



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

### ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS  
ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO  
CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, 2024.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. KEYKO RUTHMERY HUAMAN CAHUANA**

**Bach. SORAYA LENKA MAMANI CRUZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**PUNO – PERU**

**2025**



# KEYKO RUTHMERY - SORAYA LENKA HUAMAN CA... PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO CA...

My Files

My Files

Universidad Nacional del Altiplano

## Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:oid::8254:498737367

138 páginas

Fecha de entrega  
14 sep 2025, 9:25 p.m. GMT-6

27.248 palabras

Fecha de descarga  
14 sep 2025, 9:33 p.m. GMT-6

145.597 caracteres

Nombre del archivo  
PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HO....docx

Tamaño del archivo  
10.6 MB





## 12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

### Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

M. Sc. Beatriz Vilma Mamani Maron  
DOCENTE AUXILIAR  
Facultad de Trabajo Social  
UNA - PUNO



Dra. Martha Rosario Palomino Cona  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL - UNA PUNO





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS  
MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE  
SICUANI, 2024.

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. KEYKO RUTHMERY HUAMAN CAHUAN

Bach. SORAYA LENKA MAMANI CRUZ

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL



APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE:



DRA. SOLEDAD JACKELINE ZEGARRA  
UGARTE

PRIMER MIEMBRO:



DRA. JUANA VICTORIA BUSTINZA VARGAS

SEGUNDO MIEMBRO:



M.SC. ZEZY YADEYDA SARDON ARI

ASESOR DE TESIS:



M.SC. BEATRIZ VILMA MAMANI MARON

ÁREA: Familias: realidades, cambio y dinámicas de intervención.

TEMA: Desprotección familia en adultos mayores

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 08 de julio de 2025



## DEDICATORIA

### **A Dios**

De forma especial, mi mayor gratitud hacia Dios por ser mi guía espiritual, gracias a él supere los momentos difíciles de mi vida y me levante para culminar con éxito, por escuchar mis oraciones y reconfortarme cada momento. ¡Todo lo puedo en Cristo que me fortalece! Filipenses: 4, 13.

### **A mi familia**

Dedico esta investigación a toda mi familia, quienes son mi refugio y mayor inspiración, y en especial a mis padres, Sofía Cahuana Tacca y Bruno Huaman Quispe, por inculcarme los valores de la perseverancia y el amor al conocimiento, y a mis hermanos, por su constante confianza, apoyo y por creer siempre en mis capacidades. Y finalmente al “amor de mi vida”, Yareth, a ese amor le dedico el “segundo” mayor logro de mi vida. Ya que lo más valioso que tengo en mi vida no es lo que tengo, si no lo que he logrado. Y uno de mis mayores logros no habría sucedido si la “presencia” de mi mayor motivación y el motor de mi vida no existiese. Tu existencia me dio la fuerza para seguir, incluso en los momentos más difíciles. Cada noche de desvelo, cada esfuerzo, cada renuncia, tuvo sentido al pensar en ti. Este logro es para ti, como símbolo de que, con amor, disciplina y determinación, todo es posible. Espero que un día leas estas palabras y te sientas orgulloso, como yo lo estoy de ti. ¡Con todo mi amor, Te amo hijo! siempre serás mi mayor inspiración y motivación.

**KEYKO RUTHMERY HUAMAN CAHUANA**



## DEDICATORIA

### **A Dios**

Mi guía espiritual, le agradezco profundamente por estar a mi lado en este largo y desafiante camino. Gracias a él, pude superar los momentos de dificultad y encontrar la fuerza para levantarme cada vez que tropecé, con la certeza de que nunca estuve solo. Le agradezco por escuchar mis peticiones, por reconfortarme en los momentos de incertidumbre y por iluminar mi sendero con su amor y sabiduría, guiándome siempre.

### **A mi familia**

Dedico esta investigación a toda mi familia, y en especial a mis queridos padres, Juan Hernán Mamani Machacca y Justina Pastora Cruz Soncco, por ser el motor de mi vida y el ejemplo de amor, sacrificio y dedicación. Gracias por cada esfuerzo y por cada sacrificio que hicieron para brindarme las mejores oportunidades. Gracias por estar siempre a mi lado, guiándome con su sabiduría y apoyándome en cada paso de mi camino. No existen palabras suficientes para expresar todo mi agradecimiento. Los llevo en mi corazón y me esfuerzo cada día para hacerlos sentir orgullosos. También dedico este logro a mis hermanos, por su amor, confianza y compañía constante y finalmente, a Nala, un ser especial que, con su presencia, llena mis días de alegría.

**SORAYA LENKA MAMANI CRUZ**



## AGRADECIMIENTOS

**A la universidad nacional del Altiplano**, nuestra alma Mater y en especial a la facultad de Trabajo Social, por sus enseñanzas que son pilares fundamentales en nuestro desarrollo profesional.

**Al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani**, por brindarnos la oportunidad para poder ejecutar la presente investigación y a la Unidad de Servicio Social, agradecerla de manera especial a las Lic. Flor de María Costilla Medina y Sonia Condori Nina por impartirnos sus conocimientos y gran apoyo que nos brindaron en todo el proceso de esta investigación. MUCHAS GRACIAS.

**A nuestra asesora y a los miembros del jurado**, quisiéramos destacar su buena actitud que lo caracteriza a la **M.Sc. Beatriz Vilma Mamani Maron**, agradecemos de manera especial por aceptar la dirección de esta tesis. Por brindarnos seguridad y convicción en todo momento, por el apoyo que nos permitieron aprender mucho en la realización de esta tesis. Finalmente, a los miembros del Jurado por sus acertadas observaciones y sugerencias que enriquecieron el contenido de la presente tesis, e hicieron posible la culminación de este trabajo.

**KEYKO RUTHMERY HUAMAN CAHUANA**

**SORAYA LENKA MAMANI CRUZ**



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>INDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	
<b>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>15</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>19</b>
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>22</b>
<b>1.3. EJES DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>1.4. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>23</b>
<b>1.5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....</b>	<b>25</b>
1.5.1. Objetivo general .....	25
1.5.2. Objetivos específicos .....	25
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
<b>2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>26</b>
2.1.1. Internacional.....	26
2.1.2. Nacional .....	27



2.1.3. Local.....	28
<b>2.2. MARCO TEÓRICOS .....</b>	<b>31</b>
2.2.1. Percepción .....	31
2.2.1.1. Percepción un elemento cualitativo.....	31
2.2.1.2. La percepción como construcción social.....	32
2.2.1.3. Percepción de lo social .....	32
2.2.1.4. Tipos de percepción humana.....	33
2.2.1.4.1. Percepción de forma .....	33
2.2.1.4.2. Percepción de la profundidad .....	34
2.2.1.4.3. Percepción de movimiento .....	34
2.2.1.4.4. Constancia perceptiva.....	34
2.2.2. Desprotección familiar .....	34
2.2.2.1. Tipos de desprotección.....	35
2.2.2.1.1. Desprotección física: .....	35
2.2.2.1.2. Desprotección emocional: .....	35
2.2.2.2. Motivos de desprotección.....	35
2.2.2.2.1. Económica .....	36
2.2.2.2.2. Rechazo .....	36
2.2.2.2.3. Desintegración familiar .....	36
2.2.3. Familia.....	37
2.2.4. Adulto mayor .....	37
2.2.5. Sentimientos.....	37
2.2.6. Experiencia.....	38

### CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS



<b>3.1.</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>3.2.</b>	<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>39</b>
<b>3.3.</b>	<b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>40</b>
<b>3.4.</b>	<b>TÉCNICAS .....</b>	<b>41</b>
	3.4.1. Entrevista en profundidad .....	41
	3.4.2. Observación participativa.....	42
<b>3.5.</b>	<b>INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>42</b>
	3.5.1. Guía de entrevista.....	42
	3.5.2. Guía de observación.....	43
<b>3.6.</b>	<b>MUESTREO CUALITATIVO .....</b>	<b>43</b>
	3.6.1. Acceso al campo .....	43
	3.6.2. Selección de informantes .....	44
<b>3.7.</b>	<b>PROCESAMIENTO CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN.....</b>	<b>44</b>

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

<b>4.1.</b>	<b>PERCEPCIÓN SOBRE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR. ....</b>	<b>45</b>
	4.1.1. Conocimiento sobre la desprotección familiar.....	46
	4.1.2. Medidas del hospital frente a la desprotección familiar.....	53
<b>4.2.</b>	<b>VIVENCIAS Y SITUACIONES DURANTE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR.....</b>	<b>62</b>
	4.2.1. Experiencia vivida durante la desprotección familiar en su entorno social .....	63
	4.2.2. Dificultades experimentadas durante la situación de desprotección.....	70
<b>4.3.</b>	<b>SENTIMIENTOS Y EMOCIONES QUE SURGEN DURANTE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR-.....</b>	<b>79</b>



4.3.1. Sentimientos del adulto mayor frente a la ausencia familiar .....	79
4.3.2. Sentimientos y experiencia frente al diagnóstico de su enfermedad durante su permanencia en el servicio de hospitalización .....	87
<b>4.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR.</b>	<b>98</b>
4.4.1. Factor económico .....	98
4.4.2. Factor familiar .....	105
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>114</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>117</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>120</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>124</b>



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani .....	43
<b>Figura 2</b> Percepción de la desprotección familiar en el adulto mayor .....	61
<b>Figura 3</b> Vivencias y situaciones durante la desprotección familiar.....	77
<b>Figura 4</b> Sentimientos y emociones que surgen durante la desprotección familiar.	96
<b>Figura 5</b> Factores que influyen en la desprotección familiar. ....	111



## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1</b> Matriz de categorización .....	124
<b>Anexo 2</b> Instrumento de recolección de datos .....	126
<b>Anexo 3</b> Guía de observación .....	128
<b>Anexo 4</b> Convenciones de transcripción e interpretación .....	129
<b>Anexo 5</b> Autorización para la aplicación de instrumentos.....	131
<b>Anexo 6</b> Evidencias fotográficas.....	132
<b>Anexo 7</b> Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	135
<b>Anexo 8</b> Autorización para el depósito de tesis .....	137



## ACRÓNIMOS

MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática



## RESUMEN

La investigación sobre la percepción de la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. El objetivo general que guio la investigación fue determinar la percepción de la desprotección familiar en adultos mayores que asisten al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. El diseño de la investigación fue narrativo, y el método utilizado fue inductivo, en el marco de un enfoque cualitativo, centrado en la metodología hermenéutica y fenomenológica. La muestra de estudio estuvo conformada por 10 adultos mayores, de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre los 60 y 80 años, quienes fueron atendidos en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani por diversos problemas de salud. Las técnicas aplicadas fueron la entrevista en profundidad y la observación, utilizando como instrumentos la guía de entrevista y la guía de observación. Para el análisis de la información, se empleó el software Atlas Ti 24. A partir de los resultados obtenidos se concluye que las percepciones de los adultos mayores sobre la desprotección familiar se construyen a partir de sus experiencias, sentimientos y de los diversos factores que influyeron en sus vivencias. Las experiencias vividas durante la desprotección familiar en el entorno social fueron percibidas de distintas maneras por los adultos mayores. Estas vivencias reflejan una serie de consecuencias que afectan significativamente su calidad de vida. Los adultos mayores, ante la ausencia de apoyo familiar, experimentaron una serie de emociones complejas que impactaron directamente en su bienestar físico y psicológico. En primer lugar, se evidencia un profundo sentimiento de soledad y abandono.

**Palabras clave:** Adulto mayor, Familia, Desprotección familiar, Factores.



## ABSTRACT

This study explores the perception of family neglect among older adults attending the Alfredo Callo Rodríguez Hospital in Sicuani. The overall objective of this study was to determine the perception of family neglect among older adults attending the Alfredo Callo Rodríguez Hospital in Sicuani. The research design was narrative, and the method used was inductive, within a qualitative approach focused on hermeneutic and phenomenological methodology. The study sample consisted of 10 older adults of both sexes, ranging in age from 60 to 80 years, who were treated at the Alfredo Callo Rodríguez Hospital in Sicuani for various health problems. The techniques used were in-depth interviews and observation, using the interview guide and the observation guide as instruments. Atlas Ti 24 software was used to analyze the data. Based on the results, it is concluded that older adults' perceptions of family neglect are constructed from their experiences, feelings, and the various factors that influenced them. Older adults perceived their experiences of family neglect in their social environment in different ways. These experiences reflect a series of consequences that significantly affect their quality of life. In the absence of family support, older adults experienced a series of complex emotions that directly impacted their physical and psychological well-being. First, a profound feeling of loneliness and abandonment was evident.

**Keywords:** Older adult, Family, Family vulnerability, Factors.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo se centró en las percepciones de los adultos mayores sobre la desprotección familiar, específicamente en aquellos que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. El objetivo principal fue comprender cómo los adultos mayores perciben la falta de apoyo familiar, interpretando sus opiniones, emociones y vivencias en torno a esta problemática, cada vez más visible en nuestra sociedad.

La desprotección familiar en la vejez se ha convertido en una problemática cada vez más notoria, relacionada con diversos factores como la migración de los hijos, los cambios en las estructuras familiares tradicionales y el debilitamiento de los lazos afectivos entre generaciones. Esta situación refleja una creciente vulnerabilidad de los adultos mayores frente a la ausencia de apoyo familiar, tanto emocional como material. De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP, (2024). La desprotección familiar se define como la situación en la que se encuentra una persona adulta mayor con discapacidad, donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado por circunstancias personales o sociales, al no ser o no poder ser atendido por su familia, afectando su bienestar y calidad de vida. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), registró a más de 800 adultos mayores en situación de abandono (Mejia, 2022)

La población de este estudio fueron 10 adultos mayores cuyas edades oscilan entre los 60 y 80 años que acudieron al hospital Alfredo Callo Rodríguez por problemas de salud, a estos adultos mayores se les entrevistó y se aplicó la guía de observación. Este proceso de recojo de datos e interpretación de los discursos permitió describir, analizar,



reflexionar y construir conocimientos. Cabe mencionar que el enfoque fenomenológico, permitió construir conocimientos desde la particularidad y subjetividad de los trabajadores mineros estudiados.

En este sentido, la presente investigación permite conocer, comprender e interpretar la experiencia de vida, pensamientos y sentimientos de los adultos mayores como sujetos sociales que vivieron la experiencia la desprotección familiar. Así mismo fue aporte para conocer su cotidianidad e identificar las consecuencias que trae consigo la desprotección familiar.

La metodología empleada se enmarca en el paradigma cualitativo, con un enfoque comprensivo–interpretativo. la investigación permitió comprender y profundizar las conductas y sentimientos de los adultos mayores, apoyándose en corrientes epistemológicas como la fenomenología y la hermenéutica.

Como resultado de la investigación realizada con los adultos mayores, se evidenció que las percepciones de los adultos mayores sobre la desprotección familiar se construyen a partir de sus experiencias, sentimientos y de los diversos factores que influyeron en sus vivencias. Las experiencias vividas durante la desprotección familiar en el entorno social fueron percibidas de distintas maneras por los adultos mayores. Estas vivencias reflejan una serie de consecuencias que afectan significativamente su calidad de vida. Los adultos mayores, ante la ausencia de apoyo familiar, experimentaron una serie de emociones complejas que impactaron directamente en su bienestar físico y psicológico. En primer lugar, se evidencia un profundo sentimiento de soledad y abandono.



Ante esta realidad, se busca fomentar y ampliar el conocimiento sobre esta problemática, con el propósito de sensibilizar a las familias y comunidades acerca de la importancia de brindar apoyo emocional y físico a los adultos mayores. Para ello, se propone la implementación de talleres y capacitaciones dirigidos a estos actores sociales, destacando el impacto negativo que genera la ausencia de dicho apoyo en la calidad de vida de los adultos mayores.

La presente investigación está conformada por IV capítulos:

Capítulo I, se presenta la introducción, planteamiento del problema, formulación del problema, ejes de investigación, justificación y objetivos de la investigación.

Capítulo II, comprende la revisión de la literatura, detallando los antecedentes de la investigación, el marco teórico y conceptual con respecto a la desprotección familiar

Capítulo III, está orientado a la metodología, se detalla el tipo, diseño, y método de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV, se desarrolla ampliamente los resultados por ejes de investigación, principales hallazgos de la investigación, posteriormente se tiene las conclusiones, recomendaciones, finalmente los anexos.

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La desprotección familiar en los adultos mayores es un fenómeno de gran complejidad y preocupación que impacta a una parte significativa de la población adulta mayor en todo el mundo.

En el Perú, el 12% de la población total son adultos mayores. Según la legislación nacional estas personas tienen 60 años a más y, en el marco de la Emergencia Sanitaria,



el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), registró a más de 800 adultos mayores en situación de abandono (Mejia, 2022) Por otra parte, según el (INEI, 2023), en el Perú, el 24,8% de hogares de los adultos/as mayores son unipersonales (compuestos solo por el adulto mayor). Así mismo Según tipo de seguro de salud, el 36,6% de los adultos mayores acceden solos a EsSalud y el 47,6% solo al Seguro Integral de Salud (SIS). (p. 03)

Esta situación se ha convertido en una creciente preocupación social, económica y, especialmente, en el aspecto psicológico, ya que la desprotección familiar refleja una realidad compleja y desafiante para muchos adultos mayores en la actualidad. A medida que las familias se reducen en tamaño y los hijos migran hacia zonas urbanas en busca de mejores oportunidades, los adultos mayores que permanecen en áreas rurales quedan frecuentemente expuestos a situaciones de abandono, aislamiento y precariedad.

La desprotección familiar de adultos mayores en situación de vulnerabilidad se evidencia de manera alarmante en los servicios de salud, donde muchos de ellos acuden sin el acompañamiento ni el respaldo de sus familiares. Esta situación se manifiesta no solo en la ausencia física de los parientes durante los procesos de atención médica, sino también en el abandono emocional, económico y afectivo, en una etapa de la vida en la que se requiere mayor cuidado, contención y apoyo integral.

Si bien el sistema de salud está diseñado para ofrecer una atención completa, el vacío familiar genera múltiples complicaciones. Muchos adultos mayores llegan solos al hospital, sin quien los acompañe a las consultas, sin contar con información clínica relevante o sin una persona que pueda tomar decisiones médicas por ellos en momentos críticos. Esta falta de apoyo dificulta el proceso de atención y deteriora su bienestar físico y emocional, afectando su derecho fundamental a una atención digna y humanizada.



Además, con el paso del tiempo, las capacidades físicas y mentales de los adultos mayores tienden a disminuir, lo que limita su participación en actividades productivas como la agricultura, la ganadería y el comercio. Esta pérdida de autonomía agrava su dependencia económica y social, generando una situación aún más vulnerable cuando carecen del apoyo familiar. En muchos casos, la falta de ingresos y redes de contención contribuye a que su estado de salud se deteriore progresivamente, perpetuando un ciclo de exclusión y desamparo.

En el departamento de Cusco provincia Canchis distrito de Sicuani, específicamente en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, los adultos mayores que acuden al HACR no son ajenos a este contexto muy preocupante, puesto que se registraron casos de desprotección del adulto mayor. La desprotección familiar del adulto mayor ocurre por varios motivos, principalmente porque las familias son más pequeñas hoy en día y muchos hijos se mudan lejos por motivos de trabajo, familiar, académico, dejando a sus padres solos. Además, cuidar a un adulto mayor demanda de tiempo, atención y solvencia económica. Así mismo la falta de conocimiento sobre cómo cuidar a los adultos mayores puede empeorar su situación.

En el área de hospitalización y en los consultorios externos especialmente en el servicio de geriatría se atienden pacientes adultos mayores con diagnósticos de negligencia y abandono familiar, problemas relacionados con el soporte socio familiar, abandono social, en el año 2021 se atendieron 50 casos y en el año 2022 se atendió 80 casos de adultos mayores de las edades que oscilan entre los 60 a 90 años de los diferentes distritos de la provincia de Canchis, Canas y Chumbivilcas.

Por otro lado, las consecuencias que trae consigo la desprotección del adulto mayor son de gran preocupación puesto que afecta tanto su bienestar físico como



emocional. Esta situación puede provocar un deterioro significativo en su bienestar, incluyendo problemas de salud debido a la falta de atención médica y nutricional, aumento del riesgo de enfermedades, y una mayor vulnerabilidad a lesiones. Emocionalmente, la desprotección genera sentimientos de soledad, depresión y ansiedad, afectando negativamente su calidad de vida y autoestima. Además, la falta de apoyo familiar puede conducir a la inseguridad financiera y al aislamiento social, exacerbando el impacto negativo en la vida del adulto mayor.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

- ¿Cuál es la percepción de la desprotección familiar en los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?
- ¿Cuáles son las vivencias y situaciones que enfrentan durante la desprotección familiar los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?
- ¿Cuáles son los sentimientos y emociones que experimentan durante la desprotección familiar los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en la desprotección familiar en los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?

## **1.3. EJES DE INVESTIGACIÓN**

- Percepción de la desprotección familiar en el adulto mayor
- Vivencias y situaciones durante la desprotección familiar.
- Sentimientos y emociones que surgen durante la desprotección familiar.
- Factores que influyen en la desprotección familiar.



## 1.4. JUSTIFICACIÓN

La desprotección familiar en los adultos mayores es un desafío en constante aumento en las últimas décadas, que afecta a una parte considerable de la población de la tercera edad en diversas partes del mundo. A medida que las personas envejecen, dependen en gran medida del respaldo de sus familiares para satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y económicas. Sin embargo, en numerosas ocasiones, este apoyo resulta insuficiente o incluso inexistente, dejando a los adultos mayores en una situación de vulnerabilidad. Esta falta de protección puede tener consecuencias graves para su salud y bienestar.

Este problema surge debido a varios factores, como las dificultades económicas, las dinámicas familiares, y los cambios en la estructura social. "En la actualidad, las familias tienden a ser más pequeñas, y sus miembros se trasladan a áreas urbanas en busca de mejores oportunidades. Como consecuencia, los hijos suelen vivir lejos de sus padres y abuelos, o están inmersos en largas jornadas laborales que les dificultan brindar el cuidado necesario a los adultos mayores."

En Sicuani, esta problemática no es ajena. En el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, se ha detectado una notable cantidad de adultos mayores en situación de vulnerabilidad, enfrentando problemas de salud, desprotección familiar y depresión, especialmente en los servicios de emergencia y hospitalización. En el área de emergencias, es común encontrar adultos mayores en estado crítico, traídos por vecinos o personas desconocidas, lo que evidencia un abandono por parte de su familia en aspectos cruciales como la provisión económica, el cuidado de la salud, la alimentación y la atención necesaria. Esta problemática, en gran medida, surge después de que los



adultos mayores han distribuido sus bienes entre sus hijos, quienes posteriormente dejan de priorizar su cuidado y bienestar.

Por ello, es fundamental abordar este problema para entender la percepción de la desprotección familiar, un área poco explorada. Este estudio tiene como objetivo conocer cómo los adultos mayores perciben y experimentan la falta de apoyo familiar, y qué factores contribuyen a esta percepción. La investigación ofrecerá una comprensión más profunda de las dimensiones psicológicas y sociales de la desprotección en esta población.

Además, la presente investigación es relevante porque pretende contribuir al desarrollo de políticas y programas más efectivos para abordar las necesidades específicas de los adultos mayores, promoviendo su bienestar y calidad de vida. Los resultados podrán ser utilizados para sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de fortalecer los lazos familiares y de apoyo comunitario para esta población vulnerable.

Finalmente, la investigación sobre la percepción de la desprotección familiar en el adulto mayor cobra especial importancia desde una perspectiva cualitativa, que permitirá captar las experiencias subjetivas y las narrativas personales de los adultos mayores en relación con su entorno familiar. Este enfoque aportará nuevas perspectivas sobre la desprotección en el adulto mayor, ofreciendo una visión más holística del problema. Asimismo, esta investigación no solo es necesaria para comprender un problema social emergente, sino que también para influir en el desarrollo de políticas públicas y programas sociales que mejoren la calidad de vida de esta población.



## **1.5. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### **1.5.1. Objetivo general**

- Determinar la percepción de la desprotección familiar en los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Interpretar las vivencias y situaciones que enfrentan durante la desprotección familiar los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani
- Comprender los sentimientos y emociones que experimentan durante la desprotección familiar los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani
- Conocer los factores que influyen en la desprotección familiar en los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Internacional

Marín et al., (2022) en su investigación: "Percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar", tuvo como objetivo: Determinar la percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar. El presente estudio es de tipo descriptivo, cualitativo de corte transversal. Teniendo como población los adultos mayores pertenecientes al sector Rayito de luz del cantón Machala, fueron 100 personas las cuales se aplicó la herramienta de investigación a través de una encuesta física, concluyó que es de suma importancia fomentar a la población sobre el envejecimiento saludable y activo; como se mencionó desde un principio son un grupo de riesgo, y en su mayoría los que más afectados tienen sus derechos; siendo así víctimas de marginación, discriminación, rechazo, soledad, abandono y por supuesto violencia, situaciones que favorecen a maximizar el deterioro de su calidad de vida

Arboleda et al., (2023) en su estudio titulado: Factores de Abandono de los Adultos Mayores en la Fundación Social de Guadalupe de la Ciudad de Pasto, su propósito fue: comprender los factores individuales, familiares, sociales y económicos de mayor ocurrencia, como causantes del abandono de los adultos mayores y sus consecuencias en la vida de estas personas en la Fundación Social Guadalupe de la Ciudad de Pasto para aportar recomendaciones que fortalezcan la atención en el año 2023. La investigación fue, de carácter cualitativo con



enfoque interpretativo, se llevó a cabo con la participación de adultos mayores que estén alojados en la Fundación Social Guadalupe de la ciudad de Pasto por un periodo superior a 2 años, llego a la conclusión que el apoyo de la familia y la interacción social desempeñan un papel fundamental en el bienestar de los adultos mayores. La falta de relaciones familiares sólidas o una red de apoyo social limitada puede aumentar la probabilidad de abandono. (p. 134)

Álvarez, (2020) en su investigación: Factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el municipio de Quibdó – Chocó, tiene como objetivo establecer los factores determinantes del abandono de adultos, especialmente en personas de la tercera edad, que se encuentran en el ancianato Nicolás Medrano de Quibdó, capital del departamento del Chocó república de Colombia. La metodología empleada fue de tipo cualitativo a través de técnicas de recolección de la información, tales como entrevistas semiestructuradas, grupos focales y encuestas. El estudio involucró a una población total de 57 participantes, entre adultos mayores, cuidadores, administradores del ancianato y representantes del gobierno local, concluyó que hay una pluralidad de factores que determinan la reclusión de los mayores adultos en el ancianato Nicolás Medrano del municipio de Quibdó, entre los cuales se pueden destacar los siguientes: el proceso de envejecimiento normal, que implica afectación en la salud física, emocional y mental, ligado a la situación económica y cultural de sus entornos familiares. (p. 31).

### **2.1.2. Nacional**

Espíritu, (2022), en su tesis titulada: Sentimientos de los adultos mayores producidos por el abandono familiar en el distrito de Huánuco - 2022”, busca:



Determinar los sentimientos que se producen en los adultos mayores por el abandono familiar en el distrito de Huánuco. La metodología fue de enfoque cualitativo de tipo descriptivo, diseño etnográfico. Se empleó la técnica de entrevista profunda, historia de vida, con una muestra poblacional de 13 adultos mayores, concluyó que los adultos mayores que han sido abandonados mantienen durante el transcurso sentimientos y emociones que afectan su estado físico. (p. 70).

Núñez & Torres, (2019), en su investigación: Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019, busca: Determinar los factores del abandono familiar del adulto mayor en la Sociedad De Beneficencia Huancavelica 2019. El método de investigación utilizado fue el método científico, analítico y sintético. El diseño de investigación corresponde al no experimental descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia Huancavelica. Como instrumento de recolección se utilizó el cuestionario y guía de observación. Arribo a la conclusión que, en el factor personal; el mayor porcentaje de adultos mayores tuvieron la edad de 71 a 75 años, la mayoría fue de sexo masculino, en estado civil la mayoría fueron adultos mayores viudos y en grado de instrucción predominó el grado de instrucción analfabeto. (p. 69).

### **2.1.3. Local**

Alvis, (2021), en su investigación denominada: Relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021. Busca: Analizar los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de



Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco. La metodología fue de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. La población en estudio estuvo constituida por la totalidad de adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa Chumbivilcas; de acuerdo al censo realizado por el Puesto de Salud Quiñota cuenta con 82 adultos mayores 49 contemplados en edad de 65 años a más de los cuales se seleccionó para el estudio, los que se encontraron en estado de abandono cuyos datos son manejados únicamente por el investigador, guardando así el anonimato. El instrumento que se utilizó fue una ficha de recolección de datos que en la que emplearon preguntas abiertas, que permitieron obtener relatos de los adultos mayores. concluyó que, al describir los relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, se puede evidenciar un estado de abandono moral y material a los adultos mayores tanto de sus propios familiares, comunidad y de parte del estado. (p. 68).

Villegas, (2020), en su investigación denominada: Experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al Centro de Desarrollo Integral Familiar, Sicuani, Cusco – 2019”. Busca describir las experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al Centro de Desarrollo Integral Familiar, Sicuani, Cusco – 2019. Se utilizó la metodología con diseño Cualitativo de tipo descriptivo, transversal y fenomenológico. La selección de la población se llevó a cabo por el método de saturación, ya que se realizaron entrevistas personalizadas, y una vez que los datos obtenidos comenzaron a repetirse, se tuvo que cortar y finalizar con dicha entrevista, llegando a contar con 20 adultos mayores como muestra. Se utilizó ficha de recolección de datos. Concluye que se ha identificado que la falta de



culminación de sus estudios escolares, generó la falta de acceso a un trabajo que les permita obtener una pensión, sin embargo, el apoyo de programas como “Pensión 65”, “Juntos” y del trabajo en sus chacras, les permite solventar algunos gastos de necesidades primordiales. (p. 70).

Layme, (2023), en su tesis: Las relaciones familiares y el abandono de los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022. Busca: Determinar las relaciones familiares y el abandono de los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022. Esta investigación es de tipo explicativo - causal; la población de estudio estuvo conformada por 1374 usuarios, las cuales constituyeron una muestra de 300. La técnica que se utilizó fue la encuesta. concluyó que existe una incidencia significativamente entre las relaciones familiares con el abandono de los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022. Según el análisis de Chi cuadrada de Pearson toma un “valor  $X^2 = 50,941$  con una asintótica bilateral  $p=000 < \alpha = 0.05$ , por esta razón rechazamos la  $H_0$  (hipótesis nula) y se acepta la  $H_a$  (hipótesis alterna)” concluyendo que el tipo de relación familiar es distante el cual influye significativamente que el adulto mayor sufra en abandono moral, lo cual se afirma que “las relaciones familiares inciden significativamente en el abandono moral en los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022 con un 95% de nivel de confianza”.



## 2.2. MARCO TEÓRICOS

### 2.2.1. Percepción

La percepción es hacer una valoración, una sensación interior que conlleva a una impresión ya sea esta buena o mala que admite la persona ante un hecho que ocurre, el principal medio de la percepción es mediante los sentidos, por lo tanto, la percepción es un proceso mediatizado, activo y de carácter interactivo.

La percepción es definida como la capacidad que los órganos sensoriales poseen para obtener la información acerca de su ambiente a partir de los factores que produce los estímulos el cual facilita a interactuar de forma adecuada su medio ambiente. Hernández, F (2016)

#### 2.2.1.1. Percepción un elemento cualitativo

Exactamente, en los estudios cualitativos, la percepción juega un papel crucial porque ayuda a interpretar y comprender la experiencia subjetiva de las personas. Esta interpretación se basa en cómo los individuos perciben y dan sentido a su entorno, lo que puede variar significativamente de una persona a otra, al respecto Cruz, (2018), plantea que la percepción es subjetiva, debido que las reacciones que cada persona tiene frente a un estímulo visual se producen diferentes respuestas, asimismo la percepción es selectiva esta se da cuando la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de un individuo que no puede percibir todo al mismo tiempo por lo que selecciona hechos importantes y relevantes de lo que desea escribir, es temporal debido que cada hecho o fenómenos se da un terminado tiempo.



### **2.2.1.2. La percepción como construcción social**

Los comportamientos típicos y las estructuras sociales vistas desde una perspectiva social entran en un proceso dialéctico que establece la realidad. Las interpretaciones simbólicas, la internalización de los roles y la creación de la identidad a nivel personal. El conocimiento aclara y explica el propósito y la naturaleza de esta realidad. Dado que la realidad se produce socialmente, la sociología del conocimiento debe centrarse en examinar los procesos por los que la realidad se construye socialmente. Entienden la importancia de las palabras "realidad" y "conocimiento". Describen el conocimiento como "la seguridad de que los fenómenos son reales y poseen cualidades definidas" y la realidad como "una propiedad propia de los fenómenos que identificamos como independiente de nuestra propia voluntad, no podemos "hacerlos desaparecer".(Berger & Luckmann, 1967)

### **2.2.1.3. Percepción de lo social**

La interacción social se tiene en cuenta a la hora de determinar cómo se percibe un acontecimiento. La percepción del entorno físico y social que rodea a las personas facilita la adaptación social. Algunos de los mecanismos que intervienen en este proceso, como la atribución, la cognición social y la inferencia, son fundamentales por naturaleza. La capacidad de identificar las emociones y leer las reacciones de las personas determina cómo percibimos a los individuos y los fenómenos. También construimos impresiones basadas en la combinación de muchas piezas de información que recogemos a lo largo de las etapas iniciales de la



comunicación. En tercer lugar, está el proceso de atribuciones causales, que es la búsqueda de una razón para explicar los hechos y el comportamiento. Sea como sea, está claro que el tipo de causa al que se atribuya la acción de una persona tendrá un impacto en sus sentimientos, pensamientos y comportamientos hacia ella.(Arias, 2006)

#### **2.2.1.4. Tipos de percepción humana**

Exactamente, los psicólogos de la corriente Gestalt (una escuela de la psicología que surgió a inicios del siglo XX en Alemania) identificaron varios principios clave para entender cómo organizamos nuestras percepciones, y cada uno juega un papel en cómo interpretamos el mundo, por lo que se agrupa en la percepción de la forma, percepción de la profundidad, percepción de movimiento y constancia perceptiva. Aquí detallo los principios que mencione y cómo se aplican.

##### **2.2.1.4.1. Percepción de forma**

Es como tener una versión lógica o, para ser más específicos, geométrica de un objeto que proporciona un concepto claro, preciso e inequívoco de lo que lo caracteriza para organizar los objetos a partir de su forma. Dar forma a un objeto lo dota de significado, lo hace propio y permite que se manifieste a la conciencia de forma innegable, potenciando así la posibilidad de desarrollar estados imaginativos como la capacidad de compararlos con otros, pensar en ellos en otros contextos, compararlos en diversos momentos de la memoria, etc. (Oviedo, 2004)



#### **2.2.1.4.2. Percepción de la profundidad**

La capacidad de percibir los objetos en su tercera dimensión -que consiste en la longitud, la anchura y la profundidad- y determinar su distancia se conoce como percepción de la profundidad. La visión binocular, que implica ver con ambos ojos, suele ser necesaria para percibir la profundidad con precisión. El cerebro examina y combina los dos conjuntos de información de los dos ojos como parte de un proceso conocido como convergencia para crear una sola imagen. (Boyd, 2018)

#### **2.2.1.4.3. Percepción de movimiento**

Percibir el movimiento es una orientación psicológica que consiste en el establecimiento de relaciones entre los valores sensoriales reactivos actuales a un desplazamiento y los futuros. Este establecimiento de relaciones entre unos momentos y otros de un desplazamiento le hemos denominado “configuración” (Roca, 1995)

#### **2.2.1.4.4. Constancia perceptiva**

El fenómeno de percibir un objeto de la misma manera independientemente de lo lejos o cerca que esté de nosotros se conoce como constancia perceptiva, es decir, el fenómeno en el que la percepción permanece igual mientras nuestra sensación cambia. (Rodríguez, 2015)

### **2.2.2. Desprotección familiar**

“Es la situación en la que se encuentra una persona adulta mayor con discapacidad, donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado por



circunstancias personales o sociales, al no ser o no poder ser atendido por su familia, afectando su bienestar y calidad de vida.” MIMP, (2024)

Por lo tanto, basándonos en estas definiciones, podemos afirmar que la desprotección familiar se refiere a una situación en la que una familia o alguno de los miembros carece de recursos, apoyo, atención o condiciones necesarias para satisfacer sus necesidades básicas tanto material y emocionales

#### **2.2.2.1. Tipos de desprotección**

Pari, (2021), señala la existencia de los siguientes tipos de abandono familiar: físico y emocional.

##### **2.2.2.1.1. Desprotección física:**

Ocurre cuando las necesidades básicas alimentación, abrigo, higiene, cuidados médicos, protección y vigilancia de las situaciones peligrosas) no son atendidos, temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo familiar que convive con el enfermo.

##### **2.2.2.1.2. Desprotección emocional:**

Consiste en la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo del anciano, ausencia de contacto corporal, caricias, abrazos, besos, etc. Indiferencia frente a los estados de ánimo como alegría nostalgia, desanimo, etc. (p. 33)

#### **2.2.2.2. Motivos de desprotección**

Pari, (2021), “los motivos del abandono” son:



#### **2.2.2.2.1. Económica**

Consiste en que a uno de los integrantes de la familia se deja en abandono sin provisión económica por parte de su familia y donde también la persona no realiza alguna actividad que le genere ingreso económico, por lo que en caso de las personas (...) ya no realización actividades económicas por la misma situación y cuando quedan en abandono no cuenta con recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas como es salud, alimentación, vivienda, etc.

#### **2.2.2.2.2. Rechazo**

La desprotección se da por rechazo a la edad considerando que estos ya no son productivos y otros aspectos como el cuidado de salud, acompañamiento, higiene, atención, etc. En este sentido, se determina el abandono por rechazo se da por la misma preparación que la juventud y la madurez se han tenido. Pero lo contrario a esto, existen choques generacionales (jóvenes-adultos mayores), siendo en aquí donde se sienten rechazados y a veces tienden a abandonar el hogar, sintiéndose avergonzados por su propia edad". Rechazo es el proceso y la consecuencia de rechazar (resistir, negar o refutar). Al manifestar o concretar el rechazo hacia algo, la persona deja en evidencia que no lo acepta o tolera.

#### **2.2.2.2.3. Desintegración familiar**

La desintegración familiar es el resquebrajamiento de los lazos familiares, originando que los vínculos familiares se desintegren entre los



integrantes de los miembros de la familia, alejándose del núcleo familiar; por distintos factores que podrían influir como: el factor económico, la carga familiar, entre otros. (p. 34).

### **2.2.3. Familia**

Díaz et al., (2020) considera a la familia como “el grupo de individuos los cuales se encuentran entrelazados por vínculos de amor y sangre, en la cual la unión en matrimonio de los padres es duradera y los hijos son educados en el seno del hogar”.

Así mismo Layme, (2023), afirma que “la familia es el pilar de la sociedad o un grupo social que está formado por individuos que tienen vínculos de parentesco, ya sea por relaciones biológicas como padres, hijos y hermanos, o por vínculos legales como el matrimonio o la adopción”

### **2.2.4. Adulto mayor**

“Adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 60 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad” Villegas, (2020)P. 42

A su vez (Abaunza, 2014 citado en Arboleda, 2023), afirma que los adultos mayores son “Aquellas personas que, debido al proceso de los años, se hallan en una etapa de cambios a nivel físico y psicológico” p.41

### **2.2.5. Sentimientos**

“Un sentimiento es el resultado de los procesos mentales que ocurren inmediatamente después de experimentar una emoción. Cuando el cerebro



procesa la emoción, y la persona descubre el estado anímico que esta le ocasiona, ahí se produce el sentimiento”. (Sanaria, 2023)

#### **2.2.6. Experiencia**

“La experiencia es el conocimiento que se obtiene a través de las vivencias obtenidas durante cierto episodio a lo largo de su vida. Normalmente, es percibido como una cualidad que heredan las personas de la tercera edad, por haber experimentado a lo largo de su vida distintas situaciones. El término proviene del latín *experientia*, el cual deriva de *experiri*, cuyo significado recae en comprobar”. Hanco, (2022)



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación, titulada “Percepción de la desprotección familiar en los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani”, se desarrolló bajo el paradigma cualitativo, el cual se enfoca en la comprensión e interpretación de fenómenos sociales y humanos. Este enfoque permitió adentrarse en la vida cotidiana de los adultos mayores y comprender, desde una perspectiva fenomenológica, las emociones y experiencias que viven ante situaciones de desprotección familiar y soledad.

Según Champi, (2021), la investigación cualitativa se basa en la descripción detallada y rigurosa de situaciones complejas, garantizando una aproximación objetiva a la realidad, sin alterar la espontaneidad de los hechos. Este enfoque facilita la interpretación sistemática de los testimonios recogidos y contribuye a una mejor comprensión del fenómeno estudiado.

#### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño metodológico de esta investigación fue narrativo, lo cual permitió explorar y comprender, desde una mirada profunda y contextual, las vivencias relatadas por los adultos mayores. Este enfoque facilitó el acceso a sus percepciones, emociones y significados asociados a la desprotección familiar. La narración no solo implica la descripción de hechos, sino también la construcción de sentido a partir de experiencias personales, en las que se entrelazan pensamientos, sentimientos e interacciones. En este



sentido, como afirman Hernández & Mendoza, (2018) “los diseños narrativos pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentan”. Por ello, este diseño fue pertinente para captar la realidad de los adultos mayores desde su propia voz, reconociendo el valor subjetivo de sus historias de vida en el análisis del fenómeno estudiado.

### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Para esta investigación se empleó el método inductivo, enmarcado dentro del paradigma cualitativo. Este método, según Bernal, (2017) “utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones cuya aplicación sea de carácter general”.

La aplicación del método inductivo permitió explorar y comprender de manera profunda la forma de pensar, sentir y actuar de los adultos mayores en su vida cotidiana, especialmente en el contexto de la desprotección familiar. Este enfoque facilitó la construcción de un ambiente de confianza, esencial para que los participantes pudieran expresar libremente sus vivencias, emociones y percepciones.

El proceso de recolección de información fue activo y participativo, centrado en entrevistas en profundidad con preguntas abiertas, lo que posibilitó obtener testimonios ricos y detallados. La transcripción de las grabaciones brindó una visión más clara de la realidad que experimentan los adultos mayores, mientras que la observación realizada durante las entrevistas permitió captar gestos, actitudes y expresiones que complementaron y enriquecieron la interpretación de sus relatos.



### **3.4. TÉCNICAS**

Durante el proceso de recolección de información, se emplearon técnicas de entrevista a profundidad y la observación, lo que nos permitió conocer y comprender las percepciones, experiencias y emociones de los adultos mayores en relación con la desprotección familiar.

#### **3.4.1. Entrevista en profundidad**

Es una herramienta importante, ya que facilita el contacto "cara a cara" entre el investigador y los sujetos sociales, permitiendo explorar sus perspectivas, experiencias, comportamientos, actitudes y sentimientos expresados en sus propias palabras.

Por ello, se realizó una entrevista en profundidad para conocer las percepciones, sentimientos y motivos detrás de la desprotección familiar que padecen los adultos mayores. Para llevar a cabo las entrevistas, se realizó una solicitud pidiendo autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación, para el conocimiento del director del hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani sobre la investigación a realizar en la institución. Asimismo, se identificó a los adultos mayores en los servicios de emergencia.

La guía utilizada durante las entrevistas fue elaborada a partir del problema central de la investigación y estructurada en función de los objetivos planteados. Su propósito fue explorar en profundidad las vivencias, percepciones y sentimientos de los adultos mayores que se encuentran en situación de desprotección familiar. Para la aplicación de las entrevistas, se acordó previamente un horario con los informantes, estableciendo la hora, fecha y lugar.



Las entrevistas fueron grabadas, con una duración de entre 20 y 45 minutos. Antes de comenzar, se proporcionaron detalles clave sobre la investigación, subrayando el uso de seudónimos para preservar la privacidad de los participantes. Al finalizar cada entrevista, se agradeció a los informantes por su colaboración.

Posteriormente, la información recolectada fue transcrita en un documento de Word, asegurando la confidencialidad de las declaraciones, las cuales son de uso exclusivo del investigador. Con este compromiso de privacidad, los adultos mayores accedieron a participar en las entrevistas.

### **3.4.2. Observación participativa**

Esta técnica nos permitió no solo recoger información verbal, sino también interpretar las expresiones no verbales de los adultos mayores, como gestos, tonalidad de voz, conductas, emociones, sentimientos, comportamientos y aspectos corporales durante las entrevistas. Esta observación fue de gran apoyo para lograr una comprensión más profunda y contextualizada en las entrevistas a profundidad, especialmente al analizar cada caso de los adultos mayores, prestando atención a sus expresiones no verbales al responder cada pregunta según la guía de la entrevista.

## **3.5. INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.5.1. Guía de entrevista.**

Es una herramienta muy valiosa para esta investigación el cual nos ayudó bastante a recopilar información específica a través de la entrevista con los adultos mayores, esta guía de entrevista se realizará de acuerdo a los objetivos planteados, las cuales son preguntas abiertas y serán replanteadas de acuerdo con la respuesta del entrevistado.

### 3.5.2. Guía de observación.

Esta técnica nos permitió recoger información subjetiva, así como también interpretar las expresiones no verbales de los adultos mayores, tales como sus formas de actuar, gestos en el rostro, tonalidad de la voz, conductas, personalidades y aspectos corporales, que serán de gran apoyo en la entrevista en profundidad.

## 3.6. MUESTREO CUALITATIVO

### 3.6.1. Acceso al campo

La presente investigación se realizó en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez, ubicado en la avenida Manuel Callo Zevallos en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco. Es una institución pública que brinda atención médica más de 105 años de servicio a la población Canchina.

### Figura 1

*Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani*



Fuente: Fotografía tomada por las investigadoras.



### **3.6.2. Selección de informantes**

El hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, el servicio de medicina y geriatría, cuenta con un alrededor de 140 adultos mayores aproximadamente que son atendidos durante el año, que provienen de los diferentes distritos y provincias del departamento de Cusco, que presentan diversas situaciones problemáticas, para la selección se consideró un total de 10 adultos mayores que fueron pacientes del Hospital de sexo femenino y masculino, cuyas edades oscilan entre 60 a 80 años que se encuentran en estado de desprotección familiar.

### **3.7. PROCESAMIENTO CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN**

Esta investigación cualitativa, se llevó a cabo utilizando una matriz de categorización que abarca objetivos, categorías y subcategorías. Con el consentimiento de los adultos mayores, se realizaron grabaciones de las entrevistas, las cuales fueron transcritas de manera literal en Word, respetando fielmente las expresiones de los participantes según los instrumentos designados. Además, se registraron las simbologías observadas durante las entrevistas. Posteriormente, la información fue procesada mediante el software Atlas. Ti 23, lo que facilitó la organización, sistematización, análisis e interpretación de los datos conforme a los objetivos de la investigación.

La transcripción se llevó a cabo de acuerdo con el método hermenéutico, presentando los resultados de las entrevistas en función de los ejes temáticos propuestos, los cuales fueron descritos y analizados en detalle.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se analizaron las percepciones de desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, con el objetivo de comprender las dimensiones y causas de esta experiencia en una población vulnerable. Los resultados reflejan diversos factores que influyen en la percepción de desprotección en los adultos mayores, tales como el nivel de apoyo emocional y económico recibido por parte de sus familiares, así como la presencia o ausencia de redes de soporte social.

Cabe recalcar que, para garantizar la confidencialidad de los participantes, se emplearon seudónimos durante la investigación. Antes de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se creó un ambiente de confianza, lo que facilitó explorar y comprender las características físicas y emocionales de los participantes, así como la forma en que expresan sus sentimientos en relación con la percepción de desprotección familiar. A partir de los testimonios recopilados, fue posible identificar patrones y profundizar en el análisis de los resultados, lo que permitió obtener un panorama integral de la situación que viven los adultos mayores.

#### **4.1. PERCEPCIÓN SOBRE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR.**

La desprotección familiar en los adultos mayores pone en evidencia los retos que enfrentan al interactuar con su núcleo familiar y su entorno social. A medida que la población envejece, la familia se convierte en un pilar fundamental de apoyo emocional, social y económico. Sin embargo, factores como la urbanización, la migración y las dificultades económicas han debilitado este respaldo, generando vulnerabilidad y, en



muchos casos, abandono de los adultos mayores. Esta situación no solo implica falta de ayuda física o material, sino también abandono emocional. Muchos adultos mayores experimentan sentimientos de tristeza, soledad, ansiedad y depresión.

En este contexto, cuando los adultos mayores requieren hospitalización, los hospitales brindan el apoyo necesario dentro de sus capacidades. Sin embargo, el acompañamiento emocional y económico de sus familiares es crucial durante el proceso de hospitalización y recuperación del paciente. Lamentablemente, la mayoría de los pacientes adultos mayores acuden al hospital solos o, en algunos casos, acompañados por vecinos, pero no por familiares directos. Esto refleja una desconexión preocupante en los adultos mayores y sus redes familiares. Por ello, es fundamental analizar, comprender cómo los adultos mayores perciben esta realidad.

#### **4.1.1. Conocimiento sobre la desprotección familiar**

Según los testimonios de los adultos mayores, su percepción sobre la desprotección familiar está marcada por sentimientos de abandono, soledad, tristeza y vulnerabilidad al enfrentar su realidad actual. Expresan que, aunque antes su familia era su principal fuente de apoyo, factores como la migración, las ocupaciones laborales y la falta de tiempo han debilitado significativamente esos lazos. Muchos de ellos no esperaban enfrentar su vejez en un estado de desamparo; por el contrario, mantenían la esperanza de que al menos sus hijos se acordaran de ellos o los visitaran. Sin embargo, las circunstancias actuales han generado un contraste doloroso entre sus expectativas y la realidad, dejando en evidencia el impacto emocional que esto tiene desde la perspectiva de los pacientes.



En relación a la desprotección Juan manifestó:

*«(2seg) (0,3) Es abandonar a la familia dejarlos solo a su suerte, eso no es bueno porque trae consecuencias, [...] todo lo que se siembras en esta vida se paga, ((sniff)) el mundo da vueltas nadie puede escapar de esta vida sin pagar lo que hizo».*

La desprotección familiar se refiere a la situación en la que los miembros de una familia, especialmente los más vulnerables, como los adultos mayores, carecen de redes de apoyo y protección.

Con un rostro serio, Juan reflexiona sobre lo que él considera desprotección familiar: abandonar a un miembro de la familia y dejarlo a su suerte. Se nota en sus palabras un sentimiento de remordimiento, ya que enfatiza que las malas acciones, como el desinterés o el abandono, siempre tienen consecuencias inevitables. Aunque a veces puede parecer que las repercusiones se evaden temporalmente, Juan advierte que, tarde o temprano, la vida se encargará de que cada persona "pague" por lo que ha hecho, sugiriendo que no se puede escapar de las consecuencias de nuestras propias decisiones.

Así mismo Alipio expreso:

*«((sniff)) Yo pienso que eso está mal que los hijos abandonen a sus padres, acaso los padres abandonan a sus hijos cuando son pequeños y jóvenes. un padre y la madre siempre está ahí para ayudarlos y apoyarlos, muchas veces los padres nos sacamos un pan de la boca para darle de comer a nuestros hijos».*



El señor Alipio, con seriedad, señala que abandonar a un padre está mal, expresando tanto su dolor como su indignación. Resalta el enorme sacrificio que los padres hacen por sus hijos, desde cuidarlos y brindarles apoyo emocional hasta priorizar sus necesidades, incluso llegando al extremo de "sacarse el pan de la boca" para asegurarse de que ellos tengan lo necesario. Para Alipio, este sacrificio debe ser reconocido y, en ningún caso, recompensado con abandono o indiferencia.

Por su parte Victoria dijo:

*«(2seg) (0,3) No está bien, acaso una madre no sufrió para dar a luz a un hijo, muchas veces como madre nosotras no comemos para darles pan a nuestros hijos y ellos nos abandonan cuando ya son profesionales y tienen plata y familia [...]».*

Del mismo modo Casimira:

*«[...]Está mal, acaso no criamos a los hijos con sacrificio, ((sniff)) llevamos en nuestro vientre y damos a luz con dolor, lavamos su ropa cambiamos su pañal y a nosotros nos olvidan».*

La señora Victoria y Casimira comparten un sentimiento similar sobre el gran sacrificio físico y emocional que las madres hacen por sus hijos. Ambas resaltan el dolor del parto, un momento tan significativo que marca el inicio de una vida dedicada al bienestar de otro ser. A lo largo de la crianza, las madres enfrentan no solo el esfuerzo físico de cuidar a sus hijos, sino también el sacrificio emocional de anteponer sus propias necesidades a las de ellos. En ocasiones, se privan de comer o renuncian a sus deseos y sueños personales para asegurarse de



que sus hijos tengan lo necesario para crecer y desarrollarse. Victoria y Casimira se sienten profundamente tristes e indignadas al reflexionar sobre el abandono que algunas madres sufren en la etapa posterior, especialmente cuando sus hijos, ya adultos y exitosos, parecen olvidar todo lo que ellas hicieron por ellos. Este olvido, que puede manifestarse de diferentes formas, como la falta de atención o el desapego emocional, las hace sentir como si todo ese sacrificio, ese amor incondicional, ya no tuviera valor ni reconocimiento. A pesar de haber dado todo por sus hijos, ellas perciben que, al final, muchos hijos se desentienden de las madres, dejando de valorar los esfuerzos que se hicieron por su bienestar. Esta desconexión les genera un dolor aún más grande, ya que sienten que el amor y sacrificio que brindaron a lo largo de los años no tiene el mismo retorno en la etapa adulta de sus hijos.

Por su parte, Serafina comentó:

*«(2seg) (0,3) No está bien que los hijos abandonen a sus padres es un pecado. un día dios nos hará pagar a cada uno de nosotros por lo todo el mal que hemos hecho y los hijos también rendirán cuentas a Dios por abandonar a sus padres. (5) En la biblia dice honra a tu padre y a tu madre y los hijos al abandonarnos no están honrando a sus padres ni tampoco a Dios».*

Esta informante menciona que la idea de que abandonar a un padre es un pecado, se basa en enseñanzas religiosas y morales que subrayan la importancia de honrar a los padres y cuidarlos en la vejez. En muchas tradiciones religiosas, como el cristianismo, el judaísmo y otras, hay mandamientos o enseñanzas que enfatizan el respeto y la responsabilidad hacia los padres. Por ejemplo, en el



cristianismo, la informante menciona el mandamiento "Honra a tu padre y a tu madre" (Éxodo 20:12, Efesios 6:2) es una directriz fundamental. Abandonar a los padres, especialmente cuando necesitan cuidado o apoyo, es visto como una violación de este principio. Los cristianos creen que el respeto y el cuidado de los padres es una expresión de amor y obediencia a Dios.

Desde una perspectiva moral general, también se considera que el cuidado de los padres es un acto de justicia, gratitud y amor, ya que ellos son quienes nos dieron la vida y nos criaron. Abandonarlos en momentos de vulnerabilidad o necesidad se ve como una falta de compasión y responsabilidad.

Mientras que Flora manifestó lo siguiente:

*«Está mal, ((sniff)) no está bien que las familias abandonen porque nosotros siendo mayores ya no tenemos fuerza ni valor para hacer nuestras cosas, siempre necesitamos la ayuda de alguien sobre todo cuando estamos enfermos».*

Así mismo Marcelino menciona:

*«(2seg) (0,3) No está bien, triste sufrimos los ancianos cuando no tenemos a nadie (5) recuerdo cuando yo era joven nuestra familia era muy unida, mis abuelos siempre tenían un papel muy importante y los hacíamos sentir cuidados y respetados. Hoy en día los jóvenes están más en el celular y eso los tienen ciegos y los alejan de sus padres y de sus abuelos [...]».*

Así como las respuestas de, Flora y Marcelino, con el envejecimiento, muchas personas experimentan una disminución en la masa muscular y la fuerza.



Esto puede hacer que los adultos mayores tengan menos capacidad para realizar esfuerzos físicos. El esfuerzo físico de un adulto mayor desprotegido es frecuentemente limitado debido a una combinación de factores, que incluyen el deterioro físico natural asociado con la edad, la falta de atención médica, la desnutrición, el aislamiento emocional y la inactividad. La falta de apoyo puede agravar estas condiciones, disminuyendo significativamente la capacidad de la persona para realizar tareas cotidianas o para mantener un nivel adecuado de actividad física. Por eso, es fundamental que los adultos mayores cuenten con una red de apoyo, que les brinde no solo atención física, sino también emocional, para mejorar su calidad de vida y permitirles mantener su independencia y bienestar físico.

Por su parte Julio dijo:

*«Mmm, la desprotección es como si estuviese abandonado (5) prácticamente es cuando abandonan a un familiar, es muy triste estar solo no tener quien te visite. A veces nosotros solos no podemos hacer nada porque ya nos duele nuestro cuerpo, yo quisiera que mis hermanos me buscaran [...]».*

Así también Calixto manifestó:

*«(2seg) (0,3) Yo pienso que la desprotección es como abandono y eso está mal, después de haberlos criado no se acuerdan de nosotros, [...] los hijos a veces son ingratos cuando ya tienen sus casas no le importa cómo están sus padres si comen, si se enferman, nada les importa, pero nosotros cuando les criamos damos todo por*



*ellos, nos sacrificamos para que estudien y sean algo en la vida y no repitan nuestra historia. [...]».*

La dificultad para realizar las actividades diarias de un adulto mayor desprotegido puede abordarse desde varias perspectivas. Un adulto mayor que se encuentra en esta situación enfrenta desafíos tanto físicos como emocionales que afectan su capacidad para llevar a cabo las tareas cotidianas. Con el envejecimiento, muchos adultos mayores experimentan una disminución de la movilidad debido a condiciones como artritis, osteoporosis, debilidad muscular o enfermedades crónicas. Esta falta de movilidad dificulta tareas simples, como caminar, levantarse de la cama o la silla, o incluso ir al baño. Un ejemplo claro de esto es el testimonio del señor Julio, quien cuenta que se cayó por las escaleras mientras jalaba su balde con ropa. Al igual que él, muchos adultos mayores sufren de inestabilidad y caídas frecuentes debido a la pérdida de equilibrio. Esta situación convierte actividades cotidianas como caminar, subir escaleras o moverse por la casa en tareas peligrosas y difíciles de realizar sin el apoyo adecuado. La combinación de factores físicos y emocionales, como la soledad o la falta de apoyo familiar, agrava aún más esta vulnerabilidad, haciendo que la vida diaria se convierta en un desafío constante para aquellos que carecen de los recursos o la atención necesarios.

Por otro lado, Tomasa expresa:

*«(2seg) (0,3) Yo entiendo como un abandono, dejar solo. Es muy triste estar solo, a veces no te da ganas de comer, no hay con quien conversar. Los hijos son mal agradecidos después de haber cuidado por tantos años a nuestros hijos, ellos ni nos visitan, a veces nomas*



*me llaman a mi [...] pero el mundo da vueltas ellos mismos pagaran».*

La falta de apoyo en un adulto mayor puede desencadenar una serie de problemas emocionales y físicos que afectan su bienestar general. La ausencia de compañía y el aislamiento emocional pueden generar sentimientos de estrés y soledad, los cuales, a su vez, impactan directamente en su salud física, como la pérdida de apetito. Esta angustia emocional interfiere con sus necesidades básicas, creando un círculo vicioso de deterioro físico y emocional. Tomasa, al ver la desprotección familiar como un abandono, expresa con tristeza y profunda desilusión cómo, después de haber dedicado su vida a cuidar a sus hijos, se siente dejada de lado. A pesar de tantos años de sacrificio, no recibe el apoyo ni la compañía que esperaba en su vejez. Su dolor emocional se refleja en la falta de ganas de comer y en la ausencia de alguien con quien compartir sus pensamientos. Además, Tomasa encuentra consuelo en su creencia en la justicia divina, confiando en que sus hijos enfrentarán las consecuencias de su abandono y falta de gratitud. Esta situación resalta cómo la desprotección familiar puede generar un impacto significativo en la salud física y emocional de los adultos mayores.

#### **4.1.2. Medidas del hospital frente a la desprotección familiar**

El adulto mayor que acude al hospital debido a algún problema de salud tiene derecho a recibir atención integral, que debe ser completa, continua, gratuita y permanente, garantizada por los establecimientos de salud. En este contexto, muchos hospitales cuentan con áreas especializadas, como la geriatría, diseñadas específicamente para atender a este grupo, ofreciendo servicios como el diagnóstico de enfermedades, tratamiento especializado y el seguimiento de citas



programadas. Sin embargo, la atención al adulto mayor debe ir más allá de un simple acto médico; debe ser integral, empática y adaptada a las necesidades particulares de esta población, con el envejecimiento de la población, resulta esencial que los centros de salud adopten un modelo de atención adecuado, basado en la capacitación continua del personal, una infraestructura adecuada y un enfoque que promueva el bienestar físico, mental y emocional de los adultos mayores.

En este sentido, los adultos mayores enfrentan con frecuencia situaciones de vulnerabilidad, ya sea por la falta de apoyo familiar, el aislamiento social o las dificultades inherentes a la edad avanzada. Cuando su salud se ve comprometida, no solo es crucial la intervención de los servicios médicos, sino también la participación activa y constante de sus familiares, quienes juegan un papel fundamental en su bienestar emocional y recuperación. La presencia y el apoyo de los seres queridos proporcionan el respaldo necesario para superar los momentos difíciles y mejorar la calidad de vida durante la hospitalización.

Juan con un rostro serio menciona:

*«(2seg) (0,3) En el hospital me apoyaron en el aspecto emocional, que no me preocupara tanto, que todo iba estar bien si no me preocuparía y también me daban alimentos a la hora del desayuno, almuerzo y cena [...]».*

Asimismo, Alipio de manera directa dijo:

*«(2seg) (0,3) Me han apoyado bien, los doctores bastante me han recomendado guardar la calma ya que mis hijos eran amigo de los*



*doctores ellos se comunicaban con el doctor mis hijos no podían venir porque viven otro país (chile)».*

Como parte del cuidado integral, a los adultos mayores se les proporciona una alimentación completa y balanceada que cubre sus necesidades nutricionales y contribuye a su recuperación física. Esta atención, sumada al acompañamiento emocional del personal de salud, les permite sentirse atendidos y respaldados durante su estancia hospitalaria, reduciendo la sensación de abandono y soledad que muchos enfrentan en su vida cotidiana. Juan y Alipio, por ejemplo, mencionaron su preocupación inicial por su salud y sus familias, pero también destacaron la tranquilidad que les brindaron los doctores y enfermeras mediante consejos y palabras de aliento. Sin embargo, no todos los pacientes logran sobrellevar este proceso con facilidad, ya que la distancia con sus seres queridos y la ruptura de sus vínculos sociales suele generar tristeza, melancolía y cambios de ánimo que se ve reflejada en su expresión y actitud. Por ello, el acompañamiento familiar resulta clave en su bienestar emocional; y, en su ausencia, el personal médico cumple un rol fundamental al ofrecer contención y apoyo que les permite transitar la hospitalización con mayor serenidad y esperanza.

Por su lado Victoria molesta, manifestó:

*«(2seg) (0,3) Al principio me atendieron bien, después entraban de turno otras señoritas y se aburrían conmigo, así yo me sentí, porque me gritaban cuando me dolía mi cuerpo, yo sentí que no me comprendían y me sentía muy triste por adentro y a veces de noche*



*lloraba sola por el trato que me daban yo pensaba que era porque estaba sola y no había nadie de mis familiares quien este conmigo».*

Igualmente, Casimira menciona:

*«, No me apoyaron en nada, me hablaban, pero no me ayudaron, estuve todo el día en el hospital no me atendían rápido. Como no puedo hablar mucho el castellano será por eso, fui por dos días y me regresaba noma también porque dejaba mis animalitos así amarrado en el campo [...]».*

A pesar de recibir atención integral, muchos adultos mayores no logran una satisfacción plena durante su hospitalización debido a la falta de comprensión por parte del personal de salud. Las diferencias generacionales, culturales y lingüísticas dificultan la comunicación efectiva, especialmente cuando los pacientes no logran expresar con claridad sus dolencias o cuando el personal no habla el mismo idioma. Esta desconexión puede generar sentimientos de frustración, incomprensión y soledad, afectando negativamente su bienestar emocional. Por ello, es fundamental que el personal de salud esté capacitado para identificar y superar estas barreras, ya que una comunicación empática y adecuada es clave para mejorar la calidad de la experiencia hospitalaria y asegurar que los pacientes se sientan realmente escuchados, comprendidos y apoyados.

Serafina con un tono de voz fuerte manifiesta:

*«(2seg) (0,3) A mí no me han apoyado económicamente nada, solo me motivaron emocionalmente para no estar triste, porque si hubiera estado triste los doctores me decían que eso afectaría mi*



*operación ya que el suero o la anestesia me chocaría, yo solo le pedía la ayuda a Dios que no me desampare [...]».*

Si bien algunos adultos mayores reciben apoyo emocional por parte del personal de salud, no todos cuentan con respaldo económico ni con una red de apoyo sólida durante su hospitalización. Tal es el caso de pacientes que, como se evidencia en algunos testimonios, solo reciben palabras de aliento para mantener el ánimo, con la advertencia de que un estado emocional negativo podría afectar su tratamiento o recuperación. Ante la falta de recursos o apoyo externo, muchos depositan su esperanza únicamente en la fe, buscando consuelo en lo espiritual como una forma de sobrellevar la soledad y la incertidumbre del proceso médico. Esta situación resalta la importancia de brindar una atención más integral que contemple no solo lo físico y emocional, sino también las necesidades materiales y sociales del paciente.

Por otro lado, Flora indica:

*«, Nada me dicen ellos están en mi contra no me quieren atender a veces tengo que ir a quejarme a la radio y recién me atienden son unos malditos los doctores y las enfermeras, (2seg) (0,3) ellos están para apoyarnos más a mi porque soy una persona de tercera edad, pero ellos creo que se aburren de mi porque no tengo a nadie que vaya conmigo al hospital [...]».*

Algunos adultos mayores manifiestan sentirse ignorados o maltratados por el personal de salud, lo que genera una profunda sensación de abandono. Una paciente relató que, en varias ocasiones, no fue atendida adecuadamente y que



solo recibió atención luego de presentar su queja públicamente, incluso a través de la radio. Expresó que, por ser una persona de la tercera edad sin acompañamiento familiar, siente que el personal médico y de enfermería pierde el interés en ella. Esta percepción de indiferencia no solo afecta su experiencia hospitalaria, sino que también impacta negativamente en su bienestar emocional, evidenciando la necesidad de fortalecer el trato digno y empático hacia los adultos mayores, especialmente aquellos en situación de mayor vulnerabilidad.

Así mismo Marcelino dijo:

*«, El doctor noma me ha atendido [...] el doctor noma me ha apoyado emocionalmente me dijo no te vas a preocupar señor Marcelino, todo va estar bien mantén la calma siempre piensa en lo positivo».*

Aunque muchos pacientes enfrentan la dificultad de no recibir apoyo económico o familiar, hay quienes, como el señor Marcelino, encuentran consuelo en el apoyo emocional brindado por algunos médicos. El doctor Noma, en su caso, no solo cumplió con su rol médico, sino que se tomó el tiempo para ofrecerle palabras de aliento, diciéndole que no debía preocuparse y que todo estaría bien si mantenía la calma y se enfocaba en lo positivo. Este tipo de apoyo, aunque a veces parece sencillo, tiene un impacto profundo en la salud emocional de los pacientes, especialmente en aquellos que se sienten más vulnerables, como los adultos mayores. Para muchos de ellos, estas palabras de aliento son un bálsamo que les permite enfrentar las adversidades con una actitud más positiva, ayudando incluso a mejorar su recuperación.



Por su parte Julio manifestó:

*«Mmm...No he pagado nada, unos cuantos noma eh pagado creo que eran por algunos materiales que no había en el hospital y el doctor le mandaba a comprar a la enfermera afuera en la farmacia y yo tuve que dar lo poco que tenía. Mi seguro estaba en otro lugar y una señorita creo que era de sociales me ha apoyado con las exoneraciones debido a que estaba solo y no tenía a ningún familiar que se hiciera cargo de mí y de mis gastos [...]».*

Al ingresar al área de hospitalización, los adultos mayores reciben atención médica inmediata para estabilizar su condición y garantizar su bienestar. La atención para los pacientes con seguro de salud es completamente gratuita, ya que el hospital cubre los gastos médicos relacionados con su tratamiento y cuidado, lo que permite que puedan acceder a consultas, procedimientos y hospitalización sin preocuparse por los costos, facilitando así su recuperación. Julio menciona que, cuando fue hospitalizado, recibió un apoyo considerable a través del seguro, a pesar de no ser natural de Sicuani ni contar con afiliación en ese hospital. Con gran satisfacción, relata que no tuvo que pagar nada por su atención médica, gracias a las exoneraciones otorgadas debido a su situación de vulnerabilidad, ya que se encontraba solo y sin ningún familiar que lo acompañara.

Igualmente, Calixto manifiesta:

*«, En el hospital las enfermeras me trataron bien nomas, me hablaban y me decían no me preocupe mucho que coma mi comida*



*para recuperar fuerzas y este bien al momento de que el doctor me venga a ver y de esa manera me apoyaron, emocionalmente [...]».*

Del mismo modo Tomasa manifiesta:

*«(2seg) (0,3) En el hospital, si me apoyaron los doctores me hablaban bonito, algunas enfermeras también son unas diablas te gritan, te dicen mañosa [...] a una señora del lado de mi cama la trataban mal a pesar que tenía su familia, pero su familia no escuchaba eso ya que ellos solo entraban a la hora de la visita. Yo trataba de ser fuerte y hacer bien lo que me decían para que no me griten las enfermeras».*

Algunos adultos mayores relatan experiencias mixtas durante su hospitalización, combinando momentos de apoyo con situaciones de maltrato. Una paciente mencionó que, en general, las enfermeras la trataron bien, le hablaban con amabilidad y la animaban a comer para recuperar fuerzas, explicándole que debía estar fuerte cuando el doctor la visitara. Ese tipo de atención, aunque sencilla, fue percibida como un apoyo emocional importante. Sin embargo, también señaló que no todas las enfermeras actuaban de la misma manera: algunas eran agresivas, le gritaban o la trataban con desprecio, llamándola “mañosa”. Además, observó cómo una señora que compartía habitación era tratada de forma irrespetuosa por parte del personal, aunque su familia no se daba cuenta, ya que solo la veían durante el horario de visitas. Ante esa realidad, la paciente intentaba mantenerse fuerte y cumplir con todo lo que le pedían, por miedo a ser maltratada. Este testimonio refleja cómo las diferencias en el trato pueden marcar profundamente la experiencia hospitalaria, especialmente para los





En cuanto a la nube de palabras y la red semántica elaboradas con el programa Atlas. Ti, se evidencia que los adultos mayores perciben la desprotección familiar como una forma de abandono e ingratitud por parte de sus hijos. A pesar de haberlos cuidado y entregado todo por ellos, sienten que no reciben una retribución equivalente. Esta situación los afecta emocionalmente, ya que experimentan una profunda tristeza al enfrentarse a algún malestar o enfermedad y tener que acudir al hospital sin la compañía de sus hijos. Les resulta doloroso recibir apoyo de personas externas, mientras que sus propios hijos se mantienen ausentes.

#### **4.2. VIVENCIAS Y SITUACIONES DURANTE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR.**

La desprotección familiar en los adultos mayores es una realidad compleja que involucra múltiples vivencias y situaciones difíciles. Los adultos mayores en esta situación suelen experimentar sentimientos de soledad, tristeza, ansiedad, rechazo, estrés e incluso confusión. Además, esta desprotección tiene un impacto directo en su autoestima y en su salud física, ya que muchos enfrentan dolencias como dolores corporales, pérdida de visión, disminución de fuerza y movilidad limitada. Estas condiciones dificultan la realización de actividades cotidianas esenciales, como preparar sus alimentos o realizar su aseo personal, especialmente cuando carecen de cualquier tipo de ayuda.

La ausencia de apoyo familiar no solo agrava su sensación de abandono, sino que también reduce significativamente su capacidad para afrontar los retos asociados a la salud, la movilidad y el bienestar general en esta etapa de la vida. Este abandono los deja



en una posición de vulnerabilidad extrema, afectando tanto su estado físico como emocional.

#### **4.2.1. Experiencia vivida durante la desprotección familiar en su entorno social**

La desprotección familiar en los adultos mayores se da cuando no reciben el apoyo y el cuidado adecuado por parte de su familia, lo que puede deberse a factores como el abandono, la negligencia o la falta de recursos. Esta situación impacta negativamente en su bienestar emocional, físico y social, provocando sentimientos de soledad, vulnerabilidad y depresión.

Además, la desprotección familiar no solo afecta a los adultos mayores a nivel individual, sino que también pone de manifiesto una crisis en las relaciones familiares y en la estructura social. Por esta razón, es necesario abordar este problema con una reflexión sobre la responsabilidad colectiva para asegurar una vejez digna y plena para todos.

En relación a las experiencias vividas, Juan Expreso:

*« De alguna u otra manera sí eh experimentada desprotección, a veces me llaman, pero no seguido, me siento solo porque ellos no están conmigo. hay días que me siento triste y solo a veces siento que estoy bien junto a mis animales y mi chacra, a veces vienen a visitarme mis vecinos y cuando hablo con ellos estoy bien [...]».*

Este informante menciona que en su desprotección hace que se sienta solo porque la familia no está cerca para brindar un apoyo. La presencia de la familia es fundamental para sentirse respaldado, y cuando esta no está, puede surgir un



vacío que se percibe como aislamiento. En momentos que se siente así, el informante encuentra un apoyo una conexión con sus animales y sus vecinos que ayudan a mitigar de alguna u otra manera esa sensación de soledad.

Por otro lado, Alipio, un agricultor, con un rostro entristecido y con suspiro manifestó lo siguiente:

*«(2seg) (0,3) Sí, porque a veces solo venía mi esposa a visitarme a veces no podía venir por mis animalitos que tengo en el campo no había a quien dejar la casa del campo mis hijos están lejos, están en Chile hay una de mis hijas que vive en Cajamarca ella tampoco podía venir por su trabajo. Mientras tengo a mi esposa estoy un poco tranquilo, a veces reniego porque mis vecinos son muy malos y envidiosos nos dicen vicuña por estar solos sin nuestros hijos [...] no tenemos a nadie cerca de nosotros».*

Al respecto, Victoria, manifestó:

*«, Sí, porque nadie de mis hijos venía a verme, ni mis hermanas, solo mi nieto de Arequipa me llamaba y decía que no me preocupara y que vendría cuando le den permiso de su trabajo y yo me calmaba al escuchar la voz de mi nieto. Me sentía muy sola hasta ya no tenía ganas de comer, todos mis hijos me dejaron y hace unos 3 años se fue mi nieto a estudiar y trabajar a Arequipa, solo él y yo vivíamos varios años ahora que se fue me dolió mucho la ausencia de mi nieto lo quiero mucho a mi nieto. [...] (lloro)».*



Así como las respuestas de Alipio y Victoria, es cierto que, en situaciones de desprotección, tener al menos un miembro cercano de la familia o amigos que esté pendiente, aunque sea por llamada, puede marcar una gran diferencia para el adulto mayor. Algunos adultos mayores como Alipio y Victoria, reciben las llamadas telefónicas que pueden ofrecer un sentido de compañía, asegurar que están bien y brindarles la sensación de que no están solos.

Aunque no sea lo mismo que tener a alguien físicamente presente, el contacto regular puede ayudar a reducir la sensación de aislamiento y proporcionar apoyo emocional. A veces, estos pequeños gestos pueden ser fundamentales para mantener el bienestar emocional y mental del adulto mayor, recordándoles que tienen una red de apoyo, aunque no esté cerca físicamente.

Mientras que, Serafina, expreso:

*«, Si estoy desprotegida, por parte de mis hermanos y también de mis hijos. Primeras veces me sentía triste, a veces me dolía mi cuerpo ahí me sentía triste pero un día conocí a Dios y decidí ir a la iglesia, cuando voy a la iglesia me siento feliz porque estoy acompañada de Dios y de mis hermanos en cristo, (2seg) (0,3) a veces mi pastor me viene a visitar a mi casa y también mis hermanos en cristo me ayudan en su oración, yo también oro para ellos [...]».*

En situaciones de desprotección, muchos adultos mayores encuentran un gran consuelo y fortaleza en el apoyo espiritual, especialmente en su fe en Dios. La espiritualidad puede ser una fuente significativa de paz interior, esperanza y resiliencia. La oración, la reflexión y la conexión con una comunidad religiosa,



aunque sea a través de servicios en línea o llamadas de apoyo espiritual, pueden ayudar a mitigar la sensación de soledad. La fe también puede ser una fuente de consuelo al enfrentar la vulnerabilidad y las dificultades asociadas con la edad, ya que ofrece la certeza de que, incluso en momentos de aislamiento físico, no están completamente solos. La relación con Dios y la comunidad espiritual puede proporcionar un espacio de apoyo emocional y psicológico, ayudando a los adultos mayores a sentirse conectados y sostenidos.

Al respecto, Flora menciona:

*«>> Siento soledad no hay nadie que me ayude a lavar mi ropa, no hay nadie que me lo cocine, a veces yo pudiendo o no pudiendo me cocino como ves ahorita se ha quemado mi arroz. Me siento muy preocupada porque nadie me ayuda [...]»*

Así como las respuestas de, Flora, es cierto que al estar desprotegidos muchos adultos mayores pueden experimentar dificultades como la disminución en su capacidad para poder realizar actividades cotidianas debido a factores como el envejecimiento, enfermedades crónicas, pérdida de fuerza, movilidad reducida o incluso cambios cognitivos. Estas dificultades pueden afectar aspectos básicos de la vida diaria, como vestirse, preparar comida, limpiarse, o incluso gestionar su medicación.

Por otro lado, Casimira manifestó.

*«, Cuando estoy sola pienso cosas y cuando estoy durmiendo me aparecen malos espíritus y para no escuchar me pongo la radio muy fuerte y de papá Dios nomas me pido persignándome. A veces estoy*



*triste cuando no hay agua, ni para hacerme mate, ni para cocinarme. Tengo pila y eso también me cortan, [...] por eso a la ciudad nomas voy a comer, a veces cuando no me alcanza el tiempo mi coca nomas como».*

Casimira, menciona que cuando está sola piensa y cuando duerme le aparecen malos espíritus y para no tomar en cuenta prende la radio y se pone a rezar, en situaciones de desprotección, muchos adultos mayores pueden experimentar angustia, ansiedad o sentimientos de soledad que, en algunos casos, se interpretan como la presencia de "malos espíritus" o energías negativas. Esto puede ser particularmente cierto si tienen creencias espirituales o religiosas profundas, donde la percepción de eventos negativos puede estar relacionada con conceptos de fuerzas externas que afectan su bienestar emocional y mental.

Es importante señalar que lo que se percibe como "malos espíritus" podría estar vinculado a factores psicológicos o emocionales, como el miedo, la depresión o el aislamiento social, que son comunes en la vejez. La falta de interacción con seres queridos, la sensación de vulnerabilidad o el enfrentarse a situaciones difíciles sin apoyo pueden desencadenar pensamientos negativos o angustia, lo que puede hacer que una persona sienta que está siendo "atacada" por fuerzas invisibles.

Asimismo, Marcelino comento:

*«(2seg) (0,3) Me siento solo y triste, mis hijos viven lejos, me siento muy desprotegido. La vida es más difícil para alguien como yo*



*porque no tengo a nadie que me ayude, quien me hable, es triste estar solo ya no te da hambre ya no tienes fuerza con la edad [...]»*

En tanto, Julio pensativo comento:

*«Mmm yo me siento desprotegido porque no tengo a nadie a veces mis compañeros de trabajo nomas me dan 20 soles, me dicen corre a comer [...] es muy triste estar solo, como no tengo a nadie yo solo no puedo lavar mi ropa, me pongo triste porque no tengo con quien hablar, a veces me lloro estando solo [...] (lloro)»*

Según las respuestas de los entrevistados, es muy común que los adultos mayores que se sienten desprotegidos experimenten una pérdida de apetito y falta de energía. La desprotección emocional, física o social puede llevar a una sensación de vacío, desesperanza y cansancio, lo que puede hacer que vean la vida más complicada o difícil de enfrentar. Cuando el adulto mayor carece de apoyo cercano, como el respaldo de la familia o amigos, puede sentirse desconectado y desmotivado. Esto puede afectar tanto su bienestar físico como emocional. La falta de apetito, en particular, es un síntoma común de sentirse abrumado, ya que las emociones pueden influir directamente en la salud física.

Calixto, manifestó:

*«Siento que me han desprotegido, quisiera ver a mi familia (lloro) quisiera saber cómo se encuentran ellos, quisiera que me visitaran (2seg) (0,3) estar unos dos días por lo menos con ellos. Cuando vives solo piensas mucho a veces te imaginas cosas no hay nadie con*



*quien hablar al menos cuando mi esposa estaba viva me sentía bien, ahora me siento solo desde que mi esposa falleció la extraño mucho [...]»*

Así como, Calixto, muchos de los adultos mayores, experimentan una profunda sensación de desprotección y añoranza por su familia y, en particular, por la pérdida de su esposa. La soledad y el duelo por la muerte de una pareja pueden ser increíblemente difíciles de afrontar en la vejez, ya que muchas veces la relación con la esposa fue una fuente principal de compañía, apoyo y amor durante muchos años.

El duelo por la muerte de un ser querido, como una esposa, puede ser más intenso con el paso del tiempo si no hay un sistema de apoyo cercano. Los recuerdos y el vacío que deja la ausencia pueden hacer que la vida diaria se sienta aún más complicada. Además, la tristeza y el lamento por no tener a sus hijos o familiares cerca también pueden aumentar la sensación de aislamiento y soledad.

Finalmente, Tomasa

*«, Mi familia me ha dejado sola, me siento muy sola, con mi vecina nomas hablo, mis hijos se fueron lejos a trabajar de ahí no se acuerdan de mí. Solita triste paso los días, por eso me voy a la calle, en la calle hablo con las personas, con mi vecina [...] ahí noma no me preocupo mucho».*

En lo que manifestaron, nuestros entrevistados, es posible que algunos adultos mayores, especialmente aquellos que se están desprotegidos o aislados, busquen compañía en las personas que encuentran en las calles. Esto puede ocurre



cuando no tienen una red de apoyo cercana, ya sea por la distancia con la familia, la falta de amigos. La interacción con desconocidos en la calle puede ofrecerles una sensación temporal de conexión y alivio a su dolor de sentirse olvidados.

Sin embargo, este tipo de interacción también puede ser riesgosa. Aunque algunas personas pueden ser amables y brindarles apoyo emocional, otras podrían no ser confiables o pueden aprovecharse de su vulnerabilidad. Además, la exposición a las calles puede poner al adulto mayor en situaciones de riesgo, como accidentes, maltratos o robos.

#### **4.2.2. Dificultades experimentadas durante la situación de desprotección**

Muchos de los adultos mayores en situación de desprotección tienen diversas dificultades como en el aspecto físico, emocional y social. Las principales dificultades que experimentan los adultos mayores en este contexto es el deterioro de la calidad de vida, la falta de protección y apoyo social puede conducir a una mala calidad de vida. Esto incluye dificultades para satisfacer necesidades básicas como alimentación adecuada, higiene, vivienda segura, entre otras dificultades. A medida que las personas mayores experimentan limitaciones físicas o cognitivas, estas dificultades se agravan.

Al hacerles la entrevista se sintieron tristes por el temor de no poder realizar sus actividades por la poca fuerza que los queda y por algunos malestares que tienen y que la misma que les dificulta.

Juan, entre lágrimas:



*«, Mi dificultad es la edad que tengo, a veces quiero trabajar en la chacra bien y siento que mis fuerzas no son suficientes y Lo:ng a veces me preocupo de eso Lo:ng porque me gana la chacra».*

Al respecto, Alipio menciona:

*«, Por la edad ya no tengo fuerzas eso sería mi dificultad, también estoy un poco mal de la vista baje la visión y los huesos de mi pie ya no es como antes tengo artritis, a veces cuando intento hacer la chacra me duele la operación que me hicieron. [...]»*

Victoria, de igual forma menciona:

*«(2seg) (0,3) La dificultad es que ya no tengo tanta fuerza a veces traigo a mi vaca a casa lo jalo de su sogá y muchas veces el animal me hace caer al suelo, mi cuerpo me duele por el prolapso que tengo en mi matriz [...]».*

En lo que manifestaron nuestros entrevistados se relata la dificultad que tienen en el aspecto físico y de salud. La desprotección del adulto mayor puede tener un impacto significativo en su salud física, afectando especialmente la fuerza y el bienestar general. Cuando no cuentan con una red de apoyo familiar, las dificultades físicas pueden agravarse, lo que afecta negativamente su calidad de vida. Algunas de las principales dificultades físicas relacionadas con la desprotección en el adulto mayor. Es la pérdida de masa muscular, la falta de apoyo para realizar actividad física regular y adecuada puede acelerar la pérdida de masa muscular. La sarcopenia (pérdida de masa muscular relacionada con la



edad) se vuelve más pronunciada, lo que reduce la fuerza, la movilidad y aumenta la dependencia. Los adultos mayores pueden volverse más vulnerables a caídas y lesiones, y también experimentar limitaciones para realizar actividades cotidianas como caminar, levantarse de una silla o cargar objetos. También los problemas articulares y óseos, la dificultad para moverse o caminar debido al dolor articular puede llevar a una mayor dependencia. Y la recuperación lenta de enfermedades o lesiones como los entrevistados Alipio y Victoria, que sufren una enfermedad (como una fractura o infección o como indican los usuarios las operaciones que tienen) a menudo no reciben los cuidados adecuados, lo que demora su proceso de recuperación, la falta de atención médica o rehabilitación puede llevar a que las afecciones se conviertan en crónicas, aumentando la discapacidad física y la dependencia de otros para tareas básicas.

En tanto, Serafina con un suspiro y con un tono de voz quebrantado, dijo:

*«, Cuando me enfermo a veces ya no quisiera levantarme de la cama para preparar mis alimentos a veces quiero quedarme a dormir, pero me levanto para preparar mi desayuno, pero cuando me enfermo no hay nadie que me acuda o ayude, a veces viene una señorita de la iglesia a visitarme a veces la llamo a ella para que me ayude [...]».*

Cuando un adulto mayor desprotegido se enferma, es común que experimente una falta de motivación para realizar actividades cotidianas o incluso para cuidarse a sí mismo. Esto puede estar relacionado con varios factores, tanto físicos como emocionales, que se intensifican cuando no hay una red de apoyo adecuada.



De igual manera, Flora comento:

*«, No puedo hacer fuerza porque me duele mi cuerpo, y cuando como algo que me hace daño estoy con dolor de estómago y estoy con el estómago aflojado y no hay, a quien por lo menos decir que me lo haga hervir mate de alguna hierva, así tengo que estar a veces por el dolor ya ni como por días hasta que se me pase el dolor por completo, también no puedo lavar mi ropa. mi vista también no ve bien, a veces en la calle casi me pisa el carro porque mi oreja no escucha la bocina [...]».*

Cuando un adulto mayor desprotegido pierde tanto la visión como la audición, las dificultades para realizar actividades cotidianas se multiplican considerablemente. La pérdida combinada de estos dos sentidos esenciales impacta profundamente en su autonomía, seguridad y bienestar emocional.

La pérdida de visión y audición afecta la capacidad para llevar a cabo actividades básicas como lavar la ropa, vestirse, cocinar, comer o asearse. La pérdida de visión y audición hace que sea muy difícil moverse por el hogar o incluso salir a la calle con seguridad. Sin poder ver los obstáculos ni escuchar sonidos que ayuden a orientarse (como el tráfico, las personas o los timbres), el adulto mayor corre el riesgo de caídas y accidentes. Los accidentes, como tropezar o caer, son mucho más probables, lo que puede resultar en lesiones graves. Además, el adulto mayor puede sentir miedo al salir o moverse por su hogar, lo que puede generar falta de confianza.

En tanto, Casimira expresa.



*«(2seg) (0,3) Me enfermo mucho y cuando me enfermo así nomás me voy a trabajar en la chacra o atender a mis animales, nadie me cura que puedo hacer, yo no más con hierbitas, con algunas plantitas me curo tomando mi mate [...] y también me duele mucho mi cuerpo que puedo hacer si me tengo que morir me moriré no más total no tengo nada que perder si para eso hemos nacido yo no tengo miedo a la muerte. A veces me pongo a pensar en mis animales no más. La chacra el terreno ya mis hijos se dividirán lo venderán».*

En muchos casos, los adultos mayores que se sienten desprotegidos o que no tienen acceso adecuado a atención médica profesional pueden recurrir a alternativas como las plantas medicinales. Pueden sentir que los servicios de salud son inaccesibles, costosos o poco confiables, por lo que buscan soluciones en recursos naturales que consideran más asequibles o "naturales".

En muchos casos, los adultos mayores que han vivido una larga vida y han experimentado diversas pérdidas (de amigos, familiares, o incluso su propia salud) pueden llegar a aceptar la muerte como una parte inevitable y natural del ciclo de la vida. Con la edad, es posible que hayan llegado a una aceptación profunda de su propia mortalidad.

Al respecto, Marcelino expreso:

*«, Mi dificultad es como yo ya estoy mayor ya no veo mucho y solo no puedo lavar mi ropa porque me duelen los huesos a veces mi vecino noma me ayuda porque mi espalda me duele cuando mucho estoy agachado lavando mi ropa será por falta de colágeno y también por el frio que me duele [...]».*



A medida que las personas envejecen, la producción de colágeno en el cuerpo disminuye naturalmente. Esto puede afectar la elasticidad y fortaleza de los huesos y las articulaciones, provocando dolor, rigidez y mayor vulnerabilidad a las fracturas o lesiones. En adultos mayores desprotegidos, esta disminución de colágeno puede ser más pronunciada, ya que la persona puede no tener acceso a tratamientos adecuados o a una dieta que lo favorezca. Y también dificultándoles a poder realizar sus actividades diarias.

En tanto, Julio menciona:

*«uhm (2seg) (0,3) Solito triste estoy, uhm (5) yo me preocupo, estando triste me enfermo peor, no puedo cocinarme a veces voy al mercado a pedir algo de comida a las señoras que venden, algunas me dan algunas parece que no escuchan cuando les hablo, me duele mi cuerpo y me da tembladera me han dicho que esta tembladera es una enfermedad que se llama Parkinson por el frio es peor mi cuerpo se sacude demasiado [...]».*

La situación de pedir comida en la calle puede reflejar una falta de apoyo social o familiar. Si el adulto mayor no tiene una red de apoyo, como familiares cercanos o amigos, puede verse en la necesidad de buscar ayuda en la calle para cubrir sus necesidades básicas, como la comida. En este contexto, la enfermedad de Parkinson puede agravar la vulnerabilidad, ya que puede limitar la capacidad del adulto mayor para buscar ayuda de otras formas, como trabajando o cuidándose a sí mismo.

Calixto, manifestó:



*«uhm (5) Ya como estoy viejo no puedo cocinarme ni lavar mi ropa y cuando estas solo no te da ni hambre, no hay ganas de comer y si como a la fuerza no siento ni el sabor de la comida es como si estuviera comiendo barro, mi coca noma me piccho ((sniff)) aja. a veces su hija de mi comadre noma viene a visitarme a verme cómo estoy, me trae frutitas, pero me gana la fruta ya que es muy frio y el frio choca a mis dientes huecos y cuando me duele mi diente lo dejo ya no como las frutas [...]».*

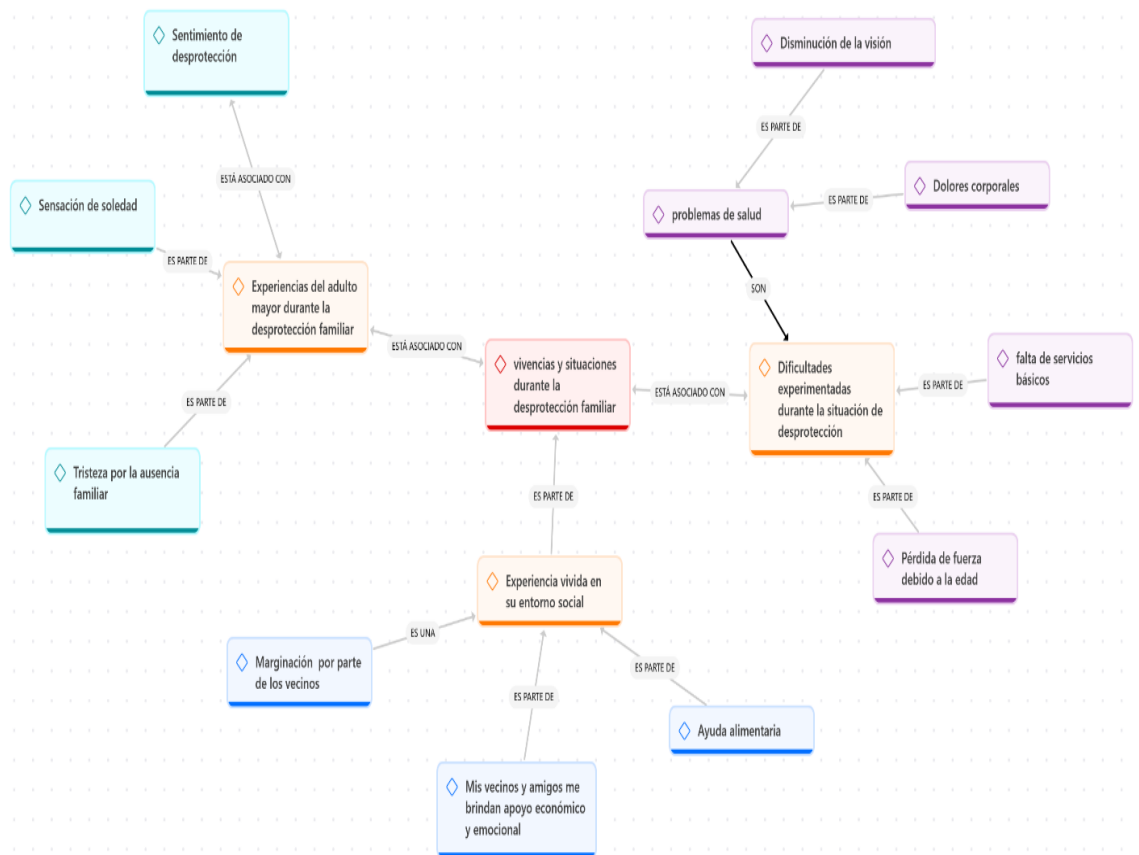
La falta de apetito puede ser un síntoma de una condición médica subyacente. En adultos mayores, la pérdida de apetito puede estar relacionada con diversas afecciones como enfermedades crónicas, trastornos digestivos, infecciones, o incluso condiciones neurológicas. También es importante considerar si el adulto mayor tiene algún tipo de trastorno gastrointestinal, como intolerancias alimentarias o problemas digestivos que puedan hacer que las frutas o ciertos alimentos le hagan mal.

Finalmente, Tomasa expreso:

*«uhm (2seg) (0,3) Yo sola no puedo lavar mi ropa me duele el cuerpo ya no tengo la fuerza de un joven y mi ojo también ya no veo bien [...] a veces me siento cansada solo me da ganas de dormir y dormir pero ese sueño me da en el día de noche no me da sueño solo tengo dolor de cabeza mi cabeza me quema total en las noches, me han dicho en el hospital que tengo anemia y tengo que comer sangre o carne roja para recuperar mi sangre, a veces como carne y eso también choca a mi osteoporosis y también a mi reumatismo».*



## Red semántica



Fuente: elaboración propia.

En relación con la nube de palabras y la red semántica elaboradas mediante el programa Atlas. Ti, los adultos mayores expresan que las experiencias vividas durante la ausencia de su familia han sido especialmente difíciles y dolorosas. Comentan que, debido a su edad, enfrentan diversas dificultades físicas como dolores corporales, pérdida de visión y otras afecciones que les impiden realizar con normalidad sus actividades cotidianas. Esta situación los hace sentirse abandonados, tristes y solos, al no contar con alguien que los acompañe o les brinde ayuda en su día a día.

Además, muchos manifiestan sentirse marginados tanto por la sociedad como por sus propios vecinos, lo que refuerza su sensación de aislamiento. No obstante, algunos adultos mayores reconocen que han recibido apoyo de personas cercanas, como vecinos



o compadres, quienes se han convertido en un importante apoyo emocional frente a la ausencia de sus seres queridos.

#### **4.3. SENTIMIENTOS Y EMOCIONES QUE SURGEN DURANTE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR-**

La desprotección familiar genera en ellos sentimientos y emociones negativas, como tristeza, soledad, ansiedad, rechazo y estrés, que afectan directamente su bienestar emocional. El abandono familiar tiene un impacto devastador en la autoestima, la identidad del adulto mayor, especialmente cuando enfrentan problemas de salud física o vulnerabilidad emocional. La tristeza y la preocupación constante que experimentan muchos adultos mayores en esta situación a menudo desencadenan problemas adicionales, como la pérdida del apetito, insomnio o incluso la falta de energía para realizar actividades cotidianas. Algunos llegan a un estado de desmotivación tan grave que prefieren permanecer en cama, lo que agrava su deterioro físico y emocional.

En este contexto, el apoyo emocional, financiero y social por parte de los familiares es crucial. La familia debe ser un pilar fundamental en momentos de hospitalización, recuperación y en la vida cotidiana de los adultos mayores, proporcionando no solo ayuda material, sino también un acompañamiento afectivo que les permita afrontar los desafíos de esta etapa de la vida con dignidad y esperanza.

##### **4.3.1. Sentimientos del adulto mayor frente a la ausencia familiar**

La ausencia de la familia puede ser una experiencia muy difícil para los adultos mayores. Los sentimientos que experimentan varían según su situación y las relaciones que han tenido con sus seres queridos. Para algunos, la ausencia familiar provoca tristeza y un profundo deseo de recuperar esa conexión perdida,



lo que genera una sensación de soledad y vulnerabilidad. Otros pueden sentir miedo o incertidumbre al no contar con el apoyo cercano de sus familiares. La ausencia también puede llevar a los adultos mayores a pensar mucho en el pasado, recordando momentos felices o lamentando decisiones tomadas, lo que puede generar sentimientos de arrepentimiento o nostalgia. Además, pueden surgir preocupaciones sobre su futuro, su bienestar emocional y físico. Muchas veces, los adultos mayores se preocupan por sus mascotas o animalitos, porque si se mueren no tiene con quien quedarse.

Con mucha tristeza, Juan expreso:

*«uhm (5) Yo me siento triste y mal porque mis familiares no están conmigo, a veces no hay con quien hablar, no hay quien me ayude cuando me enfermo, me siento un poco tranquilo con mis animalitos y cuando a veces voy donde mis vecinos y conversamos [...]».*

El testimonio de Juan refleja claramente un profundo sentimiento de soledad y desprotección, acentuado por la ausencia de sus seres queridos y la falta de apoyo emocional. La tristeza que experimenta al no tener compañía resalta la carencia de una red afectiva que le permita lidiar con las dificultades diarias. Además, Juan se siente aislado y solo, ya que no tiene con quién compartir sus pensamientos o emociones, lo que lo deja en una situación vulnerable, generándole una carga emocional significativa. Este vacío se intensifica cuando el señor Juan enferma, cuando no tiene a nadie que lo asista, lo que pone de manifiesto su vulnerabilidad tanto física como emocional. La falta de apoyo cercano, en momentos críticos, contribuye a su sensación de impotencia y angustia, dejándolo desbordado ante los desafíos cotidianos. En conjunto, el



testimonio refleja no solo su dolor por la lejanía familiar, sino también la urgencia de contar con una red de apoyo para enfrentar las adversidades de la vida.

En tanto, Alipio expresa:

*«, (5) Mi preocupación es por mi esposa como estamos solo los dos y tenemos la misma edad tengo miedo que se enferme de algo, y yo no voy a poder que hacer con ella como no tengo fuerzas no puedo cargarla para llevarle al carro como vivimos lejos de la pista como voy a subirlo la subida y el camino es lejos, a veces me pongo triste cuando imagino esas cosas, como quisiera que uno de mis hijos estuviera cerca de nosotros. Mis vecinos no creo que nos ayuden porque son bien malos [...]».*

Este testimonio refleja una profunda preocupación por la salud de la esposa, unida a la impotencia física de no poder asistirle debido a su propia edad y falta de fuerza. El temor a no poder brindarle el apoyo necesario en situaciones de emergencia intensifica la tristeza y el sentimiento de desprotección. Además, se percibe una desconfianza hacia la comunidad local, lo que refuerza la sensación de aislamiento. La persona experimenta una doble carga emocional: el miedo a la pérdida de su pareja por enfermedad y la frustración por no poder hacer más por ella. Este aislamiento, tanto físico como emocional, contribuye a una sensación de vulnerabilidad aún mayor, especialmente al percatarse de la distancia y la falta de apoyo de los vecinos, así como de la dependencia de los hijos, que ya no están cerca para ofrecer su ayuda. La combinación de estos factores acentúa el sentimiento de desprotección, dejando a la persona expuesta tanto en lo físico como en lo emocional.



A su vez, Victoria manifestó:

*«(2seg) (0,3) Me preocupe mucho porque mis hijos se fueron uno por uno y al final me quede con mi nieto, él era huérfano yo lo crie como a mi hijo y también se tuvo que ir por sus estudios ahí me sentí más triste quería irme con él, pero no podía dejar mi terreno y mis animales y también no me agrada la ciudad grande no me acostumbro».*

Victoria expresa una profunda tristeza por la partida de los seres queridos, especialmente de su nieto, a quien la señora Victoria considera como un hijo. Aunque su nieto le propuso mudarse a la ciudad, ella no quiere dejar su hogar, ya que fue allí donde creció y es lo único que le queda. Además, se siente bien en su casa, rodeada de sus animales y la tranquilidad del campo, aspectos que no puede encontrar en la ciudad. La señora nos comenta que no se acostumbra al ruido de la ciudad y prefiere la paz de su campo. La relación con su nieto refleja un vínculo emocional muy profundo, cuya ausencia deja un vacío significativo. La decisión de quedarse en su hogar, a pesar de las dificultades, resalta el sacrificio personal por el bienestar de sus animales y su terreno, lo que agudiza el sentimiento de desprotección. Esta situación, marca la soledad y la vulnerabilidad emocional de la señora.

Al respecto, Serafina expreso:

*«uhm (5) Me siento triste por mis hijos que no vienen a visitarme, ellos han pensado albergarme, pero yo siento que me sentiría más triste ahí, porque no podría salir a caminar a la calle, a pasear y*



*hablar con mis hermanos en cristo, tampoco podría ir a la iglesia los sábados, me sentiría encerrada [...]»*

Este testimonio refleja la tristeza que surge por la lejanía emocional y física de los hijos. Sus hijos querían ponerla en un asilo, pero ella prefiere quedarse en su casa, seguir con su rutina diaria, poder salir a la calle y asistir a la iglesia sin restricciones. La tristeza de la señora Serafina, no solo proviene por la falta de visitas de sus familiares, sino también por conflictos familiares. La señora valora su libertad personal y las actividades cotidianas que le permiten sentirse útil y conectado con su entorno. Aunque los hijos consideran albergarlo, la señora se siente más desprotegido en esa situación, pues perdería su autonomía y control sobre su vida diaria. La incapacidad de caminar, salir a pasear o asistir a la iglesia simboliza una desprotección tanto social como física, ya que la persona percibe que vivir en un albergue significaría renunciar su libertad.

Al respecto, Flora expreso:

*«No tengo hijos solo tengo un hermano, él es alcohólico camina en las calles borracho, yo me preocupo por él, mi hermano nunca viene a visitarme, triste me siento porque no hay nadie quien me ayude a lavar mi ropa y yo ya no puedo porque vi vista ya no ve [,,]»*

La soledad es el sentimiento principal de la señora Flora, en el que se menciona que ella solo tiene a un familiar que es su hermano que nunca lo ha visitado debido a su problema con el alcohol. La señora se siente profundamente abandonada, sin el consuelo de un familiar cercano que le brinde soporte en momentos difíciles. La tristeza que tiene ella es por la ausencia de su familiar, ya



que el hermano, atrapado en su adicción, no puede ofrecer el apoyo necesario, lo que intensifica el sentimiento de desamparo. Esta situación refleja una desprotección clara, tanto emocional como física, ya que la familia, en lugar de ser un refugio, se convierte en un recordatorio de la fragilidad de los vínculos familiares.

En tanto, Casimira relato:

*«, (5) Me siento triste, a veces lloro, lloro por mis hijos porque no se acuerdan de mí, no me vistan [...] me siento sola solo escucho mi radio porque si no escucho voces y veo cosas, por eso también después de soltar mi ganado me voy a la ciudad así no me preocupo y hablo con las personas».*

El llanto de la señora Casimira refleja una tristeza profunda y un sentimiento de desesperanza. Aunque la señora se ocupa de su ganado y realiza actividades cotidianas, la preocupación por la lejanía de sus hijos la consume emocionalmente. La tristeza de la señora Casimira, se centra principalmente en la desconexión con sus hijos; a pesar de intentar distraerse con el trabajo, no puede evitar sentir el dolor de la falta de contacto sus hijos. La tristeza y el llanto por la ausencia de sus hijos, combinados con la sensación de desprotección emocional, revelan un estado de vulnerabilidad afectiva. La señora se siente impotente, como si no tuviera control sobre lo que está ocurriendo, lo que amplifica el sentimiento de abandono y desamparo.



Al respecto, Marcelino expreso:

*«(2seg) (0,3) Me siento triste porque nadie se acuerda de mi ni mis hijos ni mis nietos, no me visitan ni siquiera me llaman, ya no me dan ganas ni de comer por la tristeza, solo estoy con mi coca y eso me calma, solo mi vecino a veces me ayuda».*

Este testimonio refleja una profunda sensación de olvido y abandono. Marcelino se siente invisible para su familia, lo que intensifica su tristeza. La tristeza proviene principalmente de la falta de atención por parte de los seres queridos; el señor Marcelino, percibe que está completamente ignorado, lo que la hace sentirse irrelevante. La sensación de ser olvidado por los hijos y nietos se manifiesta como una desprotección emocional clara, donde el aislamiento familiar genera un fuerte sentimiento de soledad y ansiedad, aumentando la vulnerabilidad emocional.

En tanto, Julio expreso:

*«(2seg) (0,3) Como no tengo a nadie yo me siento triste, me preocupo mucho, a veces no tengo que comer, mi dinerito se acaba rápido, mis amigos del trabajo nomas me invitan y el cuidante de la casa me da comidita, así noma estoy, mis familiares viven en Puerto Maldonado ellos triste también están.».*

La ausencia de familiares cercanos provoca una tristeza profunda y una constante preocupación. La soledad se presenta como una causa directa del malestar emocional, reflejando una vulnerabilidad considerable. El señor Julio al contarnos su sentimientos y emociones se sentía muy nervioso y tembloroso, nos



indica que no tiene ningún familiar en Sicuani, sus hijos se encuentran en otra ciudad y no se acuerdan de él, solo a veces se siente feliz porque sus amigos y el cuidante de la casa donde vive le ayudan y hablan con él. La sensación de no tener a nadie para ofrecer apoyo o recibirlo expresa una desprotección social y emocional significativa, dejando a la persona completamente desamparada.

Al respecto, Calixto expreso:

*«(5) Yo me encuentro muy triste, ya no tengo fuerza para hacer mis cosas, mi cuerpo ya me duele por la edad es triste estar solo a esta edad, me gustaría que mis hijos me visitarán antes que me muera al menos un día noma, quisiera verlos [...]»*

Este testimonio refleja una profunda desesperación por la falta de contacto familiar y el deseo angustiante de que, al menos antes de morir, alguien se acuerde y lo visite. El señor Calixto al expresar sus sentimientos mostro llanto y profunda tristeza en su rostro. La tristeza está vinculada a la desesperanza de no recibir visitas y la sensación de que la vida se está agotando sin obtener la atención que se esperaba. Lo que se percibe en el señor es una súplica silenciosa por ser recordado antes de que sea demasiado tarde. El anhelo de ser visitado antes de la muerte subraya la falta de interacción familiar y la desprotección emocional ante la partida. Esta necesidad de conexión resalta el impacto emocional de la ausencia de los seres queridos y la vulnerabilidad que se experimenta frente a la cercanía de la muerte.



Preocupada, Tomasa expreso:

*«, La ausencia de mi familia me hace sentir preocupada y triste, ellos no se acuerdan de mí, no les importo después de haberlos cuidado [...] cada día pienso en mis hijos, quisiera que vengan a verme».*

A la señora Tomasa la ausencia de su familia le genera una tristeza y una preocupación constante por su bienestar. La señora siente una carga emocional por la distancia de sus seres queridos. Esta preocupación y tristeza reflejan el miedo a estar completamente sola, sin el apoyo emocional y físico de la familia, lo que provoca ansiedad por el futuro y la incapacidad de enfrentar los desafíos sin su cercanía. La ausencia de la familia como causa principal de la tristeza indica un vacío afectivo y una desprotección emocional, profundamente relacionada con la falta de contacto y el apoyo que se esperaría recibir de los seres queridos. La señora nos expresó con un semblante de tristeza, quería ver a sus hijos.

#### **4.3.2. Sentimientos y experiencia frente al diagnóstico de su enfermedad durante su permanencia en el servicio de hospitalización**

El diagnóstico de una enfermedad en un adulto mayor desprotegido aquellos que carecen de un entorno de apoyo familiar, social o económico durante su permanencia en un servicio de hospitalización puede generar una experiencia aún más compleja, dolorosa y angustiante. La vulnerabilidad de estas personas frente a su salud y su entorno puede aumentar significativamente los sentimientos de desesperanza, miedo y soledad en un entorno hospitalario, ya que carece del apoyo de familiares cercanos o amigos. Esta falta de contacto afectivo puede aumentar la sensación de estar olvidado, abandonado o sin apoyo. La soledad no



solo se refiere a la ausencia de relaciones familiares cercanas, sino también a la falta de una red social de apoyo. La hospitalización en un entorno despersonalizado puede intensificar la sensación de desconexión y desamparo.

La incertidumbre sobre el diagnóstico y el tratamiento puede generar un miedo profundo al futuro. La falta de información clara, la falta de un interlocutor cercano para hacer preguntas o la dificultad para entender el tratamiento pueden aumentar la ansiedad sobre la enfermedad y sus consecuencias.

En muchos casos, el adulto mayor desprotegido enfrenta con temor la posibilidad de que la enfermedad avance rápidamente o de que su situación empeore sin tener a alguien que lo acompañe en su proceso de enfermedad. El miedo a morir solo y sin el apoyo de seres queridos puede ser una fuente de gran angustia.

La hospitalización traer consigo la pérdida de autonomía, lo que se experimenta como una humillación o una disminución de la dignidad personal. La incapacidad de cuidar de sí mismo, la necesidad de ayuda para realizar tareas cotidianas (como alimentarse, moverse, vestirse), puede acentuar la sensación de vulnerabilidad y de ser una carga para otros. Sin una red de apoyo cercana, los adultos mayores desprotegidos se sienten aún más invisibles en el hospital. El trato impersonal por parte del personal médico, la sobrecarga de trabajo de los cuidadores o la falta de empatía pueden intensificar la sensación de ser un “caso más” en lugar de una persona con dignidad.



Juan, manifestó:

*«uhm (5) Esto, cuando me interne al hospital me he sentido algo preocupado [...] como yo no conocía mi diagnóstico un poquito preocupado me sentía cuando me avisaron de mi malestar y porque casi nadie venía a visitarme, porque están lejos a veces solo venía a visitarme mis vecinos del campo mi hijo no sabía que estaba internado en el hospital mi vecino me dijo que cuando le llaman no contestaba nadie solo timbraba el celular, pero no tanto me preocupaba porque mis vecinos y algunas enfermeras me daban ánimos y valor para ponerme fuerte y que no me preocupara [...]».*

Este testimonio refleja una profunda sensación de soledad y abandono durante la estancia en el hospital, el señor Juan se siente preocupada por la falta de visitas, especialmente por la ausencia de su hijo, quien ni siquiera sabía que estaba internado. La falta de contacto con los familiares cercanos, especialmente en momentos difíciles o de enfermedad, genera un sentimiento de desprotección y abandono emocional. Sin embargo, la persona también menciona que los vecinos y algunas enfermeras le brindaron apoyo. A pesar de la preocupación por la ausencia de su familia, el señor Juan encuentra algo de consuelo en el apoyo recibido de quienes están cerca, lo que le da fuerza para mantenerse positiva.

Así mismo, Alipio relato:

*«uhm (2seg) (0,3) Me sentí triste cuando me dijeron que me iban a operar de mis intestinos, de próstata y hernia yo sentí que iba a*



*morir porque todo se me complico y yo no quería que avisen a mi esposa de mis operaciones para que no que no se preocupe porque ella estaba sola en el campo con los animales, por mí no me preocupó tanto y me tranquilizaban los doctores cuando me decían que había hablado con mi hija y que todo estaría bien y que no me preocupara [...]».*

El señor Alipio expresa una preocupación que se reflejaba en su rostro. Nos comentó que su principal preocupación era por su esposa, más que por él mismo. Durante su hospitalización, nos relata que estuvo muy angustiado al saber que su esposa estaba sola en el campo, cuidando a los animales. Sin embargo, se sintió más tranquilo cuando el doctor le informó que había logrado comunicarse con su hija, lo que lo calmó y le dio algo de alivio.

Al respecto, Victoria expreso:

*«, (5) Yo pensé que estaba bien que no era tan grave pero cuando me han dicho que me iban a operar porque era grave me sentí muy triste porque pensé que no resistiría la operación y las señoritas al principio me atendían bien pero ((sniff)) luego entraron de turno otras señoritas y me gritaban, me decían nunca te van a operar porque no hay nadie de tu familia que venga a dar la orden de tu operación, también no me acostumbro estar en el hospital internada y echada en cama, pero mas no me quería estar en el hospital por cómo me trataban las enfermeras».*



La señora Victoria con mucha tristeza nos contó su experiencia en el hospital y como se había sentido, Victoria tuvo una experiencia de frustración y maltrato. En el inicio, el trato parecía ser adecuado, pero con el cambio de turno, la actitud de las enfermeras fue completamente distinta, pasando de la amabilidad al gritarle y descalificarla, lo que generó un sentimiento de inseguridad e incomodidad. Además, la falta de apoyo de la familia y la sensación de ser invisible ante el personal médico aumentó su angustia. La incomodidad de estar internada en un hospital, sumada a la mala atención, refleja cómo factores emocionales y psicológicos pueden afectar profundamente la experiencia de un paciente.

En tanto, Serafina expreso

*«, (5) Triste yo casi nunca llegue al hospital hasta a mis hijos di parto en casa y era la primera vez que llegue al hospital porque ya no podía caminar tanto, el dolor de mi cuerpo era insoportable, me trajo la señorita que viene de la iglesia a visitarme, me sentí muy mal, porque pensé que me iba a pasar algo grave, creí que moriría [...]».*

El miedo es una emoción poderosa, que, aunque puede variar en intensidad, sigue siendo una constante. Para muchos adultos mayores, este temor de perder la vida o la incertidumbre frente a una situación de salud se intensifica debido a la sensación de desprotección familiar puesto que nadie se acuerda de la señora Serafina. El hecho de sentirse mal y pensar que podía suceder algo grave, incluso temer la muerte, muestra la angustia y ansiedad que experimentan muchas personas al enfrentarse a problemas de salud desconocidos o alarmantes.



Al respecto, Flora expreso:

*«, uhm (5) Me sentí triste cuando me dijeron que estaba mal, pero a la vez me sentía tranquila si Dios quiere llevarme con el yo me iría feliz ya no sufriría aquí en la tierra a parte las enfermeras no me atienden bien, me gritan mucho, será porque no tengo a nadie que me acompañe yo sola estoy en hospital [...]»*

La señora Flora, no le tiene miedo a la muerte mientras está hospitalizada por su enfermedad. A medida que las personas envejecen, es común que desarrollen una mayor aceptación de la muerte como parte natural del ciclo de la vida. En este caso, el adulto mayor podría haber llegado a un punto de serenidad, donde la muerte ya no se percibe como algo temible, sino como una transición esperada. La presencia de la enfermedad, aunque grave, puede haber reforzado esta aceptación; como indica la señora, si se moriría ya no sufriría aquí en la tierra, parte de ello al estar hospitalizada y desprotegida (sin una red de apoyo familiar o social cercana), se encuentra en una situación de extrema vulnerabilidad. Esto intensifica cualquier trato degradante que reciba. La hospitalización es ya de por sí una situación difícil, pero el trato injusto o despectivo del personal de salud aumenta la sensación de abandono y desamparo. Un adulto mayor desprotegido, sin personas que lo respalden, puede sentirse completamente indefenso ante el maltrato y la indiferencia.

Casimira, manifestó:

*«(2seg) (0,3) Preocupada porque mucho dolía mi cuerpo entonces eh ido a la tienda, mi sobrina tiene tienda de ahí nomás me compre*



*remedio, no estaba bien siempre, de ahí me compre con eso nomas me eh sanado, no me dan nada cuando voy al hospital, quien te puede servir así nomás aguantaba sola [...] en el hospital no me atendían, dos días fui y no me atendían a otros primero atendían, a nosotras no nos atendían porque somos campesinas no nos quieren atender».*

Como indica la señora Casimira, que proviene de una zona rural, se presenta en el hospital y no recibe la atención adecuada o es tratado de manera desagradable por las enfermeras, esta situación refleja una serie de problemas sociales, estructurales y emocionales que pueden afectar profundamente a la persona. Ya que el trato inadecuado hacia el adulto mayor provenga de prejuicios relacionados con su origen rural. Las personas de zonas rurales pueden enfrentarse a estigmatización o desventajas debido a su procedencia, percibiéndoselas como "menos educadas" o "menos valiosas" en comparación con los habitantes urbanos. Esta discriminación geográfica puede influir en la forma en que se les trata, y en este caso, el trato despectivo por parte de las enfermeras podría reflejar una falta de empatía y un sesgo implícito hacia personas de contextos rurales.

A sí mismo, Marcelino relato:

*«, (5) Cuando me internaron yo estaba preocupado, el doctor me dijo tienes que cuidarte, no te preocupes mucho y la única persona que me visto fue la su señora de mi hermano finado. yo estaba triste pensando que ya no iba a poder trabajar en mi negocio, vendiendo me distraigo, converso con las personas y no me preocupo mucho, gracias a dios me eh recuperado [...]».*



Igualmente, Julio manifestó:

*«, (5) Cuando me han dicho que estaba mal del pulmón yo me preocupaba y me ponía triste y el doctor me decía que no me preocupara que todo iba a estar bien, pero cuando nadie te visita te pones triste y yo no tenía a nadie que me visite, mis familiares viven lejos y nunca me han llamado.».*

Incrementando a ello, Calixto manifestó:

*«uhm (2seg) (0,3) Me sentía triste y preocupado cuando me internaron y nadie me visitaba, no tengo a nadie que me ayude o me viste, por eso me preocupo mucho, hasta ya no comía por la preocupación, pero las enfermeras me trataron bien, y me decían que comiera mi comida para sanarme [...]».*

Así como las respuestas de Marcelino, Julio y Calixto, estar hospitalizado es una experiencia sumamente angustiante. La sensación de vulnerabilidad es amplificada, ya que, además de lidiar con la enfermedad, se siente aislado, sin una red de apoyo cercana. La preocupación puede estar relacionada con diversos factores: el temor al diagnóstico de su enfermedad, la incertidumbre sobre el tratamiento, el temor a la muerte o el miedo a no recibir la atención adecuada. El hecho de que el doctor le diga "no se preocupe" o las enfermeras le digan "que se alimenten bien" para poder recuperarse puede intentar ser un intento de tranquilizar al paciente, pero también puede ser interpretado como una forma de desestimar sus temores, especialmente si el adulto mayor siente que sus preocupaciones son reales y justificadas. En este sentido, la respuesta del personal



puede no ser suficiente para aliviar la ansiedad de la persona, ya que la preocupación no siempre se puede resolver simplemente con palabras. En los adultos mayores, la hospitalización puede significar una serie de reflexiones sobre la salud, la vida y la muerte.

Por otro lado, Tomasa manifestó:

*«(5) Mmm Cuando me dieron el diagnóstico, me sentí triste y preocupada porque no tengo nadie que me cuide y me acompañe [...] En el hospital me aburría mucho, quería irme a mi casa, en el hospital me preocupo mucho en mi casa al menos estoy tranquila».*

Tomasa menciona, que en el hospital se aburría mucho quería irse a su casa, para muchos adultos mayores el hogar representa un lugar de seguridad, confort y rutina. Estar en un hospital, un entorno clínico y desconocido, puede generar una sensación de desorientación y malestar. La falta de los elementos cotidianos que ofrecen consuelo (como su cama, sus pertenencias personales) puede provocar una sensación de pérdida. El hogar es un lugar emocionalmente cargado, y el hecho de estar alejado de él puede hacer que el adulto mayor sienta que está perdiendo una parte esencial de su bienestar. La sensación de aburrimiento y el anhelo por la casa también puede ser una forma de manifestación del aislamiento social y emocional que a menudo sienten los adultos mayores, especialmente cuando están desprotegidos. Estar en un hospital sin el acompañamiento de familiares o seres queridos puede intensificar este sentimiento de soledad. Si no tienen a nadie que los apoye y acompañe en este proceso, la ausencia de interacción significativa puede llevarlos a sentir que están







#### **4.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR.**

La desprotección familiar hacia los adultos mayores está determinada por diversos factores, siendo los aspectos económicos y familiares los más relevantes. El factor económico constituye uno de los principales obstáculos, ya que muchas personas se ven obligadas a migrar en busca de mejores oportunidades laborales, lo que provoca un distanciamiento físico y emocional con sus familiares mayores.

Además, las dificultades económicas limitan la disponibilidad de recursos necesarios para brindar un cuidado adecuado, tanto en el ámbito material como en el afectivo. Por otro lado, el factor familiar también influye considerablemente, ya que los cambios en la estructura y dinámica de las familias modernas han debilitado los lazos intergeneracionales. El paso de familias extensas a familias nucleares, así como el ritmo de vida acelerado y la priorización de responsabilidades individuales, han reducido el tiempo, la atención y el compromiso hacia los adultos mayores. Estos factores han deteriorado el respaldo familiar, derivando en situaciones de desprotección física, emocional y social para muchos adultos mayores.

##### **4.4.1. Factor económico**

El factor económico es uno de los principales obstáculos que contribuyen a la desprotección de los adultos mayores. En muchos casos, los hijos o familiares dejan de visitarlos debido a dificultades financieras o porque han migrado en busca de mejores oportunidades laborales, educativas o para formar su propia familia, lo que limita aún más el contacto y el apoyo que pueden brindarles. Como consecuencia, los adultos mayores experimentan un profundo sentimiento de



abandono y soledad, afectando tanto su bienestar emocional como su calidad de vida.

Los bajos ingresos que perciben los familiares dificultan su capacidad para ofrecer ayuda económica o costear cuidados adecuados para los adultos mayores. Esta situación se agrava debido a que, con el paso de los años, las personas mayores enfrentan limitaciones físicas y problemas de salud que les impiden continuar trabajando, lo que reduce su independencia económica y los hace más vulnerables. Sin ingresos propios ni una red de apoyo sólida, muchos adultos mayores se encuentran en situaciones de desamparo, dependiendo únicamente de la caridad de otros o de sistemas de asistencia social del estado.

Juan menciona con un rostro desencajado y melancólico:

*«(5) Mi hijo a veces me manda dinerito y a veces mis hermanos me dan también lo poco que tengan porque yo hago respetar los terrenitos que tienen ya que ellos viven lejos, a veces les invito mis productos de la chacra y ellos me dan dinerito. Yo no recibo pensión 65 porque me han dicho que tengo que cumplir 65 años y yo tengo 63 años».*

Algunos adultos mayores no cuentan con una fuente de ingreso fija y dependen del apoyo ocasional de sus familiares para cubrir sus necesidades. Tal es el caso de una paciente que comentó que, en algunas ocasiones, su hijo le envía dinero, y que sus hermanos también le ayudan con lo poco que tienen, en agradecimiento a que ella cuida los terrenos familiares mientras ellos viven lejos. A cambio, ella suele compartirles productos que cultiva en su chacra. Sin



embargo, señaló que no recibe el beneficio de Pensión 65, ya que aún no cumple con el requisito de edad, pues tiene 63 años. Esta situación pone en evidencia las dificultades económicas que enfrentan muchos adultos mayores antes de acceder a programas sociales, así como la importancia de las redes familiares y comunitarias que, aunque informales, se convierten en un sostén esencial para su supervivencia y bienestar.

Es así como Alipio con un rostro triste menciona:

*«(5) Yo tengo mi pensión 65 con eso noma me compro cositas y creo que por eso mis vecinos me odian [...] a veces mi esposa va a vender a la ciudad los productos que puede llevar ella fue negociante de joven y no quiere dejar de vender porque si no se siente triste, yo la acompaño a vender y juntos nos regresamos [...]».*

A pesar de su edad, muchos adultos mayores continúan realizando actividades económicas como la venta de productos agrícolas, alimentos, artesanías o mercadería en mercados locales. Esta decisión no solo responde a la necesidad económica, ante la falta de apoyo financiero por parte de sus hijos, sino también al deseo de mantenerse activos, sentirse útiles y conservar su estabilidad emocional. Tal es el caso de Alipio y su esposa, quienes aún venden productos para solventar sus gastos. Aunque también reciben una pensión que les resulta de gran ayuda, reconocen que esta no siempre es suficiente, y que, además, perciben cierto rechazo por parte de sus vecinos. Sin embargo, estos ingresos, aunque modestos, les brindan un respiro y les permiten afrontar el día a día con mayor tranquilidad y esperanza.



Por su parte Victoria manifiesta:

*«(5) Yo recibo mi pensión 65 del estado y también tengo mis ahorritos de lo que vendía mis animalitos los días sábados y ahora también vendo mis animalitos, con eso me sustento y con eso me compro mis comidas y a veces también voy al comedor a comer».*

Así mismo Flora dijo:

*«(5) Antes tenía mis terrenitos eso los he vendido y de eso tengo mi ahorro y con eso no más vivo a veces voy al albergue del comedor cuando no puedo cocinarme y también recibo pensión 65 de los abuelitos, eso me ayuda mucho con mis gastos».*

Sin embargo, muchos adultos mayores, ante la falta de apoyo por parte de su familia o de sus vecinos, dependen únicamente de los ahorros que lograron reunir a lo largo de su vida para cubrir sus necesidades básicas. Cuando eran jóvenes, trabajaron arduamente o incluso vendieron terrenos con la intención de asegurar un futuro más estable. Eran conscientes de que, con el tiempo, sus hijos podrían no estar a su lado, ya sea por razones laborales, por la formación de nuevas familias o por la búsqueda de mejores oportunidades. Por ello, tomaron decisiones previsoras que les permitieran mantener su independencia en la vejez, sin convertirse en una carga para sus seres queridos, quienes muchas veces no están en condiciones de ayudarles.

Este esfuerzo por mantenerse económicamente independientes se refleja en las estrategias que muchos aún sostienen. Por ejemplo, algunos continúan con actividades económicas como la venta de animales los fines de semana, lo cual les



permite generar ingresos para cubrir sus gastos básicos, como la compra de alimentos. En ocasiones también acuden a comedores populares para complementar su alimentación. Estas prácticas evidencian cómo, a pesar de las limitaciones propias de la edad y las dificultades económicas, los adultos mayores buscan activamente formas de auto sustentarse y conservar su bienestar sin depender de otros.

Igualmente, Casimira con una expresión seria menciona:

*«uhm (2seg) (0,3) Pensión nomas recibo no me puedo mentir [...] a veces mis vecinos vienen a pedirme leche de mi vaquita y los vendo, algunos vecinos me vienen a pedir mis productos de la chacra mi maíz y eso que vendo ya me alcanza para algo».*

Muchos adultos mayores generan ingresos a través de la venta de productos obtenidos de su chacra o la crianza de animales, lo que les permite cubrir parte de sus necesidades básicas. A menudo, sus vecinos les solicitan leche de sus vacas o maíz de su cosecha, y al vender estos productos logran obtener algo de dinero para sostenerse. Aunque los ingresos son modestos, son suficientes para cubrir lo esencial y les permiten mantener una cierta independencia económica. Este tipo de actividades refleja cómo, especialmente en zonas rurales, muchos adultos mayores continúan aprovechando lo que producen para seguir adelante, demostrando su capacidad de autosuficiencia y resiliencia.

De igual forma Serafina dijo:

*«, (5) Yo me solvento con mi pensión 65 pero a veces no me alcanza, algunas veces la iglesia donde asisto me da una pequeña ofrenda*



*para mis gastos, también me dan un poco de alimento para cocinarme con eso me solvento».*

Así mismo Julio manifestó:

*«uhm (2seg) (0,3) Cuando no tengo plata triste me pongo, [...] a veces el cuidante de la casa noma me ayuda me da unos cuantos solcitos a veces mi vecina de acá del costado que tiene tienda me da también unos cuantos solcitos, y ahora colaboración nomas me he pedido me fui a radio Sicuani y me apoyaron económicamente con eso noma estoy».*

A partir de la entrevista, se puede precisar que algunos adultos mayores logran solventarse gracias a pequeños apoyos que reciben de su comunidad o de instituciones a las que asisten, como la iglesia. Serafina, por ejemplo, recibe en ocasiones una pequeña ofrenda económica de los miembros de la iglesia a la que asiste, además de algo de alimento para cocinarse. Este tipo de apoyo comunitario es fundamental, ya que complementa sus recursos y les permite cubrir lo básico para su bienestar diario. El testimonio refleja cómo, además de los ingresos personales, la solidaridad de las redes cercanas juega un papel crucial en la vida de muchos adultos mayores, quienes también reciben ayudas caritativas, como dinero o productos, de personas que, de manera generosa, les brindan su apoyo.

Así mismo, Marcelino, manifestó:

*«[...]Con mi trabajo noma, con mi negocio me sustento vendiendo estos dulces, galletas todo este producto que vez en mi triciclo con*



*eso no más me sustento y también recibo pensión de discapacitado con eso noma paso mis gastos de todo el mes.».*

Marcelino señaló que se sostiene principalmente gracias a su trabajo, vendiendo dulces, galletas y otros productos en su triciclo que, con lo que gana en su pequeño negocio, logra cubrir sus gastos mensuales. Este testimonio refleja cómo, a pesar de las limitaciones físicas o económicas, muchas personas mayores continúan trabajando para mantenerse activas, generar sus propios ingresos y conservar su independencia. Su esfuerzo diario es una muestra clara de resiliencia y de la importancia que tiene el trabajo como medio de subsistencia y bienestar emocional.

Es así que por su lado Calixto manifestó:

*«(5) Recibo pensión de los abuelitos con eso nomas me sustento a veces esa pensión me ahorro trato de no gastar porque talvez pue más adelante necesito para algo urgente ya pues de eso no mas ya voy a gastar ya no voy a estar tan preocupado».*

Igualmente, Tomasa dijo

*«[...] Recibo pensión 65, a veces no puedo recoger mi pensión tampoco porque mis huellas ya no reconocen en el banco será pue porque de joven eh trabajado bastante con mi mano y será pue por eso los callos ya no harán ver mi huella y así noma, me voy a frotarme con vaselina así me han recomendado».*

Los adultos mayores también se sustentan con la Pensión 65, un programa del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) diseñado para brindar



apoyo económico a aquellos mayores de 65 años que se encuentran en situación de pobreza extrema. Esta subvención tiene como objetivo ayudarles a cubrir sus necesidades básicas, como alimentos, vestimenta y otros gastos indispensables para su bienestar. La ayuda se entrega cada dos meses, lo que les proporciona un respiro económico.

Casi todos los entrevistados dependen de este subsidio del estado, que les permite contar con un ingreso para cubrir sus necesidades esenciales, como alimentos, medicinas y otros gastos cotidianos. Aunque no es suficiente para una vida completamente cómoda, les ofrece la oportunidad de mantenerse de manera digna y sin tener que depender de otros. Para muchos, la Pensión 65 representa una fuente crucial de apoyo económico, especialmente cuando no cuentan con familiares cercanos que puedan asistirlos.

#### **4.4.2. Factor familiar**

El factor familiar es una de las principales razones por las cuales muchos adultos mayores se encuentran en situación de desprotección. La falta de apoyo por parte de sus hijos o familiares cercanos, ya sea por dificultades económicas, migración o incluso desinterés, los deja en una posición de vulnerabilidad.

A medida que pasan los años, los hijos buscan su independencia y, en muchos casos, migran a otras ciudades o países en busca de mejores oportunidades laborales. Esta búsqueda de estabilidad y crecimiento profesional la aleja del hogar, lo que reduce el tiempo y los recursos que pueden destinar al cuidado de sus padres.



Como consecuencia, muchos adultos mayores quedan solos, sin el apoyo y la atención que requieren en esta etapa de su vida. La distancia dificulta las visitas frecuentes y, en algunos casos, la falta de estabilidad económica impide que los hijos puedan brindarles ayuda financiera.

Juan con una voz apagada dijo:

*«uhm (2seg) (0,3) Mis hermanos tienen sus parejas tienen familia y sus hijos, ellos se van para darles una mejor vida a sus hijos y yo no puedo decirles que se queden porque tienen derecho a estar con su familia. Mi hermano menor también trabaja lejos una vez mi hermano menor me llevo donde vive yo no me acostumbro a estar lejos de mis animales y de mis tierras siento que me falta algo y me regreso de nuevo [...]».*

Igualmente, Alipio manifestó:

*«Porque ellos son profesionales y trabajan en otro país, también tienen familia y tienen que trabajar para ellos, para mis nietos ya que ellos también aún son estudiantes, también tienen ese derecho de ser profesionales por eso mis hijos están allá, al año nos vienen a visitar una o dos veces luego se van otra vez tenemos celular para comunicarnos con ellos, pero la señal no entra donde vivimos, raras veces cuando bajamos a la ciudad ahí nosotros los llamamos a ellos».*



Así mismo Victoria dijo:

*«(5) Porque tienen familia y viven lejos de mí y tienen que trabajar para mis nietos y también el nieto mayor que tengo con el que vivía se fue a estudiar y trabajar a Arequipa, que puedo hacer no le puedo retener a veces yo quería hacer eso con mi nieto, porque lo quería creo que más que a mis hijos, porque cuando mis hijos se fueron, mi nieto noma estaba conmigo, pero ahora se fue a estudiar y ser profesional. Él me dice que vaya allá a su lado, pero no me acostumbraría vivir allá, es feo la ciudad, el campo es bien limpio y bonito me acostumbre estar aquí».*

Muchos hijos migran no solo en busca de mejores oportunidades laborales, sino también porque han formado un nuevo núcleo familiar. Sus responsabilidades aumentan al tener que sostener a su pareja e hijos, por lo que priorizan el bienestar y la estabilidad económica de su propia familia. Esta nueva realidad hace que les resulte cada vez más difícil brindar apoyo a sus padres, tanto en lo económico como en el cuidado cotidiano. Aunque en muchos casos existe la intención de ayudar, sus propios gastos y obligaciones lo dificultan. Como consecuencia, los adultos mayores enfrentan la vejez con menor respaldo familiar, viéndose obligados a depender de sus propios recursos, del apoyo de vecinos o de programas de asistencia social. Varios entrevistados expresaron que sus hijos ya no los visitan con frecuencia, pues están enfocados en trabajar y sacar adelante a sus familias. Reconocen que sus hijos tienen sueños y responsabilidades propias, como estudiar, viajar o criar a sus hijos, y sienten que sería egoísta exigirles mayor atención o que permanezcan a su lado. Aunque comprenden que la distancia y la



falta de tiempo son parte de la vida, esta situación les genera una profunda sensación de soledad, ya que desearían contar con una mayor cercanía y apoyo emocional de sus seres queridos.

Por su parte Casimira dijo

*«(5) Mm el yerno tiene otro tipo de comportamiento, la nuera tiene otra costumbre, mis hijos ya tiene familia yo no me puedo meterme, talvez cuando me meta puede haber problemas, por mi culpa pueden estar discutiendo, peleando y mis hijos me odiarían. Porque parece que mis hijos más miedo les tienen a sus parejas y también a sus suegras».*

Dentro del nuevo núcleo familiar existen diferencias culturales y generacionales. Los nuevos integrantes, como las parejas de los hijos, pueden tener costumbres, creencias o prácticas distintas a las del adulto mayor, lo que a veces genera incomodidad y dificulta su integración en el hogar. Estas diferencias suelen reforzar la sensación de aislamiento, afectando el bienestar emocional del adulto mayor. Casimira, por ejemplo, menciona que no le gustaría interferir en la vida de su hijo, pues se siente apartada. Comenta que la actitud de su nuera la hace sentir que no es bienvenida, lo que la lleva a mantenerse al margen. Además, teme que su presencia pueda causar conflictos en la relación de su hijo, por lo que ha optado por vivir sola para no generar incomodidades ni ser vista como una carga. Esta decisión, aunque tomada con consideración, también refleja el sentimiento de soledad que enfrentan muchos adultos mayores, quienes prefieren aislarse antes que alterar la dinámica familiar de sus seres queridos.



Por su lado Serafina manifiesta:

*«(5) Porque viven lejos con su familia a veces les llamo y no entra la llamada, tal vez sea porque trabajan en la mina y no hay señal mi hijo menor viene 1 o 2 veces a visitarme y luego se regresa viene una mañana y en la tarde se va, ida y vuelta no más viene, no puede quedarse también por su trabajo sus capataces son bien malos quizá le despiden».*

Así mismo Marcelino dijo:

*«, (5) Porque mis hijos ya tienen familia y viven lejos, desde muy jóvenes ellos se han ido de mi lado que van a volver no se acostumbrarían estar aquí de nuevo porque ya sean acostumbrado estar en la ciudad y también mis nietos son de la ciudad peor será ellos, a veces me preocupo porque no me responden las llamadas, yo pienso que ya sean olvidado de mí [...]».*

Calixto por su parte menciona:

*«uhm (2seg) (0,3) Pienso porque ya tienen su familia y porque tienen que trabajar para su familia, tener familia también señorita no es fácil, tienes que trabajar para darle de comer a tus hijos y como tengo nietos mis hijos están con ellos haciéndoles estudiar [...]».*

Tomasa igualmente dijo:

*«(5) Mis hijos están con sus propias familias y por eso se olvidaron de mí, ya no son como antes como cuando estaban solos, ya cuando*



*tienen familia son distintos cada uno por su lado con su familia trabajando para sus hijos».*

Los entrevistados indican que sus hijos no los visitan porque han formado su propia familia y enfrentan dificultades económicas, lo que los obliga a trabajar arduamente para sostener a su hogar. En busca de mejores oportunidades, muchos de ellos migraron a otras ciudades o incluso al extranjero, lo que ha generado un distanciamiento. Como resultado, sienten que sus hijos, con el tiempo, se han ido olvidando de ellos, dejándolos en una situación de abandono y desprotección

Por otro lado, Flora manifiesta:

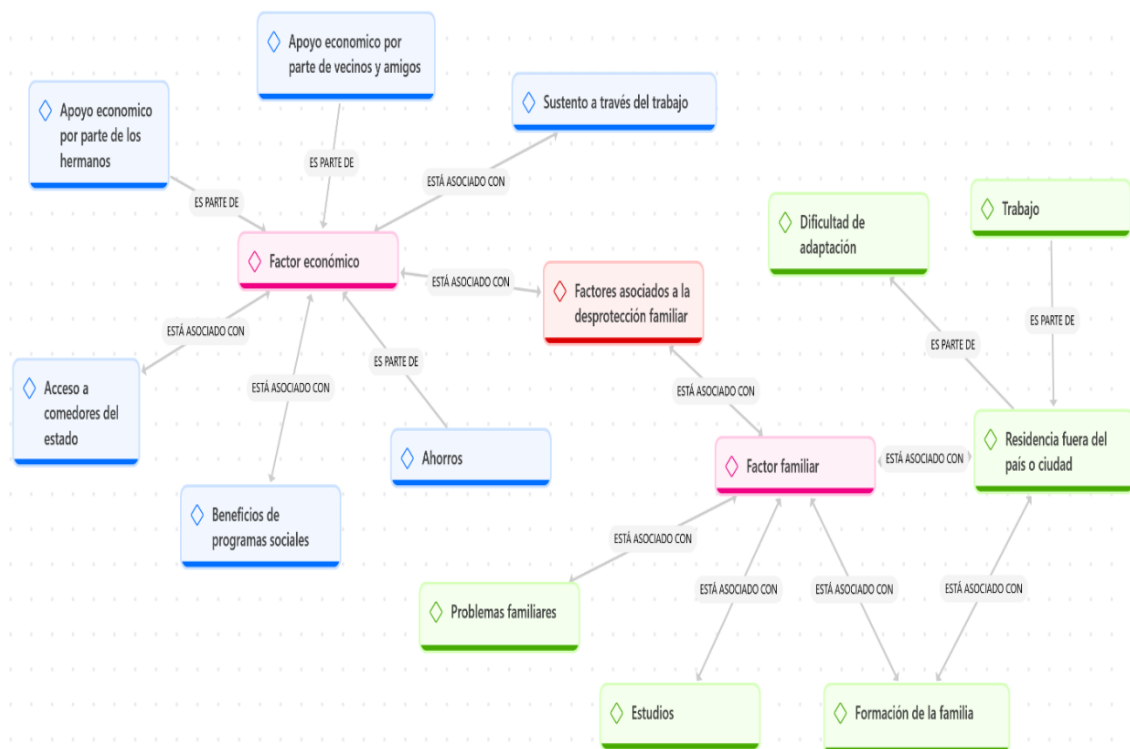
*«(5) Mi hermano está mal no es consciente de las cosas que pasa y hace, es una persona que está mal de la cabeza y creo que ni se acuerda de mí, la gente que le conoce me dice que le ven borracho en las calles caminando a veces está durmiendo en la calle dice así habla la gente, parecen que le han hecho una maldad una brujería que será».*

Julio igualmente dijo:

*«(5) Mis familiares viven en Puerto Maldonado y cada uno tienen su familia, ellos triste también están porque tiene gastos porque han sacado préstamo y no pueden pagarlo, pero trabajando no más salen adelante a veces me pongo triste porque me preocupo por ellos y además ellos no se pueden preocupar por mi porque tienen su familia y sus problemas [...]».*



## Red semántica



Fuente: elaboración propia.

En relación con la nube de palabras y la red semántica elaboradas con el programa Atlas. Ti, los adultos mayores manifiestan que perciben el factor económico como una de las principales razones por las que sus hijos podrían haberlos dejado solos. En muchos casos, los hijos o familiares dejan de visitarlos debido a dificultades financieras o porque han migrado en busca de mejores oportunidades económicas, lo que limita el contacto y el apoyo que pueden brindarles.

Como consecuencia, los adultos mayores experimentan un profundo sentimiento de abandono y soledad, lo cual afecta tanto su bienestar emocional como su calidad de vida. Ante esta situación, muchos intentan solventarse con lo poco que tienen: algunos recurren a sus ahorros, otros siguen trabajando a pesar de su edad, y algunos reciben ayuda de vecinos solidarios o del Estado a través de programas de apoyo económico.



Asimismo, el factor familiar también influye considerablemente. Con el paso del tiempo, los hijos buscan su independencia, forman nuevas familias y, en muchos casos, migran a otras ciudades o países. Esto deja a muchos adultos mayores en situación de soledad, sin el acompañamiento, cuidado ni atención que necesitan en esta etapa de la vida.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Las percepciones de los adultos mayores sobre la desprotección familiar se construyen a partir de sus experiencias, sentimientos y de los diversos factores que marcaron sus vivencias. Relatan haber experimentado una serie de pensamientos y emociones asociadas a esta situación, percibiendo la desprotección familiar como una forma de abandono e ingratitud por parte de sus **hijos**. Esta percepción genera un fuerte impacto emocional, ya que sienten haber perdido el respaldo y la cercanía de sus familias en momentos críticos, como problemas de salud, dificultades económicas u otras situaciones adversas. Asimismo, durante su estancia en el hospital, los adultos mayores narran experiencias mixtas: si bien en algunos casos recibieron apoyo, también fueron víctimas de un trato inadecuado por parte del personal de salud. Estos hechos afectaron negativamente su bienestar físico y emocional, vulnerando sus derechos tanto como pacientes como personas mayores.

**SEGUNDA:** Las experiencias vividas durante la desprotección familiar en el entorno social fueron percibidas de distintas maneras por los adultos mayores. Estas vivencias reflejan una serie de consecuencias que afectan significativamente su calidad de vida. En primer lugar, la falta de apoyo familiar genera sentimientos de abandono, soledad y vulnerabilidad, lo que a menudo contribuye al deterioro de su salud mental y emocional. Desde una perspectiva social, la desprotección familiar también implica una mayor exclusión del entorno. Una parte significativa de los adultos mayores no cuenta con una red de apoyo familiar ni con el respaldo de



instituciones especializadas, lo que intensifica su aislamiento social y restringe su participación en espacios comunitarios, profundizando su situación de vulnerabilidad. En cuanto a la salud física, la desprotección conlleva un acceso limitado a servicios médicos, dificultades para gestionar su bienestar personal y falta de seguimiento en el tratamiento de enfermedades crónicas, lo que puede acelerar su deterioro físico.

**TERCERA:** Los adultos mayores, ante la ausencia de apoyo familiar, experimentaron una serie de emociones complejas que impactaron directamente en su bienestar físico y psicológico. En primer lugar, se evidencia un profundo sentimiento de soledad y abandono. La falta de presencia o apoyo familiar en momentos de vulnerabilidad física y emocional incrementa los niveles de estrés y ansiedad, afectando negativamente su proceso de recuperación. Además, muchos expresaron sentimientos de frustración y tristeza al percibirse menospreciados o poco valorados por el personal de salud. Esta sensación de desvalorización genera un aislamiento emocional, intensificado por la fragilidad de su estado de salud y el entorno hospitalario, lo que acentúa su vulnerabilidad emocional. También surge un miedo constante al futuro, vinculado con la incertidumbre sobre su bienestar a largo plazo. El temor a ser internados en un hogar de ancianos o a enfrentar enfermedades crónicas sin el respaldo de un entorno familiar cercano genera sentimientos de inseguridad y desesperanza. En consecuencia, durante su proceso de recuperación, muchos adultos mayores atravesaron episodios marcados por la soledad y el abandono.



**CUARTA:** La desprotección familiar hacia los adultos mayores está influenciada por diversos factores, entre los cuales destacan los aspectos económicos y familiares. El factor económico representa uno de los principales obstáculos, ya que muchas veces las limitaciones financieras impiden que los hijos o familiares mantengan un vínculo cercano con los adultos mayores. En varios casos observados, la carencia de recursos económicos ha llevado a que los hijos se distancien de sus padres, dejando de visitarlos o apoyarlos, particularmente cuando migran para acceder a mejores oportunidades laborales, académicas o para formar su propio hogar. Asimismo, con el paso del tiempo, los hijos suelen buscar su independencia, lo que en muchos casos implica mudarse a otras ciudades o países en busca de estabilidad económica y crecimiento profesional. Esta distancia física genera un alejamiento afectivo, reduciendo el tiempo y los recursos disponibles para el cuidado de sus padres. Muchos adultos mayores manifiestan que no desean convertirse en una carga para sus hijos, comprendiendo que estos han migrado en busca de una vida mejor o porque han formado una nueva familia.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, a través de la unidad de servicio social, implementar talleres de sensibilización dirigidos al personal de salud sobre la desprotección familiar y el trato inadecuado hacia los adultos mayores. Estos talleres deben centrarse en la importancia de brindar un acompañamiento tanto emocional como físico a este grupo poblacional, resaltando las consecuencias que la falta de apoyo puede generar en su salud y bienestar integral. Asimismo, es fundamental que el hospital adopte un modelo de atención integral que incluya la capacitación continua del personal y la adecuación de la infraestructura, con el fin de garantizar una atención digna, empática y humanizada para los adultos mayores.

**SEGUNDA:** A partir del análisis de las experiencias de vida y las dificultades enfrentadas por los adultos mayores, se recomienda al departamento de geriatría implementar estrategias integrales que permitan abordar la desprotección familiar en su entorno social y fortalecer las redes de apoyo tanto individual, familiar y comunitaria. A nivel individual, se recomienda desarrollar talleres de juegos, ludoterapia y actividades manuales que estimulen las habilidades cognitivas, emocionales y físicas de los adultos mayores, promoviendo su bienestar integral. En el ámbito familiar, se propone la creación de grupos de apoyo entre familias con situaciones similares, con el fin de compartir experiencias, brindar orientación mutua y fortalecer el acompañamiento emocional. Finalmente, a nivel comunitario, es fundamental realizar campañas de sensibilización sobre



los derechos de los adultos mayores, las señales de maltrato o negligencia, así como promover canales seguros y confidenciales de denuncia, contribuyendo así a una sociedad más inclusiva, empática y protectora con las personas mayores.

**TERCERA:** A partir del análisis de las experiencias, sentimientos y aspectos emocionales expresados por los adultos mayores, resulta fundamental que los profesionales de la salud, especialmente los psicólogos, presten especial atención a su estado emocional y brinden un acompañamiento oportuno y empático. En este sentido, se recomienda al área de psicología implementar intervenciones enfocadas en ayudar a los adultos mayores a gestionar sus emociones a través de procesos psicoterapéuticos, con el fin de mitigar el impacto psicológico generado por la desprotección familiar y favorecer una recuperación integral, basada en el bienestar emocional y el respeto a su dignidad.

**CUARTA:** Se recomienda al área de Servicio Social fortalecer su intervención con adultos mayores mediante un enfoque integral que articule las funciones clave del trabajo social. Desde la investigación social, es fundamental realizar diagnósticos participativos que permitan comprender a profundidad las condiciones de vida, necesidades y factores de riesgo que enfrentan los adultos mayores en situación de desprotección. En cuanto a la gestión y gerencia social, se sugiere desarrollar y coordinar programas interinstitucionales que faciliten el acceso a recursos y servicios, asegurando una atención oportuna y eficaz. A través de la educación social, es importante promover espacios formativos dirigidos tanto a los



adultos mayores como a sus familias y cuidadores, con el fin de fomentar una cultura de respeto, corresponsabilidad y envejecimiento activo. Desde la función de asistencia social, se debe brindar acompañamiento directo, orientación y seguimiento a los casos más vulnerables, articulando redes de apoyo institucional y comunitario. Finalmente, mediante la promoción social, se recomienda impulsar campañas y actividades que visibilicen los derechos de los adultos mayores.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, R. (2020). Factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el Municipio de Quibdó- Chocó [Universidad del Rosario]. In *Universidad del Rosario*. Colombia.  
<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/21002/AlvarezPotes-Rosana-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvis, M. (2021). *Relatos sobre el estado de abandono moral y material de los adultos mayores en la comunidad de Hatta Pallpa Pallpa, Chumbivilcas, Cusco 2021* [Universidad Andina del Cusco].  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4572/Margaret\\_Tesis\\_bachiller\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4572/Margaret_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arboleda, L., Chávez, M., & Espinosa, L. (2023b). *Factores de abandono del adulto mayor en la Fundación Guadalupe de la Ciudad de Pasto* [Universidad Mariana].  
<https://repositorio.umariana.edu.co/bitstream/handle/20.500.14112/28073/Factores de Abandono de los Adultos Mayores en la Fundación Social de Guadalupe de la Ciudad de Pasto.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Arias, Carmen. (2006). *Enfoques teóricos sobre la, percepción que tienen las personas*.  
<https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/article/view/08101/549>
- Berger, peter, & Luckmann, Thomas. (1967). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.  
<file:///D:/TESIS/Referencias%20percep/berger%20y%20luckman%201967.pdf>
- Bernal, C. A. (2017). *Metodología de la investigación* (tercera ed).  
<https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Boyd, K. (04 de Mayo de 2018). *American academy of ophthalmology Percepción de profundidad*. Obtenido de American academy of aphthalmology Percepción de profundidad:  
<https://www.aao.org/salud-ocular/anatomia/percepcion-de-profundidad>



- Champi, Y. (2021). Percepción de las pacientes adolescentes sobre la maternidad temprana en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani - 2022 [Universidad Nacional del Altiplano]. In *Tesis*. [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20234/Champi\\_Mamani\\_Yenifer.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20234/Champi_Mamani_Yenifer.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cruz, Miguel. M. M. R. Osvaldo. (2018). *Estudio sobre la percepción cualitativa y/o cuantitativa del método Delphi en las investigaciones educativas*. <https://www.redalyc.org/journal/5891/589167622002/589167622002.pdf>
- Díaz, J., Ledesma, M., Díaz, L., & Tito, J. (2020). *Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos*. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.407>
- Espiritu, H. (2022). *Sentimientos de los adultos mayores producidos por el abandono familiar en el distrito de Huánuco - 2022*. [Universidad Señor de Sipán]. [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10977/Espiritu\\_Millan\\_Hilaria.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10977/Espiritu_Millan_Hilaria.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Hanco, M. (2022). *UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO*. [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19244/Hanco\\_Peralta\\_Mary\\_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19244/Hanco_Peralta_Mary_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernández, franklin. (2016). *teoría de la percepción (ingredients)*. <https://repositoriotec.tec.ac.cr/bitstream/handle/2238/7313/teoria%20de%20la%20percepcion%20-%20hernandez-castro%20-%202017.01.27.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, R., & Mendoza, C. paulina. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.* [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernandez-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernandez-Metodología%20de%20la%20investigación.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, . (2023). Situación de la Población Adulta Mayor. In *Informe Técnico*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes->



[publicaciones/4377976-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2023](#)

Layme, Y. (2023). Las relaciones familiares y el abandono de los usuarios del programa pensión 65 del distrito de Pilcuyo; 2022 [Universidad Nacional del Altiplano]. In *Tesis*.

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza\\_Mamani\\_Joel\\_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Marín, J., Robles, A., & Mora, G. (2022). Percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar. *Polo Del Conocimiento*, 7(8), 625–640.  
<https://doi.org/10.23857/pc.v7i8>

Mejía, X. (30 de Mayo de 2022). *Perú Legal Conoce más sobre la ley que sanciona el abandono de los adultos mayores*. Obtenido de Perú Legal Conoce más sobre la ley que sanciona el abandono de los adultos mayores:  
<https://perulegal.larepublica.pe/temas-legales/penal/2022/05/30/hijos-que-abandonen-a-sus-padres-pueden-recibir-hasta-8-anos-de-carcel-3141>

Núñez, M., & Torres, Y. (2019). *Factores del abandono familiar del adulto mayor en la Sociedad de Beneficencia Huancavelica 2019* [Universidad Nacional de Huancavelica].

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/af6c4b17-ac60-471a-a132-f793263b1b82/content>

Oviedo, Gilberto. (2004). *El primer supuesto básico desarrollado por la Gestalt*.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>

Pari, G. (2021). percepciones de los pacientes con tuberculosis sobre abandono familiar del centro de excelencia para el tratamiento de tuberculosis - Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2022 [Universidad Nacional del Altiplano]. In *Tesis*.  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza\\_Mamani\\_Joel\\_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Roca, Josep. (1995). *PERCEPCION DEL MOVIMIENTO*. Rodriguez, R. (Septiembre de 2015). *Yo, psicologo la constacia perceptiva*. Obtenido de Yo, psicologo la



constancia perceptiva: <https://psicologiaporfavor.blogspot.com/p/constancias-perceptivas.html>

Sanaria, E. (05 de 10 de 2023). *Sanaria Conoce tus sentimientos: ¿qué son y cómo nacen?*  
Obtenido de Sanaria Conoce tus sentimientos: ¿qué son y cómo nacen?:  
<https://www.sanarai.com/blog/conoce-tus-sentimientos-que-son-y-como-nacen>

Villegas, Y. (2020). *Experiencias Por Abandono Familiar Que Abrigan Los Adultos Mayores, Que Acuden Al Centro De Desarrollo Integral Familiar, Sicuani, Cusco – 2019* [Universidad Andina del Cusco].  
[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3479/Yoscelyn\\_n\\_Tesis\\_bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3479/Yoscelyn_n_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

Anexo 1. Matriz de categorización

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Ejes de investigación</b>	<b>Subcategoría</b>
<b>Problema general</b> ¿Cuál es la percepción de la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?	<b>Objetivo general</b> Determinar la percepción de la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.	Percepción de la desprotección familiar en el adulto mayor	Conocimiento sobre la desprotección familiar Medidas del hospital frente a la desprotección familiar.
<b>Problemas específicos</b> ¿Cuáles son las vivencias y situaciones que enfrentan durante la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?	<b>Objetivos específicos</b> Interpretar las vivencias y situaciones que enfrentan durante la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.	Interpretar las vivencias y situaciones durante la desprotección familiar.	Experiencia vivida durante la desprotección familiar en su entorno social. Dificultades experimentadas durante la situación de desprotección.

<p>¿Cuáles son los sentimientos y emociones que surgen durante la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?</p>	<p>Comprender los sentimientos y emociones que surgen durante la desprotección familiar en los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.</p>	<p>Sentimientos y emociones que surgen durante la desprotección familiar.</p>	<p>Sentimientos del adulto mayor frente a la ausencia familiar</p> <hr/> <p>Sentimientos y experiencias frente al diagnóstico de su enfermedad durante su permanencia en el servicio de hospitalización.</p>
<p>¿Cuáles son los factores que influyen en la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?</p>	<p>Conocer los factores que influyen en la desprotección familiar en adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.</p>	<p>Factores que influyen en la desprotección familiar.</p>	<p>Factor económico</p> <hr/> <p>Factor familiar</p>



## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### GUÍA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

Tiene por finalidad, conocer las percepciones, sentimientos y vivencias de los adultos mayores que acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, en el contexto de la desprotección familiar. Esta información forma parte de una investigación para la tesis de licenciatura en Trabajo Social en la Universidad Nacional del Altiplano (UNA) – Puno. Por razones éticas, se garantiza el anonimato de los

#### I. DATOS PERSONALES

- ❖ Nombre:
- ❖ Edad:
- ❖ Grado de instrucción:
- ❖ Estado Civil:
- ❖ Idioma materno:
- ❖ Aspectos relacionados con la familia
- ❖ Relación de familia (pareja):
- ❖ Número de hijos:

#### II. EJES DE INVESTIGACIÓN

##### 2.1. Percepción de la desprotección familiar en el adulto mayor

- ❖ ¿Qué piensas sobre la desprotección familiar?
- ❖ ¿De qué manera el hospital te apoyo frente a la desprotección de tu familia?

##### 2.2. Vivencias y situaciones durante la desprotección familiar.

- ❖ ¿Sientes que has experimentado alguna forma de desprotección de parte de tu familia?
- ❖ ¿Cómo fue el proceso que pasaste frente a la desprotección familiar?



- ❖ ¿Cuáles son las dificultades o desafíos que has enfrentado debido a la desprotección de tu familia?

### 2.3.Sentimientos y emociones que surgen durante la desprotección familiar

- ❖ ¿Cómo te hace sentir la ausencia de tu familia en tu vida cotidiana?
- ❖ ¿Cómo te fue en el hospital los días de tu permanencia? ¿Por qué?
- ❖ Cuando te dieron el diagnóstico de tu enfermedad ¿cómo te sentiste?

### 2.4.Factores que influyen en la desprotección familiar.

- ❖ Recibes algún sustento económico ¿por parte de quién?
- ❖ ¿Cuál cree usted que sea el motivo por el cual sus hijos lo(a) tienen desprotegida?

Muchas gracias por brindarme su tiempo y compartir su historia. Su testimonio será de gran ayuda para reflexionar y enriquecer mi investigación.

Bendiciones...



### **Anexo 3. Guía de observación**

#### **I. INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO**

##### **RODRÍGUEZ**

- ❖ Lugar donde está ubicado
- ❖ Hora de apertura de atención
- ❖ Ambientes con las que se cuenta

#### **II. MANIFESTACIONES CORPORALES DURANTE LA ENTREVISTA**

- ❖ Gestos
- ❖ Muecas
- ❖ Miradas
- ❖ Símbolos
- ❖ Risas
- ❖ Llanto
- ❖ Ironía
- ❖ Vocabulario
- ❖ Si aumento la intensidad de su voz
- ❖ Si bajo la intensidad de su voz
- ❖ Dudas en la entrevista

#### Anexo 4. Convenciones de transcripción e interpretación


- TABLA DE LA SIMBOLOGÍA DEL DISCURSO


• Símbolo	• Significado
• (2seg)	• Pausas de tiempo
• (0,3)	• Denota risa
• Hehh,	• Denota que se ha reído en medio de palabras.
• hahh	• Indica un sonido que no es discurso.
• Wo(h)	• Los dos puntos muestran que el hablante ha estirado la
• ((sniff))	letra o el sonido anterior
• Lo:ng	El punto indica que hay un final natural.
• .	La coma indica que hay una pausa.
• ,	Lo subrayado indica énfasis.
•	
• Under	Los signos de grado indican que el discurso se ha
•	pronunciado mucho más suavemente, los signos de grado doble
• °soft°	indican más suavidad
•	
• >fast>	Los signos mayores que indican que el habla de ese
•	momento se produjo más rápidamente el que habla de su entorno.
•	
• <slow<	Los signos menores que indican que el habla de ese
•	momento se produjo más lentamente que el que habla de su
•	entorno.
• over[lap	
•	


<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>→</li><li>•</li><li>• [...] en el texto</li><li>•</li><li>•</li><li>• [</li><li>•</li><li>• //</li><li>• -5</li><li>•</li><li>• Letra</li><li>• cursiva</li></ul>	<p>Los corchetes entre líneas adyacente del discurso concurrente denotan el comienzo del habla solapada.</p> <p>Indica un punto de especial interés en el extracto tratado en el texto</p> <p>Los tres puntos dentro de los corchetes indican que el material ha sido dejado fuera del texto.</p> <p>Implica el momento en que el relato del hablante es interrumpido por lo que dice otra persona.</p> <p>Indica superposición de hablantes.</p> <p>Número entre paréntesis indica el tiempo que la persona se quedó en silencio (5) significa cinco segundos.</p> <p>Indica algún tipo de énfasis cuando se habla (amplitud, timbre)</p>
---	--

Como podemos observar, estos símbolos se fueron visualizados en los testimonios de los adultos mayores.

## Anexo 5. Autorización para la aplicación de instrumentos

 Gobierno Regional  
**CUSCO**

 Hospital Alfredo Callo Rodríguez



*"Año Del Bicentenario De La Consolidación De Nuestra Independencia Y De La Conmemoración De Las Heroicas Batallas De Junin Y Ayacucho"*

Sicuaní, 25 de Junio del 2024.

**CONSTANCIA**


La Dirección Ejecutiva N° 409 del Hospital Alfredo Callo Rodríguez-Sicuaní

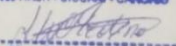
Hace Constar que:

Las Bachilleres **KEIKO RUTHMERY HUAMAN CAHUANA** identificada con DNI N° 74094426 y **SORAYA LENKA MAMANI CRUZ** con DNI N° 70981839 egresadas de la Escuela Profesional de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, realizarán el Proyecto de Investigación con el tema **"PERCEPCION DE LA DESPROTECCION FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI -2024"**; y teniendo como referencia la Solicitud presentada con fecha 24 de Junio del 2024 con expediente N°6643 Ministerio de Salud Hospital Sicuaní en la Unidad el Trámite Documentario; Proyecto de investigación que coadyuvará para optar el grado de Licenciada en TRABAJO SOCIAL; por lo que podrá iniciar dicho trabajo a partir de la fecha que vieran por conveniente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresar las muestras de mi especial consideración.

ATENTAMENTE

 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO  
U.S. 409 HACR - SICUANI - CANGUI

  
Lic. Flor Costilla Medina  
C.T.S.P. 10108  
JEFATURA DE SERVICIO SOCIAL

## Anexo 6. Evidencias fotográficas









## Anexo 7. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Soraya Lenka Mamani Cruz  
, identificado con DNI 70981839 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

#### Trabajo Social

, informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado

Título Profesional denominado:

.. PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL  
HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, 2024.

.. Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 04 de Julio del 2025

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Keyko Ruthmery Huaman Cahuana  
identificado con DNI 74094426 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

#### TRABAJO SOCIAL

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado  
 Título Profesional denominado:

.. PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES  
QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, 2024.

\* Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 04 de Julio del 2025




  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## Anexo 8. Autorización para el depósito de tesis

	Universidad Nacional del Altiplano Puno		Vicerrectorado de Investigación		Repositorio Institucional
---	--	---	------------------------------------	---	------------------------------

---

**AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Por el presente documento, Yo Soraya Lenka Mamani Cruz  
, identificado con DNI 70981839 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
**Trabajo Social**

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado  
 Título Profesional denominado:  
" PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, 2024.

" Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

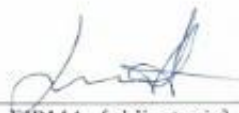
En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.


Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 04 de JULIO del 2025

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA (obligatoria)

  
Huella



## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Keyko Ruthmery Huaman Cahuana

identificado con DNI 74094426 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

,informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado

Título Profesional denominado:

" PERCEPCIÓN DE LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, 2024.

" Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 04 de Julio del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella