, cuentan sus historias pasadas con su grupo de amigos, aún tiene liderazgo en el grupo, respeta a los demás y es respetado por la sociedad, incluso le gusta pasar los momentos oportunos con sus amigos. Además, pertenece a un grupo de religión finalmente cultiva deporte y gimnasio.

Soy muy sociable me gusta conversar con la gente de mi entorno y todo mi familia y mis amigos. Y también converso con mis Amigos de trabajo y también con mis vecinos donde vivo, me gusta participar a los inventos que realizan.E1. A veces cuando hay reuniones voy participar o asistir en la reunión. A veces opinión las cosas que no me gusta para aclarar. La dirigente quiere que hagamos todo a su conveniencia E2. Antes siempre me reunía con mi amigos y ahora solo tenemos comunicación a atreves de celular video llamada y también vienen visitar y reunimos en el patio. E3 Si nos encontramos cuando hay reuniones pero no mucho es casualidad aquí es cada uno por su cuenta, también por el trabajo la gente no están solo los días domingos.E4. En mis tiempos libres yo me integré a grupo de adulto mayor y en ese grupo hacemos muchos actividades hacemos deportes hacemos teatro jugamos recordamos cosas de antes cuando unos esta uno en el colegio recordar las historias recordar los viejos tiempos... Incluso soy el encargado de la hora de coordinar y de todo eso las vestimentas darle a las demás compañeras. E5. Se me acurre hacer como le decía pertenecía a clubes cuando estuve joven y eso me mantiene... Todos son amigos y me quieren mucho... Si muchos años me eligieron para representar como presidente de agua potable y ahora decidí dar un paso al costado. E6 en general sí por qué mi trabajo es muy digamos muy comercial. Comercial realmente puedo desequilibrar pues caso la mayoría de lo que conozco son muy activa todo el mundo lo saludo dentro de mi dinámica soy muy sociable. Cuando a las presentaciones a las personas con mucho gusto muy buenos días, muy buenas tardes como están... Si lo hago tanto en el barrio como en la empresa y con los compañeros comparto pero me gusta que los espacios sean cortos y que sean agradables me gustan tan extensos y me gustan esos momentos gratos y que sean agradables. E7. Por ejemplo los días lunes me voy a una junta de folclórica y después cuatro a cinco de la tarde me voy a gimnasia. El día martes me voy a taller de juegos y los días domingos voy a la iglesia. E8

La soledad en el adulto mayor es un factor que genera emociones negativas, que presenta y que genera el aislamiento y sufrir algún accidente (10), se evidencia en el escenario de estudio que el adulto mayor busca integrarse con los amigos como forma de distracción, la participación en grupos de amigos, relaciones sociales, familiares, Se sienten atentos, activo, dispuestos. Fortaleciendo el bienestar psicológico, aportando tranquilidad y bienestar en el adulto mayor, al realizar actividades de interacción con la sociedad (7) por ello la actividad social en el adulto mayor es importante ya que le permite al adulto mayor fortalecer el optimismo y ser perseverante, también a través de actividades recreacionales como Cantar, bailar, realizar actuaciones. El equilibrio del estado de la salud del adulto mayor está influenciado por la actividad física, el estado nutricional y la atención de la familia en los cuidados del mismo (14). El autocuidado de la salud emocional es importante porque permite la autonomía, independencia y fortalece la autoestima en el adulto mayor (19), en el escenario de estudio el adulto mayor opta por acudir a actividades grupales de interacción y

participación en actividades religiosas. Se constató que dichas manifestaciones traen consigo expresiones de alegría al recordar, risas, frotaciones de manos.

2. Cuidado familiar del adulto mayor

A. Bienestar emocional

Al analizar las entrevistas se constató: el adulto mayor muestra preocupación por la situación actual y le preocupa la realidad de la sociedad y el entorno y la enfermedad, muestra preocupación por pérdida de la familia pero tiene motivos por quien seguir adelante, muestra ser optimismo y perseverante, participa en una iglesia con el fin de olvidar las cosas negativas. Piensa en la edad que tiene y su futuro.

Me siento contento y tranquilo... cuando estuve hospitalizado las licenciadas siempre se preocuparon por mi estado de salud estuvieron siempre pendientes. Se ocupaban de control de funciones vitales y de administrar los medicamentos para mi dolor gracias a ellos eran más humanitarios.E1. Gracias a Dios me encuentro bien vivo junto con mi esposa y mi hijo y mis nietos a pesar que está pasando muchos problemas y enfermedad en el lima. E2. En cuanto lo emocional todo está bien... estoy muy optimista por supuesto cuesta mucho trabajo. E3. Con bendición de Dios siempre sigo adelante aunque hay problemas... Me encuentro bien, aunque que me preocupa vivir aquí porque es peligroso, hay muchos accidentes, matanzas y roban mucho es el problema. Por los demás todo me va bien.E4 voy en una congregación de los evangélicos los días domingos pues este grupo si vuelves a nacer se olvida todas las cosas feas...Ah sí cuando yo cumplí los setenta años por mente paso montón de ideas que va pasar con la sociedad con mi familia con la alimentación tantas cosas que le viene uno a la mente yo decía seguramente cuando comienza los setenta años yo me olvido de todo porque a veces cuando pasan los años se olvida verdad hay personas que tienen ochenta años no se olvidan nada pero mucha persona si se olvidan de lo que hacen.E5. Claro hacer lo mismo como estuvimos jóvenes hacer lo que nos gusta. Hay trabajo en campo en agrícola... no tengo secreto la vida es larga hijo de gente pobre éramos muchos hermanos como doce hermanos yo ocupo el cuarto lugar.E6. Generalmente cuando el momento se pierde la familia más importante te falta todo... la soledad interior, la corazón la mente siente uno soledad aun que estando con personas se siente la soledad, uno pierde la soledad y también como personal para se vuelven como soporte. Y a casi tres años buscando de cómo manejar la situación pero a uno que le motiva son los hijos. E7 bueno mi salud está muy bien no tengo estrés tampoco no tengo depresión gracias a Dios me encuentro bien... tampoco no soy nervioso ni tampoco me sentí nervioso...E8.

La soledad en el adulto mayor es un factor que genera emociones negativas, que presenta y que genera el aislamiento y sufrir algún accidente (10), se evidencia en el escenario de estudio que el adulto mayor busca integrarse con los amigos como forma de distracción, la participación en grupos de amigos, relaciones sociales, familiares, Se sienten atentos, activo, dispuestos. Fortaleciendo el bienestar psicológico, aportando tranquilidad y bienestar en el adulto mayor, al realizar actividades de interacción con la sociedad (7) por ello la actividad social en el adulto mayor es importante ya que le permite al adulto mayor fortalecer el optimismo y ser perseverante, también a través de actividades recreacionales como Cantar, bailar, realizar actuaciones. El equilibrio del estado de la salud del adulto mayor está influenciado por la actividad física, el estado nutricional y la atención de la familia en los

cuidados del mismo (14). El autocuidado de la salud emocional es importante porque permite la autonomía, independencia y fortalece la autoestima en el adulto mayor (19), en el escenario de estudio el adulto mayor opta por acudir a actividades grupales de interacción y participación en actividades religiosas. En el escenario de estudio el adulto mayor se muestra activo, dinámico, colaborativo.

B. funcionalidad familiar

Al analizar las entrevistas se constató: la familia siente preocupación por el adulto mayor , hijos siempre atentos de su padre y se preocupan por su alimentación, Además, las familiares muestran cariño por su padre. El adulto mayor se siente feliz al encontrarse con sus hijos. Recibe apoyo económico, muestra buena comunicación con sus hijos.

Gracias a mis hijos ellos me donaron y dos familiares y también me pidieron piel de cerdo para mantener la herida por varias oportunidad.E1 mi familia siempre está en las buenas malas buenas si me enfermo me traen mis medicamentos y pastillas eso me alegra mucho y pone contento. E2 Mi familia siempre muy atentos hasta ahora siguen pendientes de mí siempre me preguntan qué es lo me falta para que compren algunos medicamentos y también siempre coordinamos. E3 Ahora vivo aquí con mi hijo mayor los demás se encuentra en otros lugares y vienen a visitar acá cuando tienen tiempo por el trabajo por eso no pueden visitarme...venían mis familiares a visitar y me apoyaron hasta ahora siguen apoyándome de eso no me quejo. Se preocupan por mi alimentación por mí.E4 la familia es tan importante porque a uno le llena de cariño uno se siente lleno cuando la familia es cariñosa además siento que se preocupan por mi salud y por mi bienestar.E5 Me alegra mucho cuando lo veo o me encuentro con mis familiar me llena de alegría y de felicidad, cuando me abrazan y conversamos, viene casi todos pero más la que bien es mi hermana menor ella es soltera y tiene un poco más de tiempo se preocupan por todo, porque yo esté bien porque no me falta nada, cuando uno está en la casa en momentos se preocupa aunque estoy solo.E6 los considero que son buenos mis familias son excelentes me esmero para llevar la situación lo mejor posible eso un aprendizaje y la vida es una sabiduría de sr más comprensivo y ser más consiente hay una con mendicación más constate y la compresión. E7. Bueno con mis hijos nos apoyamos sentido económico los en todo alimentos en todo... También con mi hijo mayor siempre en contacto y comunicación por teléfono o por Internet siempre y diariamente... Con él con su esposa y con su hija por él es casado. Tiene dos niñas...E8

La alteración negativa del equilibrio de la salud tanto física como psicológica representa una problemática en la familia (28), por tanto la familia tiene la responsabilidad del cuidado del adulto mayor(31) puesto que existen cambios a raíz del envejecimiento como los físicos ya que los adultos tienen problemas para masticar, salivar y deglutir adecuadamente, que se asocian con la salud mental debido a que en la tercera edad tienden a adquirir deterioro sensorial, déficit mental e hipofunción digestiva (30) por tanto requieren de mayor atención durante esta etapa, en el escenario de estudio el adulto mayor enfermo se muestra como dependiente de su entorno familiar, así mismo expresar tristeza, temor y preocupación por su salud. No obstante, la familia y grupos básicos de trabajo se muestran insuficientes, prestando atención insuficiente en el cuidado del adulto mayor (16), en el escenario de estudio la familia trata de acoplarse en el cuidado del adulto mayor, pero, con carencias en

conocimiento sobre las necesidades, situación que expone al adulto a daño de la integridad. El cuidado familiar en el apoyo hacia el adulto mayor el cual incluye el respeto a los derechos del individuo, por tanto se resalta la importancia de la educación a la familia sobre el cuidado del adulto mayor (34), así también, las actividades sociales en la tercera edad favorecen significativamente tanto física, psicológica, y social (35), en el escenario de estudio el adulto mayor se muestra activo en la participación de actividades religiosas ya que los usa como forma de olvidar los problemas, sin embargo resalta la preocupación por su edad y el futuro que le espera.

C. Intervención familiar y principios

Al analizar las entrevistas se constató: el adulto mayor tiene comunicación y apoyo familiar, muestra confianza con sus hijos y familiares, tiene apoyo moral, afectivo y también muestran respeto y valores, muestra estar contento con el apoyo de su familia, siempre tiene visita familiar, tiene comunicación eficaz.

Gracias a Dios mis familiares siempre me ayudan y siempre está conmigo de eso no me quejo hay muchos adversidades en la familia pero estamos juntos.E1 Todas mis familias son amables y me dan confianza, siempre los eh inculcado valores respetar a los demás o creo que lo reflejan. E2 durante el tiempo que estuve hospitalizado Por su puesto mi familia adelante... recibí Apoyo permanente de mi familia de toda la familia. Apoyo moral por su puesto gracias a Dios a esté mis posibilidades me hacen sobre vivir y con apoyo moral y afectivo ciento o por ciento E3. Mis hijos se vinieron por acá y después de tiempo mis hijos me llamaron y trajeron a vivir juntos con ellos...Ahora que estoy aquí solo estoy en la casa apoyando de alguna manera a mis hijo y también el me ayuda de eso no me puedo quejar.E4 Bueno gracias dios cuento con apoyo de mis hijos ellos están siempre pendiente de mí. Algunos de mis hijos si me hablan me llaman un poquito quizás será porque están el trabajo que tiene pero los entiendo pero viene siempre viene mi familia a visitar. E5. Cuando está el tiempo bueno viene visitar siempre y esta mañana me llamo y me dijo mañana vengo desde de que comenzó la enfermedad de pandemia ya no pudieron visitarme con más frecuencia, a veces uno se encuentra mal siempre se necesita a la familia pero lo más importe están en las buenas malas.E6.En cuanto en la comunicación, yo era más relajado pero con paso de los años uno aprende que la vida pasa y se va entonces uno trata de buscar una vida diferente y la comunicación mejor de vivir cada día.E7 mi relación con mis hijos es muy cercana. A pesar de que ellos se van trabajar y llega en la noche siete de la noche... entrevistador... Pero tenemos buena relación a pesar que él vive lejos... El viene visitar a la casa y se queda con todo su familiar viene...E8

La familia tiene la responsabilidad del cuidado del adulto mayor (31), sin embargo, los deterioros acordes a la edad del adulto mayor generan susceptibilidad, sufrimiento, y angustia en el entorno familiar (11) en el escenario de estudio la familia se muestra interesada en el cuidado del adulto mayor con alteraciones negativas en la salud física a causa de accidentes laborales, por tanto muestran preocupación al desconocer sobre los cuidados oportunos que el adulto mayor requiere y los cambios en la vida cotidiana (7) los accidentes laborales limitan las actividades diarias (8), en el escenario de estudio tanto la familia como el adulto mayor expresan preocupación, tristeza, dolor, ante las lesiones físicas en el adulto mayor, sin embargo, la intervención familiar y principios son valores que tienen la familia de seguir apoyando y cuidando al adulto mayor (21). El cuidado, derechos y deberes integran a la

familia en el cuidado del adulto mayor, para mantener la salud integral del adulto mayor (20), la salud emocional involucra lograr el bienestar y mejorar el estilo de vida, implica mucho más que realizar actividades físicas o tareas en el hogar, incluye además, la participación en el entorno familiar, la sociedad, y mantener las relaciones frecuentes con la comunidad en la práctica religiosa y espiritual (23), en el escenario de estudio la familia muestra afecto emocional hacia el adulto mayor a través de comunicación verbal fluida, afecto moral y respeto hacia el adulto mayor.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la salud emocional del adulto mayor está influenciada por la participación, atención y cuidado familiar impartidos hacia el individuo de la tercera edad.
2. Se identificó que la salud emocional en el adulto mayor es dependiente del apoyo que le brinda el entorno familiar.
3. Se describió que el cuidado familiar es frecuente puesto que la familia participa y apoya al adulto mayor en las actividades que realiza.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ concientizar a la familia sobre la importancia de la salud emocional y el cuidado familiar que el adulto mayor requiere.
- ✓ orientar a la familia a fortalecer e incentivar la autonomía y toma de decisiones que involucren al adulto mayor y su entorno familiar
- ✓ Proponer mayor participación del personal de salud en la promoción y prevención de enfermedades y protección de la salud emocional del adulto mayor.
- ✓ Recomendar al entorno familiar en incrementar la participación en el cuidado del equilibrio de la salud física, psicológica y emocional del adulto mayor.

VII. CONSIDERACIONES FINALES

- Como consideraciones finales de la presente investigación el entorno familiar participa en la salud emocional del adulto mayor así también se involucran en el cuidado familiar optando por acudir a personal capacitado para la atención de su familiar, en cuanto a la nutrición y los diferentes alimentos que el adulto mayor requiere acordes a su edad, la salud física, y la salud emocional permitiendo al adulto mayor realizar actividades recreativas como modo de

distracción, por lo cual, la familia se muestra activa en la participación del cuidado del adulto mayor.

- Así también se recalca que la investigación se llevó a cabo durante la pandemia mundial del coronavirus, por lo que se procesó a realizar las entrevistas de modo virtual por video llamadas, a lo que los entrevistados se mostraron participativos para el aporte de datos novedosos, sin embargo, se recomienda la realización de nuevas investigaciones que fortalezcan a las ya existentes.

REFERENCIAS

1. Ara M, Rodríguez A, Yeferson M, Correa G. Functional dependence and chronic pain associated with the quality of life among the elderly. [Internet]. Ciudad de México. 2017 [citado en 10 mayo 2019] Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1927237394?accountid=37408>.
2. Castiblanco A, Fajardo R. Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa centro día/vida-Ibagué [Internet]. En ciudad de Colombia. Norte de Portugal 2017 [citado el 10 de octubre del 2019] Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1984386777?accountid=37408>.
3. Bustamante E, Luna M, Ojeda V, Rojo V, Rodríguez M. Principios de cuidado al adulto mayor en familias [Internet]. Peruanas y mexicanas. Salud Uninorte 2018 [citado el 10 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2064345419?accountid=37408>.
4. Rodríguez C, Figueiredo P, Frausto V. Depresión and its Influence on Neuropsychological Changes in the Elderly with Mild Neurocognitive Disorder due to Alzheimer's Disease. Revista CES Psicología [Internet]. Ciudad de Madrid 2019 [citado el 10 de octubre del 2019] Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2255389398?accountid=37408>.
5. Bernal R, González C, Rojas R. Factores estresores en pacientes en unidades de cuidado intensivo adulto. [Internet]. Revista de Enfermagem Referencia 2018 [citado el 10 de octubre del 2019] Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2102404159?accountid=37408>.
6. Castillo T J, Barandica L, Cervantes O, García A, Pacheco M, Romero M. Conocimiento del enfermero (a) en la atención del adulto mayor con diabetes. Salud en movimientos. 2017. disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1956033415?accountid=37408>.

7. Rodríguez L, Bautista M, Velandia M, Leiva Z. percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. [Internet] Revista Cuidarte 2016 [citado en 12 de diciembre del 2019]; disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1956033415?accountid=37408>.
8. Matto R, Cobeñas C, García H. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Unanue Lima: [Internet] Universidad Peruana Cayetano Heredia 2017 [citado en 15 de noviembre] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
9. Cárdenas J, Ramos A. El adulto mayor del mundo. [En línea]. México: 7 nov. 2013. [citado 23 julio 2017]. Disponible en: <http://blogdelaterceradeedad.com/2012/11/07/el-adulto-mayor-en-elmundoparte-1/>.
10. Maurologoita A. “Calidad del cuidado de enfermería percibida por el adulto mayor. [Internet] Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2017: Universidad Cesar Vallejo; 2017. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.
11. Cubas B, Guerra S, Parco A. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima: Universidad [Internet] Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Citado 11 de septiembre del 2019 Disponibles en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000400003.
12. García J. Cuidado de enfermería en el anciano sano y enfermo Chíncha: [internet] Universidad Autonomía de Ica Lima 2017. [Citado en 12 de octubre]; disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/129/1/ketty%20garcia%20juarezcuidado%20de%20enfermeria%20anciano%20sano%20y%20enfermo.pdf>.
13. Baca C, Ipanaque K. Cuidado enfermero al adulto mayor hospitalizado basado en la teoría del cuidado caritativo: percepción del familiar cuidador y adulto mayor, 2017 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/961>.

14. Esperanza L, Fajardo-Ramos E, Luna VM. Caracterización del estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad-Perú. Salud Uninorte 2017).disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1984768502?accountid=37408>.
15. Almeida T, Leite da Silva, Couto P, Capezuti E, Percepção dos enfermeiros sobre o cuidado a idosos hospitalizados – estudocomparativo entre as regiões Norte e Central de Portugal Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 25, 2017, pp. 1-8Universidade de São Paulo Ribeirão Preto, Brasil. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/2814/281449566100_1.pdf.
16. Álvarez M, Veá H, Pérez P J. Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2018 [citado 23 Abr 2020]; Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/671>.
17. Tafur C, Laurent L, Cervantes O, García A, Pacheco B, Romero A. Conocimiento del enfermero (a) en la atención del adulto mayor con diabetes. Salud en movimientos. 2017; Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/c55d/c2de7de1a916b1fad34b41e3e97347e8b69b.pdf>.
18. Guerrero C, Can V, Euan C. Calidad de vida de una persona adulta y diabética: estudio de caso / Quality of life of an adult and diabetic person: case study. RICS [Internet]. 9 de enero de 2019 [citado 23 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/72>.
19. Ulloa S, Mejía A , Plata U, Ramírez A, Quintero Gómez DL, Grimaldos Mariño MA. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 23 Abr 2020] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174>.
20. Romero S, Jaimes J. Salud integral del adulto mayor de la “casa de los abuelos Angélica Alvarado” del sector pantano abajo estado falcón. Revista arbitrada interdisciplinaria de ciencias de la salud. 2017 junio; 1(1). Disponible

- en:<https://www.fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/154>.
21. Martínez R, Cardona E, Gómez O. intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Revista Cuidarte* 2016; 7(1):1171-1184. Disponible: <https://search.proquest.com/docview/1955898041?accountid=37408>.
 22. J. Watson. *Nursing: Human Science and Human Care: A Theory of Nursing* Colorado: NLN; 1999. [Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Abr 06]; 17(3): 11-22. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es.
 23. OMS. *Marcó sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona* Ginebra [Citado 23 de julio del 2019] Suiza; 2016. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186471/1/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf?ua=1.
 24. Álvarez Ch, Sora A. La actividad física y sus beneficios físicos como estrategia de inclusión social del adulto mayor (The physical activity and its physical benefits as strategy for the social inclusion of elderly). *Inclusión & Desarrollo* 2018 Jaén; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.5.1.2018.23-36>.
 25. Rodríguez Ch. *Especialistas recomiendan alimentación adecuada para adulto mayor*. NOTIMEX 2016 Jul 12. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1803236693?accountid=37408>.
 26. Ordaz C, Ronda P. *Salud y condiciones de trabajo en trabajadores mayores*. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2016 Sep [citado 2020 Jun 20]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2015000300002&lng=es.
 27. Moreno A, Bambula F. *Postcarrera: Una experiencia de los jubilados en trabajos puente*. *Psicoperspectivas*. Colombia.2019; Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2276736994?accountid=37408>.

28. García F, Sanhueza G, Peña Ch, Catricheo V, Cofre H, Sepúlveda T. Percepción de un grupo de adultos mayores con presbifagia sobre el fenómeno de la alimentación y las propiedades organolépticas de los alimentos. Archivos Latinoamericanos de Nutrición 2017; Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2076976572?accountid=37408>.
29. Aranda R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 20]; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2418>.
30. Castillo JT, Ramírez MG, Carbonell A, López MG. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Revista Latinoamericana de Hipertension 2018; Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2169562372?accountid=37408>.
31. Villafuerte R, Alonso A, Alonso V, Alcaide G, Leyva B, Arteaga C. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 30]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es.
32. Placeres H, León R, Delgado H. La familia y el adulto mayor. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2017 Ago. [Citado 2020 Jul 01]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242011000400010&lng=es.
33. Rojas O, Toronjo G., Rodríguez P, Rodríguez R. Autonomía y estado de salud percibidos en ancianos institucionalizados. Gerokomos [Internet]. 2016 Mar [citado 2020 Jul 01]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2006000100002&lng=es.

34. López-Díaz L, Castellanos-Soriano F, Muñoz-Torres, Aquichan E. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300006&lng=es&tlng=es.
35. Carmona V y Ribeiro F (2017). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *Papeles de población*, 16(65), 163-185. Recuperado en 20 de junio de 2020, disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300006&lng=es&tlng=es.
36. Alfonso F, Soto C, Santos F. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2016 Feb [citado 2020 Jun 20]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es.
37. Tello T, Alarcón R, Vizcarra E. Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública* [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Jun 23] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200021&lng=es.
38. Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Revista médica Chile*. 2017; Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf>.
39. Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M. La entrevista recurso flexible y dinámico. Elsevier. 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>.
40. Pulido M. Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica. *Opción*. 2015. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>.
41. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de la investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. 2016; 63(2). Disponible en: <http://bit.ly/2LAGCL7>.

ANEXOS

ANEXO 1. HISTORIA DE VIDA

Durante las prácticas hospitalarias efectuadas en el hospital Daniel A. Carrión. En la visita a familiares internados en esa entidad, se observó al paciente, adulto mayor de 75 años. Quedarse solo, Triste y días sin recibir visita de familiares, afligido, con necesidades de escucha, comprensión y atención, así como hacía sus necesidades fisiológicas. Además, aspectos psicológicos, así como afecto y paciencia. En una entrevista el paciente se expresa lo siguiente las enfermeras no me hace caso, las llamo y me dicen abuelo ya te pasará el dolor, pero es que ellas no saben cómo se siente uno a veces me siento solo, este ambiente me pone triste. Además, mis hijos viven en la provincia y no vienen visita

OBSERVACIONES

1. Se le observa triste.
2. Se le observa al paciente pálido.
3. Se le observa al paciente de bajo de peso.
4. Se le observa con los ojos llorosos.
5. Se le observa el paciente no quiere conversar con nadie
6. Al paciente se le observa tímido
7. Se le observa cansado y con sueño

ANEXO 2. CUESTIONES.

1. ¿será que los familiares no cuentan con economía?
2. ¿será que la familiar se ya no lo quieren en la casa?
3. ¿será que tienen problemas familiares?
4. ¿será que se encuentran mal de salud los familiares?
5. ¿será que la distancia afecta para la visita?
6. ¿será que han perdido interés por el paciente?
7. ¿será que a sus hijos ya no lo importa su papá?
8. ¿será que a dejando a su padre en hospital es conveniente y no hacer gastos?
9. ¿será que el paciente fue problema en la casa?
10. ¿será que su esposa del paciente está enferma?
11. ¿será que no pueden cuidar en la casa al paciente?
12. ¿será que los hijos perdieron interés por el paciente?
13. ¿será que el paciente recibe maltrato en la casa?
14. ¿será que tiene vergüenza del paciente?
15. ¿será que los familiares no tienen valores?
16. ¿será que los familiares no tienen sentimientos?
17. ¿será que los familiares lo dejaron por venganza?
18. ¿será que por lo que tiene enfermedad por es mayor de edad no le hará falta?
23. ¿será que no tienen conocimiento del cuidado del paciente?
24. ¿será que confía en las enfermeras y médicos?
25. ¿será que piensan al estar en hospital el paciente no requiere de familiares?
26. ¿será que no tienen conocimiento incurable?
19. ¿será que gastaron muchos recursos?
20. ¿será que ya no tienen mucha esperanza?
21. ¿será que hicieron mucho gasto?
22. ¿será que del tratamiento de la enfermedad?
27. ¿será que el paciente es carga en el hogar?
28. ¿será que el paciente se comportó con la familia?
29. ¿será que necesitan personal de salud para el cuidado del paciente?
30. ¿será que el paciente vive separado de su esposa?

ANEXO 3. ESTRUCTURAGENERAL DE UNA MATRIZ DE CONSISTENCIA

| problema de estudio | objetivos | Diseño teórico | Supuestos | Metodología |
|--|--|---|--|--|
| <p>Por lo expuesto anteriormente se planteó el siguiente objeto de estudio: salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en Distrito de Ventanilla Lima 2020</p> | <p>OBJETIVOS GENERAL Determinar salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de Ventanilla lima 2020</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar la salud emocional en el adulto mayor de 70 años en distrito de Ventanilla Lima 2020 2. Describir el cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en Distrito de Ventanilla Lima 2020</p> | <p>Este estudio tiene como base el concepto de cuidado de humanizado de la teoría de Jean Watson. Esta teoría muestra interés por el concepto de alma, espíritu de existencia humana.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidado familiar puede manifestarse de manera eficaz a través de relación de relación interpersonales, si se protege la salud emocional del adulto mayor. 2. La salud emocional del adulto mayor comprende la satisfacción del cuidado familiar y necesidades humanas. 3. La salud emocional promueve el cuidado eficaz y el cuidado familiar. 4. La salud emocional está relacionada a la actitud para generar salud y ofrecer cuidado familiar en los adultos mayores. | <p>Este trabajo es de naturaleza cualitativo donde el entrevistador re coleccionó la información, está basada en la observación de comportamientos naturales.</p> <p>El objetivo del diseño es el de proporcionar una metodología de investigación de la experiencia vivida. Por ello se analiza a los sujetos de estudio expuestos y la relación de ellos. Se utilizó técnica de entrevista semiestructurada y la observación participante.</p> |

ANEXO 4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACION

| Unidades temáticas | Concepto | Subunidades temáticas | Indicadores | Cuestionario de entrevistador |
|-------------------------|--|--|--|--|
| Salud emocional | La salud emocional del adulto mayor es una parte importante de salud en general. Los adultos mayores están que están emocionalmente sanas Tiene control de sus pensamientos Y sentimientos y actitudes. | <ul style="list-style-type: none"> • Actividad física y recreativa • Alimentación • Actividad social | accidente laboral recreación jubilados post carrera | <p>¿Cuál es la salud emocional del adulto mayor situación actual?</p> <p>¿Cómo es la participación de la</p> |
| Cuidado familiar | Se trata de un familiar cercano quienes lo apoyan y cuidan al adulto mayor. Además, están más cercanos para poder mantener y estar pendientes. Pero la familia no tienen conocimiento suficiente para el cuidado por ende optan contratar a un enfermero para el cuidado eficaz. | <ul style="list-style-type: none"> • Bienestar emocional • Funcionalidad familiar • Intervención familiar y principios de cuidado | Soledad Grupo de amigos Accidente Preocupación | <p>familia del cuidado del adulto mayor en casa?</p> <p>¿Cómo fue la experiencia y la salud emocional del adulto mayor</p> |

ANEXO 5.

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ÉTICO LIBRE Y CLARO

La investigación se tituló: Salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en Distrito de Ventanilla Lima 2020 de autoría de: Tolentino Cipriano, Clinton sobre la orientación de la Dra. KELLY MYRIAM JIMÉNEZ DE ALIAGA –teniendo como foco central – Salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años. La justificación de este estudio está pautada en la importancia de la salud mental en el estado emocional y cuidado familiar del adulto mayor.

Los objetivos son: Determinar salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de ventanilla lima 2020, Identificar salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de ventanilla lima 2020 y Describir salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor de 70 años en distrito de ventanilla lima 2020.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada y la observación participante, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por el autor, respetando la clínica y horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas son de gran valor y mérito para la discusión sobre la participación de las enfermeras y la familia.

La entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, se presentará la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima... de... del 2019

Entrevistado

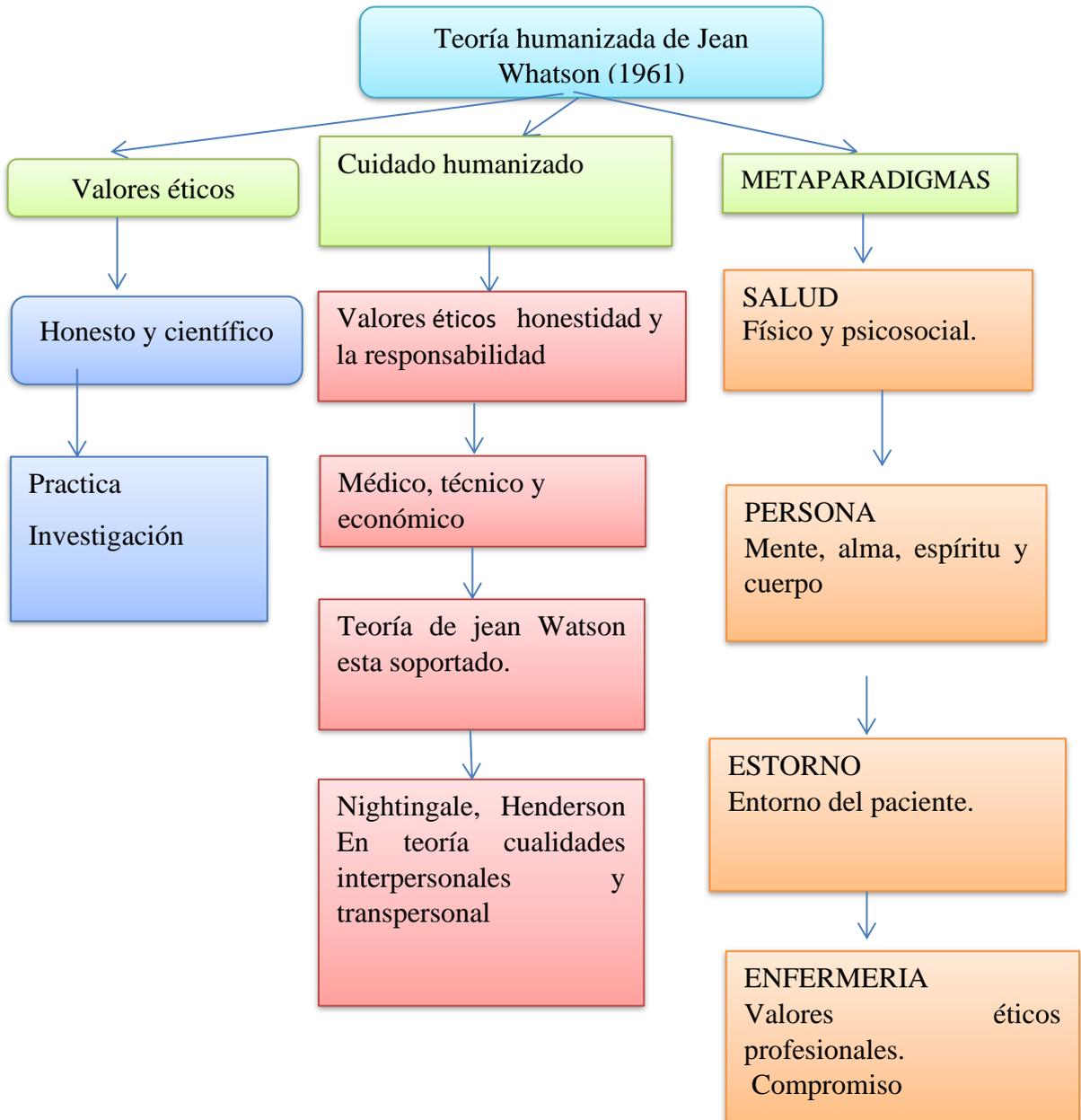
.....

Entrevistador

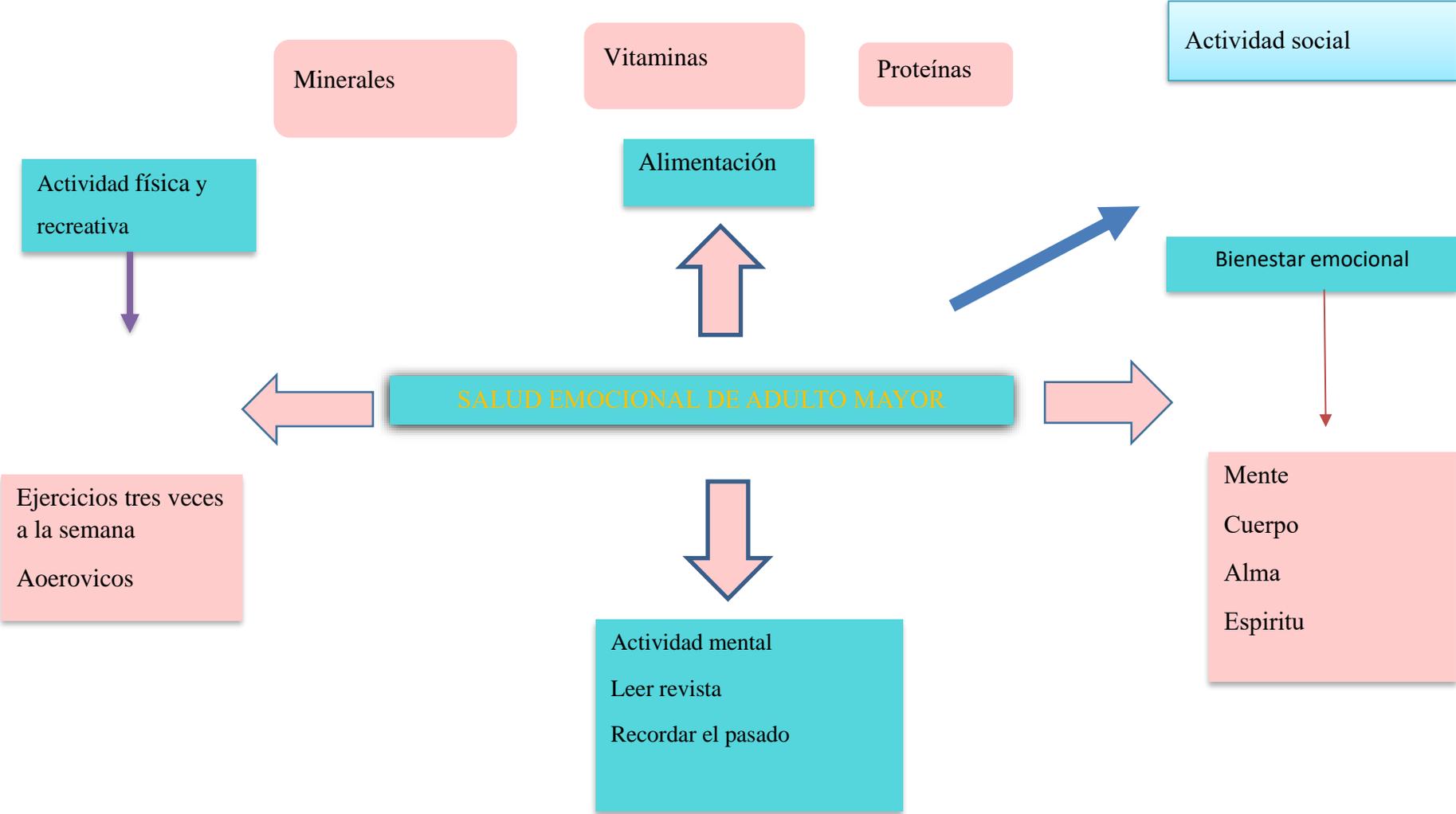
.....

Firma y DNI Estudiante:
de Enfermería- Universidad César Vallejo
Tolentino Cipriano, Clinton-DNI: 47820217

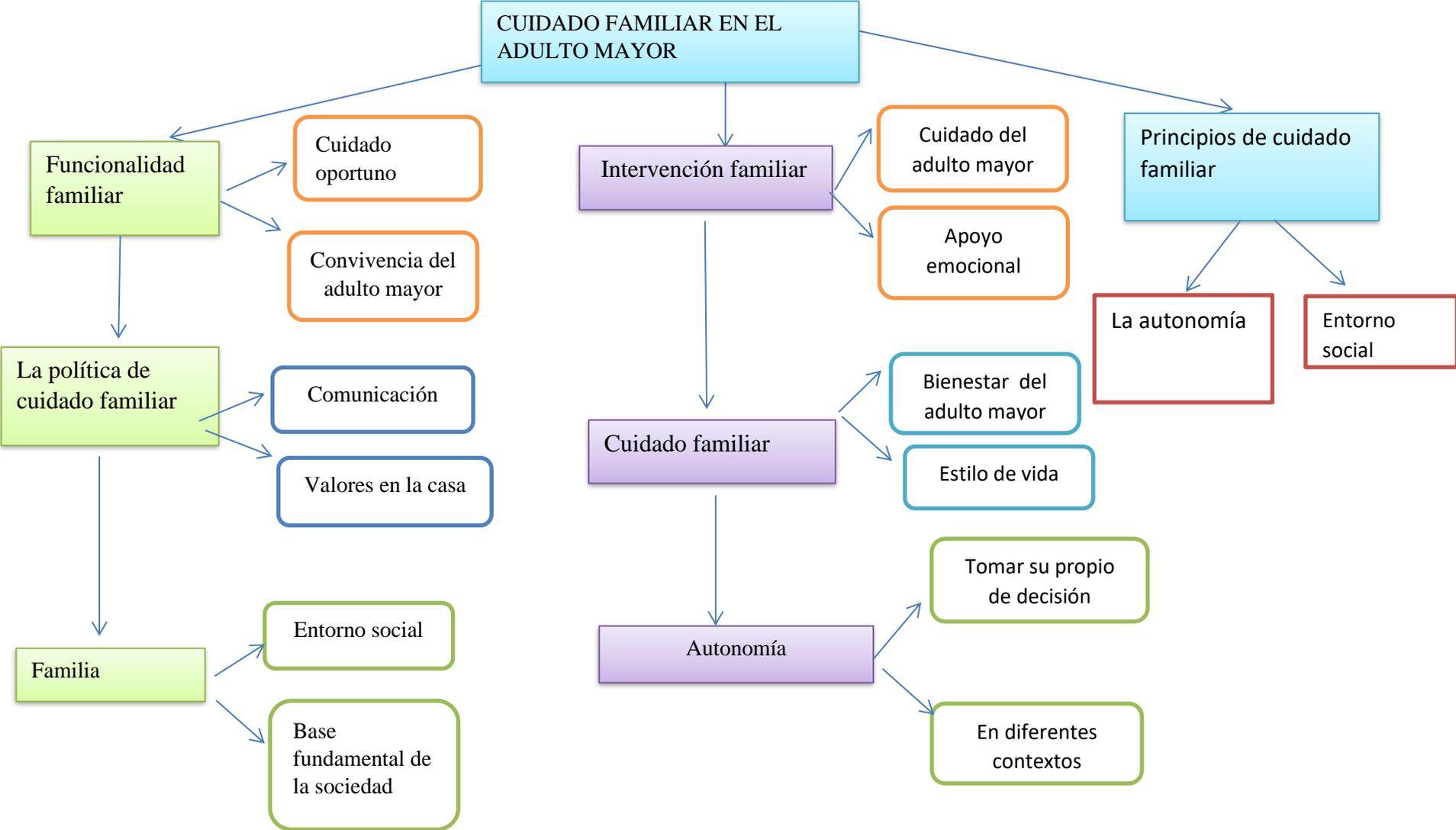
ANEXO 7: TEORÍA HUMANIZADO



ANEXO 8: SALUD EMOCIONAL DE ADULTO MAYOR



ANEXO 9: CUIDADO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR



Entrevista 1

Entrevistador: Señor buenos días ¿cómo estás? Soy estudiante de Enfermería de X ciclo. Estoy haciendo trabajo de investigación sobre salud emocional y cuidado familiar del adulto mayor para ello quiero contar su apoyo y consentimiento informado. Entrevistado: bueno le cuento mi historia de vida lo que me pasó antes. Cuenta paciente... Un día dieciséis de febrero del dos mil veinte me accidente más o menos cinco cuarenta y cinco de la tarde, cuando yo me encontraba trabajando en una pequeña fábrica de hilos de algodón, estuvo en máquina limpiadora y se había recalentado el motor y eso ocasionó el juego que se prendió en el algodón y de inmediato se prendió en mi cuerpo yo traté de escapar con mucha dificultad lleno de candela... Cuando yo salí de inmediatamente del local. Mi hijo me acudió porque él también se encontraba trabajando mismo fabrica, luego me llevaron de emergencia al hospital cuando llegue a hospital Enfermeras me hicieron hora de curarme no me curaron de inmediato por falta de medicamentos... estuve dos días en el hospital en emergencia por falta de cama y no había especialista para quemadura para curarme la quemadura en el hospital. En cuanto en toma de decisiones siempre hago las cosas que me parece bien y también siempre consulto con mi señora o mis hijos y respeto mucho las opiniones de los demás. Y mis familias respetan mi opinión Siempre tomo mi propia decisión. Entrevistador: ¿qué hicieron sus familiares para que usted se atiende con especialista o medico? Entrevistado: mis hijos pidieron traslado al hospital Carrión para que me hagan la cirugía plástica cuando pasaba tercer día en la tarde me llevaron de emergencia en una ambulancia para el hospital ahí encontré la curación, me lavaron de inmediato todo el cuerpo y me pusieron con cremas especiales de quemadura y me tocó un buen médico que se encarna de mi persona durante mi hospitalización... Luego para que haga la operación de mi piel en los brazos. Para la primera operación me pidieron cinco paquetes de sangre gracias a, mis hijos tea de ellos me donaron y dos familiares y también me pidieron piel de cerdo para mantener la herida por varias oportunidades... Para que me injertan los brazos utilizaron piel de mis piernas de los muslos de ambas partes. Bueno el transcurso de tiempo de la hospitalización las Enfermeras del hospital me prestaron atención algunas no tenían trato se molestan hacían las cosas molestas y me decían ya regreso un momento... Las licenciadas se ocupaban de control de funciones vitales y de administrar los medicamentos para mi dolor gracias a ellos eran más humanitarios. Técnicas me daban de comer alimentos desayuno, almuerzo y cena. Me bañaban me lavan y hacía orinar también algunas me trataban bien. Gracias a

Dios por todo me agradezco así como encargados de la nutrición me dan mi dieta diario arroz con puré, huevo sancochad cuaquer con pan más otros... Con paciente de mi costado siempre hablamos siempre de que nos dedicamos él me cuenta su historia de cómo se accidentó porque está hospitalizado de igual manera yo le contaba mi vida... Soy muy sociable me gusta conversar con la gente de mi entorno y todo mi familia y mis amigos. Y también converso con mis Amigos de trabajo y también con mis vecinos donde vivo, me gusta participar en los eventos que realizan. En cuanto a mi familia me apoyan e todos mis hijos y mi esposa me visitan a diario se turban a diario... Compraban medicamento cuándo en el hospital no nos daba SÍ NO cubre todo los gastos eso me preocupaba la falta de medicamentos la falta de plata de dinero para comprar medicamentos. Las operaciones cuentas mucho. Entrevistador: ¿cómo fue reacción de hijos y su esposa? Gracias a Dios mis familiares siempre me ayudan y siempre está conmigo de eso no me quejo hay muchas adversidades en la familia pero estamos juntos...El paciente al inicio de la entrevista se sentía tranquilo... al transcurso de la entrevista comenzó ponerse triste... A ratos miraba hacia arriba a los costados...los manos siempre estuvo en constante movimiento.

Entrevista 2

Buen día señor, mi nombre es Clinton, soy estudiante de Enfermería. Estoy realizando una investigación sobre salud emocional y cuidado familiar del adulto mayor para ello quiero contar su apoyo y consentimiento informado. Entrevistador ¿Cómo estas señor, a que se dedica actualmente? Entrevistado. Gracias a Dios me encuentro bien vivo junto con mi esposa y mi hijo y mis nietos a pesar que está pasando muchos problemas y enfermedad en el lima. Bueno actualmente me dedico a ayudar a mi hijo cuando va trabajar cuido a mis nietos a sus colegios y también los recojo. ¿Usted cuenta con apoyo familiar? Mi familia siempre viene a visitarme y me apoya siempre me regalan y me compran víveres para cocinar y me compran cosas. Mis hijos siempre vienen a visitarme cuando alguien viene a casa viene se siente acompañado a un que sea por un día eso me alegra mucho. Ciento que se preocupan por mis algunos días me llaman por celular. Porque me preocupan como me siento y que necesito para mi semana algunos días me regalan dinero para comprar algunos cosas que me falta. ¿Cómo su alimentación que lleva actualmente? Bueno mi alimentación y apetito está bien pero a veces me siento mal y no como debe de ser. Las compras lo realizo en el mercado para cocinar así preparar alimento para comer porque comprar y comer el en restaurante o en la calle nos es bueno porque no sabemos cómo está preparado. Comer alimento en la calle te puede llevar

o puedes adquirir enfermedades. También ocasionar la muerte. Para tener buena alimentación mejor cocino en la casa mi menestra y cereales... ¿usted participa en la comunidad o tienes algún reunión con tus amigos? E. a veces cuando hay convocatorias o reuniones voy participar o asistir en la reunión. A veces opinión las cosas que no me gusta para aclarar. La dirigente quiere que hagamos todo a su conveniencia. Eso me molesta a mí porque no debe ser así. A veces se pone autoritaria. ¿Cómo es su relación con sus vecinos y amigos? Con vecinos nos llevamos muy bien, pero a veces nos discutimos por motivos que hay muchas carencias en este hacinamiento humano. Falta agua, luz y desagüe. A veces tenemos que quitarnos al agua porque tenemos todo provisional y a veces viene el aguatero igual tenemos que ir tras de los aguatero para que nos vende el agua... en ocasiones me junto con mis familiares y amigos cuando hay cumpleaños pero casualidad... mi familia siempre está en las buenas malas buenas si me enfermo me traen mis medicamentos y pastillas eso me alegra mucho y pone contento. Todas mis familias son amables y me dan confianza, siempre los eh inculcado valores respetar a los demás o creo que lo reflejan... Hay muchas familias que viven peleando con su esposa e hijos eso no me gusta a mí. Tener esa clase de problemas me afectaría personalmente a mí. Uno mi hijo está trabajando en esta situación que estamos y eso me entristece mucho me eh quedado mal y llorando en la casa. ¿Usted toma decisiones en lo que haces o tus familiares deciden por ti? E. bueno yo mismos decido que hacer, que comprar, que comer... a veces me dan sugerencias también los acepto porque también no los puedo rechazar yo creo que cada opinión es muy importante y valiosa... Con mi familia no eh perdido la comunicación ellos siempre vienen a casa a verme y preguntan por mí y me apoyan en todo. Cuando puedan vienen a visitar mis hermanos y hermanas. Unos amigos y vecinos. También de la iglesia. Eso me alegra a tener los aquí de visita en mi casa. Yo también antes iba visitar a mis amigos y mis familiares ahora ya no puedo por la enfermedad que se presentó ya no salgo de casa. Estoy muy preocupado aunque me apoyan mis hijos y pienso que pasará más adelante en futuro. Entrevistador. Gracias señor por su colaboración, participación con la entrevista dios le bendiga siempre. Se le observa al paciente colaborador al transcurso de la entrevista se sentía triste, a cada momento hablaba con mímicas en algunos ocasiones pensativo.

Entrevista: 3

Buen día señor, mi nombre es Clinton, soy estudiante de Enfermería. Estoy realizando una investigación sobre salud emocional y cuidado familiar del adulto mayor para ello quiero contar su apoyo y consentimiento informado.

¿Quiero que me cuentes un poco de tu historia de vida y a que se dedicaba antes? Con mucho justo. Bueno yo antes estuve en la Fuerza Área del Perú. Bueno yo estaba esté... jubilado y me dedicaba a apoyar a mis hijos y mis nietos y preocupándome por ellos visitándolo a poyándolos por los nietos. Salía correr tres veces a la semana por las mañanas y después ayudaba que hacerse en la casa. El año pasado en mi casa yo me sentía mal y me comuniqué con mi hija e hijo. Toda la noche pude dormir con dolor de espalda y con cólicos y malestar general... y poco a poco me sentía mal más y más. En ese entonces decidimos ir a hospital me acompañó mi hija e hijo. En ese transcurso me sentía que mi cuerpo de desvanecía ya después más tiempo desperté en el hospital. Ya cuando a hospital los Médicos y enfermeras me atendieron y me hicieron muchas preguntas. Cuando me evaluaron me bajé de la cama al piso y cuando subí ya no tenía fuerza en las piernas. Ya cuando estuve en la camilla sentía que mis piernas se adormecían comenzando desde los puntas de los pies y subía hacia arriba y llegando cerca de corazón, quise mover mis piernas ya no podía moverlos. Yo preocupado y mis familias preguntaron a los médicos y me dijeron que sepsis generalizada. El tercer día me tomó una radiografía, ecografía y gammagrafía. El resultado arrojó aneurisma en columna vertebral a nivel de tórax. Después me operaron y estuve siete en el cuidado intensivo. Durante que estuve en el unidad de cuidados intensivos no me acuerdo y de ahí Salí me hospitalizaron tres meses. ¿Bueno señor como esta cómo se siente ahora? por ahora me siento convaleciente de secuela una secuela que vamos a ver cuánto dura... tuve una aneurisma medular por enfermedad yo me operé a fines de enero a principios de febrero de año pasado del dos mil diez nueve. Bueno el tiempo que estuve hospitalizado bueno lo primero con ganas y optimismo haber sobrevivido la operación y después y con ganas de vivir y a pesar del tiempo transcurrido más de un año creo que voy recuperándome poco a poco y poquito a poquito mis movientes ¿cómo fue la atención y cuidado que lo brindaron el personal de salud? Muy satisfecho el personal de Enfermería siempre fueron muy afectuosos muy francos y prestos a disposición a ayudarme y darme ánimos para que siga adelante...Nunca se puede generalizar pero hay uno par que se equivocaron del diagnóstico y que no tan muy contentos aparentemente. Pero en general la mayoría supuestamente supongo me tenían con mano fe. ¿Cómo fue el apoyo de sus familiares? Creo que generalmente buena relación siempre lo explicaron a la familia a un que pasábamos lo sucedido excepto a las excepciones que le mencione más atrás. Mi familia siempre muy atentos hasta ahora siguen pendientes de mí siempre me preguntan qué es lo me falta para que compren algunos medicamentos y también siempre coordinamos. Con el personal técnico enfermero quien me cuida... durante el tiempo

que estuve hospitalizado Por su puesto mi familia adelante y personal de salud por supuesto después siempre cumpliendo con su labor día a día... bueno en cuanto a la religión no había ningún desencuentro. Recibí Apoyo permanente de mi familia de toda la familia. Apoyo moral por su puesto gracias a Dios a esté mis posibilidades me hacen sobre vivir y con apoyo moral y afectivo ciento o por ciento. Estoy muy contento satisfecho. En general bueno este siempre estuvimos preocupados unos por los otros no me puedo quejar. En cuanto lo emocional todo está bien... estoy muy optimista por supuesto cuesta mucho trabajo. Ahora estoy en su casa de mi hija donde recibo atención y cuidado pues ahora estoy limitado de todo porque no puedo salir a caminar estoy en mi cama todo el tiempo. Solo salgo en las tardes a sala en con la silla de ruedas por su puesto con la ayuda siempre. Salgo a la sala para estar juntos mis nietecitas y jugar con ellas y extraño muchos que antes salía pasear y recogía de su colegio a mis nietas. En cuento a mi alimentación siempre cuidándome para no enfermarme y también complementando con algunos vitaminas. Mi horario de comida siempre varia pero como tres veces al día por la recomendación de la nutricionista. ¿Cómo es la relación con sus amigos? Antes siempre reunía con mi amigos y ahora solo tenemos comunicación a atreves de celular video llamada y también vienen visitar y reunimos en el partir del primer piso bueno dialogamos compartimos ideas y siempre respetando las ideas cada uno. Bueno eso es todo lo que le puedo decir. Gracias señor por su participación.

Entrevista: 4

Buenas tardes señora mi nombre es Clinton Tolentino Cipriano, vine sobre lo que hemos acordado para realizarle la entrevista. Entrevistado; buenos días mucho gusto estoy a su servicio. Entrevistador; ¿quiero que me cuente y me explica cómo se encuentra? Entrevistado: gracias a Dios me encuentro bien, con bendición de Dios siempre sigo adelante aunque hay problemas. Bueno Yo antes vivía en la provincia me vine a Lima porque que mis hijos se vinieron por acá y después de tiempo mis hijos me llamaron y trajeron a vivir juntos con ellos. Mis no querían para vivir en la provincia porque no teníamos quien da de comer y regalar algo. Entonces por eso teníamos que venir. Ahora vivo aquí con mi hijo mayor los demás se encuentra en otros lugares y vienen a visitar acá cuando tienen tiempo por el trabajo por eso no pueden visitarme. Entrevistador: ¿cuándo estuviste en la provincia a que te dedicaba? Yo Cuando estuve en mi pueblo me dedicaba trabajar en la chacra y también tenía un poco animales y me dedicaba a cuidar y después para vender. Criaba para vender y después de vender vendía para comprar alimentos y solventar otros gasto. También Cuando estudiaban

mis hijos lo compraban sus ropas. Ahora que estoy aquí solo estoy en la casa apoyando de alguna manera a mis hijo y también el me ayuda de eso no me puedo quejar. Aquí no trabajo pero voy hacer trabar allá a la provincia tengo mi terreno y sigo sembrando. ¿Alguna vez fuiste internado en el hospital o tuviste alguna enfermedad? Entrevistado: si hace dos años tuve neumonía y estuve internado en el hospital. Pues menos mal me curé rápido. Los médicos y las enfermeras me atendía muy bien pero algunos enfermeras no me conversaban bien pero todo bien. Ahí venían mis familiares a visitar y me apoyaron hasta ahora siguen apoyándome de eso no me quejo. Se preocupan por mi alimentación por mí. Eso es lo importante creo yo. ¿Y cómo se encuentra ahora? Me encuentro bien, aunque que me preocupa vivir aquí porque es peligroso, hay muchos accidentes, matanzas y roban mucho es el problema. Por los demás todo me va bien. ¿Cuál es la alimentación que consumen diariamente? Como todos los alimentos, mayormente cereales y menestras. Voy hacer compras al mercado para toda la semana para preparar mi comida. ¿En sus días libres a que se dedica? A veces me voy visitar a mis hijos o primos de esa trato de distraerme por estar en la casa también es aburrido no es como vivir en la chacra o campo libre. Porque aquí el parque es lejos tengo ir en carro una hora, dos horas eso todo cansa. Mejor camino por aquí por los menos ya hago ejercicios. A veces con los vecinos me pongo a conversar. ¿Quién toma decisión en tu casa? A veces discutimos con mi esposa pero siempre llegamos acordar, las cosas que aemos a veces no estamos de acuerdo pero todo tranquilo, además no me gusta discutir ni pelear. Mi hijo se puede molestar al escuchar mis discusiones. En mi casa ayudo lavar ropa, barrer... Tengo una buena relación con mi señora y con mis hijos ellos me, siempre estamos en contacto siempre se preocupan. ¿Tienes buena relación con tus amigos y vecinos? Si nos encontramos cuando hay reuniones pero no mucho es casualidad aquí es cada uno por su cuenta, también por el trabajo la gente no están solo los días domingos. Bueno gracias señor por su colaboración le agradezco grandemente.

Entrevista 5:

Buenas tardes señor mi nombre es Clinton Tolentino Cipriano, vine sobre lo que hemos acordado para realizarle la entrevista. Entrevistador: Buenas tardes señor, Entrevistado; buenos buenas tardes joven mucho gusto lo responderé sus preguntas e inquietudes. Como le decía yo estoy haciendo una investigación sobre salud emocional del adulto y habíamos estado conversando usted me decía y me contaba...cuéntame, ¿cómo se sintió cuando cumplió los setenta años? Ah sí cuando yo cumplí los setenta años por mente paso montón de ideas que

va pasar con la sociedad con mi familia con la alimentación tantas cosas que le viene uno a la mente yo decía seguramente cuando comienza los setenta años yo me olvido de todo porque a veces cuando pasan los años se olvida verdad hay personas que tienen ochenta años no se olvidan nada pero mucha persona si se olvidan de lo que hacen. Entrevistador: ¿usted hace ejercicios o lo hacía antes? Claro que si antes hacía ejercicios en mi juventud pero con paso de los tiempos uno se olvida y también el cuerpo ya no es igual te cansas demasiado. Entrevistador: ¿Usted trabaja o se dedican a algún otro actividad? Entrevistado: si claro que venía trabajando claro el trabajo que yo hago es de oficio domestico anteriormente bueno yo trabajaba en trabajo en una empresa si sigo trabajando porque me siento capaz...en mis tiempos libres yo me integré a grupo de adulto mayor y en ese grupo hacemos muchos actividades hacemos deportes hacemos teatro jugamos recordamos cosas de antes cuando unos esta uno en el colegio recordar las historias recordar los viejos tiempos. Incluso soy el encargado de la hora de coordinar y de todo eso las vestimentas darle a las demás compañeras. Además, voy en una congregación de los evangélicos los días domingos pues este grupo si vuelves a nacer se olvida todas las cosas feas. Entrevistador: ¿en la sociedad donde viven como se comportan la gente con usted? Entrevistado: bueno la sociedad ya ve perdido el respeto y la cortesía de las persona a veces en uno va en bus y nadie da lugar nadie se para y más bien uno que otra persona hay contado que se o sea le ayudan a la personas a adulto mayor. Te cuento cuando yo fui a buscar un trabajo y salió un una señora y me dice es para usted trabajo. Y me dijo que puede hacer y usted ya está mayor ella no considero que yo era capaz de desempeñar el trabajo. Entrevistador: ¿para usted porque es importante la familia en esta etapa de la vida del adulto mayor? la familia es tan importante porque a uno le llena de cariño uno se siente lleno cuando la familia es cariñosa además siento que se preocupan por mi salud y por mi bienestar. Entrevistador: ¿usted alguna vez estuvo hospitalizado? Entrevistado: si hace muchos años porque tenía hernia en el abdomen bueno el trato que me dieron en general eran muy buenas. Las enfermeras no me hablan mucho solamente al momento que venían hacer el tratamiento y al momento que revisan los medicamentos. Cuando pasan solo me preguntaban cómo estas como has amanecido solo ahí no más. Más bien yo soy lo que le conversaba va con los médicos con las enfermeras y las técnicas. Entrevistador ¿Cómo es tu alimentación quien se encarga? Entrevistado: como le decía trabajo mi pago gasto en comprar los alimentos para mi semana por porque comprar diarios es incómodo hay mucha gente en el mercado, compro mi menestra, frutas, pollo carne incluso me apoya mis hijos. Para comprar y también me regalan y me invitan cenar. Yo soy hablador

siempre me gusta preguntar cualquier cosa yo pregunto siempre porque no explican nada bien por ejemplo para que sirve para me están poniendo. Bueno con el personal no habla mucho. También las técnicas de blanco acomodaban mi cama y dejaban todo limpio y también me preguntaban si eh orinado o no cuantos tazas de agua he tomado pero algunos te levanta el espíritu a pesar que están cansadas de su titubado pero la mayoría de las enfermeras son muy amables siempre preguntan si me encuentro bien si me duele algo pero des creo no tienen tiempo como hay muchos pacientes que atender. Entrevistador; ¿cómo te sentías antes en tu casa? Entrevistado; los primeros días cuando recién vine me sentía un poco mal porque es un cambio total que se hace o se vive más aun estar aquí en lima todo es diferente. Bueno gracias dios cuento con apoyo de mis hijos ellos están siempre pendiente de mí. Algunos de mis hijos si me hablan me llaman un poquito quizás será porque están el trabajo que tiene pero los entiendo pero viene siempre viene mi familia a visitar. Bueno les dijo a todos los adulto mayores que no se encierren en los cuatro paredes que busquen grupos ahora hay oportunidades para el adulto mayor para que se llenen de vida y que salgan adelante. Muchas gracias señor por su colaboración y por comprensión y por ser muy amable conmigo.

Entrevista 6:

Buenos días mi nombre es Clinton Tolentino Cipriano, soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Cesar Vallejo. Y a continuación realizare una entrevista sobre mi proyecto de investigación que lleva el título salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor. Bueno en esta oportunidad va colaborar el adulto mayor quien voluntariamente decidió y aceptó la entrevista. Entrevistador: ¿cuéntame señor como estos cuántos años tienes? Gracias estoy bien, tengo 80 años cumplí hace una sema atrás. Entrevistador: ¿me dijo que usted se encuentra solo Cuanto tiempo vive usted acá? Entrevistado: pasa para conversar sim desea lo hago conocer... yo vivo muchos años aquí... Yo estude técnico en agrícola. Yo era trabajador en empresa y después me Salí de ese trabajo y por motivo de que a mi gusta trabajar campo me gusta dedicarme en la agrícola... y me jubilé como técnico agrícola. Entrevistador: ¿su familia donde se encuentra? Se murió mi hija después se murió mi mujer solo vivo con mis cinco gatitos y un perrito... ¿usted está bien como esta su salud? Entrevistado: Físicamente me encuentro me bien si, si no me duele nada dada. Entrevistador: ¿su hermana donde se encuentra? Entrevistado: cuando está el tiempo bueno viene visitar siempre y esta mañana me llamo y me dijo mañana vengo desde de que comenzó la enfermedad de pandemia ya no pudieron visitarme con más frecuencia, a veces uno se encuentra mal siempre se necesita

a la familia pero lo más importante están en las buenas malas. Me alegra mucho cuando lo veo o me encuentro con mis familiares me llena de alegría y de felicidad, cuando me abrazan y conversamos, viene casi todos pero más la que viene es mi hermana menor ella es soltera y tiene un poco más de tiempo se preocupan por todo, porque yo esté bien porque no me falta nada, cuando uno está en la casa en momentos se preocupa aunque estoy solo. Y también mis vecinas y amigos siempre me visitan a veces viene a verme: entrevistador ¿cómo estás pasando con este de la pandemia? Entrevistado: yo no lo hago mucho caso como yo ya no trabajo estoy aquí en el pueblo más aislado más espacio. Entrevistador: ¿usted pertenecía algún grupo político o miembro de junta de comunidad? Entrevistado. Si muchos años me eligieron para representar como presidente de agua potable y ahora decidí dar un paso al costado... bueno por ahora en mis días libres es descansar veo televisión, leo y voy dar la vuelta mi parcela... entrevistador. ¿Usted cuando se siente mal o enferma donde se atiende? Entrevistado: si hay una posta además hay junta de los vecinos entrevistador: cuando va hacer compras sus alimentos donde lo hace? Entrevistado; evito, evito salir eh voy un par de veces solamente para comprar lo esencial aquí en mercado cerquita hay de todo, para el almuerzo pago el pensión y de hora de almuerzo me queda siempre de desayuno y de cena como lo resto si lo económico y me gusta y como técnico agrícola me gusta tener ciertas platas y estoy arte y flojo... y por qué ¿? Porque el lugar la zona toda lo que significa poblaciones aquí estamos muy pobres de agua y casi normal y casi, casi normal. Por lo tanto yo ya no trabajo en ello. Antes cultivaba palta, manzana. Limones, naranjas... claro hacer lo mismo como estuvimos jóvenes hacer lo que nos gusta. Hay trabajo en campo en agrícola. Entrevistador: ¿usted tiene amigos? Entrevistado: todos son amigos y me quieren mucho. Entrevistador: ¿cómo hace o cuál es su alimentación para mantenerse y estar bien? Entrevistado: no tengo secreto la vida es larga hijo de gente pobre éramos muchos hermanos como doce hermanos yo ocupó el cuarto lugar. En cuanto a la alimentación como de todo no soy vegetariano. Tomo mucha agua, y hago mucho gimnasia...se me ocurre hacer como le decía pertenecía a clubes cuando estuve joven y eso me mantiene. Yo no tengo mucho que decir Señor gracias por su recibimiento y colaboración lo agradezco mucho, me alegra que esté bien. Gracias.

ENTREVISTA 7

Buenos días mi nombre es Clinton Tolentino Cipriano, soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Cesar Vallejo. Y a continuación realizare una entrevista sobre mi proyecto de investigación que lleva el título salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor.

Entrevistador: ¿cuántos años tiene usted señor? Entrevistado: Tengo 70 años estudie una carrera técnico, actualmente trabajo como jefe de ventas. Mi mujer se murió hace muchos años me quede viudo, Atraves de los años uno va perdiendo ciertas fortalezas es cuestión de cuidado de uno mismo. Entrevistador: ¿actualmente usted padece de alguna enfermedad? Entrevistado: no motivos de salud no tengo seguro pero acudo muy poco a atenderme afortunadamente uno no sabe. Pero estoy un medicamento para el corazón tomo aspirina todos los mañanas y también normales que tomo para reforzar un poco. Entrevistador: ¿me podría comentar sobre tu auto cuidado? Entrevistado: asta momento todo bien las actividades las realizo personalmente, bueno consumo los alimentos sanos atreves de los años uno va tomando conciencia y atreves de la experiencia y se adquiere conocimientos establecer la regulación de la alimentación es muy importante para uno, no aguantar a sus horas es muy recomendable nuestro organismos nuestro sistema no bale aguantarse horas sin comer. Si soy muy ficcioso y además que alguna eventualidad no soy ordenado. Entrevistador: ¿algunas han consumido bebidas alcohólicas? Entrevistado: muy poco al como coctel algo así no más de habito no, solo algo eventualidad o algo especial. Me cuido de esa parte. Tampoco fumo tampoco consumos otras sustancias toxicas. Cuando se da cuenta con los años eso lo está afectando a uno, entrevistador; ¿ustedes practica algún deporte? Entrevistado: no ya practico y ya no hago deporte pero camino bastante y tranquilo, cuando uno hace actividad física o ejercicio el cuerpo como que se entumece como que pierde flexibilidad ósea es también como una dinámica que marca el sistema de nuestro organismo, para ir camina me gusta ir solo. Entrevistador: ¿cuéntame cómo es su relación de sus familias? Entrevistado: actualmente vivo con mis dos hijas y e hijos están conformados ellos ya tiene vida familiar ya tienen sus hijos y todo eso las dos hijas son solteras. Los considero que son buenos mis familias son excelentes me esmero para llevar la situación lo mejor posible eso un aprendizaje y la vida es una sabiduría de sr más comprensivo y ser más consiente hay una con mendicación más constate y la comprensión. En cuanto en la comunicación, yo era más relajado pero con paso de los años uno aprende que la vida pasa y se va entonces uno trata de buscar una vida diferente y la comunicación mejor de vivir cada día. Entrevistador ¿cómo fue la relación con difunta esposa? Entrevistado; pues era una relación de compañera de esposa y de amiga pues uno encuentra digamos que todo relación tiene su más y su menos generalmente cuando el momento se pierde la familia más importante te falta todo... la soledad interior, la corazón la mente siente uno soledad aun que estando con personas se siente la soledad, uno pierde la soledad y también como personal para se vuelven como soporte. Y a casi tres años buscando de cómo manejar

la situación para no que le motiva son los hijos. La vida y los hijos es la fortaleza sabes por quien luchar por quien seguir entonces uno en su mente es la auto motivación. Yo hice una reflexión y busco una satisfacción para mí ya para mis hijos Soy una persona de mucha reflexión y busco el sentido de la sabiduría que todo decisión o todo pensamiento o decisión que tome que sea lo más justo y lo más sano. Entrevistador: ¿Qué sentimientos predominan en usted en este momento? Entrevistado: El amor para el amor y que todos salga bien me gusta que las cosas funcionen mejor, entrevistador: ¿se siente satisfecho consigo mismo? Entrevistado: siento la satisfacción de que Eh tratado de hacer lo mejor para mí para mi hijos y los que están a mi alrededor. Entrevistador: ¿En sus días libres a que se dedica? Entrevistado: Estoy aquí bueno porque que soy viajero trabajo entonces en una oficina y me levanto aquí a las cuatro a cinco y media de la mañana. Estoy saliendo aproximadamente cinco media en la mañana brindar una oración antes de salir de la casa tanto para protección de uno y de mis seres queridos, cuando salgo de mi trabajo tomo bus público o si no colectivo. Entro siete de la mañana la actividad que yo realizo es revisar todas las áreas de la semana o de días mirar que asuntos hay que mejorar pendientes notas algunos vendedores y alguna actividad con ellos coordinar y estar dentro de todo la actividad de la compañía. Tanto en las actividades comerciales y como en la mercado y ventas. Sus honorarios de comida son muy fijos hoy en día son tanto en el desayuno, almuerzo. Antes yo me quedaba trabajando hasta siete de la noche y ahora salgo más temprano. Trato de estar más con mi familia y conmigo mismo y trato más cosas de trabajo que las puede como filtrar mejor y hacer como la más eficiente en los tiempos. Hay bastantes actividades cuando se trabaja con la compañía, Tengo que estar atento con todo lo que es tanto es como los vendedores como con la parte operativa, parte logística y mercadería y todo eso mantener una comunicación. Entrevistador: ¿qué haces en sus tiempos libre? Entrevistado: Trato de mantenerme y despertar temprano es un habito normalmente yo ya las cuatro y media a cinco media yo ya estoy despierto. Es como estar más tranquilo que estar aquí en la sala. Entrevistador: ¿Cómo es la relación que mantiene con sus compañeros en su trabajo? Entrevistado: eh pues de acuerdo que eh manejado lo aplicado con mi hijos, uno debe ser un líder y ser responsable de manera de orientar y aplicar de lo mejor las actitudes y eso que uno hay que hacer. ¿Cómo es la relación con sus vecinos y amigos? en general sí por qué mi trabajo es muy digamos muy comercial. Comercial realmente puedo desequilibrar pues caso la mayoría de lo que conozco son muy activa todo el mundo lo saludo dentro de mi dinámica soy muy sociable. Cuando a las presentaciones a las personas con mucho gusto muy buenos días, muy buenas tardes como están. No soy de compinche eso si

trato de una relación con mucho respeto y me gusta esa vida esa vida social, entrevistador: ¿usted participa en las reuniones sociales? Entrevistado: Si lo hago tanto en el barrio como en la empresa y con los compañeros comparto pero me gusta que los espacios sean cortos y que sean agradables me gustan tan extensos y me gustan esos momentos gratos y que sean agradables como el almuerzo como una reunión como un postre algo así y por qué gusta construir momentos gratos con todos tanto con los vecinos con los compañeros. Los amigos es para mí es ser más agradable para mi familia también es muy bueno construir red de amigos es mas muy agradable. Entrevistador: gracias señor por su colaboración, entrevistado: me gusto compartir mi historia de vida y los años nos enseñan como dice como grado de sabiduría y esos momentos de tomar la decisión para bienestar de todos y se trata de ser felices. ¿Cuéntame señor al transcurso de la entrevista usted sido denegado o maltrato? Entrevistado: No, no al contrario me ha motivado pues me llama la atención y nunca me habían hecho entrevista. Entonces me parece muy bien compartir esta experiencia. Entrevistador. Bueno señor mi agradecimiento de mi parte usted me ha permitido conocer y poder conversar. Entrevistado: Mi agradecimiento y espero que le sirva como reflexión. Dentro de mi experiencia aprendí muy amablemente.

Entrevista 8:

Buenos días mi nombre es Clinton Tolentino Cipriano, soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Cesar Vallejo. Y a continuación realizare una entrevista sobre mi proyecto de investigación que lleva el título salud emocional y cuidado familiar en el adulto mayor. ¿Cómo está señor?, bien, entrevistador: ¿cuál es su fecha de nacimiento... Nací en setiembre de 1943 Tengo cuatro hijos y vivo con mi hijo menor. Mi mayor hijo mayor tiene cuarenta años y mi hijo menor tiene 37 años. Pero actualmente solo vivo con mi hijo menor, mi esposo ya falleció. Entrevistador: ¿cuéntame usted tiene algún enfermedad o padece de algún enfermedad? Entrevistado. Bueno tengo hipertensión y alergia pero me estoy controlando de la hipertensión y de la alergia. Entrevistador ¿Actualmente a que se dedica? Entrevistado: soy jubilado tengo un grupo tengo talleres voy a gimnasia a veces me voy en grupos de los profesores jubilados y también de colegios tengo grupo Soy una persona activa... Hay otros grupos pero eso no me gusta... Entrevistador ¿dentro del año o último mes usted ha sufrido algún accidente como por ejemplo caídas? Dentro del año si al inicio del año me caí fuerte pero desde entonces no sufrí ningún accidente. Bueno por solo como o tomo medicamentos solo para hipertensión y alergia... Entrevistador ¿cómo es tu relación con sus hijos y toda su familia? Entrevistado: mi

relación con mis hijos es muy cercana. A pesar de que ellos se van trabajar y llega en la noche siete de la noche... entrevistador ¿su esposo está vivo? Entrevistado: Bueno mi esposo murió a los sesenta y nueve años yo actualmente tengo 77 años. Bueno con mis hijos nos apoyamos en todo sentido económico los alimentos en todo... También con mi hijo mayor siempre en contacto y comunicación por teléfono o por Internet siempre y diariamente... Con él con su esposa y con su hija por él es casado. Tiene dos niñas... Pero tenemos buena relación a pesar que él vive lejos... El viene visitar a la casa y se queda con todo su familiar viene... entrevistador: ¿en sus días libres a que se dedica? Entrevistado: por ejemplo los días lunes me voy a una junta de folclórica y después cuatro a cinco de la tarde me voy a gimnasia. El día martes me voy a taller de juegos y los días domingos voy a la iglesia. Entrevistador: ¿dígame en cuanto a su alimentación o alimentos donde hace las compras? Entrevistado: Yo voy hacer compras a los supermercados aquí hay negocios cerca pero siempre voy a los supermercados y también voy a las ferias Y también cuando ya no tengo que hacer leo libros y revistas una vez a la semana y me gusta mucho leer... entrevistador ¿Actualmente usted se encuentra bien o/ha tenido alguna depresión? Entrevistado: bueno mi salud está muy bien no tengo estrés tampoco no tengo depresión gracias a Dios me encuentro bien... tampoco no soy nervioso ni tampoco me sentí nervioso. Al observar el adulto mayor, se veía las manos cruzadas, se frotaba las manos, momentos se reía se sentía alegre también mostraba preocupación.