

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DEL PERÚ**

**Facultad de Psicología**



Procesos de adaptación a la pandemia en adultos mayores de Lima  
Metropolitana

Trabajo de Investigación para la obtención del grado de Bachillera en Psicología  
que presenta:

*Elizabeth Sánchez Achulla*

Asesora:

*Patricia Martínez Uribe*

Lima, 2022

## **Agradecimientos**

A mis torres, mis abuelos, Dori y Pepe, quienes inspiraron día a día a través de sus acciones, lo que hoy por hoy anhelo.

A mi familia, por preocuparse siempre por mí, por cuidarme y animarme a siempre seguir. Por su dureza y ternura a la vez, por su soporte y comprensión.

A mis amigas de la carrera, por sus palabras cuando más lo necesité y por creer en mí. Y a mis amigos de toda la vida. Gracias por caminar conmigo desde un inicio hasta aquí.

A mi mentor Ricardo Vargas Trepaud, por siempre guiarme y orientarme en la carrera.

A mi asesora, Patricia Martínez, por su precisión, comentarios, críticas constructivas, palabras que me empoderaron, dedicación e innumerables correcciones de mi redacción. Gracias.

A todos los participantes de esta investigación, por su gran apertura y grandes lecciones.

A cada persona adulta mayor con la que pude hablar y compartir en un momento, sus vidas me enseñan mucho y solo espero poder retribuirles todo lo que han generado en mí.

A mi mamá Isabel, mi compañera, por nunca rendirse conmigo, por siempre levantarme después de cada caída y estar siempre presente.

A mi Padre en los cielos, quien me sostuvo antes, durante y lo seguirá haciendo. Gracias Señor por cada situación que colocaste en mi camino, gracias por ponerme en esta carrera.



## Resumen

El presente estudio tiene por objetivo explorar los procesos de adaptación a la pandemia de un grupo de adultos mayores de Lima Metropolitana. La investigación se desarrolló bajo una perspectiva cualitativa. Se realizaron entrevistas a profundidad a 8 adultos mayores, sus edades oscilaron entre los 69 y 90 años. A través del análisis fenomenológico se identificó que este grupo tiene una actitud positiva frente a la vida, aceptación a las limitaciones que surgen en la vejez y a su vez recursos, en términos familiares y económicos, que han contribuido a que la adaptación a la situación actual sea más llevadera y hallen así, una manera de acomodarse y continuar con sus actividades y labores. Los resultados evidencian que hubo un impacto inicial en este grupo de adultos mayores, pero que han podido adaptarse a la pandemia, y que tienen motivación para seguir aprendiendo cosas. Los procesos de adaptación referentes a este grupo etario aún no está estudiado a profundidad en Perú, por lo que la presente investigación contribuye a cimentar las bases de la línea investigativa.

*Palabras clave:* procesos de adaptación, pandemia y adultos mayores.



## Abstract

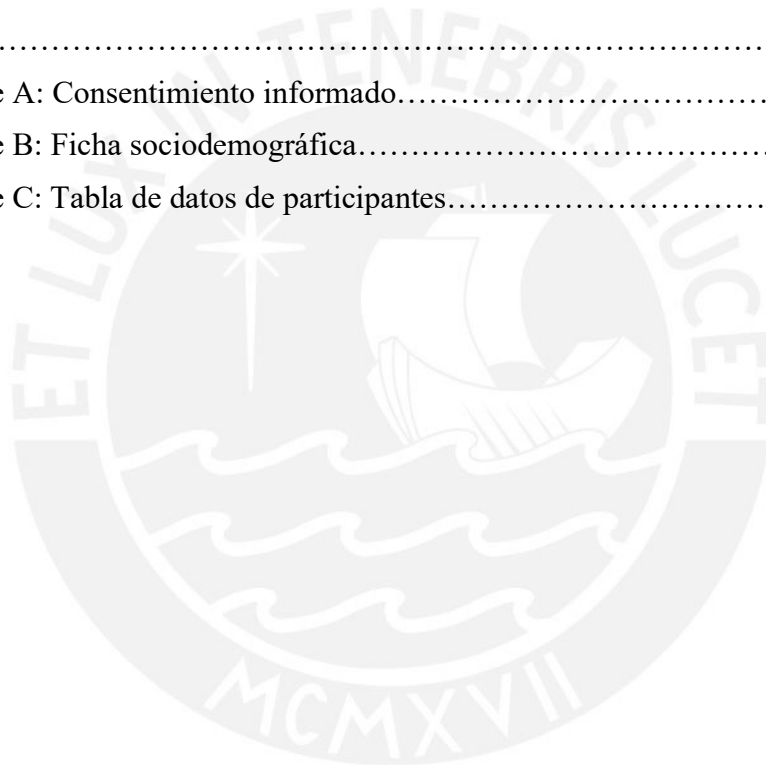
The present study aims to explore the processes of adaptation to the pandemic of a group of elder adults in Lima. The research was developed from a qualitative perspective. In-depth interviews were conducted with 8 older adults, their ages ranged from 69 to 90 years. Through the phenomenological analysis, it was identified that this group has a positive attitude towards life, acceptance of the limitations that arise in old age and in turn resources, in family and economic terms, which have contributed to adaptation to the current situation be more bearable and thus find a way to settle in and continue with their activities and work. The results show that there was an initial impact on this group of older adults, but that they have been able to adapt to the pandemic, and that they are motivated to continue learning things. The adaptation processes referring to this age group have not yet been studied in depth in Peru, so this research contributes to laying the foundations of the research line.

*Keywords:* adaptation processes, pandemic and older adults.



## Tabla de contenidos

Introducción.....	1
Método.....	8
Participantes.....	8
Técnicas de recolección de información.....	9
Procedimiento.....	10
Análisis de la información.....	10
Resultados y discusión.....	12
Referencias.....	27
Apéndices.....	31
Apéndice A: Consentimiento informado.....	31
Apéndice B: Ficha sociodemográfica.....	32
Apéndice C: Tabla de datos de participantes.....	33





## Introducción

En la actualidad el mundo afronta una situación delicada por la aparición de un virus, que produce una infección respiratoria aguda que puede ser mortal, denominado coronavirus (COVID-19) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Hasta el momento, se reporta más de 59 millones de casos confirmados y cerca de 1.300 millones de muertes en el mundo (Banco Mundial, 24 de noviembre, 2020). Asimismo, se han confirmado más de 11 millones de casos en América, convirtiéndose así en el primer continente con el mayor número de casos en el mundo (Statista, 27 de noviembre, 2020). En efecto, Perú tiene cerca de 959 mil casos de infectados en la pandemia y alrededor de 35 800 muertes (Gobierno del Perú, 28 de noviembre, 2020).

Esta pandemia ha afectado, y continuará haciéndolo, a grandes escalas, a todas las poblaciones, ya que, ha generado cambios imprevistos en diversas áreas de la vida y el comportamiento en sociedad. Si bien la salud física de todos se ve amenazada por el reciente virus, la salud mental se ha visto afectada también, esto como resultado del incremento de casos confirmados y muertes, de igual forma, por todas las restricciones con las que se vive actualmente, y sumado a esto, por la preocupación de la salud propia y bienestar de familiares (Huarcaya, 2020). A raíz de esto, se han reportado un incremento de casos de ansiedad, estrés y depresión, son estos los de mayor incidencia en la población (Organización Mundial de la Salud, 2020). Ahora bien, dentro del alto índice de infectados y muertes, se ha encontrado que la mayoría de las víctimas son adultos mayores, considerados como tal a partir de los 65 años; esta población en el Perú ha alcanzado un total de 25 115 fallecidos (Ministerio de Salud [MINSA], 28 de noviembre, 2020). Cabe mencionar que, los adultos mayores representan el 10.1% del total de la población peruana (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

Los adultos mayores presentan múltiples limitaciones ante este contexto de pandemia, por ello, tienen muchas restricciones en sus actividades diarias. Es así como, esto es reforzado por el último decreto supremo [N° 116-2020], el cual ha establecido que personas con comorbilidades, niños, adolescentes menores de 14 años y adultos mayores de 65 años en adelante, seguirán con ciertas restricciones (Gobierno del Perú, 2020).

Al tomar en cuenta el riesgo que corren los adultos mayores, reconocidos como personas vulnerables o incluidas en perfil de riesgo (El Peruano, 2018), se han tomado medidas para su protección. Sin embargo, estas medidas aplican restricciones, entre las que comprenden, disminución en visitas a residencia de adultos mayores, restricción de tránsito fuera de casa, prohibición de entrada a mercados, y la creación de un protocolo de visitas domiciliarias (Roqué & Coll-Planas, 2020). Todas estas medidas buscan contribuir con el cuidado del adulto mayor frente a la pandemia, pero al mismo tiempo pueden afectar su calidad de vida y su bienestar, debido al distanciamiento social (Huenchuan, 2020). A causa del perfil de riesgo, existe una gran posibilidad de que las personas adultas mayores sean de las últimas en abandonar el confinamiento (Huenchuan, 2020).

Villegas-Chiroque (2020), afirma que los adultos mayores son los que resultan más vulnerables, dado que, en su mayoría, presentan enfermedades crónicas. A los adultos mayores les corresponde asumir nuevos desafíos en esta etapa de su vida, puesto que, deben adaptarse a una circunstancia desconocida, que los limita para realizar ciertas actividades, las cuales, en muchas ocasiones, son de apoyo y resguardo para mantener una vida dinámica, y con esto, proteger su salud. Esta población tiene que adaptarse a esta situación, principalmente al confinamiento, que les impide tener contacto con el exterior (Eisenberge et al., 2017). Estas conductas sociales influyen en la salud de las personas mayores, a quienes el aislamiento les puede generar alteraciones en el estado de ánimo, humor, ansiedad y estrés (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Para comprender mejor estos efectos es necesario ubicarse en esta etapa de desarrollo, adultez tardía, que tiene una naturaleza multidimensional y procesal, en la cual las pérdidas y ganancias se dan de una manera equitativa (Aliaga et al., 2016). Si bien los adultos mayores son un grupo diverso, con debilidades y fortalezas, se entiende esta etapa como un período regular del ciclo vital. Sin embargo, en muchas ocasiones se suele entender esta etapa en función a deterioros, debilidades y pérdidas; y se llega a omitir que el envejecimiento es un proceso natural en el desarrollo evolutivo humano, lo que implica cambios, no necesariamente negativos, en diferentes ámbitos, entre ellos en el social, biológico y psicológico (Parra, 2018).

El envejecimiento es un proceso que puede ser perfectamente vivido como una experiencia psicológicamente positiva. Atchley (1971) dentro de la Teoría de la continuidad, afirman que la vejez es una extensión de las etapas evolutivas previas. Dentro de la misma línea,

ambos autores resaltan, ante estas nuevas vivencias, que aquello que va a determinar la adaptación a estos sucesos nuevos, serán los hábitos que se hayan adoptado antes, así como el comportamiento y estilo de vida. Específicamente, esta teoría considera a la persona en un constante desarrollo, alude a que en esta etapa de vida se mantiene la capacidad para crear y superar situaciones adversas. La conservación de aquellas actividades que se desarrollan en la edad madura se toman como garantía para tener una óptima vejez; añadido a esto, la satisfacción en el período de vida se asocia con el mantenimiento de la actividad y hábitos pasados, tomando en cuenta aquellos aspectos que le otorgaron solidez en etapas anteriores (Petretto et al., 2016).

Si bien el envejecimiento es una etapa de cambios, también es un proceso natural y variado, donde los adultos mayores integran un grupo diverso, por ello, es preciso entender las muchas formas de envejecimiento y así apoyar a esta población para alcanzar un nivel satisfactorio de calidad de vida (Neugarten, 1979). En esta misma línea, siguiendo el marco de investigación de los procesos de adaptación de adultos mayores, se busca entender esta etapa como un envejecimiento activo, el cual se comprende como el proceso donde se prioriza la participación y seguridad de la persona con la finalidad de mejorar la calidad de vida en el proceso de envejecimiento. Es necesario mencionar que este concepto no se centraliza, únicamente, en tener buena salud, sino también se compone por factores biopsicosociales (Fernández-Ballesteros et al., 2013; OMS, 2015).

Por consiguiente, el envejecimiento activo toma en cuenta distintos ámbitos como el comportamental, psicológico, ambiente físico, cultural, características económicas, cuidado y ambiente social (OMS, 2015). Dado que el envejecimiento activo considera indicadores sociales, físicos y psicológicos, trata de comprender los cambios que pueden atravesar los adultos mayores (Pérez et al., 2016). A partir de lo mencionado, cobra importancia la calidad de vida de estas personas, entendiéndose como calidad de vida la percepción que tiene cada individuo respecto a su estado de salud y bienestar dentro del contexto de cultura y sistema de valores en que se encuentra (Hernández et al., 2017; OMS, 1996). Es necesario mencionar que la calidad de vida comprende el estado psicológico, relaciones sociales y aquellas que se consideran esenciales en el propio entorno (Varela, 2016). Asimismo, se resalta que la calidad de vida tiene una serie de dimensiones para el adulto mayor, estas se centran en salud, integración social, habilidades funcionales, actividad, calidad ambiental y satisfacción con la vida (Padilla, 2014).

Ahora bien, Aponte (2015) sostiene que la calidad de vida del adulto mayor se conforma por diversas representaciones, como el desarrollo personal, bienestar y satisfacción y estos constituyen una buena vida. Hoy en día, se conocen teorías interesantes con un nuevo enfoque de la vejez, donde se toma esta como una etapa esencial y parte de la experiencia humana, la cual debe ser considerada como una fase positiva del desarrollo.

A partir de lo mencionado respecto a la vejez, Neugarten (1982), sostiene que las personas en el transcurso de su vida generan diferentes inclinaciones, habilidades, gustos, entre otros, que pueden conservarse en la última etapa de desarrollo. Esto es importante, debido a que, cuando el adulto mayor atraviesa nuevas situaciones, acude a las estrategias aprendidas y empleadas en etapas anteriores para mejorar su calidad de vida al enfrentar nuevas vivencias.

Una situación nueva y complicada es la coyuntura actual, la cual provoca y fuerza a realizar cambios que se comprenden como procesos de adaptación. Frente a esta situación, el panorama es complicado para los adultos mayores, ya que en sí mismo, el envejecimiento como proceso trae consigo diversos cambios en sus vidas, dentro de estos se incluyen factores personales como la autonomía, satisfacción, salud y factores socioambientales como los servicios sociales y redes de apoyo (Varela & Gallego, 2015). El efecto en cada adulto mayor, respecto a los factores mencionados, es diferente. Añadido a todos estos cambios y retos propios del envejecimiento, en la actualidad, se agrega un reto mayor que involucra lidiar con esta situación de pandemia y confinamiento obligatorio.

El mundo se encuentra aún en plena pandemia, donde la enfermedad está en alza (Gestión, 2020). En ese sentido, las medidas de prevención y seguridad, así como las restricciones continúan. Hasta el momento no hay investigaciones que señalen cuál es el efecto de toda esta coyuntura en la población adulta mayor, pero se puede tener cierto acercamiento al tema al observar las consecuencias psicológicas y efectos que tienen otros tipos de situaciones complejas en esta población, como por ejemplo en situaciones de desastre, de reclusión en una institución geriátrica, hospitalización, abandono, o frente a problemas de salud, y en particular, enfermedades crónicas (Chumbler et al., 2016; Espinoza, 2018; Hurtado et al., 2019 & Molina et al., 2015).

En tal sentido existen estudios que se enfocan en adultos mayores en situación de aislamiento social, hospitalización y abandono. Estos indican, a nivel emocional que estas circunstancias ocasionan angustia, mientras, a nivel social, originan pensamientos relacionados a la inutilidad, ya que no consiguen realizar las mismas actividades que acostumbraban (Chumbler

et al., 2016). Los adultos mayores, lidian con nuevas circunstancias que se presentan en su salud y cambios que deben adoptar por factores socioculturales y ambientales (Yoon et al., 2018).

Así, Molina et al. (2015) encontraron que la percepción de dolor en adultos mayores hospitalizados se intensifica al asociarse con el aislamiento social y las respuestas emocionales de ansiedad que se tienen frente a este. De igual forma hallaron que las experiencias de comunicación, al poseer conocimiento sobre lo que sucede y mantenerse en un espacio tranquilo, favorecen una mayor calidad de vida (Hernandez et al., 2016).

Por otro lado, se realizaron también estudios con adultos mayores en distintos ámbitos, con la finalidad de contrastar la forma en que cada uno vivía su propio envejecimiento a partir del contexto en el que se encontraba. Es así como, un estudio realizado por Cortés (2015) con adultos mayores en un contexto urbano indica que estos se encuentran aún más limitados porque existe mayor lejanía física y relacional con el otro, la cual ocasiona mayor restricción en sus relaciones sociales. Además, se menciona que las barreras arquitectónicas e inseguridad ciudadana son grandes problemas que generan que el hábitat para los adultos mayores sea inadecuado, y esto llega a desvincularlos con más velocidad de otras actividades.

En esa misma línea, existe otro estudio que evidencia el contraste de dos ámbitos, rural y urbano, para esto Hernandez et al. (2016) realizaron un estudio con 207 adultos mayores que residían en área rural y 240 adultos mayores en área urbana de Perú. Se buscó ver las diferencias entre las dimensiones de la calidad de vida relacionada a la salud. Se halló que, la población adulta mayor rural estaba dispuesta a mayor participación social y comunitaria a través de sus actividades, dado que existe mayor proximidad relacional y constante interacción. Por el contrario, en contraste con los adultos mayores urbanos, se halló que había una lejanía espacial y relacional que los limitaba en sus relaciones sociales, esto debido a las restricciones sociales y barreras que instaura la sociedad. Ante esto, se obtuvo que uno de los efectos que el aislamiento social trae en los adultos mayores es el desequilibrio perceptivo, en el que se establecen pensamientos de rechazo que los hacen sentir como un estorbo del que la sociedad trata de deshacerse y esto genera en muchas ocasiones depresión (Moreno et al., 2017).

Como se afirmó en el párrafo anterior, las restricciones que muchas veces la sociedad aplica traen un efecto colateral en los adultos mayores. Si bien lo visto anteriormente hacía mayor énfasis en el entorno en el que los adultos mayores residían, se evidenciaron las limitaciones que un grupo de ellos tenía según el contexto en el que estaba. Ahora bien, existen otras situaciones

complicadas que la población adulta mayor tiene que afrontar. Una situación difícil es tener una enfermedad crónica, esta implica una adaptación, la cual se convierte en un elemento más con el que lidiar en una edad avanzada (Espinoza, 2018). Respecto a lo mencionado, Chen et al. (2017) realizaron un estudio con adultos mayores con enfermedades crónicas, donde encontraron que el afrontamiento de esta población frente a una situación así conlleva a una serie de cambios para el paciente, puesto que experimenta un distanciamiento de sus vivencias pasadas; en otras palabras, debe adoptar nuevos hábitos y dejar otros que probablemente solía realizar rutinariamente. En este estudio cualitativo se halló que los adultos mayores con enfermedades crónicas atribuyeron su bienestar a las buenas relaciones sociales, familiares, agradables vivencias del entorno y las valoraciones de ellos mismos; por lo tanto, se comprobó que la noción de bienestar se relacionaba a la alegría por la vida como un significado elevado en el aspecto relacional.

Finalmente, un estudio que evidencia la situación de los adultos mayores ante una enfermedad crónica fue el realizado por Farroñan & Vidarte (2015) en Perú con pacientes que fueron diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II que tenían la enfermedad un año a más. Resaltaron que la vida de las personas con este diagnóstico giraba en torno a la adopción de nuevos hábitos, cambios en el estilo de vida y exigencias a nuevas adaptaciones; esto supone afrontar emociones y reacciones diferentes, y búsqueda de comprensión en otros. Se halló que existe una gran influencia por parte de las redes de apoyo que son las que contribuyeron a reducir los sentimientos de inseguridad, confirmándose así que las relaciones más cercanas cumplían una función necesaria de apoyo para ellos.

La pandemia ha traído consigo políticas que colocan al adulto mayor como una persona en riesgo y en consecuencia, las acciones tomadas para su protección arriban en el confinamiento. A partir de estos sucesos, este grupo se enfrenta a una situación particular, matizada por la enfermedad, la reclusión y la amenaza de muerte (Klein, 2020). La pandemia puede tener así, efectos en su calidad de vida, debido a que es una situación nueva y desconocida que limita su vida cotidiana. Recientemente, la Municipalidad de Lima ha prohibido el ingreso a mercados a niños, mujeres embarazadas y adultos mayores (El Peruano, 30 de abril del 2020). Esto refuerza la posición de vulnerabilidad en la que la sociedad coloca a esta población. Aparte de ello, es importante resaltar que existen factores de riesgo como el sedentarismo y aislamiento que afectan la vida de los adultos mayores; en esta situación de pandemia, el aislamiento ha ocasionado un cambio brusco en el estilo de vida y ha traído variaciones en las relaciones interpersonales de esta

población, por tanto, ambos se han añadido como complicaciones a la condición del adulto mayor para afrontar la vida diaria (Hurtado et al., 2019).

A partir de lo expuesto, en lo que respecta a este grupo etáreo, se considera necesario investigar sobre su situación actual frente al contexto de pandemia, es decir, cómo ellos perciben esta situación y cómo se sienten. Asimismo, se pretende comprender cómo se están adaptando a los cambios que la coyuntura actual ha desencadenado, al ser este uno de los grupos más afectados. En base a lo mencionado, se busca explorar los procesos de adaptación a la situación de la pandemia actual de un grupo de adultos mayores y con ello, contar con más elementos para desarrollar acciones que puedan atender a esta población. Para ello, se realizará un estudio cualitativo, en el que se busca entender estos procesos en la coyuntura actual.



## Método

### Participantes

Los participantes de la presente investigación fueron 8 adultos mayores residentes de Lima Metropolitana; de los cuales 5 fueron varones y 3 mujeres. Las edades estuvieron comprendidas entre 69 y 90 años.

En cuanto al nivel de instrucción de los participantes, 6 contaban con educación superior y dos con secundaria. Cinco participantes eran casados; dos viudos; y una divorciada. Asimismo, todos los participantes tenían hijos. En cuanto a la condición laboral, cinco de los ocho participantes eran jubilados; sin embargo, continuaban realizando otras labores. Dos trabajaban y una de las participantes se dedicaba a las tareas del hogar.

Respecto a las personas con quienes viven, todos los participantes expresaron que vivían con sus hijos y cónyuge, si lo tenían.

Tabla 1

*Distribución de la muestra según edad, sexo, estado civil, número de hijos y grado de instrucción*

Participantes	Edad	Sexo	Estado civil	Número de hijos
Javier	84	Varón	Casado	4
Wilmer	69	Varón	Casado	3
Rafael	71	Varón	Casado	1
Alfredo	80	Varón	Casado	3
Arnaldo	90	Varón	Viudo	6
Rosaura	74	Mujer	Divorciada	3
Rosario	77	Mujer	Viuda	1
Ruth	72	Mujer	Casada	2

En cuanto a los aspectos éticos, se solicitó la participación voluntaria de los participantes a través de la explicación y lectura del consentimiento informado donde se especificaba que



podían realizar las consultas que deseaban a lo largo de la entrevista, abstenerse de responder algunas preguntas o finalizar la entrevista si así lo considerasen conveniente. De igual forma, se solicitó su autorización para grabar las entrevistas a través de la plataforma virtual zoom garantizándose la confidencialidad (Apéndice A).

### **Técnica de recolección de información**

La técnica de recolección de información fue la entrevista a profundidad, la cual se centró en explorar las sensaciones, sentimientos y experiencias de los adultos mayores en el contexto de pandemia para la comprensión de los procesos de adaptación de los participantes. Este tipo de entrevista se caracteriza por ser abierta y mantener una conversación con los participantes para aclarar los temas relevantes en el estudio (Taylor & Bogdan, 2015). Debido a la coyuntura actual, las entrevistas se realizaron de manera virtual como parte del protocolo de cuidado y prevención hacia esta población.

La guía que sirvió de base para la entrevista, incluye cuatro ejes:

- **Percepción del envejecimiento y estado de salud general**, este eje exploró lo que significaba para los participantes ser adulto mayor, cómo es que percibían su etapa de desarrollo y cómo se sentían con la edad que tenían; así también, se exploró las concepciones que poseían sobre el envejecimiento. Asimismo, se indagó sobre su salud integral, tanto física como mental.
- **Vida cotidiana antes de la pandemia**, dentro de este eje se exploró cómo transcurría la vida de los participantes antes del confinamiento, de esta manera, se pretendió recoger información sobre cómo ocupaban su tiempo y qué hacían con su tiempo libre. Así también, en qué actividades participaban, responsabilidades que tenían, quehaceres, entre otros.
- **Impacto de la pandemia en la vida del adulto mayor**, este eje abordó los cambios que ha tenido la vida de los participantes a raíz de la pandemia, y el confinamiento, lo que significó y cómo se vieron afectados. Además, se exploraron sus redes de soporte, es decir, las personas con quienes contaban al presentarse una necesidad, y cómo se sentían al respecto.

- **Percepción del futuro**, este eje exploró cómo es que el contexto de pandemia y los cambios que ha generado han influido sobre la percepción del futuro, sus temores, deseos y expectativas.

Además, se recogió información sociodemográfica, como edad, nivel de instrucción, situación laboral, entre otros (Apéndice B).

## **Procedimiento**

Para la convocatoria de los participantes, se empleó la técnica de bola de nieve (Alperin & Skorupka, 2014), por contactos personales de la investigadora, se convocó a quienes cumplieron con los requisitos para participar de esta investigación. Se procedió a la coordinación para realizar la entrevista con cada participante, y al final de cada entrevista, se invitó a cada uno a recomendar a otro participante con características similares para participar de la investigación.

Durante la entrevista, la investigadora se familiarizó con cada participante, se buscó lograr un diálogo empático y horizontal que permitió un clima cómodo entre entrevistado y entrevistadora. Luego de establecer este vínculo, se pasó a explicar el objetivo principal de la investigación, se recalcó la confidencialidad, y se registraron los datos de la ficha sociodemográfica. Posterior a esto, se dio inicio a la entrevista, que tuvo una duración aproximada de 50 minutos. Al terminar cada entrevista, se brindó un espacio adicional para conversar respecto a cómo se habían sentido cada uno de los participantes durante la entrevista y qué opinión tenían frente a ésta.

Se realizaron entrevistas hasta cumplir con el criterio de saturación, el cual refiere al momento en el que la cantidad de entrevistas empezó a repetir la información de conocimiento anterior y no surgieron información o datos nuevos como aporte (Leech & Onwuegbuzie, 2008).

## **Análisis de la información**

Finalizadas las entrevistas, estas fueron transcritas. Seguidamente se realizó la revisión y análisis del contenido. El marco epistemológico de esta investigación fue el análisis fenomenológico, puesto que se buscó profundizar y entender la experiencia de los participantes respecto a cómo se adaptaron a la pandemia. Asimismo, el diseño del análisis de la información ha sido el enfoque temático, debido a que se identificaron patrones a partir de los cuatro ejes temáticos propuestos para el desarrollo de las entrevistas, los patrones hacen referencia a

distinguir y agrupar la información brindada por los participantes en base al fenómeno investigado (Hernández et al., 2014).

Las respuestas fueron organizadas y se asignó un seudónimo a cada participante. Por último, se contextualizó el análisis en relación con la literatura y con la pregunta de investigación, y se redactó el informe.



## Resultados y Discusión

En esta sección se muestran los resultados de la presente investigación, explorar los procesos de adaptación a la pandemia actual en un grupo de adultos mayores de Lima Metropolitana. Los resultados serán discutidos en base a la revisión de la literatura correspondiente.

La información ha sido dividida en cuatro ejes de análisis, cada uno de ellos se basa en los temas de la guía de entrevista elaborada para esta investigación. Estos ejes son: Percepción del envejecimiento y estado de salud general, vida cotidiana antes de la pandemia, impacto de la pandemia en la vida del adulto mayor, y percepción del futuro.

### Percepción del envejecimiento y estado de salud general

En este primer eje, los participantes comentaron qué significaba para ellos ser un adulto mayor; mencionaron sus percepciones con respecto al envejecimiento y a su vez, la forma en que vienen viviendo esta etapa de desarrollo. Todos los participantes refirieron que la edad no ha sido un factor limitante para experimentar nuevas vivencias ni continuar en el desarrollo de sus actividades; asimismo, identificaron el envejecimiento como un proceso dentro del desarrollo humano.

*“En realidad, lo he pensado varias veces, no he llegado a ninguna conclusión, entiendo que es un ciclo normal de la vida, que pasan los años, algunos se quedan antes otros después” (Andrés, 90 años)*

*“El envejecimiento es un proceso natural de la vida, es un proceso por el que estoy atravesando, pero no lo atravieso de una manera cortante o abrupta, sino que es un proceso secuencial, paulatino a lo largo del tiempo, de manera que tengo 71 años de edad, pero no es o sea precisamente a partir de esta edad, sino que he ido desarrollando un proceso de envejecimiento que he ido notando mi proceso en algunos aspectos de mi vida”. (Rafael, 71 años).*

*“[...]Yo siempre he tratado de hacer quitar a todas esas personas esa palabra ‘viejo’, porque la palabra viejo no debe existir, viejo es solamente lo que no sirve, lo que ya se bota a la basura ¿no? Entonces debemos de aprender a hablar con propiedad”. (Javier, 84 años)*

Lo mencionado por los participantes podría entenderse desde la Teoría de la Continuidad, esta menciona al envejecimiento como un proceso de naturaleza multidimensional y puede ser vivido como una experiencia psicológicamente positiva (Atchley, 1971). Los participantes reconocen el envejecimiento como una etapa del desarrollo humano y además, asumen esta etapa de sus vidas de manera positiva.

En cuanto a cómo viven su vejez, todos los participantes, expresaron aceptación frente a los cambios y desafíos de esta etapa.

*“Estoy contento, sí, de tener esta edad, no me quejo, eh...quizás me faltó hacer algunas cosas ... pero así es, normal”* (Andrés, 90 años)

*“[...] pero son cosas que se pueden superar porque es parte de la vida, del envejecimiento, viene pues, tampoco podemos pedir que a nuestra edad, tengamos todos los órganos sanos como personas a los 20 o 25 años”* (Rosaura, 74 años)

*“Yo he llegado a la edad mayor y tengo muchas cosas por disfrutar”* (Javier, 84 años)

A partir de esto se puede observar que, los participantes expresaron aceptación frente a las dificultades que se presentan en la adultez tardía, esto hace referencia a acciones que en etapas anteriores solían realizar sin inconvenientes, y ahora no las realizan de la misma manera. En cuanto a la actitud de aceptación y optimismo, Parra (2018) afirma que estas actitudes son factores claves para una vejez sana, tranquila y activa.

Adicionalmente, comentaron que, a pesar de su edad y las limitaciones que se presentan junto con esta, se sienten satisfechos con sus logros y vivencias actuales.

*“[...] hasta podría decir que me siento satisfecho porque haber logrado 71 años de vida significa que he actuado con prudencia, con responsabilidad... incluso con moralidad para haber llegado a esta etapa de mi vida [...] cuando he tenido la oportunidad he señalado mi edad con bastaste satisfacción y hasta con orgullo...es una etapa hermosa de la vida, me llegó, lo acepto, y a todo mundo le llegará en su momento”* (Rafael, 71 años)

*“Y ahora esta etapa de mi vejez, yo me siento realizada, me siento feliz y estoy preparada para cualquier momento que el Señor me llame [...] siempre le he pedido en mis oraciones a Dios: ‘dame poder, fuerza y juventud’ ... y yo tengo... dentro de mí tengo una juventud creada por el Señor”* (Rosario, 77 años)

Al respecto, Petretto et al. (2016) sostienen que variables como la salud, contactos sociales, habilidades funcionales y actividad de las personas, tanto en el pasado como en el presente, son las que predicen mejor la satisfacción de los adultos mayores. En la misma línea, es importante mencionar que la satisfacción es uno de los componentes de la calidad de vida, depende del balance personal que cada uno le brinde, ya sea con sus nuevas vivencias y diversas actividades que le otorguen un sentido a su existencia.

Ahora, con respecto a los temas de salud, todos los participantes comentaron sobre los efectos a nivel de su salud, propios de la vejez; los identificaron como malestares totalmente esperables en el envejecimiento.

*“Uno tiene que ser consciente que a medida que pasan los años vienen los malestares, soy realista con eso, con algunos dolores [...] tampoco podemos pedir que a nuestra edad, tengamos todos los órganos sanos como personas a los 20, 25 años.”* (Rosaura 74 años)

*“Y después las cosas normal de una persona de 90 años que no camina con mucho ritmo, que se cansa rápido, pero que no pierde la esperanza de conversar todo el día con sus nietas.”* (Andrés, 90 años)

Con el paso de los años, las personas adultas mayores experimentan cambios en su metabolismo, que impactan en su calidad de vida, una de ellas es la aparición de las enfermedades frecuentes en esta etapa de la vida. Esto se alinea con lo expuesto por el Ministerio de Salud (2020), este menciona que las personas mayores asumen nuevos desafíos en esta etapa, como, cambios físicos y presencia de enfermedades.

Aquí, se halló que cuatro de los participantes refieren enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y vasculitis; sin embargo, estas se encuentran bajo control, pues están sometidos a tratamientos para llevar una mejor calidad de vida, y así, han logrado disminuir y aliviar los síntomas de estas enfermedades.

*“Tengo un problema autoinmunitario, estoy en tratamiento ahorita para eso, para mantener las arterias estoy tomando un medicamento, para la articulación cerebral también.”* (Alfredo, 80 años)

*“Padezco de hipertensión arterial una condición que me fue diagnosticada en el año 2012.” (Rafael, 71 años)*

*“La última enfermedad que tengo que me hace padecer un poco es la diabetes, la diabetes, porque yo hasta los 60 años yo no necesité de médicos, sesenta y tantos años empecé con esto [...]” (Javier, 84 años)*

La presencia de las enfermedades crónicas en la vejez suele ser preocupante por los perjuicios que puede ocasionar en el estilo de vida de los adultos mayores; no obstante, el desarrollo de nuevos tratamientos farmacológicos y la consolidación de programas de promoción para la salud y prevención de enfermedades, son cambios positivos que proporcionan una opción esperanzadora para este grupo (Aponte, 2015).

Dentro de este eje, se observa que los participantes presentan una actitud positiva frente a la vida y al proceso de envejecimiento. Asimismo, es un grupo donde resalta la aceptación frente a todo lo que les toca vivir, entre ellos, malestares físicos y enfermedades crónicas. En general, lo expuesto por los participantes respecto a la tranquilidad, paz y satisfacción con la que vivencian esta etapa, refleja la buena calidad de vida que tienen.

### **Vida cotidiana antes de la pandemia**

En este segundo eje, todos los participantes mencionan que antes del confinamiento realizaban actividades, frecuentemente, fuera de sus hogares. Así también, manifestaron disfrutar mucho de las actividades en las que participaban; y que, estas los mantenían ocupados y activos.

*“Cuando tenía que hacer papeles en la municipalidad, pagar los servicios. A parte de eso ya le dedicaba por íntegro a todas las actividad del CIAM [Centro Integral del Adulto Mayor] al cual extraño enormemente .(Rosaura, 74 años)*

*“[...] a mí me gusta mucho caminar, he caminado mucho [...]” (Rafael, 71 años)*

*“Mira antes del confinamiento quizá era una vida bastante agitada pero buena[...] soy dirigente de una confederación de trabajadores del Perú y tenía muchas reuniones, gran parte del día paraba fuera” (Javier, 84 años)*

Según la literatura, las actividades que los adultos mayores realizan en distintos ámbitos, laborales o sociales, son de apoyo y resguardo para tener una vida dinámica y así, proteger su

salud (Villegas-Chiroque, 2020). Las afirmaciones de los participantes, demuestran su capacidad de llevar una vida activa y productiva.

Como se ha mencionado antes, los participantes estaban inmersos en diversas actividades. Parte de ellos tenían actividades laborales, y estas eran de manera presencial e incluso involucraban viajes. En general, todos los participantes tenían actividades diarias fuera de sus hogares, solo dos de ellos se encontraban en un trabajo formal.

*“[...] he tenido que viajar, durante los últimos años... 2018, 2019, he viajado mucho por trabajo... pero cuando terminaba mi actividad, he regresado a mi casa”. (Rafael, 71 años)*

*“Dictaba de manera presencial cuatro cursos” (Alfredo, 80 años)*

*“[...] hace varios años vengo cruzando pleitos de la directiva de mi empresa dode estaba de transportes, nosotros compramos un terreno por alla por Huandoy ...eh... de 12 mil metros cuadrados, ahi guardábamos nuestros carros, era como una indemnización nuestra, pero los malos dirigentes hicieron trampa... yo seguí como asesor”. (Javier, 84 años)*

*“[...] todas las mañanas tenía la costumbre de salir y caminar un buen rato”. (Rosario, 77 años)*

*“[...] me ocupaba casi siempre de hacer las compras a mi hija, iba al mercado, me ocupaba de algunas cosas, me encantaba estar ahí...”. (Andrés, 90 años)*

Las actividades mencionadas por los participantes los mantenían ocupados, el hecho de mantener sus propias rutinas generaba comodidad en ellos, permitiéndoles conservar su independencia y también manteniéndolos activos. Respecto a esto, Torregroza et al. (2018) sostienen que las actividades recreativas generan un entorno estimulante para las personas mayores y esto les permite cargarse de energía y tener una motivación que favorezca a envejecer de manera positiva.

Así también, dos de las participantes manifestaron estar comprometidas con sus congregaciones evangélicas. Ambas refirieron que sus vidas giraban entorno la iglesia.



*“Hasta ahoritita hago eso, siempre ha sido una cosa que me ha tenido activa, me dedicaba a la visitación, se me ha quedado eso, hasta ahora. Por las tardes me iba al Callao a un grupo de adultos mayores, ahí apoyaba a ese grupo, ahí he estado años, unos 6 - 7 años, hasta de la pandemia”* (Ruth, 77 años)

*“Antes de la cuarentena, yo me iba todos los viernes y sábados a estar con los niños de la escuela dominical y se acostumbraron así es que ya ahora me reclaman”*. (Rosario, 77 años)

Lo expresado por las participantes evidencia la importancia de la religión para ellas. Al respecto, Cruzado y Sánchez (2017), hallaron que tener una participación activa en congregaciones religiosas es un factor protector y relevante que permite enfrentar diversos problemas, entre ellos, tensiones de la vida y problemas. Además, mencionan que la religión proporciona ciertos beneficios a la salud mental, tales como; una actitud positiva y de esperanza sobre la vida; propósito y significado en la vida.

Otro punto a resaltar es el aprendizaje continuo que dos de los participantes mencionan. Ellos refirieron estar interesados en aprender lo que se alinea con sus metas de vida.

*“[...] haciendo investigación, escuchando buena música, leyendo... no solamente psicología, sino otros temas como ciencia y astronomía, también participando en un instituto para la reforma de la institución pública”* (Alfredo, 80 años)

*“[...] yo tengo una rica y variada actividad intelectual”* (Rafael, 71 años)

Al respecto, Neugarten afirma que las personas se encuentran en un constante desarrollo y menciona que, en esta etapa de vida, se fortalecen potencialidades como la capacidad de crear, aprender, comunicar, relacionarse, autorrealizarse, adaptarse y superar situaciones adversas (Neugarten, 1979).

En general, en este eje, se observa que los participantes mantienen una vida activa debido a sus ocupaciones y labores. Así también, este grupo deja en evidencia que la edad no ha sido un factor limitante para continuar desenvolviéndose en distintos ámbitos, y junto a ello, mantener su actividad. Otro punto importante observado, es la motivación para seguir aprendiendo cosas.

## Impacto de la pandemia en la vida del adulto mayor

Todos los participantes mencionaron que el confinamiento, producto de la pandemia, fue un cambio abrupto que afectó las actividades que acostumbraban realizar, este ha producido modificaciones en su modo de vida; sus actividades disminuyeron de frecuencia en gran medida o en el peor de los casos, cesaron completamente.

Dos de los participantes mencionan las sensaciones que experimentaron a partir del aislamiento social. Ante esto, se evidencia los efectos que el confinamiento ha traído en su estado anímico.

*“[...] pero sí me ha afectado emocionalmente de no ver a las amistades, de no participar en los juegos y en los bailes, esas cosas que tenía antes no las tengo ahora”.*  
(Rosaura, 74 años)

Al respecto, Huanchuan (2020), afirma que si bien el confinamiento ha sido una medida para contribuir con el cuidado del adulto mayor frente a la pandemia, también ha afectado su calidad de vida y bienestar, puesto que el distanciamiento social y salidas han tenido un efecto en sus relaciones sociales.

Añadido a lo mencionado, el confinamiento también ha comprometido la salud, algunos de los participantes refieren haber visto su salud afectada, han mencionado e identificado síntomas -psicológicos y físicos- producto de la cuarentena.

*“He sufrido de los nervios, honestamente he retrocedido, porque como repito los humanos somos muy sociables, me considero extrovertida, no sé, pero sí me ha afectado emocionalmente de no ver a las amistades.”* (Rosaura, 74 años)

*“Los primeros días que estuve en cuarentena, me entró una angustia, un poco de angustia y no podía respirar [...] a mí me dolía la espalda, me costaba respirar y salía a la terracita y estaba así (Hace gestos de inhalación profunda).”* (Rosario, 77 años)

*“Solo mi rodilla a veces me molesta un poco ahora es que ya no camino ni salgo, estoy acostumbrado a salir a dar mis vueltas en la calle, pero y ahora ando más inmóvil, no es igual.”* (Wilmer, 69 años).

Lo mencionado por los participantes va en la línea de lo que la Organización Mundial de la Salud (2020) sostiene, las conductas sociales influyen en la salud de las personas adultas

mayores, y mucho más ahora, donde el aislamiento social es prolongado, este les puede generar alteraciones en su estado de salud. El aislamiento es considerado como un factor de riesgo, ocasiona variaciones abruptas en las relaciones interpersonales, esto se expone como un desafío más que las personas adultas mayores afrontan en la actualidad (Hurtado et al., 2019).

*“[...]es un riesgo para todos en realidad... en este momento ya...es una cosa este... muy frustrante, sobretudo a mi edad.”* (Andrés, 90 años)

*“Un día, sí, me he psicoseado porque no podía respirar igual, pensaba tanto en eso, se siente temor, mucha pena”.* (Rosario, 77 años)

*“[...] pero sí me causa mucha preocupación y dolor el saber eh... cómo viven muchas otras personas... personas que están hacinadas en habitaciones y que esto sí causa mucho estrés”.* (Rafael, 71 años).

Si bien es cierto, la pandemia afectó en mayor medida a los adultos mayores, debido a las restricciones, también se pueden ver recursos.

*“Así es que bueno eso no me limitó ah, no me limitó, yo seguí adelante, adelante hasta ahorita que sigo apoyando todas las personas, y las personas que yo evangelizaba a los niños, era la que dirigía a todas las profesoras a las líderes [...] ahora con todo esto me ayuda a que yo me active y tenga más conocimiento de...del sistema, por ejemplo de esto del Zoom”.* (Rosario, 77 años)

*“Ahora, me llaman mis compañeros para lo del juicio todo lo estamos haciendo virtualmente, pensamos traer taxis eléctricos, buses eléctricos, estamos dando las directivas para traer esos vehículos”.* (Javier, 84 años)

Ahora bien, algunos de los participantes expresaron que cuando el estado de emergencia inició, no todos asimilaban de la misma forma lo que realmente sucedía.

*“Eh... primero, que empezó como voladas, ni caso le hice, seguí con mi vida tranquila. Estaba bien tranquila, lo que yo hago y salgo es cerca, pensé. Para mí no existía, todo tranquilo, recuerdo salí el día que decretaron, y escuché que decían que ya no íbamos a poder salir, y yo dije ¿qué?”.* (Ruth, 72 años)

Los cambios que surgieron a raíz de la pandemia, en la vida de los participantes, fueron en algunos casos, drásticos.

*“Ha chocado mucho, en el aspecto psicológico, estaba solo justo para eso yo solito he aprendido a cocinar, desde el celular llamada a mi esposa y me decía como se hacía esta comida y así me he mantenido, porque todo estaba cerrado”* (Wilmer, 69 años)

No obstante, frente a esta realidad se observan diferentes tipos de actitudes frente a la pandemia. Se puede observar que todos los participantes buscan alternativas para aprovechar el tiempo y continuar en actividades.

*“Bueno eh... yo me siento cómodo dictando por zoom, porque eh... se puede sistematizar mucho mejor, es una oportunidad de darle mayor iniciativa a los alumnos por un lado. El aprendizaje así, hace que el alumno sea mas creativo en el punto de dar solución de problemas”*. (Alfredo, 80 años)

*“Ya tengo varias cosas en mente, esto es como un tiempo de preparación, también estoy aprendiendo, pensé que había leído la Biblia varias veces, pero siempre estoy aprendiendo, tengo un cuaderno donde escribo todo lo que resalto. Es como una academia en casa”*. (Ruth, 72 años)

*“También me gusta escribir, en este tiempo he escrito...eh.. un par de artículos, un par de presentaciones, estoy escribiendo también para lanzar una segunda edición de un libro que escribí”*. (Rafael, 71 años)

En cuanto a lo expuesto, se resaltan algunos términos como comodidad, tranquilidad y agrado al tener una actividad por parte de los participantes en un contexto así, si bien esto no minimiza las dificultades presentadas en el proceso de adaptación, sí evidencia su capacidad para adaptarse, finalmente, a la pandemia. Asimismo, lo mencionado por los participantes denota que, a pesar del impacto inicial, siguen satisfechos con sus vidas y manifiestan recursos personales suficientes para enfrentar a las dificultades, propias del aislamiento social y pandemia. En relación con esto, Francke et al. (2011), sostienen que los deseos de desarrollar un proyecto personal se produce cuando existe un sentido y significado sólido detrás.

El confinamiento en el hogar ha sido un desafío; sin embargo, ha representado también una oportunidad para que las personas adultas mayores adquieran nuevos aprendizajes, como aprender a cocinar o desarrollar habilidades digitales. Debido a la permanencia en el hogar, el número de participantes que han desarrollado estas habilidades es alto. Ellos mencionan sus

deseos de seguir en el aprendizaje de nuevas tecnologías, para un óptimo desarrollo durante este tiempo y posterior a este.

*“Ahora quiero que mi nieta me siga enseñando en la computadora algunas cosas, voy avanzando en lo que yo puedo, eso quiero seguir haciendo, aprendiendo más”*

(Rosario, 77 años)

A pesar que los cambios respecto a las tecnologías de la información han sido positivos para la vida de los participantes, en un inicio no fueron considerados debido a que los participantes no contemplaban en sus planes el manejo tecnológico. Con la llegada de la pandemia, ciertas de sus actividades programadas tuvieron que postergarse y otras fueron adaptadas para su ejecución. Así también, este suceso generó en este grupo interés en otras cosas a las que antes no prestaban mucha atención; descubrieron, por la propia necesidad nuevas formas de realizar y experimentar sus actividades diarias.

*“[...] indudablemente que la pandemia ha hecho que cambie algunos hábitos de vida. La pandemia ha hecho que cambie todo esto, he tenido ya menos contratos de trabajo, he perdido algunas posibilidades, pero recientemente he sido contratado por una empresa, de tal manera que estoy teniendo la oportunidad de trabajar, pero en una situación totalmente diferente”.* (Rafael, 71 años)

*“Antes no me interesaba la política, pero ahora estoy al día de todos los nombres de los congresistas, me informo más”.* (Andrés, 90)

Ahora, en cuanto a sus redes de soporte, todos los participantes expresaron que sus familias son una parte fundamental e importante en sus vidas. Todos concuerdan en que la familia fortalece sus vidas y hallan cobijo en ellas y es lo que les ha permitido enfrentar mejor los retos de este tiempo.

*“La familia es tan importante en nuestras etapas de nuestras vida. En esta etapa nos volvemos más susceptibles, y la ayuda la compañía de la familia con el que uno vive es tan importante, yo puedo pensar que es primordial. Ahora me reconforta que estoy más unida con mi hijas y nietas, creo que nos ha unido mucho más”.* (Rosaura, 74 años)

*“Yo he llegado a la edad mayor y tengo muchas cosas por disfrutar, cuando hay una buena relación familiar, todo es mejor”* (Javier, 84 años)

*“Me siento muy fortalecido con ellos, siento su amor, siento su respeto y siento su consideración especial hacia mí. Siento que me protegen, que se preocupan, que se interesan y yo hago lo mismo con ellos, de tal manera que estamos pasando bien. Creo que hemos aprovechado este tiempo no solamente para fortalecer nuestros lazos emocionales, sino también sociales y hasta espirituales”.* (Rafael, 71 años)

Al respecto, se puede afirmar que las redes de apoyo contribuyen a reducir sentimientos de inseguridad, es decir, las relaciones más cercanas cumplen una función necesaria de apoyo para las personas mayores y fortalecen el bienestar (Varela & Gallego, 2015).

*“[...]me reconforta que estoy mas unida con mi hijas y nietas, creo que nos ha unido mucho más dentro de las personas con las que convivimos”* (Rosaura, 74 años)

*“Felizmente estoy acompañado con mis hijas y mis nietas, entonces siempre hay cosas de las que conversar con ellas [...]”* (Andrés, 90 años)

La familia brinda los aportes afectivos necesarios para el bienestar y desarrollo de sus miembros. El rol que tiene la familia es decisivo en diversas áreas de la vida de los integrantes; dentro de esta, se profundizan lazos de solidaridad (Hernández et al., 2011). Durante el confinamiento, la permanencia de todos los miembros de la familia en casa parece haber fortalecido sus lazos.

Desde una perspectiva más general, en este eje, se observa que a pesar del drástico cambio, ocasionado por la pandemia; los participantes hallaron la manera de adaptarse, a través de recursos nuevos a las eventualidades de la situación para continuar con sus vidas. Se resalta mucho la presencia de la familia como un apoyo emocional durante este tiempo y a su vez, un elemento clave que proporciona seguridad, confianza y apoyo social.

### **Percepción del futuro**

En este eje, los participantes mencionaron cómo perciben su futuro a partir de la aparición de la pandemia, sus temores y su disposición para continuar con las medidas sanitarias para la protección de su salud en un futuro inmediato. Expresan asimismo sus deseos y expectativas para el futuro, así como sus proyectos y actividades para después de la pandemia.

Tres de los participantes resaltaron mucho la importancia del cuidado, protección y obediencia a las normas durante y posterior a esta crisis sanitaria.

*“[...] nada volverá a ser como antes, se tendrá más cuidado, con la experiencia que hemos pasado tenemos que ser más cuidadosos en todo aspecto y obedecer las normas con responsabilidad” (Javier, 84 años)*

*“[...] prevención y protección son dos palabras claves que van a seguir acompañándonos por durante mucho tiempo porque la pandemia no se va a ir porque simplemente inicia el 01 de enero del 2021 ni porque llegemos a cumplir 200 años de vida republicana, esto realmente tiene para largo, no menos de 1 año y medio” (Rafael, 71 años)*

A partir de lo expuesto, se puede ver que está muy presente la idea de incorporar en sus vidas el cuidado de su salud. Se observa que es un grupo que asume su responsabilidad al seguir los protocolos sanitarios. De igual manera, los participantes exponen la relevancia que tienen las medidas de cuidado y el cumplimiento de normas, esto refleja su compromiso y seriedad para afrontar esta situación a futuro.

Los participantes muestran compromiso y responsabilidad para lo que podría venir; no obstante, han expresado también sentir temor en relación a la pandemia.

*“[...] siempre con ciertos temores de esta pandemia, somos humanos y sentimos temor, no vamos a decir ‘ah no a mí no me va a pasar nada’, no, el Señor también dice que nosotros mismos seamos prudentes” (Rosario, 77 años)*

*“Temor lo tenemos todos, no se trata de jugar con la muerte, sino comenzar a defender la vida por lo mínimo y no actuar irresponsablemente” (Alfredo, 80 años)*

La Organización Mundial de la Salud (2020), sostiene que la mayor incidencia de decesos es en los adultos mayores, además, menciona que ha sido el grupo en que se registran mayores contagios y hospitalización en cuidados intensivos. Esto permite entender mejor el porqué de los temores de este grupo.

Además de sus temores, los participantes expresaron sus deseos y expectativas para el futuro.

*“Estoy esperando otra meta, que mi nieta menor, ya se profesionalice, es mi meta, después de eso buscaré otra meta para seguir porque no puede uno seguir sin futuro, algo tienen que tener, alguna cosa pequeña pero la buscaré” (Andrés, 90 años)*

*“Entonces necesitamos un mundo que esté muchos más comprometido con la preservación del medio ambiente, un mundo mucho más comprometido entre la paz de las naciones, un mundo mucho más comprometido con la compasión, con la solidaridad. El mundo tiene que cambiar y no solamente en aspectos económicos y materiales, sino en aspectos que son profundamente humanos. Tengo deseos centralizados fundamentalmente con mi familia, estoy muy comprometido con mi familia, deseo el bienestar, la prosperidad, el bienestar de la familia, y obviamente si ellos están bien, yo estaré bien también”* (Rafael, 71 años)

Aquí, resaltan sus deseos en torno a sus familias y frente al mundo en general. En relación con esto, Pinargote y Alcívar (2020) afirman que las relaciones familiares contribuyen de manera positiva en la calidad de vida de las personas mayores. Además, en la mayoría de casos, en esta etapa de vida, el círculo familiar se torna como prioritario, por lo que, muchos de los planes, proyectos, deseos y más, incluyen a la familia.

Además, los participantes mencionaron que tenían planes y proyectos aún por realizar, los cuales esperan cumplir.

*“Tenemos un proyecto muy importante, la vivienda que ocupamos la hemos vendido, de tal manera que estamos muy ocupados planificando nuestro futuro, dónde vamos a vivir, cómo vamos a vivir, y todo eso resulta bastante interesante”* (Rafael, 71 años)

*“Si es que Dios quiere, está dentro de mis proyectos, salir de acá, salir de Perú, un tiempcito, todo depende de la transformación de todas las cosas que pueden pasar”* (Rosario, 77 años)

*“Esta pandemia nos ha cambiado la vida a todos, no he bajado al guardia, a pesar de mis años, estoy esperando la culminación de este juicio de la empresa, recibir el dinero, ansío con eso adquirir un carro y que mi nieta aquí pueda manejarlo”* (Javier, 84 años)

*“[...] estoy esperando muchas cosas, quiero intentar postular a la alcaldía de Lucanas mi pueblo, aún puedo, y quiero hacerlo, es mi pueblo y hay mucho por hacer”* (Wilmer, 69 años)

En base a lo mencionado por los participantes, se evidencia que se sienten motivados para continuar desarrollándose en distintos ámbitos.



Dentro de este eje, se observa, el compromiso y actitud de los participantes en relación al futuro respecto a la pandemia. Este grupo destaca por su gratitud y actitud mental positiva, además, todos los participantes viven acompañados por sus familiares, quienes han sido un gran soporte emocional en este tiempo. Así también, a pesar de los temores que mencionaron, resaltaron también sus planes y proyectos para el futuro, estos impulsados por sus grandes deseos para continuar realizando diversas acciones que los mantienen activos.

En términos generales, la presente investigación permitió explorar los procesos de adaptación de un grupo de adultos mayores a la pandemia. Así también, se puede observar que este grupo tiene una actitud positiva frente a la vida, puesto que asumen y admiten de manera apropiada las limitaciones que surgen en la vejez. Se trata de un grupo que evidencia poseer recursos, y eso les permite adaptarse a la coyuntura actual. Además, los participantes expresan su motivación para continuar aprendiendo cosas.

Sin embargo es necesario tener en cuenta que se trata de un grupo muy homogéneo y privilegiado, puesto que, todos viven con su familia y además, poseen recursos y una situación económica que les permite cubrir sus necesidades básicas. Todo lo mencionado genera que estos resultados no se puedan extender a otros grupos.

Este grupo posee muchos recursos -en términos económicos y de familia- que han facilitado su adaptación a esta situación; si bien hubo un impacto inicial, todos han hallado la forma de acomodarse y seguir realizando sus actividades y labores.

A partir de esta investigación se encuentra que es importante fomentar algunas acciones frente a ciertas demandas, como es en el caso de la tecnología. La situación actual ha generado que la virtualización se incremente como una solución ante las dificultades que el distanciamiento social ha traído. La alta demanda de emplear las tecnologías de información (TIC) ha sido para todos y esta población no ha sido la excepción. Por ello, este tiempo deja en evidencia la necesidad de promover la capacitación en el uso de las tecnologías en las personas adultas mayores y así, contribuir en su aprendizaje y desarrollo en esta área. De esta forma, tendrían la oportunidad de participar de talleres, charlas y otras actividades en línea. Frente a las necesidades del uso de tecnología en este tiempo, el Seguro Social de Salud (EsSalud) aperturó a través de los Centros del Adulto Mayor diversos talleres que capacitan a las personas mayores en el uso del internet, redes sociales y otras herramientas tecnológicas, este hecho

refleja una transformación dirigida a este grupo etario, y como recomendación, un cambio que debe permanecer (Seguro Social de Salud, 2020).

Finalmente, se espera que estos resultados inviten a seguir la línea de investigación. Esto con miras de conocer cómo otros grupos de adultos mayores, diferentes a las características de estos participantes, se han adaptado a la pandemia.



## Referencias

- Aliaga, E., Cuba, S., & Mar, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33(2), 311-320. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>
- Alperin, M., & Skorupka, C. (2014). Métodos de muestreo. *Muestreo: técnica de selección de una muestra a partir de una población*.
- Aponte, V. C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu*, 13(2), 152-182.
- Atchley, R. (1971). Retirement and Leisure participation: Continuity or crisis?. *The Gerontologist*, 11(1), 13-17. [https://doi.org/10.1093/geront/11.1\\_part\\_1.13](https://doi.org/10.1093/geront/11.1_part_1.13)
- Banco Mundial (2020). *Understanding the Coronavirus (COVID-19) pandemia through data*. Washington DC: Banco Mundial. Recuperado de <http://datatopics.worldbank.org/universal-health-coverage/coronavirus/>
- Battaglia, M. P. (2008). Nonprobability sampling. En *Encyclopedia of Survey Research Methods* (pp. 523–526). Thousand Oaks: Sage.
- Chen, H., Tu, Y., & Chen, C. (2017). Effect of continuity of care on quality of life in older adults with chronic diseases: a meta-analysis. *Clinical nursing research*, 26(3), 266-284. <https://doi.org/10.1177/1054773815625467>
- Chumblor, N., Otani, K., Desai, S., Herrmann, P., & Kurz, R. (2016). Hospitalized older adults' patient satisfaction: Inpatient care experiences. *Sage Open*, 6(2), 2158244016645639.
- Cortés, L. (2015). Adultos mayores en la periferia oriente de la ciudad de México: a las puertas de la exclusión y la segregación urbana. *Revista de temas contemporáneos sobre lugares, política y cultura*, 5(1), 33-59.
- Cruzado, R. A., & Sánchez, J. S. (2017). Religiosidad y depresión en adultos mayores institucionalizados de Lima Metropolitana. *Salud & Sociedad*, 8(1), 22-34.
- Eisenberger, N., Moieni, M., Inagaki, T., Muscatell, K., & Irwin, M. (2017). In sickness and in health: the co-regulation of inflammation and social behavior. *Neuropsychopharmacology*, 42(1), 242-253. <https://doi.org/10.1038/npp.2016.141>
- El Peruano (2018). *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor*. Lima: El Peruano. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-n-007-2018-mimp-1685050-4/>
- El Peruano (2020). *Adultos mayores, mujeres embarazadas y niños no podrán ingresar a mercados*. Lima: El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia-adultos-mayores-mujeres-embarazadas-y-ninos-no-podran-ingresar-a-mercados-95143.aspx>
- Espinoza, M. (2018). *Efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar "Días Felices"* [Tesis de licenciatura]. Universidad Central del Ecuador.
- Farroñan, P., & Vidarte, D. (2015). *Proceso de adaptación, según modelo de Roy en pacientes adultos con diabetes Mellitus II en un hospital de Chiclayo* [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

- Fernández-Ballesteros, R., Robine, J., Walker, A., y Kalache, A. (2013). Active aging: a global goal. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 1-3. <https://doi.org/10.1155/2013/298012>.
- Francke, L., González, B., & Lozano, L. (2011). Envejecimiento exitoso, una tarea de responsabilidad individual. *Ama y trasciende*, 1-27. <http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2011/12/PAPER-INV-AMA-Y-TRASCIENDE-...pdf>
- Gestión (2020). *Primera ola de la pandemia no ha terminado, advierte la OMS*. Lima: Gestión. <https://gestion.pe/mundo/primera-ola-de-la-pandemia-no-ha-terminado-advierte-la-oms-coronavirus-covid-19-noticia/?ref=gesr>
- Gobierno del Perú (2020). *Coronavirus (COVID-19) en el Perú*. Lima: Gobierno del Perú. Recuperado de <https://www.gob.pe/coronavirus>
- Gobierno del Perú (2020). *Decreto Supremo*. Lima: Gobierno del Perú. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/738529-116-2020-pcm>
- Hernandez, J., Chavez, S., & Carreazo, N. (2016). Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33, 680-688.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, J., León, L., & Delgado, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista médica electrónica*, 33(4), 472-483.
- Hernández, L., Ocampo, J., Ríos, D., & Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública*, 19, 393-395. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Huenchuan, S. (2020). COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. *CEPAL*, 6(1), 7-25.
- Hurtado, L., Castañeda, V., Ceballos, J., & Escobar, A. (2019). Adaptación del Adulto Mayor Institucionalizado según el modelo de Callista Roy: aportes a la discusión de resultados. Bogotá: Universidad Libre. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/16058/ADAPTACION%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf?sequence=1>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores*. Lima: INEI. Recuperado de <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>
- Klein, A. (2020). COVID-19: Elderly People between the Gerontological “Revolution” and the Gerontological “Expiation”. *Research on Ageing and Social Policy*.
- Leech, N. y Onwuegbuzie (2008). Recursivity. En *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods* (p. 745). Thousand Oaks: Sage.

- Ministerio de Salud (2020). *Sala situaciones COVID-19 Perú*. Lima: Instituto Nacional de Salud y Centro de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. Recuperado de [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- Moreno, K., Sánchez, S., & Doubova, S. (2017). Factores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social. *Salud pública de México*, 59(2), 119-120. <https://doi.org/10.21149/8078>
- Molina, J. M., Uribe, A. F., & Figueroa, J. (2015). Dolor, calidad de vida y estado anímico, relacionados con la salud de pacientes ancianos hospitalizados.
- Neugarten, B. L. (1979). Time, age, and the life cycle. *The American Journal of Psychiatry*.
- Neugarten, B. (1982). Psychological aspects of aging and illness. *Clinical Issues in Geriatric Psychiatry*, 25(2), 123-131
- Organización Mundial de la Salud (1996). ¿Qué es calidad de vida? / Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. Foro mundial de la salud 1996, 17(4), 385-387. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Ginebra: OMS. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2019). *¿Qué es un coronavirus?* Ginebra: OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Ginebra: OMS. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental*. Ginebra: OMS. Recuperado de Organización Mundial de la Salud (2020).
- Padilla, I. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo Los Hermanos de Belén*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Rafael Landívar.
- Parra, M. (2018). *Envejecimiento activo y calidad de vida: análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años*. [Tesis doctoral]. Universidad Miguel Hernández de Elche.
- Pinargote, G., & Alcívar, S. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*, 5, 179-190. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2324>
- Pérez, M., Torres, R., & Góngora, F. (2016). La mejora de la calidad de vida de las personas mayores a través del envejecimiento activo. *Salud, alimentación y sexualidad en el ciclo vital*, 1(25), 25 -29.

- Petretto, D., Pili, R., Gaviano, L., López, C., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <https://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Roqué, L. & Coll-Planas, A. (2020). *¿Cuáles son los efectos colaterales del confinamiento para evitar la COVID-19 en las personas mayores, y las medidas para prevenirlos o tratarlos?* Cochrane Iberoamérica. Recuperado de <https://es.cochrane.org/es/news/efectos-colaterales-del-confinamiento-en-mayores>
- Seguro Social de Salud (2020). *EsSalud capacita a adultos mayores para uso de tecnología en tiempos de COVID-19*. Lima: Seguro Social de Salud. Recuperado de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-capacita-a-adultos-mayores-para-uso-de-tecnologia-en-tiempos-de-covid-19>
- Statista (2020). *COVID-19: Número de muertes a nivel mundial por continente 2020*. Hamburgo: Statista. Recuperado de <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
- Taylor, S., & Bogdan, R. (2015). *Introducción a métodos cualitativos de investigación*. México: Ediciones Paidós Ibetica.
- Torregroza, E., Laguado, E., Martín, M., & Camargo, K. (2018). Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4).
- Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 33(2), 199-201. <https://doi:10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
- Varela, L., & Gallego, E. A. (2015). Percepción de la calidad de vida en un grupo de adultos mayores de Envigado (Colombia). *Salud & Sociedad*, 2(1).
- Villegas-Chiroque, M. (2020). Pandemia de COVID-19: pelea o huye. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque*, 6(1), 3-4.
- Yoon, H., Kim, Y., Lim, Y., & Choi, K. (2018). Quality of life of older adults with cancer in Korea. *Social work in health care*, 57(7), 526-547. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1467355>

## Apéndices

### Apéndice A

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Elizabeth Sánchez Achulla, estudiante de último ciclo de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La tesis es asesorada por la Dra. Patricia Martínez, docente de la Universidad.

El presente trabajo consta de un estudio sobre procesos de adaptación a la situación actual, producto de la pandemia en adultos mayores. En ese sentido, de acceder a participar, se procederá a una entrevista de aproximadamente 50 minutos. Se solicitará su autorización para que lo que se converse durante la entrevista pueda ser grabado en un audio, de modo que se puedan transcribir las ideas que usted haya expresado para el posterior análisis, todo esto será tratado siguiendo todas las consideraciones éticas correspondientes.

Su participación será voluntaria y confidencial, por lo que su identidad será mostrada con un seudónimo, al que ninguna persona tendrá acceso, salvo la investigadora. Cabe precisar que la información brindada será utilizada únicamente con fines académicos. Si tuviera alguna duda durante la entrevista, usted es libre de realizar las preguntas que considere pertinentes. Asimismo, si se sintiera incómodo/a frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la entrevistadora y abstenerse de responder. Además, puede elegir finalizar su participación en cualquier momento sin que esto represente algún perjuicio para usted.

Ante cualquier duda u observación adicional sobre su participación puede contactarse con la responsable de la investigación al correo: [esancheza@pucp.edu.pe](mailto:esancheza@pucp.edu.pe).

Después de haber leído:

Sí, acepto participar

No acepto participar

---

Fecha

**Apéndice B****FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años

2. Sexo: Hombre \_\_\_ Mujer \_\_\_

3. Estado civil:

Soltero (a)	
Casado (a)/Conviviente (a)	
Viudo (a)	
Divorciado (a)	

4. ¿Tienen hijos o hijas? Sí \_\_\_ No \_\_\_      ¿Tiene nietos? Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Cuántos? \_\_\_\_\_

¿Cuántos? \_\_\_\_\_

¿Con quién vive actualmente? \_\_\_\_\_

5. Grado de instrucción

Primaria Incompleta		Superior no universitaria	
Primaria Completa		Superior Universitaria	
Secundaria Incompleta		Post-Grado	
Secundaria Completa			

6. ¿Trabaja actualmente?: Sí \_\_\_ No \_\_\_

7. ¿En qué trabaja o trabajaba?



## Apéndice C

## TABLAS DE DATOS DE PARTICIPANTES

<b>Seudónimo</b>	Javier		
<b>Edad</b>	84 años		
<b>Sexo</b>	Masculino		
<b>Estado Civil</b>	Casado		
<b>Nro. Hijos</b>	4	<b>Nro Nietos</b>	8
<b>Vive actualmente con:</b>	Esposa	Hija	Nieta
<b>Grado de instrucción</b>	Secundaria completa		
<b>Condición laboral:</b>	Jubilado	Actualmente se dedica a la junta de choferes	

<b>Seudónimo</b>	Wilmer		
<b>Edad</b>	69 años		
<b>Sexo</b>	Masculino		
<b>Estado Civil</b>	Casado		
<b>Nro. Hijos</b>	3	<b>Nro Nietos</b>	5
<b>Vive actualmente con:</b>	Esposa	Nietos	Hijo Nuera
<b>Grado de instrucción</b>	Superior completa		
<b>Condición laboral:</b>	Jubilado	Actualmente tiene un cargo como jefe agrorural	

<b>Seudónimo</b>	Rafael		
<b>Edad</b>	71 años		
<b>Sexo</b>	Masculino		
<b>Estado Civil</b>	Casado		
<b>Nro. Hijos</b>	1	<b>Nro Nietos</b>	1
<b>Vive actualmente con:</b>	Esposa	Hija	Nieto Hermano
<b>Grado de instrucción</b>	Superior completa y Post-grado		
<b>Condición laboral:</b>	Trabaja	Psicólogo organizacional, actualmente realiza una investigación de carácter psicosocial en una empresa sobre el estrés laboral y compromiso a trabajadores. Presta servicios	

<b>Seudónimo</b>	Alfredo		
<b>Edad</b>	80 años		
<b>Sexo</b>	Masculino		
<b>Estado Civil</b>	Casado		
<b>Nro. Hijos</b>	3	<b>Nro Nietos</b>	2
<b>Vive actualmente con:</b>	Esposa	2 hijos	
<b>Grado de instrucción</b>	Superior completa y Post-grado		
<b>Condición laboral:</b>	Trabaja	Docente universitario en 3 universidades	

<b>Seudónimo</b>	Andrés		
<b>Edad</b>	90 años		

<b>Sexo</b>	Masculino		
<b>Estado Civil</b>	Viudo		
<b>Nro. Hijos</b>	6	<b>Nro Nietos</b>	14
<b>Vive actualmente con:</b>	Hija	2 nietas	
<b>Grado de instrucción</b>	Secundaria completa		
<b>Condición laboral:</b>	Jubilado	Participaba del CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor) hasta pandemia	

<b>Seudónimo</b>	Rosaura		
<b>Edad</b>	74 años		
<b>Sexo</b>	Femenino		
<b>Estado Civil</b>	Divorciada		
<b>Nro. Hijos</b>	3	<b>Nro Nietos</b>	4
<b>Vive actualmente con:</b>	Hija	Nieta mayor	
<b>Grado de instrucción</b>	Superior incompleta		
<b>Condición laboral:</b>	Jubilada	Participaba del CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor) hasta pandemia	

<b>Seudónimo</b>	Rosario		
<b>Edad</b>	77 años		
<b>Sexo</b>	Femenino		
<b>Estado Civil</b>	Viuda		
<b>Nro. Hijos</b>	1	<b>Nro Nietos</b>	3
<b>Vive actualmente con:</b>	Hija	Nietos	
<b>Grado de instrucción</b>	Superior incompleta		
<b>Condición laboral:</b>	Jubilada	Actualmente es tesorera en Misiones, realiza obras sociales de evangelización en pueblos jóvenes.	

<b>Seudónimo</b>	Ruth		
<b>Edad</b>	72 años		
<b>Sexo</b>	Femenino		
<b>Estado Civil</b>	Casada		
<b>Nro. Hijos</b>	2	<b>Nro Nietos</b>	3
<b>Vive actualmente con:</b>	Hijos	Nietos	
<b>Grado de instrucción</b>	Técnica completa		
<b>Condición laboral:</b>	No trabaja. Se dedicó al hogar.		