

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS**  
**DE LA COMUNICACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**“LA SUBJETIVIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA  
PSICOSOCIAL EN EL DISTRITO DE CHARACATO - AREQUIPA 2017”**

**Tesis presentada por las Bachilleres:**

**DELGADILLO FERNÁNDEZ,  
PIERINA DEL ROSARIO  
LOPEZ QUISPE, YULY YESICA**

Para optar el Título Profesional de  
Psicóloga(s)

**AREQUIPA – PERÚ**

**2018**

## **PRESENTACIÓN**

**SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA.**

**SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.**

**SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR**

**SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR**

Tenemos el honor de dirigirnos a ustedes con el propósito de presentar a vuestra consideración el trabajo de investigación titulado **“LA SUBJETIVIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOSOCIAL EN EL DISTRITO DE CHARACATO – AREQUIPA 2017”** estudio realizado en adultos mayores del distrito de Characato en el departamento de Arequipa, el mismo que tras su revisión y dictamen favorable, nos permitirá obtener el título profesional de Psicóloga(s).

Así mismo, pretendemos que el presente trabajo de investigación contribuya a enriquecer la participación del Psicólogo en la prevención y promoción de la salud mental.

Arequipa, Mayo 2018

**Las Bachilleres:**

**PIERINA DEL ROSARIO DELGADILLO FERNÁNDEZ**

**YULY YÉSICA LÓPEZ QUISPE**

## **DEDICATORIA**

A:

*Los adultos mayores del distrito de Characato que participaron en la presente investigación,  
por su disposición a compartir sus experiencias, vivencias, sentimientos con nosotras,  
demostrando que si es posible una vida plena y feliz a pesar de las circunstancias difíciles  
por las que podemos atravesar en cualquier momento de nuestra vida.*

## AGRADECIMIENTO

*Queremos agradecer en primer lugar a Dios, por darnos la oportunidad de ser mejores personas cada día en las que con su bendición nos da vida.*

*A nuestras familias por darnos siempre tanto amor y apoyarnos incondicionalmente; por confiar tanto en nosotras y, así, transmitirnos la perseverancia y las ganas para concretar todos nuestros proyectos.*

*A nuestros hijos Enma y Sebastián por ser nuestro motor y motivo en este camino profesional.*

*A Edwin y Juan por brindarnos su amor y su apoyo incondicional, en este proceso de formación.*

*A nuestro asesor de tesis, por su valiosa guía y asesoramiento para la realización de la presente investigación.*

## RESUMEN

La presente investigación titulada “La subjetividad de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato – Arequipa 2017”, es un estudio realizado con cuatro adultos mayores, tres mujeres y un varón, que sufren de violencia psicosocial, dos de ellos pertenecen a la Casa del Adulto Mayor y los otros dos a la comunidad de Characato en la ciudad de Arequipa. Tiene como objetivo principal conocer el mundo subjetivo de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial a lo largo de su vida, determinar los sentidos y configuraciones subjetivas que han devenido producto de sus vivencias, experiencias pasadas y también experiencias presentes.

El estudio es de tipo cualitativo, “hace referencia a caracteres, atributos, esencia, totalidad o propiedades no cuantificables, que pueden describir, comprender y explicar mejor los fenómenos, acontecimientos y acciones del grupo social o del ser humano” (Cerdeña, 1997, citado en Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. y Villagómez A., 2011), es una investigación basada en la epistemología cualitativa formulada por el psicólogo cubano Fernando González Rey, se utilizó un Cuestionario, completamiento de frases, conversaciones y composiciones sobre como los ha tratado la vida, considerando la esfera Personal, Social, Familiar e Institucional.

Los resultados han mostrado, que las configuraciones y los sentidos subjetivos de su vida, como una niñez con muchas limitaciones, estereotipos machistas y familias disfuncionales han predisposto a estos adultos mayores a sufrir Violencia Psicosocial. Su condición propiamente dicha de adultos mayores ha generado y reestructurado nuevas configuraciones subjetivas haciendo hincapié en su vulnerabilidad, amor a Dios, su necesidad de sentirse queridos y útiles, pero también está latente su deseo de morir.

**Palabras clave:** Subjetividad, Configuración subjetiva, sentido subjetivo, adulto mayor, violencia psicosocial.

## ABSTRACT

This research entitled "The subjectivity of older adults victims of psychosocial violence in the district of Characato - Arequipa 2017", a study carried out with four older adults, three women and one male, who suffer from psychosocial violence, two of them belong to the Casa del Adulto Mayor and the other two to the community of Characato in the city of Arequipa. Its main objective is to know the subjective world of the elderly victims of psychosocial violence throughout their lives, to determine the senses and subjective configurations that have become the product of their experiences, past experiences and also present experiences.

The study is qualitative, "refers to characters, attributes, essence, totality or non-quantifiable properties, which can describe, understand and better explain the phenomena, events and actions of the social group or human being" (Cerdeira, 1997, cited in Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. and Villagómez A., 2011), is a research based on the qualitative epistemology formulated by the Cuban psychologist Fernando González Rey, a questionnaire was used, complete sentences, conversations and compositions about how life has treated them, considering the Personal, Social, Family and Institutional sphere.

The results have shown that the configurations and the subjective senses of his life, like a childhood with many limitations, sexist stereotypes and dysfunctional families have predisposed these elderly to suffer Psychosocial Violence. Their proper condition of older adults has generated and restructured new subjective configurations emphasizing their vulnerability, love of God, their need to feel loved and useful, but their desire to die is also latent.

**Keywords:** Subjectivity, subjective configuration, subjective sense, older adult, psychosocial violence

## INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
RESUMEN .....	iii
ABSTRACT.....	iv
INDICE .....	v
INTRODUCCIÓN .....	viii

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE ESTUDIO

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 OBJETIVOS .....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO .....	3
1.4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO .....	6
1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	6
A. SUBJETIVIDAD .....	6
B. VIOLENCIA.....	7
C. VIOLENCIA FÍSICA .....	7
D. VIOLENCIA PSICOLÓGICA.....	7
E. VIOLENCIA SEXUAL .....	7
F. VIOLENCIA ECONÓMICA O PATRIMONIAL .....	8
G. ADULTO MAYOR .....	8
H. SENTIDO SUBJETIVO .....	8
I. CONFIGURACIÓN SUBJETIVA.....	8
J. INDICADOR.....	9
K. VIOLENCIA PSICOSOCIAL .....	9

### CAPITULO II

#### MARCO TEÓRICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 EL ADULTO MAYOR .....	10
A. ANTECEDENTES HISTÓRICOS .....	10
B. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VEJEZ.....	16
C. CONCEPTUALIZACIÓN DE ENVEJECIMIENTO .....	18

D. DEFINICIÓN DE ADULTO MAYOR.....	22
<b>2.2 VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR.....</b>	<b>23</b>
A. TIPOLOGÍAS DE VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR.....	24
B. TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR .....	28
C. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR.....	30
D. FACTORES DE RIESGO ESTUDIADOS SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR.....	31
<b>2.3 LA SUBJETIVIDAD.....</b>	<b>33</b>
A. DEFINICIÓN.....	33
B. LA SUBJETIVIDAD COMO DEFINICIÓN ONTOLÓGICA .....	34
C. TIPOS DE SUBJETIVIDAD .....	36
D. COMPONENTES DE LA SUBJETIVIDAD.....	38
<b>2.4 CONFIGURACIONES Y SENTIDOS SUBJETIVOS EN LOS ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOSOCIAL .....</b>	<b>40</b>

### CAPITULO III METODOLOGÍA

<b>3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>46</b>
<b>3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>47</b>
<b>3.3 SUJETOS .....</b>	<b>48</b>
<b>3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>48</b>
A. CONVERSACIÓN .....	48
B. COMPLETAMIENTO DE FRASES .....	50
C. CUESTIONARIO ABIERTO .....	50
D. COMPOSICIÓN .....	51
<b>3.5 PROCEDIMIENTO .....</b>	<b>52</b>

### CAPITULO IV RESULTADOS

<b>CASO 1.....</b>	<b>54</b>
<b>SUBJETIVIDAD DE MECHITA.....</b>	<b>57</b>
<b>CASO 2.....</b>	<b>61</b>
<b>SUBJETIVIDAD DE BACILIA .....</b>	<b>64</b>
<b>CASO 3.....</b>	<b>67</b>
<b>SUBJETIVIDAD DE MARÍA .....</b>	<b>72</b>



<b>CASO 4.....</b>	<b>74</b>
<b>SUBJETIVIDAD DE PANCHO.....</b>	<b>79</b>

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>86</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>89</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>95</b>
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>96</b>
<b>CUESTIONARIO PARA ADULTOS MAYORES .....</b>	<b>97</b>
<b>COMPLETAMIENTO DE FRASES .....</b>	<b>101</b>
<b>COMPOSICIÓN .....</b>	<b>103</b>
<b>CASOS CLÍNICOS.....</b>	<b>136</b>
<b>CASO 1 .....</b>	<b>137</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>174</b>
<b>CASO 2 .....</b>	<b>179</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>213</b>

## INTRODUCCIÓN

La violencia contra el adulto mayor, es considerada a nivel mundial como un fenómeno de tipo social; muy poco reconocido y subestimado en todos sus sentidos, y aunque no se establece con precisión sus causas, las escasas investigaciones nos muestran que existe un elevado porcentaje de maltrato sobre todo a nivel intrafamiliar. En América Latina, los países con mayor índice de maltrato en adultos mayores fueron: en primer lugar Colombia con 62%, luego Brasil, Panamá, Argentina con 42% y Chile en 38% en el 2009.

En la primera conferencia de consenso sobre el adulto mayor maltratado, celebrada en España en 1995; definieron al maltrato como: “Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 años y más, que ocurra en el medio familiar, comunitario e institucional, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, sexual; así como el principio de autonomía y el resto de derechos fundamentales del adulto mayor, evidenciable objetivamente o percibido subjetivamente”

Se trata de un problema invisibilizado; en el que los adultos mayores no se reconocen como víctimas de violencia, porque temen sufrir mayores daños si lo denuncian, prefiriendo silenciar, o negar los hechos; incluso, como “favor”, son capaces de conferir sus bienes o beneficios a cambio de vivir una vida “llevadera” dentro de su familia. Esta problemática ha desencadenado graves consecuencias: psicológicas, físicas, sociales y económicas en el adulto mayor; afectando su calidad de vida y bienestar integral.

También influye en los campos políticos, social y salud preponderantemente; por lo que amerita ser atendido, sobre todo, que se apliquen estrategias de detección, tratamiento y seguimiento de los casos, en los programas de salud pública, en la familia, y la sociedad en general; enfocándose más en la prevención y la rehabilitación de enfermedades, las dependencias y otras situaciones vulnerables de intervención como son los hogares con problemas intrafamiliares y sociales, que tengan antecedentes de malos tratos, falta de afecto en las relaciones, el desconocimiento y subestimación de la violencia en adultos mayores, por parte de las autoridades y la propia familia.

El impacto biológico y social del acelerado crecimiento del envejecimiento está determinado, por el aumento de la expectativa de vida, la disminución de la fecundidad, la natalidad y la mortalidad en estas últimas décadas; fruto de los avances tecnológicos, los logros en salud pública y las redes de servicios comunitarios; lo que nos hace reflexionar, sobre la responsabilidad que la población y los servicios de salud deben asumir para evitar que los adultos mayores puedan representar un problema o carga a sus familiares y la sociedad; prevenir la discapacidad y las dependencias precoces, pero sobre todo, tratar de forma adecuada, las enfermedades crónicas degenerativas o con alto riesgo de padecerlas, que puedan predisponer situaciones de violencia.

En base al escenario negativo y comprometedor que caracteriza la violencia contra el adulto mayor; se realizó este estudio de investigación en el distrito de Characato para identificar y analizar los tipos de violencia contra los adultos mayores, conocer el mundo subjetivo de los mismos; concientizar a la sociedad sobre este problema emergente, además que los resultados puedan evidenciar una realidad y que esto pueda servir de plataforma informativa para el conglomerado, motivando a los profesionales de la salud, los funcionarios públicos y privados vinculantes, pero sobre todo a la familia, para que incursionen y se informen a favor del bienestar del adulto mayor de nuestro país.

La presente tesis profesional se divide en cinco capítulos. El primer capítulo consta de los planteamientos previos que orientan los objetivos a desarrollarse en esta investigación, se hace la delimitación del estudio, haciendo hincapié en los fundamentos para la realización del mismo. En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico sobre el adulto mayor, tipos de violencia, subjetividad, sentidos y configuraciones subjetivas en el adulto mayor, basándonos en una amplia revisión de material bibliográfico. El tercer capítulo presenta los aspectos metodológicos, los cuales son la esencia del estudio. En el cuarto capítulo se desarrolla el proceso constructivo – interpretativo de los cuatro casos de manera íntegra. Y finalmente, en el quinto capítulo se arriba a la discusión, conclusiones y recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE ESTUDIO**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Hemos percibido que la violencia contra los adultos mayores es un problema del cual nuestro país no está ajeno, sin embargo, son escasas las cifras y datos al respecto; el adulto mayor se hace más vulnerable con el paso del tiempo lo cual lo hace más susceptible de sufrir violencia, este se produce en todas las esferas tales como: sociales, económicas, étnicas, geográficas y ocurre en distintos contextos tanto en el medio familiar, comunitario e institucional.

Actualmente la violencia psicosocial contra los adultos mayores afecta la vida de innumerables personas de la tercera edad, esto obstaculiza el desarrollo y la paz en los distintos países, la violencia dificulta el ejercicio de sus derechos como ciudadanos, causa daño en las familias y en las comunidades. Además, es una violación a los derechos humanos fundamentada paradójicamente en relaciones desiguales de poder, por la diferencia de edad y de género.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia contra el adulto mayor como «Un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza».

Puede adoptar diversas formas, como la violencia física, psíquica, emocional o sexual, y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no; que vulnera el respeto a su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona (Instituto Nacional de Geriátrica, 2015)

El Perú no es ajeno a esta problemática, nuestro país se encuentra en un proceso de transición poblacional, la tasa de los adultos mayores se ha ido incrementando, siendo 2 millones 907, 138 adultos mayores que representan el 9,43% de los peruanos; se estima que en el año 2020 supere el 12,6% y alcanzará casi cuatro millones y medio de habitantes y para el año 2050 serán alrededor de 9 millones, siendo así, que uno de cada 10 peruanos será adulto mayor y para el año 2050, 3 de cada 10 peruanos (INEI, 2015).

El departamento de Arequipa cuenta con una población de 143.367 adultos mayores, representando el 11,14% del total de la población; en la ciudad de Arequipa existe una población de 109,154 AMs, siendo los distritos de Cerro Colorado y Paucarpata los que tienen mayor número de adultos mayores, con 13,928 y 13,626 respectivamente. (MINSA, 2015).

En la presente investigación pretendemos compartir nuestras experiencias adquiridas en la práctica pre-profesional, las mismas que nos incentivó a realizar la presente investigación, para que cada vez que como profesionales y como seres humanos nos enfrentemos a esta realidad, sensibilicemos, comprendamos y podamos ofrecer el apoyo que orienta, acompaña, recupera, teniendo presente y respetando las capacidades y los recursos personales de los adultos mayores que han sufrido violencia en algún momento de su vida.

Las pocas investigaciones que se han realizado sobre este tema en especial en el área de Psicología, revelan que este problema afecta a muchas más personas de las que lo reconocen, evidenciando la necesidad de ser estudiado más a fondo, ya que es un problema relevante; motivándonos a realizar el presente estudio para resolver y dar luz a la siguiente interrogante:

**¿Cuáles son los sentidos y configuraciones subjetivas que expresan la subjetividad de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato en el año 2017?**

## **1.2 OBJETIVOS**

### **A. Objetivo General**

Conocer las experiencias y el mundo subjetivo de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato – Arequipa 2017.

### **B. Objetivos Específicos**

- a) Identificar y analizar los tipos de violencia contra los adultos mayores en el distrito de Characato – Arequipa 2017.
- b) Describir las experiencias de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato – Arequipa 2017.
- c) Determinar los sentidos y configuraciones subjetivas de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato – Arequipa 2017.
- d) Valorar el mundo subjetivo de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato – Arequipa 2017.

## **1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO**

El estudio sobre la violencia psicosocial contra el adulto mayor; tuvo una importancia muy singular para nosotras; por cuanto, en nuestro medio, existe una escasez de investigaciones al respecto; por lo que se eligió conocer la realidad y magnitud con que se presenta el problema en nuestro medio; a través del acercamiento con los adultos mayores, saber cuáles son los elementos asociados a los tipos de violencia, las particularidades con que se presentan los episodios de violencia en cada persona, además de identificar los grupos y escenarios vulnerables; pero sobre todo describir y valorar las experiencias de los adultos mayores que han sufrido violencia psicosocial a lo largo de su vida.

Si bien es cierto que en nuestro país existen organizaciones que brindan ayuda al adulto mayor necesitado, lamentablemente son muy escasas y no se promueven tareas adecuadas para lograr un mejor futuro y bienestar de los adultos mayores, es por eso que se plantea esta investigación que nos permitirá introducirnos al mundo subjetivo e intersubjetivo de los mismos, para que a partir de ello se esboce una propuesta de la atención personalizada que cada uno de los adultos mayores deberían recibir, de acuerdo a sus oportunidades, por parte

del profesional de Psicología, ya que es la persona a quien en primera instancia recurre o puede recurrir el adulto mayor maltratado y quién será capaz de evidenciar sus necesidades.

Cada una de las situaciones adversas que atraviesan los adultos mayores se relacionan con alguna de las diferentes formas de violencia, reconociéndose seis tipos de ellos como son: violencia por negligencia o abandono, que en la mayoría de los estudios realizados internacionalmente, es el más prevalente, sobre todo en edades avanzadas; además de la violencia psicológica, económica/financiera/patronal, violencia societaria/estructural, violencia física y sexual.

La violencia contra las personas mayores se describió por primera vez en el año 1975 en una carta publicada por G.R Burston en la revista *The British Medical* bajo el título *Granny battering* (abuela golpeada), seguida por un artículo de Robert N. Butters titulado *¿Cómo sobrevivir? Ser anciano en América*, donde se describe por primera vez el Síndrome de la anciana apaleada, para llegar al tema de maltrato de personas mayores en 1993 (Bennett y Kingston). Posteriormente, en Estados Unidos, el Congreso se preocupó por el tema a nivel político y social, más tarde fueron los investigadores y los profesionales quienes abordaron el tema más a fondo.

En los inicios de la década de los ochenta, el interés y la preocupación por los malos tratos a las personas mayores ha ido extendiéndose por varios países industrializados como Estados Unidos, Japón, Australia, Canadá, China (Hong- Kong), Noruega, Suecia y Argentina, India, Chile, Reino Unido y, Canadá, Gran Bretaña, Suecia, Noruega adquiriendo así el tema relevancia mundial, mediante artículos, encuestas y trabajos diversos. En la última década Francia destaca por su gran interés por intervenir en este tema tan emergente de los malos tratos hacia los ancianos.

González-Celis y Padilla (2006) apuntan que la vejez es un fenómeno que forma parte del ciclo vital del ser humano, como la etapa final del proceso de desarrollo donde se continúan manifestando cambios biológicos, psicológicos y sociales; la presencia más evidente de estos cambios comienza a partir de los 60 o 65 años de edad. Algunas de las situaciones que se asocian a la vejez son, en la dimensión social, la pérdida del estatus laboral y económico,

además de mayor aislamiento social, que se acentúa por la menor capacidad y recursos para adaptarse a las circunstancias; en la dimensión biológica, se presentan con mayor frecuencia enfermedades físicas, las cuales conllevan en la mayoría de los casos: discapacidad; y en la dimensión psicológica, aparece el deterioro cognitivo y la sintomatología depresiva, poca capacidad para afrontar las pérdidas y un manejo inadecuado de los recursos psicológicos, lo cual en su conjunto impacta la calidad de vida y el funcionamiento general de los adultos mayores.

Cabe resaltar que el hecho de considerar de una forma distinta el concepto social de anciano o persona mayor hace dificultoso el hacer comparaciones entre los estudios y los países. España destaca por su silencio y solo, de una forma muy tímida, desde el inicio del nuevo siglo, surge algún artículo, conferencia, mesas redondas o algún trabajo de investigación muy local y esporádica. El interés a escala política es del todo insuficiente.

Las entidades como los ministerios de salud, de inclusión económica y social, la municipalidad, la casa del adulto mayor y la comisaría del distrito de Characato; de los que se espera, atiendan y cubran las necesidades del adulto mayor; lamentablemente no lo hacen, se evidencia en que los problemas como el maltrato y sus complicaciones, según las investigaciones, no tienen programas orientados en la detección, tratamiento y seguimiento; sus acciones son limitadas y están en etapas incipientes.

Uno de los aspectos más complejos y que más dificultad reviste, es el de la falta de una definición universal y consensuada de los conceptos de abuso, negligencia, trato inadecuado, violencia y otros, ya que las diferentes definiciones que existen reflejan lo que se considera aceptable o no en materia de comportamiento interpersonal y comunitario en las diferentes sociedades.

Es importante mencionar que la violencia puede tener lugar en cualquier contexto, es decir puede darse en el ámbito familiar, el institucional (hospitales, residencias), hasta en lugares públicos que pueden ser considerados como seguros. Asimismo, la violencia puede también de tipo estructural o social (acoso inmobiliario y otros).



Toda la información que se recolecte en el presente trabajo de investigación logrará sensibilizar a la población en general, haciendo hincapié en la que está por envejecer, a las autoridades les permitirá plantear abordajes preventivos y desarrollar acciones que promuevan un mecanismo de promoción ante dicha problemática, que se forje un compromiso con los diferentes sectores de la sociedad y puedan llevarlo a cabo, que se promueva el empoderamiento de los atributos y derechos de los adultos mayores; empezando desde ya, a construir su futuro; con empleo asegurado, el aporte obligatorio a la seguridad social e individual del Adulto Mayor, participación en los roles sociales y programaciones de la comunidad en donde residen.

Por ello, ha surgido un gran interés por el estudio de la subjetividad del adulto mayor para conocer las vivencias, experiencias, situaciones adversas que afrontan así como las percepciones, sentimientos y actitudes que adoptan en esta etapa de la tercera edad.

#### **1.4 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Es sabido que en toda experiencia científica, en el afán de buscar nuevos conocimientos, estos van a estar siempre en convivencia con situaciones inesperadas, las mismas que deberán ser asumidas y manejadas con la responsabilidad del caso. Las limitaciones del presente estudio son:

- A. La escasa disposición de las autoridades de las instituciones aledañas en participar de este proceso de investigación.
- B. No existen investigaciones precedentes que evidencien la subjetividad del adulto mayor que es víctima de violencia psicosocial.

#### **1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

##### **A. SUBJETIVIDAD**

Concepto de subjetividad es un macroconcepto que integra los complejos procesos y formas de organización psíquicas, implicadas en la producción de sentidos subjetivos. (Gonzales F. 2011, p.123).

## **B. VIOLENCIA**

Es la violación de la integridad de la persona , la cual suele ejercerse cuando interviene la fuerza física o la amenaza de su uso, pero también cuando se actúa en una secuencia que causa indefensión en el otro, el autor la considera un proceso en el que participamos todos y no un simple acto cuyo fin es la afirmación del “dominio” a través del cual busca el “control” de la presencia y las condiciones del estar, así como hacer del otro un medio considerándolo como propio y operando siempre sobre el “estar” del sujeto. (Vidal S. 2008 p. 17-20).

## **C. VIOLENCIA FÍSICA**

Es la violencia más evidente, la que se manifiesta de manera patente porque el daño producido se marca en el cuerpo de la víctima, a través de golpes de cualquier tipo, mutilaciones, homicidios, etc. La violencia física deja huellas aunque no siempre sean visibles; a veces produce lesiones internas no identificables tras un período más o menos prolongado e incluso llega a ocasionar la muerte: “La violencia física implica el sometimiento corporal, ya sea porque el agresor utilice armas de fuego o punzo cortantes, otro tipo de objetos o su propio cuerpo. Con frecuencia ocurre cuando el esposo o compañero, u otra persona con la que se mantiene una relación afectiva, de confianza o sexual erótica le inflige daño a su esposa, compañera, hermana, nieta, hija, nuera entre otras, provocando lesiones internas y externas” (Torres, 2001).

## **D. VIOLENCIA PSICOLÓGICA**

“Es un acto u omisión que lesiona a otra persona, produciendo un daño en la esfera emocional ya que el área que se vulnera es la integridad psíquica. Es decir toda acción u omisión cometida contra una persona, que daña su integridad emocional, la concepción y el valor de la misma o la posibilidad de desarrollar su potencial como humana” (Torres, 2001).

## **E. VIOLENCIA SEXUAL**

Es todo acto sexual o la tentativa de consumarlo, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones destinadas a la trata o a utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por parte de otra persona,

independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el trabajo. (Heise y García-Moreno, 2002; Jewkes, Sen y García-Moreno, 2002)

#### **F. VIOLENCIA ECONÓMICA O PATRIMONIAL**

Es aquella acción u omisión, directa o indirecta, destinada a coaccionar la autonomía de una persona del grupo familiar, que cause o que pudiera ocasionar daño económico o patrimonial, o evadir obligaciones alimentarias, mediante la pérdida, transformación, sustracción o destrucción de bienes de la sociedad de gananciales o bienes propios de la víctima. Asimismo, mediante la limitación o suspensión en el ejercicio del derecho de propiedad sobre dichos bienes. (Torres, 2001).

#### **G. ADULTO MAYOR**

Se establece la edad de 60 años para considerar que una persona sea adulta mayor, aunque en los países desarrollados se considera que la vejez empieza a los 65 años; es un proceso de cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible y completo. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social, y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica de los grupos y las personas. (ONU, 2009).

#### **H. SENTIDO SUBJETIVO**

Es la unidad inseparable de los procesos y las emociones en un mismo sistema, en el cual la presencia de uno de esos elementos evoca al otro, sin que sea absorbido por el otro (González F., 2003, citado en González F., 2006 p. 39-40)

#### **I. CONFIGURACIÓN SUBJETIVA**

Integra diferentes sentidos subjetivos y otros procesos psíquicos que de forma estable caracterizan las diferentes producciones psíquicas de la persona – representan una fuente permanente de los sentidos subjetivos que aparecen en el curso de una determinada actividad. (González F., 2009, p. 90)

## **J. INDICADOR**

Son aquellos elementos que adquieren significado gracias a la interpretación del investigador, es decir, que su significado no es asequible de forma directa a la experiencia, ni aparece en sistemas de correlación, el indicador se construye sobre la base de información implícita e indirecta. (González F., 2009)

## **K. VIOLENCIA PSICOSOCIAL**

Es todo acto que por acción u omisión provoque daño físico o psicológico a una persona, en los adultos mayores es ejercida por parte de su cuidador u otra persona, es la expresión en conjunto de todos los tipos de violencia antes mencionadas. La violencia es utilizada como herramienta contra las personas y contra las comunidades. La perspectiva psicosocial en la violencia aborda las causas, el desarrollo y las consecuencias de las violaciones de derechos humanos atendiendo a las dimensiones personal, familiar, comunitaria y social. (Blanco, A. y Valera, S. 2007)

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA**

#### **2.1 EL ADULTO MAYOR**

##### **A. ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

###### **a. Los viejos en la antigüedad remota**

Nos enmarcaremos en tiempos antiguos de la historia donde “Los babilonios con la creación del mito que los ancianos estaban en posiciones del poder y del control, los jóvenes debían depender de ellos para sus necesidades básicas o esperar su muerte para asumir el poder” (Pedro, 2003)

Mientras tanto que en las sociedades primitivas “el anciano era aludido por el privilegio sobrenatural que concedía la longevidad, vinculada a la sabiduría y a la experiencia, éstas sociedades eran profundamente religiosas es decir la vejez la asociaban a lo sagrado”. (Pedro, 2003)

En la sociedad china los ancianos eran y son considerados como privilegiados porque el fin supremo del hombre, era alcanzar “la larga vida”, es por ello que los ancianos han gozado de consideración y respeto.

#### **b. Culturas precolombinas**

“Los incas poseían una estructura jerárquica muy rígida y entre ellos los ancianos alcanzaban un número y relevancia considerables. Se establecían categorías acorde a su aptitud y estado físico”. (Avila, Pinzon & Torres, 2014). Dentro de esta cultura se crearon tributos especiales para los ancianos y se les libera de los impuestos, se distribuyen las tareas por edades y sexos para obtener una máxima eficacia. Los incas le temían a la vejez y crearon rituales para ahuyentar a la misma.

#### **c. Antiguo testamento**

En los tiempos del antiguo testamento, los ancianos eran personas que tenían papeles y capacidad de dirección. Ejercían la autoridad por razón de su edad y experiencia. Constituían el “consejo de sabios”. (Millard, 2008). En los libros antiguos como el libro de “los Reyes surge un conflicto generacional y, aunque no se obedecen las indicaciones de los mayores, se les sigue respetando y honrando. La bendición otorgada por el padre es sagrada y a la vejez se le apela como dichosa. En libros posteriores como Daniel, los jóvenes adquieren mayor relevancia y los ancianos pierden autoridad. La vejez, es tanto bendecida, como temida y rechazada. En el Libro de la Sabiduría ya no es un mérito ser anciano. Algo similar se va a observar en el Nuevo Testamento. En la última etapa hebraica, contagiados por la cultura griega, aparece la representación del viejo chocho, charlatán”. (Pedro, 2003)

#### **d. Grecia y Roma**

En Grecia los espartanos eran los que más respetaban a los adultos mayores, ellos gozaban de privilegios y respeto, también se encargaban de formar a los jóvenes. En cambio en Atenas los ancianos fueron perdiendo poder, los ancianos sólo era un órgano consultivo, los que tomaban las decisiones eran los jóvenes. (Maturana, 2011)

Mientras que en El Imperio Romano el anciano desempeñaba un papel fundamental como jefe absoluto, quien ejercía derechos sobre todos los miembros de la familia con autoridad sin límites, también los ancianos ostentaban importancia política y social. Lo cual originó problemas generacionales y el odio hacia los ancianos. (Maturana, 2011)

#### **e. Edad media**

En los siglos V al X, la Edad Media o la Edad oscura fue dominada por los Bárbaros. En esta época, predomina la ley del más fuerte.” Donde la fuerza física es imprescindible para la guerra, la vida del anciano que no puede luchar ya no vale nada. Como los viejos son débiles y las condiciones de vida duras, se les excluyen de la actividad pública; a las mujeres mayores, se les consideraba maléficas. Varios de estos pueblos tenían consejos de ancianos que jugaban un papel destacado en tribunales de justicia y en la educación de los más jóvenes.” (Martínez, Polo, & Carrasco, 2002)

En el periodo del Cristianismo la iglesia no les da mucho interés a las personas mayores. Es así que cristianos como San Agustín o San Isidro de Sevilla criticaban el temor de los paganos al envejecimiento. Y le asocian a la vejez como pecado y decrepitud; otros como símbolo de sabiduría. San Benito decía “el trato de los ancianos equivale al de los niños, desplazan a los ancianos a labores de portero o pequeños trabajos manuales, poco a poco comienza la discriminación a los ancianos”. (Pérez, 2014)

#### **f. Siglos XI a XIII**

Durante estos siglos los ancianos eran atendidos por el clero y la aristocracia. Los ancianos que eran luchadores y soldados se merecían mucho respeto, mientras que el anciano campesino dependía de la familia, se le quita el poder de decisión pero se aceptaba su conocimiento y consejo. Durante estos siglos se buscaba medios para rejuvenecer y realizaban los ritos como beber sangre de niño o bañarse con la sangre. (Pedro, 2003)

#### **g. Siglos XIV Y XV**

En estos siglos aparecen las enfermedades como la peste y el cólera afectando más a niños y jóvenes. ”Los supervivientes adultos suelen alcanzar edades avanzadas; se responsabilizan del grupo familiar, adquieren relevancia y dominio y recuperan sus puestos de patriarcas. Surge de nuevo el conflicto entre el joven y el anciano por la disputa de la autoridad y el poder. Aumentaron los divorcios entre hombre mayor y mujer joven, habitualmente en segundas nupcias, lo que fue visto con irritación por las nuevas generaciones, se dio el incremento de maridos engañados. Ellos, mayores y más poderosos, querían casarse con parejas más jóvenes, provocando la irritación de los varones en un mundo escaso de mujeres. En esta

época, personas de cierto nivel como comerciantes y artesanos, se ponen de acuerdo para formar casas de retiro donde tengan garantizada una vejez segura.” (Pedro, 2003)

El siglo XVI se caracteriza por una violencia y ataque contra la vejez, resultado de la adoración y culto a la belleza y la juventud.

En el siglo XVIII surge la inquietud de las nuevas generaciones, enfatizar en la observación y experimentación del anciano con el fin de descubrir las causas de la vejez, mediante un estudio sistemático.

Cabe mencionar que en el siglo XX se evitaba hablar de vejez y se prefiere expresiones como la “tercera edad.” Ya que es un término antro-po-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. (Osorio, 2007)

#### **h. El anciano en la actualidad**

Se ha podido observar que a lo largo de la historia los ancianos han pasado por varias etapas, la vejez ha tenido mucha importancia es por ello que se le ha considerado como virtudes la madurez, la sabiduría, sus conocimientos, su experiencia, discreción, honradez; pero con el pasar de los años la sociedad fue tornándose esquiva con los ancianos, según lo cual a la vejez la catalogaron como enfermedad, inutilidad, impotencia sexual, rigidez de criterio, irritabilidad, intolerancia, egoísmo e indecisión, inclusive se crearon estereotipos que les dieron calificativos de fealdad, de viejos, de inútiles, y de palabreros, términos creados por mitos tabúes y prejuicios durante la historia.

En la actualidad la sociedad no ha cambiado mucho, el anciano sigue siendo marginado aunque de una manera más sutil. Pero nos centraremos en la realidad actual en la que viven los Adultos Mayores de Perú.

La sociedad peruana es testamentaria. Se construye como una pirámide donde se montan los que tienen mayor poder sobre los que tienen menos poder, y en la cúspide se asientan los blancos, varones, heterosexuales, saludables y con dinero. Ésta es una tara del siglo XVIII según unos y del siglo XVI según otros. Los estamentos se consolidan sobre la base de



ingresos económicos, pero, además, de simbología social. Quijano (1980, citado por Ugarteche, 1998) planteó el problema de la dominación cultural en el Perú. Heller (1988, citado por Ugarteche, 1998) sugiere que las sociedades premodernas son jerarquizadas. Pero añade que en este tipo de sociedad pensar en la igualdad es imposible porque nadie se puede imaginar estar en la posición del otro. Quizá por eso es que el «tregar» tiene las características especiales que se encuentran en el Perú. En las clases altas ha surgido un fenómeno nuevo: el hablar de los «caras de huaco» o de los «indígenas» con referencia a lo traicionero y de mal olor. Ésta es la expresión del Poder que se esconde detrás de la fachada según la cual en el Perú no hay racismo. El «cholar» se ha proletarizado y la discriminación se ha sofisticado. De allí comienza el sistema de discriminaciones hasta el piso de los excluidos, o dominados excluidos para ser aún más exactos. El dominado excluido no tiene derecho a nada y provoca la discriminación absoluta del resto de la sociedad. Los prejuicios se materializan mediante acciones reales sobre personas reales, quizá sin tomar en cuenta que por el mero hecho de ser seres humanos tienen el derecho a ser respetados, aunque estas personas tengan vidas que pueden valer cero en términos de productividad marginal. El otro lado de esta cultura es no expresar la realidad.

El nuevo Perú que emerge, con sus fragmentos, trae consigo la realidad de la dispersión en beneficio de la globalización. El proceso de desindustrialización, la reprimarización de las exportaciones, la autogeneración de empleo, la juventud de la nueva población, las consecuencias de las migraciones de la sierra a la costa y la selva de décadas anteriores, las consecuencias de la guerra interna de 1981 a 1992, la nueva y fuerte presencia de mujeres en la fuerza de trabajo, la reaparición de epidemias son parte de lo nuevo.

Gerschenkron (1952, citado por Ugarteche, 1998) discute que lo que le da un sentido de valor a una persona está relacionado con el nivel de ingresos que esta persona recibe, porque es mediante sus ingresos que la persona siente el valor que él o ella tiene en la sociedad. Desde ese punto de vista, el sentido de autoestima y los derechos ciudadanos están relacionados con los ingresos. ¿Qué pasa cuando los niveles de ingreso son bajos? La persona se considera poca cosa. ¿Qué pasa cuando la persona no tiene empleo? La persona es excluida, no pertenece a una red social, pierde sus derechos.

¿Qué ocurre en lo económico cuando una persona tiene empleo y no le alcanzan sus ingresos para vivir? Trabajan los niños y niñas para complementar el ingreso familiar y entonces comienza un tema espinoso que afecta la moral de la nación. El punto de partida es que el trabajo infantil creció como resultado de la depresión expresada como pérdida del empleo, ingresos y nuevas inversiones en los países latinoamericanos.

Se puede afirmar con toda certeza que la depresión económica peruana, inscrita en la depresión económica latinoamericana, empobreció a todo el país con las excepciones notables de algunos pequeños sectores cuyos ingresos provenían de utilidades. Se extrapolaron los niveles de vida. Con la recuperación, lo que se observa (aunque no hay datos aún que permitan sustentarlo) es que alrededor del 10% de la población se ve beneficiada preferentemente. Es aquella sujeta de crédito. Se podría decir que son dos millones de personas naturales las que se benefician del crédito de forma directa e indirecta, y éstas representan el área de beneficio preferencial de la recuperación económica. El resto quedó excluido del crédito y de los beneficios de la recuperación, del empleo y de las mejoras de la salud.

El envejecimiento de la población es considerado tanto un signo como un resultado del desarrollo económico y social de un país. En este sentido, la O.N.U. pronostica para el año 2050 que en las regiones desarrolladas habrá más del doble de personas mayores de sesenta años que menores de quince; mientras que en las menos desarrolladas el porcentaje poblacional de los primeros se incrementará de un ocho a un veintiuno durante el período comprendido entre 1998 y 2050. En conjunto, la proporción de personas mayores en el mundo pasará de un 10% a un 22% en el transcurso de dicho período.

Uno de los indicadores más utilizados en el análisis de las tendencias demográficas de un país es el índice de envejecimiento que resulta de dividir el número de personas con 60 o más años entre los que no alcanzan la edad de 15. Valores por encima de 0,5 corresponden a poblaciones en proceso de envejecimiento, y si son superiores a 0,6 permiten aplicarle el calificativo de envejecida. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población peruana proyectada a fecha treinta de junio de 1999 asciende a 25.232.000 personas. De ellas, el 33,9% tiene menos de quince años,

mientras que el 7,1% cuenta con sesenta o más años. La evolución del índice de envejecimiento en este país muestra la tendencia propia de aquellos países que se encuentran en un proceso de transición demográfica. En este sentido, en 1950 eran 13,7 las personas mayores de sesenta años por cada cien niños de entre cero y catorce años. Este índice ha pasado a ser de 18,7 en 1995, y se estima que en el año 2025 supere la barrera del medio punto, situándose según los pronósticos en 53,4.

Para el año 2002 la población estimada a nivel nacional es de 26 millones 749 mil personas, de las cuales el 33.8% tiene menos de 15 años, el 60% está entre 15 y 59 años, mientras que el 7.2% cuenta con 60 y más años. Proyecciones oficiales estiman que para el año 2020 esta proporción de adultos mayores subirá al 11% de la población y a 12.6% el año 2025. En cifras absolutas, las personas de 60 años y más subirán de 1 millón 848 mil en el año 2000 a 3 613 mil en el año 2020 y, a 4 millones 470 mil en el año 2025.

## **B. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA VEJEZ**

El termino vejez es entendida por Ángela Radan (1985) como: “La vejez es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales. Estos cambios implican desarrollo, pero sobre todo declinación y deterioro, procesos que solo concluyen con el cierre del ciclo vital del hombre”. (Radan & Ramirez, 1985)

Según avanza el desarrollo de las personas nos damos cuenta que vamos llegando a la vejez, la cual es una etapa de diferentes cambios tanto físicos, psicológicos, anatómicos que van debilitando al ser humano razón por la cual la familia y la sociedad se desentiende de este grupo de personas restándole importancia y da prioridad a los niños.

### **a. La Organización de las Naciones Unidas**

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) considera a la “vejez como una etapa de la vida, la última. Está relacionada con la edad, es decir, el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, y cómo se ha vivido durante ese tiempo. La vejez tiene significados diferentes para diferentes grupos”. (IAAM-DF, 2014).

Para definirla, hay que tomar en cuenta la edad que será analizada desde diferentes puntos de vista como son:

- ✓ Cronológica
- ✓ Física
- ✓ Psicológica
- ✓ Social

### **1) La edad cronológica**

La ONU establece la edad de 60 años para considerar que una persona es adulta mayor, aunque en nuestro país y los países desarrollados consideran que la vejez empieza a los 65 años.

### **2) La edad física**

“Los cambios físicos y biológicos normales durante la vejez se dan a distintos ritmos, según la persona, el lugar en donde vive, su economía, su cultura, su nutrición, su actividad y sus emociones”. (IAAM-DF, 2014)

### **3) La edad psicológica**

“El significado que se esboza para cada grupo y persona sobre la vejez, puede ocasionar cambios en sus emociones, sentimientos y pensamientos según va transcurriendo el tiempo.” (IAAM-DF, 2014)

### **4) La edad social**

“La vejez tiene significados diferentes para cada grupo humano, según su historia, su cultura, su organización social. Es a partir de estos significados que las personas y los grupos actúan con respecto a la vejez y a las personas adultas mayores.” (IAAM-DF, 2014)

### **b. La Organización Mundial de la Salud**

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (2013) interpreta “la vejez como el período de vida en el que se menoscaban las funciones mentales y físicas, se acentúan cada vez más las diferencias en comparación con épocas anteriores de la existencia”. (Torres, Martinez, & Robaina, 2013)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ve al individuo de esta etapa como un sujeto de cambios o transformaciones; los adultos mayores van perdiendo poco a poco sus facultades tanto físicas como mentales, físicas porque muchos de ellos pierden sus fuerzas y se vuelven personas dependientes ya no se valen por sí mismos, al igual que en las facultades mentales pierden la noción del tiempo y de la realidad, es por ello que los ancianos en nuestra sociedad, es un grupo con serios problemas psicológicos, de angustia, de depresión, e incluso tiene sentimientos de inutilidad por lo tanto se convierten en personas dependientes, tornándose estos últimos años de vida en una etapa difícil tanto para ellos como para los que le rodean.

### **C. CONCEPTUALIZACIÓN DE ENVEJECIMIENTO**

Según el autor Eroles (2005) el envejecimiento “Es un proceso dinámico y multidimensional que opera a lo largo de la vida de los seres humanos y se encuentra influido por diversos factores endógenos y exógenos a las personas que, en su conjunto, contribuyen a incrementar progresivamente la tasa de mortalidad específica para la edad. Esto implica que el envejecimiento no configura una enfermedad, ni un error evolutivo, sino un proceso con múltiples causas cuyo resultado, es la vejez, esta es tan heterogénea en sus manifestaciones unitarias como lo son los seres humanos sujetos de la misma”.

Eroles también menciona que el envejecimiento “Es el conjunto de muchos factores entre ellos los internos en el cual va cambiando todo su sistema de vida y en el externo su físico y contextura demuestra su avanzado desarrollo los mismos que contribuyen a una mortalidad progresiva”, pero no podemos mirar a esta etapa como algo erróneo, ni como una enfermedad, ya que es un proceso con causas y por lo tanto tiene sus consecuencias es algo que el ser humano no puede alterar ni evitar, atravesarlo ni mirarlo de lejos ya que todos a cierta edad lo vamos a vivir de forma directa o autónoma, concluyendo así la existencia de cada ser.

#### **a. La Organización Mundial de la Salud**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el envejecimiento se define como: “El deterioro de las funciones progresivo y generalizado, que produce una pérdida de respuesta adaptativa al estrés y un mayor riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con la edad”. (UNIR, 2014)

Sin embargo, la propia OMS define el envejecimiento en sí, como un proceso normal que representa los cambios biológicos universales que se producen con la edad y que no están afectados por la influencia de enfermedades o del entorno y por tanto no tienen por qué conllevar consecuencias clínicas adversas, del proceso de Envejecimiento, influenciado por otros factores del entorno, como el estilo de vida y las propias enfermedades. (UNIR, 2014)

La OMS considera al envejecimiento como una etapa a la cual no podemos decirle no, ya que todos lo vamos a vivir de acuerdo al ritmo de vida y alimentación. El envejecimiento no se da por enfermedad ni por el entorno en el cual se desenvuelve el adulto mayor, si no que en esta etapa está más presta a sufrir enfermedades y también se adopta fácilmente el estrés, la depresión, volviéndose personas vulnerables y muy frágiles ante nuestra sociedad.

### 1) Características del envejecimiento

Entre las características del envejecimiento se destacan:

- **El envejecimiento es individual.** Las personas envejecen de forma diferente, dependiendo de distintos factores. Por ejemplo si se toma un grupo de niños de 10 años, las diferencias entre ellos no son tan significativas vista desde la psicología del desarrollo, al igual que si reunimos un grupo de jóvenes de 20 años encontraremos similitudes en su aspecto físico y fisiológico, pero en cambio si reunimos a un grupo de personas de 65 años, encontraremos diferencias notables.
- **Los órganos no envejecen a la misma velocidad en un mismo individuo.** Según la interacción de los factores ambientales, de trabajo y emocionales, existen sujetos de 60 años que tienen un corazón equivalente a un sujeto de 80 años, y a la vez pueden tener riñones de 50 años, puesto que los órganos no envejecen a la misma velocidad.
- **El envejecimiento es un proceso dinámico.** Empieza con la concepción y termina con la muerte: dentro del vientre materno envejecemos mucho, suceden cambios que en la humanidad tardan siglos. La adultez dura 25 años, lo cual es un periodo corto aproximadamente, mientras que la vejez puede durar 50 años, lo que le sitúa en la etapa más larga dentro del ciclo vital individual. (Dôrr, Gorostegui, & Bascuñan, 2008)

## 2) Tipos de Envejecimiento

Continuando con el desarrollo de la teoría también debemos destacar los diferentes tipos de envejecimiento en los cuales vamos a resaltar su importancia y características de cada uno de ellos.

- **Envejecimiento normal o primario:** “Implica una serie de cambios graduales biológicos, psicológicos y sociales asociados a la edad, que son intrínsecos e inevitables y que ocurren como consecuencia del paso del tiempo (por ejemplo, el encanecimiento de los pelos)”. (Yes, 2014)
- **Envejecimiento patológico o secundario:** “Se refiere a los cambios que se producen como consecuencia de enfermedades, malos hábitos, etc. y que no forma parte del envejecimiento normal (por ejemplo, cataratas, enfermedad de Alzheimer y que en algunos casos pueden prevenirse o son reversibles.” (Yes, 2014)
- **Envejecimiento óptimo:** “Es el envejecimiento que tendría lugar en las mejores condiciones posibles (físicas, psicológicas y sociales), teniendo en cuenta, los múltiples factores que intervienen en el proceso de envejecimiento. Es el envejecimiento deseable por todas las personas, ya que, implica pocas pérdidas o ninguna, o incluye baja probabilidad de presencia de enfermedades.” (Yes, 2014)

## 3) Periodos, ciclos y edades del envejecimiento

Se analizará cada uno de los periodos, ciclos dados por las diferentes edades avanzadas de las personas, ya que todo ser humano no se presenta de la misma manera o condiciones viéndose unas más afectadas que otras y por lo tanto su ritmo de vida también varía de uno a otro.

### Periodos del envejecimiento

#### a) Vejez de los 45 a los 60 años (periodo preclínico)

“Es cuando la persona madura sufrirá una serie de cambios de tipo fisiológico en su organismo que, si son realizados en forma adecuada, le permite pasar a los otros periodos, conservando sus facultades y capacidades prácticamente integrales y libres de enfermedades, es la etapa de la prevención de los trastornos de la vejez.” (Ramos, 2008)

**b) Vejez verdadera de los 60 a los 74 años (periodo de tratamiento)**

“Es aquel en el cual se presentan la mayoría de las enfermedades “propias” de la vejez, que no son propias ya que pueden presentarse en otras edades, solo que en los viejos tienen una expresión muy particular una evaluación muy especial, el curso de estos padecimientos pueden modificarse en forma favorable con tratamientos adecuados.” (Ramos, 2008)

**c) Vejez anciana de los 75 años en adelante (periodo de decrepitud)**

“Aquí los procesos patológicos o enfermedades pueden llegar a un extremo irremediable, sin embargo, se puede intentar detenerlos en su progresión o bien iniciar procesos de rehabilitación.” (Ramos, 2008)

**Ciclos de envejecimiento**

**a) Edad física.** Se inicia con el nacimiento, tiene su plenitud a los 30 años disminuyendo a partir de ese momento, en sus capacidades, para tener su declinación alrededor de los 60 a los 70 años.

**b) Edad intelectual.** Paralelamente a los 25 años se inicia la edad intelectual, que alcanza su plenitud a los 60 años y posteriormente declina para terminar a los 80 años y en algunas ocasiones más adelante.

**c) Edad espiritual.** Se inicia a los 50 años alcanza su plenitud a los 75 y posteriormente declina. (Alberca, Pogo, & Villavicencio, 2012)

**Edades de envejecimiento**

□ **Edad cronológica** (los que se mide por su edad de nacimiento)

Es la que va desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona. Si bien la edad cronológica es uno de los indicadores más utilizados para considerar a alguien viejo o no, ésta por sí misma no nos dice mucho de la situación en la que se encuentra una persona, de sus sentimientos, deseos, necesidades, relaciones. (Ferrer, 2013)



□ **Edad psicológica** (lo que sentimos tener)

La edad psicológica que aquí se define, se relaciona con la capacidad de adaptabilidad que un sujeto manifiesta ante los distintos eventos que la vida puede depararle. Por lo que es algo similar a lo que se llama “madurez” en el lenguaje cotidiano, de hecho esta capacidad se logra a través de los años con la experiencia que se va acumulando, así mismo esta, se relaciona con la capacidad que el sujeto manifiesta para adaptarse a los distintos cambios estructurales. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones afectivas-valorativas del presente, pasado y futuro así como de crecimiento personal). (Ferrer, 2013)

□ **Edad social** (lo que somos capaces de asumir)

Se refiere a los roles y hábitos sociales que el sujeto es capaz de asumir en relación con el término medio de su contexto con que desempeñan otros miembros del grupo social y los que pudieran asumir de estos en un momento dado. (Alberca, Pogo, & Villavicencio, 2012)

#### **D. DEFINICIÓN DE ADULTO MAYOR**

De acuerdo a las Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en septiembre del año 2002 se promulgó la ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

El objetivo principal de la Política Nacional del Adulto Mayor, que dice relación con un cambio cultural que incida en respeto y valoración de las personas mayores, desde SENAMA se ha promovido la utilización del término **Adulto Mayor** en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, que pueden ser peyorativos y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez. (Envejecimiento, 2014)

Con respecto al término adulto mayor existen diversas definiciones. “Se plantea que son las personas que llegan a una edad en la que no deben de continuar de forma adecuada el trabajo y por lo tanto deben jubilarse. Otros señalan que el adulto mayor es la persona anciana, enferma, limitada, que ya no siente, no piensa, no sueña y que solo espera la muerte”. (Torres, Martinez, & Robaina, 2013)

## **A. Semejanza y Diferencia de los términos vejez, envejecimiento y adulto mayor**

### **a. Semejanzas**

- ✓ Los tres términos hacen referencia a los cambios fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.
- ✓ Es el deterioro de la funciones, físicas, psicológicas, biológicas de manera progresiva.
- ✓ Edades comprendidas a partir de los 65 años.
- ✓ Depende del estilo de vida de cada uno.

### **b. Diferencias**

<b>VEJEZ</b>	<b>ENVEJECIMIENTO</b>	<b>ADULTO MAYOR</b>
Es un concepto social que difiere en las distintas culturas y épocas. “Cierre del ciclo vital”	Es un proceso universal, continuo y progresivo, que lleva finalmente al deterioro, al agotamiento y la muerte de los organismos biológicos.	Tiene limitaciones para su desarrollo laboral, acogiéndose a la jubilación.

## **2.2 VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR**

De las teorías y conceptos más relevantes sobre la violencia contra el adulto mayor, se ha preferido el de la OMS: “Cualquier acto u omisión que produzca daño intencionado o no, practicado sobre personas adultas mayores de 60 años de edad, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional que vulnere o ponga en peligro su integridad física, psíquica y sexual; así como el principio de autonomía o el resto de derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente”.

El término anciano o vejez, no ha sido muy bien aceptado por el mismo grupo etario pero; en el seno de la asamblea nacional constitucional ecuatoriana, en el 2008; se legalizó el término como: Personas Adultas Mayores (PAM), a toda persona mayor de 65 años de edad.

Aquí, en nuestro estudio, hemos preferido utilizar los términos: violencia, adulto mayor y la clasificación de las edades que propone la OMS así: Adulto mayor joven a todos los que tienen edades comprendidas entre 65-74 años de edad, adulto mayor adulto a: todos los que tienen edades comprendidas entre 75-84 años de edad y adulto mayor anciano a los que tienen edades de: 85 años y más.

La violencia a nivel mundial se expresa con cifras progresivas en sus distintas formas y en unos países es más evidente que en otros; es por esto que, se han encontrado resultados elevados en las investigaciones de violencia contra el adulto mayor, como en Argentina; con el 36% en 38 casos estudiados, el maltrato más prevalente fue el psicológico hasta un 95%; maltrato físico el 39%; maltrato sexual el 2%, las mujeres fueron las más afectadas representado por el 76%, en los que incluye también un adulto mayor del sexo masculino quien no dejó de ser víctima de tocamiento en contra de su voluntad.

En el mismo estudio se encontró que; entre las personas maltratantes o victimarios, fueron los propios hijos con el 44,4%, (varones en edades comprendidas entre 25- 45 años de edad, bajo los efectos del alcohol) seguidamente los cónyuges con el 14,6%, pareja actual afectivo/sexual; este estudio fue digno de mencionar puesto que algunos objetivos que se plantearon, coincidieron con nuestros resultados.

## **A. TIPOLOGÍAS DE VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR**

Existe una clasificación que es aceptada por todos los expertos:

1. Violencia Física
2. Violencia Psicológica
3. Violencia Social
4. Violencia Financiera/Patrimonial
5. Violencia Societaria/Estructural
6. Violencia por Negligencia
7. Violencia por Abandono
8. Violencia Institucional
9. Violencia intrafamiliar
10. Violencia Psicosocial

Estas son las definiciones más actualizadas y reconocidas por el referido centro nacional americano de 1995 de Chile, respecto de la tipología de la Violencia al adulto mayor tenemos:

#### **a. VIOLENCIA FÍSICA**

Caracterizada por: daño corporal, dolor o deterioro físico producido por fuerza física o violencia; como ejemplo: uso y administración inapropiada de fármacos, alimentación forzada y castigo, también se considera como las formas de maltrato físico: puñetes, patadas, bofetadas, empujones, zamarreos, cachetadas, inmovilización y otras formas. En Argentina, éste tipo de maltrato en el 2006 alcanzó el 39%; y en Chile, el 29%; en Perú 2004 el 29,7% y en Estados Unidos en el 2005 fue el 35,4%.

#### **b. VIOLENCIA PSICOLÓGICA**

Causar daño intencionado, angustia o estrés mediante actos verbales o no verbales, como por ejemplo: amenazas, insultos, intimidaciones, humillaciones, tratar y hablarle al anciano como un niño (infantilismo), aislamiento de la familia, entorno, amigos y de sus actividades, habilidad; someterle a “tratamiento de silencio”, (no considerar sus opiniones, silencios prolongados). En Perú; el maltrato psicológico en el 2004 fue el 39%; en Chile el 70,8% en el 2006; y en Cuba el 80,2%.

#### **c. VIOLENCIA SOCIAL**

La violencia social se ha conceptualizado como “una agresión maligna o destructiva, podemos definirla también como “la comisión de actos violentos motivados por la obtención o mantenimiento del poder social, que causa daño y muerte, (...) hay que subrayar el carácter multifacético de este problema y la variedad de contextos en que se manifiesta, (...), tanto en el ámbito privado como en el público”. (Najera Pérez, 2012)

#### **d. VIOLENCIA FINANCIERA - PATRIMONIAL**

Es el uso ilegal o inapropiado de fondos, propiedades y otros recursos del adulto mayor, incluye el dinero, sin autorización o permiso, falsificación de firmas, donación u obligación de tutela o curatela. En el 2006; Estados Unidos presentó el 33,2%; y Chile el 29,2%.

#### **e. VIOLENCIA SOCIETARIA - ESTRUCTURAL**

Aquel que ocurre desde y en las estructuras de la sociedad mediante normas legales, sociales, culturales, económicas que actúan como trasfondo de todas las otras formas de maltrato existente. Incluye la falta de políticas y recursos sociales y de salud, mal ejercicio e incumplimiento de las leyes existente, de normas sociales, comunitarias y culturales que desvalorizan la imagen de la persona mayor, que resultan en perjuicio de su persona y no permiten la satisfacción de sus necesidades y el desarrollo de sus potencialidades, expresadas socialmente como discriminación, marginalidad y exclusión social.

#### **f. VIOLENCIA POR NEGLIGENCIA**

Rechazo, negativa o fallo para iniciar, continuar o completar cualquier parte de las obligaciones o deberes del adulto mayor, de forma voluntaria o involuntaria, incluye no aportar medidas económicas o cuidados básicos como la alimentación, hidratación, higiene personal, vestido, cobijo, medidas de confort, recreación, seguridad personal, la compra de la medicación, prótesis, lentes, audífonos, bastones, otros, incluidas en una responsabilidad implícita o acordada, la negligencia puede ser activa y pasiva. En Perú el maltrato por negligencia se da hasta el 54%; en Estados Unidos el 48,7%; y en Chile el 66,7%.

#### **g. VIOLENCIA POR ABANDONO**

Deserción o abandono por un individuo que ha asumido el papel del cuidador o por la persona que tiene la custodia física. Algunos autores incluyen el abandono como una forma de negligencia del cuidador.

#### **h. VIOLENCIA INSTITUCIONAL**

“Se refiere a cualquier forma de abuso que ocurre en los servicios dirigidos a las personas mayores (oficinas públicas, municipios, establecimientos de larga estadía, centros de atención primaria de salud, hospitales). Quienes cometen el maltrato son generalmente personas que tienen una obligación legal o contractual de proveer servicios, cuidado y/ o protección a las personas mayores que acuden a estos servicios”. (SENAME, 2007)

Dentro de los centros gerontológicos, y asilos los adultos mayores pueden ser víctimas de los diferentes tipos de violencia sobre todo el institucional, hay ancianos que se quejan de que en

el asilo les tratan mal, les gritan, no les tienen paciencia, algunas veces son ignorados por parte de los profesionales y nadie les ayuda en lo absoluto, son ignorados.

En los transportes públicos, tales como las combis podemos observar que son muy pocos los ciudadanos que ceden un asiento a un adulto mayor, hoy en día no se respeta el asiento preferencial en el transporte público, ni tampoco en las paradas, ni mucho menos en las calles. Se observa el irrespeto hacia los adultos mayores por parte de los jóvenes o personas de mediana edad. Es por eso que algunos adultos dicen que los jóvenes ya no son como antes.

Además algunos jóvenes no están dispuestos a levantarse o dar el asiento a las personas que lo necesitan, y esto se debería a que ellos están preocupados en sus propios asuntos y no en el de los demás. También es impresionante ver que los jóvenes que ocupan los asientos preferenciales ignoran a las personas adultas, es más algunos se colocan sus audífonos, se ponen a leer un libro o bien cierran los ojos simulando que están dormidos, solo para ignorar la situación. Pero hay que mencionar que no todos los jóvenes son así.

Por lo cual, ceder un asiento es cuestión de educación, no es cuestión de moda sino de un gesto de atención y cortesía hacia este grupo de personas. Los valores y la educación vienen desde el hogar, de la escuela, de los colegios, con el fin de que la juventud sea más respetuosa con las personas mayores y con los demás. Ceder un asiento es un gesto de caballerosidad, de generosidad; no cuesta nada y hace que la convivencia sea más grata, cordial y agradable.

## **i. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

La violencia intrafamiliar es un problema actual, el mismo que en los últimos años ha crecido notablemente debido a la falta de conciencia que tienen los ciudadanos. Es un problema social que afecta a diferentes sectores de la población es decir a niños, niñas, ancianos y ancianas, este problema se presenta en diferentes familias de cualquier clase social.

La violencia en la familia se da porque los integrantes de esta no se tienen respeto, justificada por el machismo, por la incredulidad de las mujeres, por la impotencia de estos.

Se le ha definido “como toda acción u omisión cometida en el seno de la familia por uno de sus miembros, que menoscaba la integridad física o psicológica o a veces, incluso, la libertad

de otros miembros de la misma familia, que causa serios daños al desarrollo de su personalidad” (Blanco, García, Grissi, & Montes, 2006)

La violencia intrafamiliar es el maltrato de la familia hacia el adulto. Este tipo de violencia se puede generar por diferentes maneras como: amenazas, golpes, insultos, control, abandono, aislamiento de familiares y amistades, humillaciones, el no respetarle como ser humano, tratarle como un objeto e incluso no respetar su opinión, estas son algunas formas que ocasionan la violencia intrafamiliar.

#### **j. VIOLENCIA PSICOSOCIAL**

Es importante también conocer sobre la violencia que se genera hacia los adultos mayores, que es “Todo acto que por acción u omisión provoque daño físico o psicológico en los adultos mayores, es ejercida por parte de su cuidador u otra persona...es la expresión en conjunto de todos los tipos de violencia antes mencionadas” esta violencia es utilizada como herramienta contra las personas y contra las comunidades. La perspectiva psicosocial en la violencia aborda las causas, el desarrollo y las consecuencias de la violación de los derechos humanos abordando las dimensiones personal, familiar, comunitaria y social. (Blanco, A. y Valera, S. 2007)

#### **B. TEORÍAS SOBRE LA VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR**

Tenemos algunas teorías de orientación sociológica sobresalientes como son:

- a. ***La teoría de la interacción social.***- La misma prioriza las relaciones entre los adultos mayores y aquellas personas de quienes recibe ayuda y cuidado; este criterio es considerado desde el punto de vista biológico y social del envejecimiento, el cual ubica al adulto mayor en un plano de pertenencia e identidad cuestionable.

Esta auto evaluación; le genera incertidumbre y dolor frente a su entorno social, tal es así que los cambios que denota el envejecimiento, van a influenciar en los aspectos físicos y psicológicos sobre la percepción de sí mismo, y la imagen que proyecta hacia los demás puede ser negativa; estas modificaciones son absorbidas por la sociedad, pudiendo provocar una respuesta de rechazo social, discriminación y abuso. Esta teoría está más enfocada en el comportamiento y adaptación que el adulto mayor responde ante la etapa de la vejez como parte del ciclo vital.

- b. ***La teoría de la economía política.-*** Está relacionada con las necesidades del adulto mayor; que han sido desencadenadas por la dependencia, la pobreza, la exclusión forzada del ámbito laboral la misma que conlleva a situaciones indignas, y la institucionalización; esta teoría reconoce la construcción social del abuso y la influencia del mismo sobre las dinámicas familiares y los grupos sociales.

La postura de esta teoría, se asienta en que, la vulnerabilidad del maltrato al adulto mayor está, en la predisposición de las personas a maltratar a partir de las fuerzas sociales que discriminan tanto a los adultos mayores como a aquellas personas que los cuidan; por lo que se considera que el problema involucra al plano político, social y familiar completamente.

- c. ***La teoría del aprendizaje social o de la violencia transgeneracional.-*** Refiere que en un ambiente de hostilidad, las conductas se aprenden y se transmiten de generación en generación; por lo tanto es probable que en hogares en donde se maltratan a los niños; cuando crezcan maltratarán a sus propios padres.

- ***Teoría del cansancio del cuidador.-*** Ésta basa su contenido, en la mala forma como se atiende o cuida al adulto mayor; llamado “cuidado inadecuado” es una incompetencia para cuidar; a esto se denomina maltrato por negligencia.
- ***Teoría del aislamiento.-*** Hace referencia a la ausencia de redes sociales que toman un comportamiento de riesgo para que los adultos mayores sean más vulnerables al maltrato, sobre todo por negligencia, por la irresponsabilidad o mal cuidado
- ***La teoría de la dependencia.-*** Involucra a las condiciones como factores de riesgo; determinada por la fragilidad funcional a causa de las enfermedades de base, crónicas, degenerativas y demenciales entre otras.
- ***La teoría de la psicopatología del maltratante.-*** Consideran como desencadenante del maltrato; a las conductas y personalidad patológico del cuidador con fondos psiquiátricos.



- ***Las coincidencias teóricas.-*** Están fundamentadas en que la violencia intrafamiliar se produce por conflictos internos; que son condicionados por el contexto histórico social, cultural y político en el que se desarrolla la misma.

### **C. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR.**

Al existir una asociación estadística entre maltrato, factores de riesgo y situaciones de mayor vulnerabilidad; se ha establecido también para este estudio, considerar importante, el esclarecer y concretar la clasificación, en tres categorías. Los factores de riesgo que son propiamente del anciano, los del cuidador, y las situaciones del entorno que confieren una mayor vulnerabilidad.

- a) ***En el anciano.-*** La edad avanzada, el deficiente estado de salud, incontinencias, deterioro cognitivo y alteraciones de conducta, dependencia física y emocional, aislamiento social, antecedentes de malos tratos, la pobreza, entre otros.
- b) ***Cuando el agresor es el cuidador.-*** La sobrecarga física o emocional, (situaciones de estrés, crisis vitales); padecer trastornos psicopatológicos, abuso de alcohol u otras toxicomanía, experiencia familiar de maltrato a ancianos o violencia familiar previa, incapacidad del cuidador para soportar emocionalmente los cuidados.
- c) ***Situaciones de especial vulnerabilidad.-*** La vivienda compartida, malas relaciones entre la víctima y el agresor, falta de apoyo familiar, social y financiero, dependencia económica o de vivienda del anciano. Hay que destacar que, siempre se consideró al maltrato como consecuencia de las malas relaciones interpersonales e intrafamiliares; pero tenemos actualmente un criterio muy innovador, como modelo ecológico, que hace relación con la “integración de las posiciones individuales, interpersonales, comunitarias y sociales, reduciendo las limitaciones de enfoques anteriores”.

#### **D. FACTORES DE RIESGO ESTUDIADOS SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR.**

- a) ***Enfermedades de base.-*** La predisposición del adulto mayor a padecer alguna enfermedad debilitante, incapacitante o terminal; le ubica en un plano potencial de riesgo para sufrir maltrato; generando ciertas circunstancias que obliga el consumo de recursos y asistencia personal en la mayoría de los casos, estas enfermedades son las no transmisibles, con características crónicas degenerativas.

Por lo general de estas enfermedades las que más prevalecen son: las cardíacas y cerebro vasculares, neoplasias, diabetes, enfermedades digestivas, reumáticas, sarcolemas extremas, Parkinson, Alzheimer, disminución o pérdida de los órganos de los sentidos, fracturas entre otras; que dejan secuelas debilitantes y postrantes; que los llevan a la dependencia total o parcial, incluso la muerte.

- b) ***La dependencia.-*** El adulto mayor padece de tres tipos de dependencias y son: la física, económica y emocional; la física es definida como “La disminución o la ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad de la vida diaria e instrumental, dentro de los márgenes considerados normales”. Esta incapacidad es desencadenada por el envejecimiento como proceso; pero esto no quiere decir que envejecimiento es sinónimo de enfermedad, sino que, el adulto mayor; es vulnerable a padecer enfermedades sobre todo las crónicas, que conducen fácilmente a la comorbilidad, discapacidad y dependencias.

Las personas más cercanas, asumirán la responsabilidad, que a la larga la consideran como una carga no reembolsable; esta dependencia posteriormente trastorna el estado emocional del adulto mayor, lo que hará que se conviertan en víctimas potenciales de maltratos. En Chile; la dependencia en el adulto mayor alcanzó el 24,1% y es mayor en las zonas rurales que en las urbanas, y es proporcional a la medida con que aumenta la edad.

- c) ***La falta de instrucción.-*** En el 2001 los adultos mayores ecuatorianos; representaron cifras de analfabetos 218.628, esto es el 26,78%; alfabetizados 592.451, el 72,81%; y

no declarados 2.545; con el 0,31%, en una población total de adultos mayores de 813.624; a esto se suma la pérdida de los documentos de ciudadanía o simplemente no tienen identificación.

De este último grupo existe un porcentaje muy significativo con estas características; ya que para tener acceso a los programas de protección y beneficios sociales como: el bono solidario que ofrece el estado, de 35 dólares mensuales a cada adulto mayor que vive en extrema pobreza y esté calificado, alimentación en áreas rurales y pobres, rebaja de los servicios públicos como transporte terrestre, aéreo, preferencias en otras atenciones, los adultos mayores para poder recibir los beneficios deben de cumplir ciertos requisitos para esto, deben de portar su cédula de identidad y cuando no la tienen; son excluidos; la instrucción deficiente; ha sido considerada en otros estudios, como vulnerable, ya que el adulto mayor ni siquiera sabrá que está siendo maltratado, ni conocerá sus derechos y privilegios a los que tiene acceso; además de las actitudes frente al problema.

- d) ***La jubilación.***- Este factor puede considerarse como riesgo asociado al maltrato, desde dos puntos de vista: primero; no existe la debida preparación psicológica y social de las personas jubilares para afrontarla, puesto que se trata de una situación que cambia abruptamente de lo activo a lo pasivo su condición de vida y como denominador común está la improductividad, el aislamiento social, laboral y responsabilidad.

En segundo lugar respecto de las pensiones, para unos, puede ser un plano positivo; ya que tienen el respaldo económico mensual, lo que les permite lograr una adaptabilidad en todos los sentidos, para otros, en cambio; puede ser un plano negativo, por el valor reducido de las pensiones que no cubren sus necesidades, lo que es peor; cuando padecen enfermedades psiquiátricas y dependencias físicas postrantes, corren mayor riesgo de ser maltratados o explotados financieramente.

El mejoramiento de las condiciones de vida de la población y la mayor disponibilidad de servicios de salud están basadas en cierto modo, en la protección social, con los modelos de seguridad social; cuyo financiamiento proviene de las contribuciones que

en la vida laboral, pudieron haber tenido; lo que posteriormente garantizarían por lo menos una pensión mínima o de reembolso en aquellas personas que fueron asegurados.

- e) ***La propiedad domiciliaria.-*** La importancia de estudiar la propiedad domiciliaria; es porque, de la base conceptual; el no ser propietario de la vivienda, se la ha considerado como uno de los factores influyentes de maltrato al adulto mayor, puesto que al adulto mayor; no le queda más que vivir compartiendo la vivienda con otras personas en calidad de huésped, especialmente con los hijos; generándose las malas relaciones y la creación de los ambientes hostiles, que con mayor frecuencia se da al interior de las familias que comparten la vivienda, conforme lo menciona la teoría; como consecuencia, los hijos maltratan a sus madres hasta el 44% más que los esposos.
- f) ***La ayuda social.-*** No solamente está destinada a satisfacer las necesidades axiológicas; puesto que existe para cada necesidad un satisfactor; sino que el asunto de maltrato y la violencia en general; se fomenta en las relaciones sociales e intrafamiliares; las conductas trascienden de generación en generación, de cultura a otra cultura; de sector a otro sector; así como lo refiere Max Neef en las teorías del desarrollo.

## **2.3 LA SUBJETIVIDAD**

### **A. DEFINICIÓN**

Al asumir en la presente investigación el enfoque epistemológico cualitativo desarrollado por el psicólogo cubano Fernando González Rey, exige tratar por lo menos de manera sucinta la categoría subjetividad, que en el prefacio de su libro “Sujeto y subjetividad” (2002) define como: Sistema complejo y plurideterminado que se afecta por el propio curso de la sociedad y los sujetos que la constituyen dentro del continuo movimiento de las complejas redes de relaciones que caracterizan el desarrollo social del ser humano.

“La subjetividad no se interioriza, se produce, y en esa producción las condiciones de vida, la configuración subjetiva actual de las personas y los espacios dentro de los que viven sus experiencias, así como el propio curso de sus acciones, son momentos que se relacionan recursivamente en la producción de nuevas formas de subjetividad” (González F., 2009, p. 88)

## **B. LA SUBJETIVIDAD COMO DEFINICIÓN ONTOLÓGICA**

El concepto de subjetividad ha estado presente por muchos años en la historia de la psicología, oscilando entre posiciones objetivistas e idealistas. En la actualidad dada la complejidad de la sociedad humana mundial, nacional y local, en la que el rol de los grupos, las instituciones y los individuos en particular tienen, es importante retomar este concepto por las implicancias sociales y por la significación que tiene para la ciencia psicológica. De acuerdo a González F., (2002) se hace difícil dejar el tema de la subjetividad en un momento histórico en que un conocimiento mayor de la naturaleza y del mundo evidencia de forma cada vez más clara en los diferentes campos de actividad humana (la salud, la economía, la educación, la política) el enorme poder de los procesos subjetivos. En un mundo donde un rumor o una especulación subjetiva causa un impacto demoledor en una economía -que en su versión globalizada es cada vez más sensible a movimientos subjetivos- es difícil ignorar este momento de los procesos humanos.

El mismo autor indica, la subjetividad representa una construcción teórica de valor ontológico en tanto es un concepto orientado a generar visibilidad sobre las formas de realidad que el concepto mismo delimita. Ontología no es sinónimo de “cosa”, sino de realidad constituida en formas particulares, como son los sistemas complejos que han abierto las representaciones humanas a formas nuevas de realidad inimaginables algunas décadas anteriores. En términos del conocimiento, es imposible aislar el fenómeno estudiado de los procesos implicados en la producción del conocimiento; lo cual de alguna forma significa que la delimitación del espacio de la realidad construido por la teoría no participa del propio proceso de conocimiento. La definición del tema de la subjetividad, tiene la pretensión de generar visibilidad sobre procesos

de la psique humana, de la sociedad, que han sido subvalorados hasta el presente, tanto en la construcción teórica, como en el desarrollo de prácticas y políticas sociales.

La inclusión del tema de la subjetividad, afirma González F. (2006) crea, de hecho, la necesidad de estudiar de forma inseparable la sociedad y los individuos que la componen, en quienes aparecen sentidos subjetivos, que conducen aspectos del funcionamiento social, que permanecerían ocultos a las evidencias o a los indicadores estandarizados, que frecuentemente son usados en el estudio de lo social. Las implicaciones subjetivas del funcionamiento social, y las formas de organización de la subjetividad social, implican el estudio del sujeto individual como necesidad metodológica.

Dada la relación entre la epistemología cualitativa, la subjetividad y la metodología para su estudio en la investigación de tipo cualitativa, señalamos con Gonzáles F. (2006), las implicancias de la subjetividad como definición ontológica para la investigación:

- La subjetividad como sistema se expresa en formas de organización inasequibles a los procedimientos metodológicos que operan a través de la definición, control y manipulación de variables. Se expresa en configuraciones que mantienen núcleos relativamente estables de producción de sentidos, pero que integran y expresan sentidos diferenciados en distintos momentos de la acción del sujeto, o del comportamiento de un espacio social.
- La subjetividad existe como una organización comprometida de forma permanente con la expresión diferenciada de los sujetos y los escenarios sociales.
- El estudio de la subjetividad siempre, y en cada uno de los escenarios en que se produce nos estará informando de forma simultánea de los sujetos y de la subjetividad social en sus más diversos espacios.

- La subjetividad no aparecerá de forma inmediata frente a estímulos organizados para producir respuestas del sujeto. Los sentidos subjetivos no corresponden de forma lineal con las representaciones del sujeto, existiendo con frecuencia en contradicción con ellos.
- La subjetividad sólo aparece cuando el sujeto, o los grupos estudiados se implican en su expresión, posibilitando que la investigación adquiriera sentido para ellos.

## **C. TIPOS DE SUBJETIVIDAD**

### **a) Subjetividad individual**

De acuerdo con González F. (2002), la subjetividad individual representa los procesos y formas de organización subjetiva de los individuos concretos. En ella aparece constituida la historia única de cada uno de los individuos, la que dentro de una cultura se constituye en sus relaciones sociales. Uno de los momentos esenciales de la subjetividad individual, que define con fuerza su naturaleza procesual, lo representa el sujeto, quien constituye el momento vivo de la organización histórica de su subjetividad, estado de forma constante en los diferentes espacios sociales dentro de los que organiza sus diferentes prácticas.

La subjetividad individual tiene dos momentos esenciales que se integran entre sí en el curso contradictorio de su desarrollo: La personalidad y el sujeto, los que se expresan en una relación en la que uno supone al otro, uno es momento constituyente del otro y, a su vez, está constituido por el otro, sin que esto implique diluir uno en el otro.

González F. (2002) en relación a la subjetividad individual sostiene que las emociones son verdaderas unidades que expresan la ecología compleja en la que se desarrolla el sujeto y responden a todos los espacios constituyentes de esa ecología. La emoción caracteriza el estado del sujeto ante toda acción, o sea, que las emociones están estrechamente asociadas a las acciones, a través de las cuales caracterizan al sujeto en el espacio de sus relaciones sociales, con lo cual entran en

el escenario de la cultura. El emocionarse es una condición de la actividad humana dentro del dominio de la cultura, lo que a su vez se expresa en el proceso de génesis cultural de las emociones humanas. Y más adelante concluye señalando, “la articulación de las categorías relacionadas con la esfera emocional son un proceso complejo...algo que pretendo agotar en la actual reflexión, sin embargo, consideró que el problema sólo tendrá un sentido diferente si se articula dentro de un espacio macroteórico en el que aparezca relacionado el funcionamiento psicológico como totalidad y no se defina de forma puntual o parcial con emociones concretas, las cuales son expresión de una organización más compleja: la subjetividad”.

#### **b) Subjetividad social**

Para Gonzáles F. (2009), la subjetividad social, representa la organización subjetiva de los diversos espacios sociales, los cuales forman un sistema configurado por la multiplicidad de producciones que, dentro de una determinada sociedad, integra, de forma diferenciada, en cada uno de sus espacios sociales concretos, producciones subjetivas de otros espacios coexistentes en la sociedad, configurando una compleja red que define la subjetividad dominante en una sociedad concreta.

Es así que Gonzáles F. (2009) define Subjetividad social, como el sistema integral de configuraciones subjetivas (grupales o individuales), que se articulan en los distintos niveles de la vida social, implicándose de forma diferenciada en las distintas instituciones, grupos y formaciones de una sociedad concreta. Estas formas tan disímiles guardan complejas relaciones entre sí y con el sistema de cada sociedad concreta, aspectos que deben ser integrados y explicados por la psicología social. Pero aclara, sin embargo la subjetividad social no es un reflejo de ninguno de los sistemas constituyentes de la sociedad, pues esos sistemas existen en relaciones que, a su vez, forman parte de muchos otros espacios de funcionamiento social.

La subjetividad social es una producción que se nutre de todos los sistemas, procesos y hechos que afectan a las personas a través de sus formas actuales de organización, sus valores y necesidades subjetivas. Así los procesos de subjetividad social e individual, afirma Gonzáles F. (2002), no mantienen una relación de externalidad, sino que se



expresan como momentos contradictorios que se integran de forma tensa en la constitución compleja de la subjetividad humana, la que es inseparable de la condición social del hombre; por tanto, para entender la subjetividad desde la definición dialéctica y compleja en la que intentamos situarla, tenemos que tener presente en todo momento que la condición de sujeto individual es definible solo dentro del tejido social en que el hombre vive, en el que los procesos de subjetividad individual son un momento de la subjetividad social, momentos que se constituyen de forma recíproca sin que uno se diluya en el otro y que tienen que ser comprendidos en su dimensión procesual permanente.

González F. (2002) agrega, la acción de los sujetos en un espacio social comparte elementos de sentidos y significación generados en esos espacios, los cuales pasan a ser elementos de la subjetividad individual; sin embargo esta subjetividad individual está constituida en un sujeto activo, cuya trayectoria diferenciada es generadora de sentidos y significaciones que producen nuevas configuraciones subjetivas individuales, que se convierten en elementos de sentido, contradictorios del status quo dominante en los espacios sociales en el que el sujeto actúa. Esta condición de integración y ruptura, de constituido y constituyente que caracteriza la relación entre el sujeto individual y la subjetividad social, es uno de los procesos característicos del desarrollo humano.

## **D. COMPONENTES DE LA SUBJETIVIDAD**

### **a. Sentido subjetivo**

Se define como unidad psicológica que se caracteriza por la relación entre lo simbólico y lo emocional, unidad donde uno evoca al otro de forma recíproca, sin convertirse en su causa. Los sentidos subjetivos no son resultado directo del impacto de las experiencias en su carácter objetivo, sino que consisten en una producción sobre los efectos colaterales de lo vivido. Esta producción es posible únicamente, partiendo de la “configuración subjetiva” de la persona y del espacio social en cuestión. Los sentidos subjetivos son fruto de una configuración personal que expresa una producción original concerniente a lo vivido, en la que se integran experiencias anteriores ocurridas en diversos contextos y momentos de la historia del sujeto.

El concepto (categoría) de sentido subjetivo permite una presentación sobre las unidades simbólico – emocionales en que se expresa la experiencia vivida, las cuales no son una copia, ni un resultado sobre la experiencia, sino una verdadera producción subjetiva sobre esas experiencias en la que participan de forma inseparable y no lineal, las posiciones asumidas por el sujeto de esa experiencia y las configuraciones subjetivas dominantes en su subjetividad individual en cada momento de su experiencia (González F., 2002, citado en González F., 2009, p. 87)

La subjetividad es un sistema vivo, susceptible de cambios en el curso de las acciones asociadas a determinada experiencia; la acción es una fuente permanente de producción de sentidos subjetivos, y en este sentido es inseparable de la subjetividad como sistema.

La idea de sentido subjetivo enfatiza el papel generador de las emociones, las cuales no están subordinadas a una mediación de significados, es una forma de expresión de la persona ante una experiencia vivida: la emoción.

#### **b. Configuraciones subjetivas**

Las configuraciones subjetivas, integran diferentes sentidos subjetivos y otros procesos psíquicos que de forma estable caracterizan las diferentes producciones psíquicas de la persona, representan una fuente permanente de los sentidos subjetivos que aparecen en el curso de una actividad. Configuraciones y sentidos subjetivos expresan la tensión que caracteriza a la subjetividad como sistema de desarrollo.

Un sentido subjetivo puede transformarse en configuración subjetiva al integrar un sistema de sentidos diferenciados en torno de sí en un contexto particular de la acción del sujeto. Las configuraciones subjetivas no son formaciones intrapsíquicas que están separadas del campo de acción de un sujeto...las configuraciones subjetivas definen la organización subjetiva del sujeto, la cual es constituyente de todas sus acciones, aunque los nuevos sentidos subjetivos que aparecen en el curso de su acción no están contenidos en ellas a priori. Esos nuevos sentidos subjetivos entran en la organización de la configuración actual y dentro de ella pueden llevar a una serie de cambios que

terminen transformando la propia configuración, pero también alrededor de un nuevo sentido subjetivo se pueden integrar otros, definiendo una nueva configuración subjetiva, que pase a tener un lugar dominante para el sujeto en una actividad concreta, la configuración subjetiva se alimenta y desarrolla de la variedad de sentidos subjetivos producidos por el sujeto en el contexto de sus acciones, pero mantiene núcleos estables de producción subjetiva que deben ser identificadores en las formas diferenciadas que asumen en el comportamiento humano. Gonzáles F., (2009)

### **c. Indicadores**

Son aquellos elementos que adquieren significado gracias a la interpretación del investigador, es decir, que su significado no es asequible de forma directa a la experiencia, ni aparece en sistemas de correlación, el indicador se construye sobre la base de información implícita e indirecta.

Un indicador nos permite ubicar los sentidos subjetivos y estos últimos a su vez participan de diferentes y diversas configuraciones de su personalidad. Gonzáles F., (2009)

## **2.4 CONFIGURACIONES Y SENTIDOS SUBJETIVOS EN LOS ADULTOS MAYORES VICTIMAS DE VIOLENCIA PSICOSOCIAL**

La personalidad constituye un fenómeno vivo que se despliega en la persona total y concreta, aunque al ser examinada se convierte en objeto de estudio psicológico revestido de una especial singularidad, dada en primer lugar por el hecho de que la personalidad es un fenómeno de realidad social.

La configuración subjetiva de la violencia en el adulto mayor comprende el sentido subjetivo que adquiere esta para ellos, expresada en la importancia que tiene la misma y cómo afecta sus necesidades, intereses, aspiraciones y motivaciones. El ámbito familiar donde prima la violencia hacia el senescente, se constituye subjetivamente en el mismo, en la propia interacción que él establece con el contexto. Derivadas de las relaciones

violentas, se experimentan determinadas vivencias, emociones y sentimientos que permiten atribuirle un determinado significado y sentido subjetivo.

De manera particular en el ambiente familiar, el cual se constituye como espacio donde el individuo se desarrolla y pasa la mayor parte de su vida, la configuración subjetiva de la violencia intrafamiliar expresa la constitución subjetiva de los diversos tipos de acciones y acontecimientos que caracterizan este fenómeno y su manifestación en la vida de estos individuos.

Desde este punto de vista, la violencia intrafamiliar hacia al anciano se configura de acuerdo a diversas dimensiones, las cuales definen el sentido psicológico de la misma, tales como: la representación del fenómeno, la valoración del mismo y las reacciones emocionales derivadas de su vivencia. Los elementos dinámicos que constituyen la configuración subjetiva de la violencia intrafamiliar en el senescente, serán diversos en tanto responden al conjunto de necesidades definidas en las relaciones del adulto mayor con la familia a lo largo de su vida. En gran medida esta responde también a la representación social de la edad, la configuración subjetiva de sí mismo y el desarrollo personológico.

La configuración subjetiva del hecho violento está mediatizada, además, por la implicación afectiva del anciano con el agresor y los conflictos que dieron lugar al hecho violento; cobran vital importancia los eventos vitales normativos de la etapa, ante los cuales el individuo anciano es sensible y definen su modo de pensar y actuar. Es válido hacer mención a otros factores, tales como: los mitos, prejuicios y estereotipos personalizados, así como normas y valores, motivos, vivencias, reflexiones, sentimientos y emociones.

El vínculo violento puede provocar una reacción emocional intensa de acuerdo a la importancia afectiva del agresor para el anciano, por la calidad de las relaciones con esa persona o con la familia en general. Estas situaciones de conflicto entre familiares generarán diferentes estados dinámicos, expresados en sentidos subjetivos y configuraciones subjetivas.

## **A. SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES**

La salud mental representa una abstracción del concepto global de salud, pues ésta es indivisible. Se hablará aquí del concepto salud mental, definida por Héctor Cabildo como un sentimiento de bienestar emocional producto de la relación equilibrada y armónica entre la realidad interna y externa del individuo, manifestada por medio de un ajuste flexible y constructivo a la vida, con relaciones empáticas, productividad, objetividad, libertad y ponderación de juicio, así como estabilidad y positividad de la conducta y congruencia con su cuadro de valores humanos (Cabildo, 1991). Por supuesto, no todos los seres humanos pueden alcanzar este nivel de salud mental; entre este punto de referencia y el correspondiente, por ejemplo, a un esquizofrénico, existe toda una serie de grados intermedios. La salud mental está relacionada con las ocho labores o crisis psicosociales que, según Erikson (1985), atravesamos a medida que avanzamos en nuestro viaje desde que nacemos hasta que alcanzamos la vejez, cada una vinculada de forma flexible a un periodo determinado de la vida. Estas labores se asientan una en las otras, porque la persona no puede dominar lo que corresponde a una fase posterior a menos que haya superado con éxito las crisis de desarrollo de las fases previas. La última etapa, la de la vejez, es la integridad del ego, que supone la aceptación de la propia vida para poder aceptar la próxima muerte.

Las personas mayores que han alcanzado la integridad del ego sienten que su vida tiene un significado. Paradójicamente, este sentido de la importancia personal les permite aceptar su insignificancia en la vida (es decir, el hecho de que pronto van a morir). Un destino diferente es el que aguarda al anciano que se lamenta de los errores cometidos y de los sueños no cumplidos. Frustrado y condenado porque ya es demasiado tarde para enmendar la pobreza de los años pasados, esta persona siente terror por la muerte. En palabras de Erikson, la emoción que acosa a este individuo en sus últimos años es la desesperación. Si se resume lo anterior, en la etapa de integridad contra desesperación, la primera resulta cuando las personas se sienten contentas, tranquilas y sin miedo a la muerte; en su contraparte, la desesperación, las personas no tienen esperanza, se sienten deprimidas y aterrorizadas por la muerte inminente.

La salud mental de los adultos mayores está determinada por aspectos de su historia clínica, la incidencia de padecimientos que generan incapacidad y afectan el funcionamiento cerebral. Las limitaciones en el estilo de vida, la pérdida de autonomía, la muerte de personas significativas o de bienes y estatus social, la pobreza y el aislamiento son factores de riesgo. En general, quienes están más satisfechos de la vida son quienes gozan de mejor salud y mejor calidad de vida. En la Encuesta sociodemográfica del envejecimiento en México de 1994, la mayoría de los ancianos se dijo satisfecho de la vida (76.8%); el resto (32.2%) se declaró insatisfecho o muy insatisfecho. Habría que aclarar la forma en que se obtuvo la muestra y si se consideró el nivel socioeconómico de las personas, su estado de salud, si viven o no en instituciones y, en caso positivo, en qué tipo de instituciones (De la Fuente, Medina y Caraveo, 1997). Cabildo (1991) también menciona que la salud mental del anciano depende de la satisfacción de las siguientes necesidades: casa y manutención aseguradas, protección a su salud física, compañía, atención, respeto, afecto, tener una ocupación, responsabilidades, sentirse útil, esparcimiento, apoyo psicológico, filosófico, espiritual y/o religioso. Poco se ha hecho en el campo de la salud mental del adulto mayor y mucho se puede hacer en el futuro: promoción de la salud, asistencia, rehabilitación, investigación y enseñanza, entre otras (Hernández, 2001).

## **B. PSICOTERAPIA Y SUBJETIVIDAD EN ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOSOCIAL**

Contrariamente a la catastrófica sentencia de Freud (después cambiada por él mismo), que afirmaba que después de los cuarenta años de edad las estructuras psicológicas se rigidizan y ya no es posible cambiar, los estudios de resultados confirman que la psicoterapia es efectiva en edades superiores a los 65 años. De acuerdo con Belsky (2001), existen dos conocidas psicoterapias aplicables a personas de cualquier edad, cuyo uso principal es para la vejez: el planteamiento cognitivo conductista y el psicoanalítico.

La terapia cognitiva conductista es una serie de técnicas estructuradas, centradas en el presente y orientadas a la acción, que parecen ser las más adecuadas para las personas mayores porque no exigen remover de las profundidades recuerdos infantiles ni

tumbarse en un sofá durante años. La terapia se aplica en forma de “clases” y las personas mayores no tienen que definirse a sí mismas como enfermos mentales. Este modelo es básicamente respetuoso con la edad: la fase de la vida en que el individuo se encuentre es irrelevante para comprender y cambiar las conductas. Las personas pueden cambiar en cualquier momento de su vida. En cuanto a la terapia psicoanalítica, para Belsky adquiere nuevos matices que harían estremecer al psicoanalista tradicional, ya que el psicoterapeuta se aventura a salir de sus consultas y reorganizar todo su sistema de actuación para adecuarlo a las necesidades de la persona. El terapeuta se centra menos en cuestiones relacionadas con la infancia y más en problemas de aquí y ahora. Trata a los pacientes desde una perspectiva no ancianista, con la idea de que todo el mundo puede cambiar. A los pacientes se les dice que exploren libremente sus emociones sin ninguna interferencia. Mediante esta intensa autoexploración, el individuo descubre las necesidades inconscientes que motivan los síntomas y pueden construir una vida mejor. La terapia en los ancianos tiene un aspecto específicamente psicológico y otro social. Estos dos aspectos están íntimamente relacionados y, como todo lo que tiene que ver con la diferencia y la marginalidad, los patrones culturales ejercen un peso determinante. El hecho fácil de constatar a primera vista la desvalorización cultural en los últimos años de la vida del ser humano, coloca inmediatamente a los ancianos en una posición de minusvalía, lo cual genera los consabidos sentimientos de pérdida de la autoestima, la depresión, el aislamiento y otros. El objetivo central de la psicoterapia geriátrica es que el paciente actualice sus potencialidades de tal modo que logre darle a su vida un sentido más completo y digno. En general se tiende a obtener cambios en los sentimientos, los pensamientos y los actos, en el sentido de mejorar las relaciones con los otros (desarrollo de habilidades de contacto), disminuir las tensiones de origen biológico o cultural, lograr satisfacciones y aumentar la productividad.

De lograrse estas metas, aún en pequeña escala, aparece una vivencia confortante que favorece los sentimientos de autoestima y dignidad (Krassoievitch, 2001). Este objetivo de la psicoterapia sobre la recuperación de la autoestima del senecto y la perspectiva de que se sienta aceptado por la sociedad a la cual contribuyó con hijos y con trabajo, desafortunadamente no se ha logrado en su totalidad, muy posiblemente

debido a que nuestra cultura, en la cual el dinero y el poder son los valores fundamentales, no ha utilizado las potencialidades implícitas en la etapa final de la vida como la experiencia, las diversas capacidades y conocimientos, la reflexión, el saber, la ecuanimidad. Los problemas de la vejez serían mucho menores si se utilizaran las reservas y posibilidades de las personas de mayor edad. La reminiscencia, por ejemplo, se valora cada vez menos debido a los adelantos de la ciencia y de los medios de comunicación. Habría que encontrar nuevas formas para que los senectos puedan contribuir a la sociedad con sus conocimientos del pasado (Delval, 1994).



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es abordada desde un Paradigma Cualitativo.

La investigación cualitativa, es un modo de investigar, un estilo que adopta el investigador en razón del objeto de estudio, de sus objetivos y del problema concreto que selecciona en su área profesional. En el estudio de tipo cualitativo, el investigador, es el instrumento mismo, de manera que la validez se encuentra en la forma que se practica su destreza, habilidad y competencia en su trabajo profesional. (Ñaupas, H., et al, 2011)

Específicamente la investigación cualitativa que se ha realizado, se enmarca dentro de la Epistemología Cualitativa, desarrollada por el psicólogo cubano Fernando Gonzales Rey. Que consiste en un enfoque epistemológico y metodológico para el estudio y la comprensión de fenómenos complejos, especialmente del orden de la subjetividad humana, proponiendo un enfoque dialógico de la investigación, con énfasis en su *modus operandi* y la singularidad del proceso constructivo-interpretativo.

Esta perspectiva epistemológica tiene como punto fuerte la consideración de que el conocimiento se construye con la participación activa de los investigadores en el proceso de interpretación con base en su formación teórica, personal y profesional. Por lo tanto, el estudio de la subjetividad a partir de la Epistemología Cualitativa revela ausencia de la neutralidad científica y, por lo tanto, la importancia necesaria del investigador.

### **3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

En la investigación utilizamos el diseño de la investigación cualitativa, desde una perspectiva configuracional, atribuyendo un rol central al investigador, partiendo de una concepción teórica y epistemológica cualitativa (Gonzales F. 1997) en relación al problema detectado, en este caso, la subjetividad y como ésta se configura en los adultos mayores que han sufrido violencia psicosocial que residen en el distrito de Characato. Este diseño, exige seguir una lógica configuracional a cargo del investigador, que permite, establecer un escenario de investigación adecuado con las personas a estudiar, identificar indicadores que nos conduzcan a conocer los sentidos y configuraciones subjetivas de los adultos mayores a lo largo de su vida. Se utilizaron técnicas abiertas de carácter cualitativo, como son: cuestionario, conversaciones, completamiento de frases y la composición.

El método utilizado es el constructivo – interpretativo de Gonzales F. (2015), Videoconferencia para maestría de Buenaventura – Colombia, con apoyo en estudio de casos. Identificando los indicadores que nos permiten conocer la subjetividad de los adultos mayores en la investigación, como parte del proceso constructivo – interpretativo, propio de la Epistemología Cualitativa, que nos accede a conocer, comprender y de ser posible interpretar y explicar cómo la subjetividad en el transcurso de la vida de los adultos mayores se ha estructurado y reestructurado, pasando por una serie de cambios en el comportamiento, actitud y hasta personalidad de los mismos, debido a la violencia psicosocial de la que han sido víctimas.

### **3.3 SUJETOS**

El sujeto es la unidad esencial para el proceso de construcción en la investigación cualitativa, pues la singularidad es una vía esencial para los procesos de construcción teórica portadores de un valor de generalización en el estudio de la subjetividad. Es el estudio de la singularidad el que nos permite ir acompañando un modelo para llegar a conclusiones que estén más allá de lo singular y que serían inaccesibles sin el estudio de lo singular. (González F., 2006)

En concordancia con la teoría mencionada, es que en la presente investigación se consideró el estudio de cuatro adultos mayores, tres mujeres y un varón que residen en el distrito de Characato que han sido y son víctimas de violencia psicosocial, con el propósito de conocer sus sentidos y configuraciones subjetivas.

#### **Criterios de inclusión:**

- ✓ Ambos sexos.
- ✓ Edades entre 60-85 años.
- ✓ Adultos mayores que participen voluntariamente en la investigación.
- ✓ Adultos mayores víctimas de violencia psicosocial.
- ✓ Adultos mayores de condición económica baja.

#### **Criterios de exclusión:**

Todos aquellos adultos mayores que padecen enfermedades psiquiátricas o con un compromiso grave de su salud, que les impida participar en la investigación.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **A. CONVERSACIÓN**

La conversación es un sistema, que se establece entre el investigador y los sujetos estudiados, conduciendo gradualmente a los participantes a un proceso cada vez más profundo del tema que los convoca, surgiendo informaciones y emociones en relación a lo que para él es importante o significativo. Las conversaciones que puedan surgir, deben ser voluntarias y espontáneas. Y como afirma González F. (2006). Las

conversaciones generan una responsabilidad compartida que facilita que cada uno de los participantes pueda sentirse como sujeto del proceso. Cada sujeto participa en la conversación de forma reflexiva, oyendo y construyendo información a través de las posiciones que asume, sobre el tema que lo ocupa. En este proceso, los sujetos participantes expresan sus experiencias, sus dudas, sus tensiones, en un proceso que facilita la emergencia de sentidos subjetivos durante las conversaciones. La conversación va tomando formas diferentes en las argumentaciones, las emociones y las expresiones extra verbales, que van a constituir un material significativo para el investigador.

### **Ficha Técnica**

Los aspectos que se consideraron en las conversaciones fueron:

- Datos generales.
- Indicadores referidos a vivencias y experiencias importantes de su vida, que han podido desencadenar en episodios de violencia psicosocial.
- Situaciones, circunstancias, vivencias y pensamientos de los adultos mayores a lo largo de su vida.
- Emociones que los llevaron y los llevan a encontrar una salida a los diferentes problemas o les ayuda a sobrellevar las dificultades pasadas y actuales.

Las conversaciones también nos ayudaron a conocer:

1. **Mundo Subjetivo:** Esta primera área sirvió de introducción al tema, su objetivo fue conocer los pensamientos, sentimientos, actitudes y emociones de los adultos mayores.
2. **Tipos de Violencia:** El objetivo de esta área fue profundizar en las descripciones y definiciones de la Violencia Psicosocial, así como en las circunstancias y la forma en la que aparecieron.
3. **Fenómenos asociados a la Violencia Psicosocial:** El objetivo de esta área fue identificar los fenómenos psicológicos y sociales que los adultos mayores asocian a la violencia de los que fueron y son víctima y que problemas aparecen a raíz de la misma.

## **B. COMPLETAMIENTO DE FRASES**

Según Gonzáles F (2006). Es un instrumento que nos presenta inductores cortos, a ser completados por la persona que lo responde. Los inductores son de carácter general y también pueden referirse a actividades, experiencias o personas, sobre lo que queremos que el sujeto se exprese de forma intencional. El completamiento de frases, al tener inductores muy cortos, permite que ellos sean empleados en una frecuencia mayor, lo que facilita el descentramiento del sujeto con mayor facilidad que otros instrumentos, permitiendo la expresión de sentidos subjetivos diferenciados, en áreas y aspectos muy diferentes de la vida. Esto constituye uno de los puntos fuertes de su utilidad en la investigación. Las frases que forman el instrumento, no define su valor por el contenido explícito que las define, pues cada sujeto puede expresar sentidos subjetivos muy diferentes ante cada frase, con independencia de lo que ellas explícitamente inducen. El completamiento de frases no tiene reglas rígidas a ser cumplidas en su construcción. En relación al número de frases, puede ser variable siempre que permita expresar tipos diferentes de inductores que faciliten el efecto de descentración que este instrumento tiene.

Las frases, se utilizaron como generadores de indicadores que nos conduzcan a identificar sentidos subjetivos, relacionados a aspectos personales, vida familiar, relaciones sociales, relaciones afectivas, aspectos éticos morales, actividades laborales.

**Autor(as) del instrumento:** las investigadoras Pierina Delgadillo y Yuly López.

## **C. CUESTIONARIO ABIERTO**

Cabe mencionar que el cuestionario es una técnica muy usada desde la óptica de la investigación tradicional cuantitativa, cuya esencia es obtener “objetivamente” información. En cambio desde el enfoque cualitativo esta técnica es utilizada de otra manera. Gonzáles F. (2006), las informaciones obtenidas a través de estos cuestionarios también pueden usarse en la investigación cualitativa orientada por esta propuesta, pues de ella pueden salir indicadores de sentido subjetivo facilitados por el proceso de cuantificación de la información.

El tipo de cuestionario usado en esta aproximación cualitativa, es el cuestionario abierto que al igual que la entrevista, permite la expresión del sujeto en trechos de información que son objeto del trabajo interpretativo del investigador. Las preguntas son abiertas y orientadas a facilitar la expresión amplia de las personas estudiadas; no están orientadas a respuestas, sino a construcciones del sujeto alrededor del tema tratado. Las preguntas forman un sistema que responde a una estrategia orientada a la búsqueda de aspectos diferentes de información que se complementan entre sí, y que permiten una representación abarcadora sobre lo que pretende conocer con el cuestionario. El número de preguntas es relativamente pequeño. El cuestionario no conduce a resultados concretos, sino a informaciones que se integran a otras fuentes e instrumentos usados en la presente investigación.

Es así que en nuestra investigación se ha elaborado un cuestionario abierto de 24 preguntas o ítems, distribuidos de la siguiente manera:

- ✓ Esfera personal
- ✓ Esfera social
- ✓ Esfera familiar
- ✓ Esfera institucional

#### **D. COMPOSICIÓN**

Considerada una técnica de carácter abierto, que permite que la persona participante exprese libre y abiertamente sus pensamientos, emociones y sentimientos, en relación a determinado tema. Gonzáles F. (2006). Las composiciones aunque estén orientados por la intencionalidad del sujeto, representan una rica fuente de indicadores sobre los sentidos subjetivos de la persona estudiada, los que permanecen más allá de sus posibilidades conscientes.

En la presente investigación, la composición que debía realizar el participante, se refería a como lo ha tratado la vida. Composición en que se menciona como fue su vida desde la niñez hasta la actualidad. Haciendo referencia a lo personal, familiar, social e institucional.

### **3.5 PROCEDIMIENTO**

Primeramente elegimos el tema a investigar, y esto se dió gracias al contacto con los adultos mayores del distrito de Characato, en la práctica pre-profesional en donde evidenciamos la problemática empírica.

Luego se estableció el acercamiento con algunos adultos mayores de Characato y se les solicitó su participación en el estudio previo creando de esta manera el escenario de investigación más adecuado para implementar el proceso de construcción de la información, paralelamente a esto, se fue ultimando la elaboración de los instrumentos a ser utilizados, los que se nutrieron de la información espontánea previa que nos dieron los participantes de nuestro estudio.

En base a nuestra experiencia y acercamiento con los adultos mayores, utilizando nuestro criterio diagnóstico, establecimos que los adultos mayores presentaban síntomas de ser víctimas de violencia psicosocial.

Al comprobarse su estado de víctimas de violencia psicosocial, se procedió a utilizar las siguientes técnicas de carácter abierto:

- Cuestionario
- Completamiento de frases
- Composición
- Conversaciones

Una vez obtenida la información y siguiendo la lógica configuracional propia de la investigación cualitativa, para cada participante se procedió a identificar los indicadores que nos permitieron adentrarnos al estudio de su subjetividad. Después a partir de los indicadores se identificó los sentidos subjetivos y configuraciones subjetivas, en relación a cuatro esferas: personal, social, familiar e institucional.

En el proceso constructivo – interpretativo, se integró la información de cada participante, para realizar un acercamiento al conocimiento y determinar los sentidos subjetivos y las configuraciones subjetivas predominantes, en la dinámica de su

subjetividad. Para concluir se realizó una aproximación del Modelo Teórico sobre el tema planteado, a partir de los cuatro adultos mayores que participaron de la investigación.

Para finalizar se arribaron a las conclusiones, en armonía al problema de estudio y a cada caso en particular, además de las recomendaciones pertinentes.



## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **CASO 1**

##### **DATOS GENERALES**

<b>Seudónimo</b>	: MECHITA
<b>Edad</b>	: 80 años
<b>Grado de instrucción</b>	: Superior incompleto
<b>Estado civil</b>	: Soltera
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Situación actual</b>	: Trabajos eventuales como ayudante de cocina

##### **A. CONVERSACIÓN**

###### **INDICADORES:**

###### **1. PERSONAL**

- ✓ Sus padres no la querían por “ser mujer”.
- ✓ Desde pequeña trabajó.
- ✓ Trabajaba y paralelamente estudiaba Medicina.

###### **2. FAMILIAR**

- ✓ Se crió hasta los 8 años con una familia en Tacna.
- ✓ Regresó a Arequipa a vivir con sus padres biológicos.
- ✓ Su hermano mayor la violaba y la amenazaba diciendo “si le cuentas a mamá o papá lo que pasa, ya verás lo que te pasará”.

###### **3. SOCIAL**

- ✓ Cuando estaba en el colegio, recuerda que se peleaba a golpes con sus compañeros.
- ✓ Refiere “no paraba hasta ver sangre”...”les daba duro a mis compañeros”.
- ✓ Incompatibilidades y discusiones con algunos vecinos.

#### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Asiste a la casa del adulto mayor desde hace varios años.
- ✓ Actualmente ya no asiste con tanta frecuencia.
- ✓ Considera que “no es bueno andar contando sus cosas a otras personas”
- ✓ Se lleva bien con las autoridades, por su manera de ser, gentil y alegre.

#### **B. COMPLETAMIENTO DE FRASES**

##### **INDICADORES:**

##### **1. PERSONAL**

- ✓ Lo que espera de la vida es dinero y salud.
- ✓ Siente que es un estorbo para los demás, sobre todo para su familia.
- ✓ No conoce sus derechos como adulto mayor.
- ✓ Le teme a la muerte.
- ✓ Todo lo acepta menos la hipocresía.

##### **2. FAMILIAR**

- ✓ Le duele el rechazo de su familia.
- ✓ Con su familia no tiene comunicación hace varios años.
- ✓ Sus hermanos la hacen pasar por “muerta”.
- ✓ Sus nietos son todo para ella.

##### **3. SOCIAL**

- ✓ Cuando piensa en sus amistades siente nostalgia.
- ✓ Siente que la sociedad es hipócrita.
- ✓ Refiere que pensar en el futuro es “vivir cuestionándose”

##### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ En general se lleva bien con las autoridades
- ✓ Le gustaba asistir a la Casa del adulto mayor.

## **C. CUESTIONARIO**

### **INDICADORES:**

- ✓ La negación de su familia, “que la hagan pasar por muerta” ha marcado un episodio muy doloroso en su vida.
- ✓ Considera que los adultos mayores son excluidos y maltratados, cuando esto pasa ellos se entristecen, lloran y se deprimen.

## **D. COMPOSICIÓN**

### **INDICADORES:**

#### **1. PERSONAL**

- ✓ Repudio por parte de su padre por “ser mujer”.
- ✓ La entregaron a una familia y vivió en Tacna hasta los 8 años.
- ✓ Trabajaba en el Hospital General.
- ✓ Estudiaba en la Facultad de Medicina.

#### **2. FAMILIAR**

- ✓ Mis padres “nunca me han dado nada”.
- ✓ La presionaron a dejar su carrera dada su condición de mujer.
- ✓ La convencieron argumentando que “su futuro inevitable era ser ama de casa”.
- ✓ Se embarazó y la “votaron de su casa”.
- ✓ Les avergonzaba el tener una madre soltera y sin esposo en la familia.
- ✓ Actualmente no tiene comunicación con sus hermanos, refiere “soy la vergüenza de la familia”
- ✓ Actualmente “me sacrifico y trabajo por mi hija y mis nietos”.
- ✓ Prioriza lo positivo por sobre las experiencias negativas.

#### **3. SOCIAL**

- ✓ La cultura machista que predominaba en ese momento histórico social, jugó un rol importante en su vida.
- ✓ Estereotipos como “mujer es mujer” que tiene una implicación de discriminación y de sometimiento.

#### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Se lleva bien con las autoridades, con los policías, con los médicos, entre otros.
- ✓ Reconoce que no todos los adultos mayores son tratados con respeto.
- ✓ “Hay cobradores y/o choferes que son buenos y también otros que son malos”.

### **SUBJETIVIDAD DE MECHITA**

#### **IDENTIFICACION DE SENTIDOS Y CONFIGURACIONES SUBJETIVAS**

##### **➤ Sentidos subjetivos**

##### **• Personal**

- ✓ Asume una actitud positiva frente a la vida.
- ✓ Asume una actitud racional.
- ✓ Sus estudios le dan un soporte emocional.
- ✓ Es una persona con lucidez e inteligencia.
- ✓ Creencia en la justicia divina.
- ✓ Valía personal/ autonomía.

##### **• Familiar**

- ✓ El papá se eximió de su responsabilidad porque “su hija nació mujer”.
- ✓ Primera expresión de violencia tras la separación de su seno familiar.
- ✓ Conserva una lucha constante por “ser y sentirse productiva”.
- ✓ Sus hermanos se avergüenzan de ella, la han hecho pasar “por muerta”
- ✓ Siente y manifiesta como le afecta el rechazo familiar.
- ✓ Su hija y sus nietos son su soporte emocional, la orienta, la motiva a seguir viviendo.
- ✓ Cohesión familiar actual.

##### **• Social**

- ✓ Siente que sus vecinos no la aceptan.
- ✓ Considera que la sociedad puede hacer más por los adultos mayores.
- ✓ Considera que tuvo amistades pero actualmente no las conserva.
- ✓ Sus relaciones sociales son un acto reflejo de lo que proyecta frente a la vida.

- ✓ Como ciudadana hace que respeten sus derechos.

- **Institucional**

- ✓ Tiene una percepción favorable del trato de las instituciones hacia ella.
- ✓ Opina que se debe tratar bien a todas las personas, en especial a los adultos mayores con mucho respeto y tolerancia.

➤ **Configuraciones subjetivas**

**1. Personal**

- ✓ Es una persona resiliente.
- ✓ Es consciente de que su economía precaria es un problema.
- ✓ Sus estudios anteriores le permiten tomar una actitud más racional en la actualidad.
- ✓ Asume una actitud racional ante las circunstancias desfavorables.
- ✓ Independencia personal.
- ✓ Capaz de sobreponerse ante las adversidades.

**2. Familiar**

- ✓ Su hija y sus nietos son su “motor y motivo”.
- ✓ Limitaciones en su niñez.
- ✓ Sufrió violencia sexual por parte de su hermano, sin embargo logró reponerse de esta circunstancia desfavorable.

**3. Social**

- ✓ Siente que la sociedad no la protege no la cuida como debería hacerlo.
- ✓ Manejo ecuánime y racional de las circunstancias sobre incompatibilidades/ diferencias con sus vecinas.

**4. Institucional**

- ✓ Es empática, y aunque tiene una opinión favorable sobre las instituciones en general, formula juicios sobre cómo son tratados otros adultos mayores, lo que considera injusto y que es algo que debe cambiar.

➤ **PROCESO CONSTRUCTIVO – INTERPRETATIVO**

En Mechita la violencia psicosocial se manifestó desde su nacimiento al ser discriminada por ser mujer principalmente por el padre y luego es despojada del seno familiar, aquí el rol de los padres fue influido por los estereotipos machistas de la sociedad donde se desvalorizaba a la mujer y se tomaba la decisión sobre ella, el haber vivido por muchos años con una familia a quien fue regalada como un “objeto” y donde fue víctima de maltrato psicológico y físico dio lugar a sentidos subjetivos de resentimiento y desvalorización hacia sí misma, posteriormente fue víctima de violencia sexual por parte de su hermano, recordar este hecho la entristece, la llena de cólera y rencor hacia su agresor, luego fue despojada por segunda vez por ser madre soltera, aquí otra vez encontramos de que la sociedad tuvo un gran poder de influir sobre las creencias de las personas, “ser madre soltera” era romper las reglas impuestas por la sociedad por ende fue excluida, el haber asumido la responsabilidad de brindar protección y cuidado a su hija hizo que se llene de valor para seguir adelante a pesar de las adversidades, las instituciones no cumplen con sus funciones de brindarle ayuda ya que no reconoce sus derechos como persona adulta y esto la hace vulnerable, toda las experiencias vividas generan en ella sentidos subjetivos de cuestionamiento hasta la actualidad y no encontrar una respuesta coherente acerca del sufrimiento y maltrato por ser mujer, otro sentido subjetivo es el rechazo, resentimiento a su hermano y a sus padres por no asumir sus responsabilidades de cuidado, protección y ser los primeros en ejercer la violencia contra ella, la falta de afecto y comunicación dentro de la familia hizo que no se forme buenos lazos afectivos y vivan hasta la actualidad aislados y con rencores. Otro sentido subjetivo es la percepción que tiene de la sociedad como injusta e hipócrita ya que no se cumplen las leyes establecidas que ayuden al adulto mayor a tener una mejor condición de vida y vivir sin discriminación. Lo más resaltante en este caso es que Mechita pudo estudiar hasta tercer año de medicina en la UNSA, en una sociedad machista, cabe resaltar que el saber leer y escribir dieron lugar a un sentido subjetivo de perseverancia y tener estrategias de afrontamiento frente a la situación actual de los adultos mayores, otro factor importante es la existencia de su hija y de sus nietos que crean en ella sentidos subjetivos de alegría y de optimismo, otro indicador que sobresale es su buen estado físico en la actualidad que le permite trabajar y generar ingresos económicos y

sentirse útil. Algunos sentidos subjetivos fueron reestructurándose y dieron lugar a configuraciones subjetivas como las de asumir con una actitud racional las circunstancias desfavorables, también ser independiente y trabajar para satisfacer sus necesidades básicas, este caso es diferente a las experiencias de otros sujetos de esta investigación.

## CASO 2

### DATOS GENERALES

<b>Seudónimo</b>	: BACILIA
<b>Edad</b>	: 80 años
<b>Grado de instrucción</b>	: No tiene
<b>Estado civil</b>	: Soltera
<b>Sexo</b>	: Femenino
<b>Situación actual</b>	: Ayudante de cocina en una pollería

### A. CONVERSACIÓN

#### INDICADORES:

##### 1. PERSONAL

- ✓ Nunca fue al colegio.
- ✓ Su mamá y su papá eran buenos.
- ✓ Recuerda que cuando ella era niña, su papá tomaba mucho licor.
- ✓ Tuvo una infancia tranquila.
- ✓ Desde pequeña trabajaba con su mamá.

##### 2. FAMILIAR

- ✓ Actualmente sus hijos no la visitan regularmente, las pocas veces que lo hacen le dan “unos soles” para que se alimente.
- ✓ Ella siente que sus hijos no la quieren.
- ✓ Vive actualmente en un “cuartito alquilado”

##### 3. SOCIAL

- ✓ Considera que no tiene amigos.
- ✓ Hace varios años tenía una amiga, era la dueña de la casa donde actualmente vive, pero ella falleció.
- ✓ No conoce sus derechos como adulto mayor.



#### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Los médicos la han tratado bien cuando asiste a la posta.
- ✓ No conoce a los policías, nunca ha ido a la comisaría de Characato.
- ✓ Refiere que el alcalde es bueno, les celebraron el día del adulto mayor, y ella se sintió muy contenta.

#### **A. COMPLETAMIENTO DE FRASES**

##### **INDICADORES:**

##### **1. PERSONAL**

- ✓ Piensa que es una persona que no sabe leer, ni escribir.
- ✓ Cuando está en su casa se siente “botada” y “sola”.
- ✓ Quiere ayudarse a sí misma para “pasar su vida”.
- ✓ La mejor etapa de su vida fue su niñez.
- ✓ Su vida ahora es “inválida”.
- ✓ Lo que espera de la vida es la muerte.
- ✓ Siente que para las personas con las que convive actualmente ella es como un “miembro de la familia”.

##### **2. FAMILIAR**

- ✓ Sus hijos la “tratan bien” aunque no la visiten como ella quisiera.
- ✓ Piensa que su familia se ha olvidado de ella.
- ✓ Se siente feliz cuando ve a sus hijos.

##### **3. SOCIAL**

- ✓ Los vecinos le invitan comida.
- ✓ Los estudiantes de los colegios le tratan bien, la saludan.
- ✓ Siente que no tiene amigos.
- ✓ Se siente “normal” en la sociedad.
- ✓ Piensa que la felicidad es lo más importante en la vida.

##### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ La atención que recibe en el centro de salud es buena.

- ✓ Cuando esta delicada de salud, los médicos la tratan bien.
- ✓ Los médicos son buenos y amables.
- ✓ Nunca ha ido a la comisaria.
- ✓ Se siente feliz cuando asiste a la Casa del adulto mayor.
- ✓ No conoce al juez de su distrito.

## **B. CUESTIONARIO**

### **INDICADORES:**

- ✓ Lo que más le preocupe son sus dolencias físicas, el no poder caminar como antes. Le duele mucho la rodilla.
- ✓ Para caminar debe hacer uso de un bastoncillo.
- ✓ Le entristece el que sus hijos no la visiten o se acuerden de ella.
- ✓ Se sentiría más tranquila si tuviera SIS o recibiera Pensión 65, como algunos de los adultos mayores de la Casa del Adulto Mayor.

## **C. COMPOSICIÓN**

### **INDICADORES:**

#### **1. PERSONAL**

- ✓ No conoce sus derechos como adulto mayor.
- ✓ Le teme a la muerte.
- ✓ Lo que más le hace sufrir es su dolor de rodillas.
- ✓ Su mayor preocupación es el no poder caminar como lo hacía antes.
- ✓ Refiere, yo viviría feliz “si pudiera caminar bien”
- ✓ Acepta todo menos el dolor en sus rodillas.

#### **2. FAMILIAR**

- ✓ Piensa que fue buena con su familia y con sus hijos.
- ✓ Su familia piensa que “ella está mal”.
- ✓ Refiere que sus hijos no la quieren, cada uno está ocupado en sus asuntos.

#### **3. SOCIAL**

- ✓ Piensa que en el futuro “va a morir”.

- ✓ Ya no piensa en llegar a nada, por su edad.
- ✓ Siempre quiso “vivir feliz”.
- ✓ Su deseo más grande es ser feliz.

#### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Nunca ha hecho una denuncia ante la policía.
- ✓ Los policías de su distrito son buenos, la saludan cuando los ve en la calle.
- ✓ En la municipalidad la tratan bien.
- ✓ Los choferes y cobradores de combis son buenos, otros son malos.

### **SUBJETIVIDAD DE BACILIA**

#### **IDENTIFICACION DE SENTIDOS Y CONFIGURACIONES SUBJETIVAS**

##### **➤ Sentidos subjetivos**

##### **1. Personal**

- ✓ Su falta de instrucción, la hace más vulnerable a sufrir violencia psicosocial.
- ✓ Le causa gran preocupación su dolor de rodillas.
- ✓ Sentimientos de invalidez y de inutilidad al no poder desplazarse como ella quisiera.
- ✓ Se percibe en su tono de voz y por su manera de expresarse que esta resignada con su situación actual, ya que siente que poco o nada puede hacer para mejorarla.

##### **2. Familiar**

- ✓ Profunda tristeza que sus hijos no la visiten.
- ✓ El no sentir el amor de sus hijos u otros familiares le da una percepción afligida de su vida actual.
- ✓ En la casa en la que actualmente vive, se siente bien pero reconoce que sería diferente si viviera con alguno de sus hijos.

##### **3. Social**

- ✓ Percepción de que poco o nada se puede hacer por cambiar a la sociedad o a las personas.

- ✓ Aceptación y estado de resignación de las condiciones desfavorables que le toco vivir, desde su infancia hasta la actualidad.

#### **4. Institucional**

- ✓ Muestra agradecimiento hacia las instituciones de su distrito por el apoyo que recibe, aunque siente que podría recibir un mejor respaldo.
- ✓ Manifiesta disconformidad por no recibir Pensión 65.
- ✓ Manifiesta disconformidad por no tener SIS.

#### **➤ Configuraciones subjetivas**

##### **1. Personal**

- ✓ El no poder formarse académicamente y el no conocer sus derechos como adulto mayor, han creado en ella una configuración de “resignación”
- ✓ Su acercamiento a Dios, hace que ella espere la muerte y no lo perciba como algo malo.

##### **2. Familiar**

- ✓ Con un sentimiento de nostalgia aún mantiene la esperanza de que su familia la visite más seguido y pueda demostrarle su afecto.

##### **3. Social**

- ✓ Sentimiento de resignación sobre lo que ella u otras personas podrían hacer para cambiar o mejorar la sociedad.

##### **4. Institucional**

- ✓ Sentimiento de disconformidad por no tener los beneficios de Pensión 65 y SIS como tiene otros de sus coetáneos, lo cual considera realmente injusto.

#### **➤ PROCESO CONSTRUCTIVO - INTERPRETATIVO**

La violencia psicosocial se manifiesta en las primeras etapas de vida de Bacilia en su entorno familiar, vivió y observó a su padre involucrado en problemas del alcoholismo, este hecho dio lugar a sentidos subjetivos de percibir el alcoholismo

como algo “normal” y autojustificar el hecho de que su padre “estaba en lo correcto” sin percatarse que su derecho a la educación fue vulnerado por sus padres y por el gobierno al no dar oportunidades de estudio ya que es una necesidad básica para el desarrollo de uno mismo y en la sociedad, en la actualidad muestra sentidos subjetivos de tristeza por no saber leer ni escribir, vive abandonada, desprotegida y discriminada por su edad como ella misma refiere, por sus propios hijos, la desvalorización de todos sus hijos hace que viva resignada y sus respuestas la llevan siempre a mencionar “ya no se puede hacer nada” y finalmente solo espera la muerte para dejar de sufrir, recibe apoyo de una persona ajena que le brinda techo, alimento y se convirtió en un elemento importante para seguir sobreviviendo. Identificamos una configuración subjetiva de abandono, desvalorización y resignación en esta etapa de la tercera edad, donde Bacilia solo espera la muerte, su estado físico hace que sufra todos los días y esto hace que se apoye espiritualmente en Dios, desconoce sus derechos como adulta mayor y esto es un indicador de que la sociedad o las instituciones indirectamente ejercen violencia contra ella al no cumplir su trabajo de protección, ni brindar los cuidados necesarios y valorar como una persona que aportó en su momento con su trabajo y esfuerzo.

### CASO 3

#### DATOS GENERALES

**Seudónimo** : MARÍA  
**Edad** : 68 años  
**Grado de instrucción** : No tiene  
**Estado civil** : Divorciada  
**Sexo** : Femenino  
**Situación actual** : Trabajo independiente

#### A. CONVERSACIÓN

##### INDICADORES:

##### 1. PERSONAL

- ✓ La emplearon desde que era una niña hasta la adolescencia.
- ✓ No vivió con sus progenitores.
- ✓ Recibió maltrato por parte de la familia donde la emplearon.
- ✓ Refiere: “mis padres se dedicaron al alcohol”.
- ✓ No me dieron educación.
- ✓ Cuando tenía 16 años me casé.
- ✓ Mi esposo me maltrataba.
- ✓ Posteriormente me separé.
- ✓ Sola trabajé y mantenía a mis hijos.
- ✓ Después conocí a otro hombre, estuve 10 años “bien” con él.
- ✓ Posteriormente me maltrató mucho, me “agarraba” a puñetes, patadas en todo mi cuerpo, lleno de moretones.
- ✓ Me engañó con otra mujer mis hijas sabían eso y fueron sus “alcahuetes”.
- ✓ Mis hijas siempre salían a favor de él, solo recibí apoyo de mi hijo hombre y de la última hija que tengo.
- ✓ Estaba triste, no podía levantarme, no comía y tenía que “luchar”.
- ✓ Mi hija estudiaba y ahora es profesora ella fue mi fuerza para seguir adelante
- ✓ Mi hija menor es la única que me trata bien.
- ✓ Que “cueras” me metía mi esposo, me arrastraba del cabello

- ✓ Nunca me dio nada, manejaba su dinero solo.
- ✓ Me “pegaba duro” por culpa de esa maldita mujer, algún día tendrá que pagar.
- ✓ Les dije a mis hijas que no me digan mamá porque son “alcahuetas” de su padre.
- ✓ Mis hijos hombres son los que me defienden.
- ✓ Mil veces dije como no me he muerto.
- ✓ Mi mamá ni colegió me dio.
- ✓ Si hubiera estudiado no hubiera pasado todo lo que pase.
- ✓ Siempre quise ser modista pero “no sé leer”.
- ✓ Me duele el maltrato y el engaño que recibí por parte de mis dos compromisos.
- ✓ Todo lo dejo en manos de Dios porque él me da valor para seguir adelante.

## **2. FAMILIAR**

- ✓ Mis hijas sacan cara por su papá.
- ✓ No me llevo bien con las hijas mujeres.
- ✓ Mis hermanas me ayudaron bastante.
- ✓ Mis padres tomaban “duro”.
- ✓ Mis padres no me dieron mi estudio.

## **3. SOCIAL**

- ✓ Mis amigas me dicen que no llore y que siga luchando.
- ✓ Los trabajadores de las combis son unos malos a veces “ni me recogen del paradero”.

## **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Los policías cuando hice mi denuncia escondieron el expediente, mi esposo había pagado plata.
- ✓ Los trabajadores de la posta me tratan mal.
- ✓ En la municipalidad si me tratan bien. Conozco al alcalde.

## **B. COMPLETAMIENTO DE FRASES**

### **INDICADORES:**

#### **1. PERSONAL**

- ✓ Piensa que es una persona buena.

- ✓ Cuando está en su casa se siente triste.
- ✓ Quiere ser una persona trabajadora.
- ✓ Considera que ninguna de su etapa de vida fue buena.
- ✓ Su vida ahora es alegre.
- ✓ Lo que espera de la vida es la muerte.
- ✓ Siente que para los demás es muy cariñosa.
- ✓ No conoce sus derechos como adulto mayor.
- ✓ Lo que más teme es “la soledad”.
- ✓ Lo que más le hace sufrir es el dolor que lleva por su separación.
- ✓ Su mayor preocupación es “su casa”.
- ✓ Lo que no le deja vivir tranquila es su separación
- ✓ Viviría feliz cuando “estuviera con toda mi familia”.
- ✓ Todo lo acepto...menos la tristeza.

## **2. FAMILIAR**

- ✓ Sus hijos la tratan “mal”.
- ✓ Piensa que su familia no está unida.
- ✓ Yo con mi familia viviría feliz.
- ✓ Mi familia piensa que yo fui mala.
- ✓ Me siento feliz cuando estoy con ellos.
- ✓ Me siento triste cuando mi familia se va.

## **3. SOCIAL**

- ✓ Cuando piensa en sus amigos se siente alegre.
- ✓ En esta sociedad vive tranquila, pero con desconfianza.
- ✓ En la vida lo más importante es vivir contenta con sus amigas.
- ✓ Pensar en el futuro es trabajar y seguir adelante.
- ✓ En la vida ya no puedo llegar a luchar hasta la muerte.
- ✓ Siempre quiso ser modista.
- ✓ Lo que más le preocupa es no saber leer.
- ✓ El deseo más grande de un adulto mayor es vivir tranquila.



#### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ La atención que recibe en el centro de salud es buena.
- ✓ Cuando está delicada de salud en el centro de salud “me tratan mal”
- ✓ Los médicos en el centro de salud le tratan con indiferencia.
- ✓ Cuando hice una denuncia los policías me trataron mal.
- ✓ Considera que los policías de su distrito son malos.
- ✓ No asiste a la casa del adulto mayor.
- ✓ Sus vecinos algunos son malos y otros buenos
- ✓ Los trabajadores de las combis algunos son buenos otros malos
- ✓ Los estudiantes de los colegios se dedican a tomar
- ✓ Nunca fue donde el juez.

#### **C. CUESTIONARIO**

##### **INDICADORES:**

- ✓ Su ocupación actual es su negocio independiente.
- ✓ Considera como sus necesidades básicas el trabajo, apoyo familiar y educación.
- ✓ Considera que si tiene buena calidad de vida.
- ✓ Sus condiciones de vida actual es una casa con todos los servicios básicos y su negocio de venta de alfalfa.
- ✓ Sus principales problemas de salud son dolor de cabeza y dolor de cuerpo.
- ✓ Actualmente vive con su ex esposo y no recibe apoyo de sus tres hijas.
- ✓ El ingreso económico que tiene si cubre sus necesidades básicas.
- ✓ No asiste a la casa del adulto mayor.
- ✓ Considera que el estado debería de brindar un trabajo a los adultos mayores.
- ✓ Obtiene sus recetas médicas en la farmacia y mensualmente invierte 20 soles.
- ✓ No conoce sus derechos como adulto mayor.
- ✓ Considera que es excluida de la sociedad por causa de su edad.
- ✓ Considera que las principales consecuencias de la exclusión social como adulto mayor es la tristeza, nostalgia, la soledad, el abandono y depresión.
- ✓ Considera que puede brindar a la sociedad su esfuerzo y su trabajo como adulto mayor.

## **D. COMPOSICIÓN**

### **INDICADORES:**

#### **1. PERSONAL**

- ✓ Mis padres me emplearon desde “muy chiquita”.
- ✓ Donde trabajaba me trataron muy mal.
- ✓ Mis padres se dedicaron a “tomar”.
- ✓ No me mandaron al colegio.
- ✓ Trabaje desde pequeñita.
- ✓ Cuando era joven conocía al hombre que me maltrató “duro”.
- ✓ Tuvo cuatro hijos con ese “maldito hombre”.
- ✓ Me separé porque me pegaba mucho.
- ✓ Sola trabaje para mis hijos.
- ✓ Posteriormente conoció a otro hombre vivieron “bien” por 10 años.
- ✓ De su nueva pareja recibió maltratos.
- ✓ La engañó con otra mujer.
- ✓ Le pegaba “duro”, la “agarraba a patadas”, puñetes y la “arrastraba” del cabello.
- ✓ Se siente triste por todo lo que pasó.
- ✓ Menciona que mejor se hubiera muerto.

#### **2. FAMILIAR**

- ✓ No se lleva bien con sus tres hijas mujeres.
- ✓ Siente dolor porque sus hijas no la apoyan.
- ✓ Se lleva bien con sus hermanas pues ellas la apoyan.
- ✓ Sus hijos varones no se llevan bien con “el que era su esposo”.

#### **3. SOCIAL**

- ✓ Siente felicidad al estar con sus amigas.
- ✓ Considera que en la sociedad donde vive existe personas “malas”, “buenas”, pero todo lo deja en manos de Dios.

#### **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Los policías la trataron mal, refiere no me apoyaron cuando yo tenía problemas.

- ✓ En el centro de salud la tratan mal, “atienden todos aburridos”, de “mala gana”.
- ✓ En la municipalidad me apoya el alcalde, pero otros trabajadores son “malos”.

## **SUBJETIVIDAD DE MARÍA**

### **IDENTIFICACION DE SENTIDOS Y CONFIGURACIONES SUBJETIVAS**

#### **➤ Sentidos subjetivos**

##### **1. Personal**

- ✓ Recuerdos de violencia donde fue empleada cuando era niña.
- ✓ Resentimiento hacia sus padres por no darle la oportunidad de estudiar.
- ✓ Sentimiento de valía personal actual.
- ✓ Sentimiento de “coraje” para seguir adelante a pesar de la situación que atravesó.
- ✓ Amor incondicional por sus hijos.
- ✓ Sentimiento de rechazo hacia los padres de sus hijos.
- ✓ Sentimientos de tristeza por las hijas que se distanciaron de ella.

##### **2. Familiar**

- ✓ Amor hacia su hija menor que fue su motivo para seguir adelante.
- ✓ Cariño y agradecimiento a sus hermanas por apoyarla en los momentos difíciles.

##### **3. Social**

- ✓ Alegría por mantener amistades.
- ✓ Desconfianza por algunos vecinos.
- ✓ Se siente excluida por su edad en la sociedad donde vive.

##### **4. Institucional**

- ✓ Sentimiento de rencor hacia los policías que no le brindaron apoyo cuando ella realmente lo necesitaba.
- ✓ Percibir a los trabajadores de las diferentes instituciones como “malos” ya que no le dan un adecuado trato personal.

➤ **Configuraciones subjetivas**

- ✓ Configuración subjetiva de frustración por no haber asistido al colegio y no haber tenido la oportunidad de ser “alguien” en la vida.
- ✓ Configuración subjetiva de dolor y tristeza por haber sido víctima de violencia de género por tantos años.

➤ **PROCESO CONSTRUCTIVO - INTERPRETATIVO**

En María la violencia psicosocial se manifestó desde la etapa de la primera infancia, sus padres la emplearon a los 7 años de edad donde fue víctima de maltrato físico, psicológico por muchos años, como una forma de aprendizaje, sus derechos básicos fueron vulnerados por su condición de ser mujer tanto por su familia y por la sociedad, esta última por crear conductas machistas que dieron lugar a desproteger y desunir a los miembros de la familia sin importar sus sentimientos, emociones y necesidades de María, generando en ella sentido subjetivo de resentimiento y rechazo hacia sus padres por desprotegerla y exponerla al trabajo infantil. Posteriormente cuando se casó siguió siendo víctima de violencia psicológica, física y económica que ejercieron sobre ella los hijos y su esposo, actualmente sigue siendo víctima de violencia psicosocial por las humillaciones, agresiones verbales y físicas que recibe por parte de su pareja y de sus hijas. Podríamos decir que de manera indirecta la sociedad y las instituciones también ejercen violencia sobre ella, al no difundir información necesaria y verídica sobre los derechos que tiene como Adulto Mayor, además es discriminada por tener condición económica baja. No se le brinda una atención adecuada cuando la necesita, ni en la posta ni en la comisaria. Cabe mencionar que todas las experiencias vividas hasta la actualidad hacen que María manifieste una configuración subjetiva de rechazo por “ser mujer” y por no haber recibido educación cuando era niña, ya que considera que hubiera tenido otras y mejores oportunidades en la vida.

## CASO 4

### DATOS GENERALES

<b>Seudónimo</b>	: PANCHO
<b>Edad</b>	: 78 años
<b>Grado de instrucción</b>	: Primaria incompleta
<b>Estado civil</b>	: Conviviente
<b>Sexo</b>	: Masculino
<b>Situación actual</b>	: Trabajo independiente

### A. CONVERSACIÓN

#### INDICADORES:

#### 1. PERSONAL

- ✓ Mi mamá me tuvo fuera del matrimonio.
- ✓ Mi mamá me entregó a mi papá biológico.
- ✓ Cuando era niño mi madrastra me maltrataba.
- ✓ Mis tíos me llevaron al puesto de salud cuando estaba mal.
- ✓ Mi papá se fue a la cárcel.
- ✓ Me fui a vivir con mi tío.
- ✓ Estudié hasta tercer grado de primaria.
- ✓ A los 10 años se fue a trabajar.
- ✓ A los 17 años se casó.
- ✓ Pancho refiere que se fue a trabajar lejos.
- ✓ Su esposa lo “engañó” con otro hombre.
- ✓ Pancho se fue de la casa llevándose a uno de sus hijos.
- ✓ Vivió solo por muchos años.
- ✓ Era triste porque vivía solo, no había quien cocine, comía lo que podía.
- ✓ Posteriormente conoció a su actual esposa.
- ✓ Considera que sus vecinos, algunos son “buenos” y otros “malos”.
- ✓ Los trabajadores de la posta lo tratan “mal”.
- ✓ En la municipalidad no lo apoyan.

## **2. FAMILIAR**

- ✓ Sus hijos “sacan cara” por su mamá.
- ✓ No lo visitan y él se siente triste por eso.
- ✓ Sus hermanos tampoco le hablan.
- ✓ No recibió cariño de mamá, ni de papá.
- ✓ Quisiera reunirse con sus hermanos o hijos, alguna vez.

## **3. SOCIAL**

- ✓ Los trabajadores de las “combis” lo tratan mal, por ser “viejito”.
- ✓ Considera que si tiene amigos.

## **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Considera que los policías son “malos”.
- ✓ Los trabajadores de la posta lo atienden de mala manera.
- ✓ En la municipalidad no le brindan el apoyo que necesita.

## **B. COMPLETAMIENTO DE FRASES**

### **INDICADORES:**

### **1. PERSONAL**

- ✓ Piensa que es una persona buena.
- ✓ Cuando está en su casa se siente bien.
- ✓ Quiere ser una persona siempre buena.
- ✓ La mejor etapa de su vida fue su juventud.
- ✓ Su vida ahora es triste.
- ✓ Lo que espera de la vida es ser feliz.
- ✓ Siente que para los demás es un “fastidio”.
- ✓ Refiere mis derechos como adulto mayor no conozco.
- ✓ Lo que más teme es “estar enfermo”.
- ✓ Lo que más le hace sufrir es su edad.
- ✓ Su mayor preocupación es su salud.
- ✓ Lo que no le deja vivir tranquilo es la preocupación por un trabajo estable.
- ✓ Viviría feliz cuando le ofrezcan un trabajo estable.

- ✓ Todo lo acepta menos la indiferencia de las personas.

## **2. FAMILIAR**

- ✓ Sus hijos lo “tratan mal”.
- ✓ Piensa que su familia no lo quiere.
- ✓ Con su familia siente que “vive mal”.
- ✓ Mi familia piensa que yo soy malo.
- ✓ Me siento feliz cuando pienso en la visita de mi familia, de mis hijos.
- ✓ Me siento triste cuando mis hijos y mis hermanos no se acuerdan de mi.

## **3. SOCIAL**

- ✓ Cuando piensa en sus amigos, se siente alegre.
- ✓ En esta sociedad hay mucha desigualdad.
- ✓ En la vida lo más importante es tener una reunión familiar.
- ✓ Pensar en el futuro “me pone triste”.
- ✓ En la vida... “ya no puedo llegar a nada por mi edad”.
- ✓ Siempre quiso tener una chacra.
- ✓ Lo que más le preocupa es el trabajo.
- ✓ El deseo más grande de un adulto mayor es vivir en unión familiar.

## **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ La atención que recibe en el centro de salud es “mala”.
- ✓ Cuando está delicado de salud en el centro de salud lo “tratan mal”.
- ✓ Los médicos en el centro de salud lo “tratan mal”.
- ✓ Nunca hizo una denuncia ante la policía.
- ✓ Considera que los policías de su distrito son “malos”.
- ✓ No asiste a la casa del adulto mayor.
- ✓ Sus vecinos algunos son “malos” y otros “buenos”.
- ✓ Los trabajadores de las combis lo “tratan mal”.
- ✓ Los estudiantes de los colegios algunos son educados y otros no.
- ✓ Nunca fue donde el juez de su distrito.

## **C. CUESTIONARIO**

### **INDICADORES:**

- ✓ Su ocupación fue ser obrero por más de 31 años.
- ✓ Considera como sus necesidades básicas el trabajo, apoyo familiar y el buen trato social.
- ✓ Considera que no tiene buena calidad de vida actual.
- ✓ Sus condiciones de vida actual son: un cuarto provisional y su negocio de venta de alfalfa.
- ✓ Sus principales problemas de salud son dolor de cabeza y la vista.
- ✓ Actualmente vive con su esposa y no recibe apoyo de su familia.
- ✓ El ingreso económico que tiene solo le alcanza para comer, no cubre sus otras necesidades básicas.
- ✓ No asiste a la casa del adulto mayor, pero si le gustaría ir.
- ✓ Considera que el Estado debería de brindar un trabajo a los adultos mayores.
- ✓ Obtiene sus recetas médicas en la farmacia y mensualmente invierte 30 soles.
- ✓ No conoce sus derechos como adulto mayor.
- ✓ Considera que es excluido de la sociedad por causa de su edad y porque ya no “tiene fuerza”.
- ✓ Considera que las principales consecuencias de la exclusión social como adulto mayor son la tristeza, nostalgia y depresión.
- ✓ Considera que puede contribuir a la sociedad, con su trabajo como adulto mayor.

## **D. COMPOSICIÓN**

### **INDICADORES:**

#### **1. PERSONAL**

- ✓ Mi mamá me concibió fuera del matrimonio.
- ✓ Mi mamá me entregó a mi papá biológico.
- ✓ Fue víctima de maltrato físico y psicológico por parte de su madrastra a los tres años.
- ✓ Mis tíos me llevaron al puesto de salud cuando estaba mal.
- ✓ Mi papá se fue “preso”.
- ✓ Me fui a vivir con mi tío.
- ✓ Estudié solo hasta tercer grado de primaria.



- ✓ A los 17 años conoció a su esposa.
- ✓ Su esposa lo engañó con otro hombre, y se fue de la casa.
- ✓ Vivió solo por muchos años.
- ✓ Posteriormente conoció a su actual esposa.
- ✓ Recuerda que no recibió cariño de ninguno de sus progenitores
- ✓ Recuerda a su tío con mucho cariño, considera que fue la única persona que lo “salvó” del maltrato que sufría por parte de su madrastra.
- ✓ La infidelidad de su primera esposa trajo como consecuencia sentimientos de soledad y tristeza.
- ✓ Muestra preocupación por su edad, nadie le brinda trabajo con facilidad y le teme a la soledad.

## **2. FAMILIAR**

- ✓ Sus hijos sacan “cara por su mamá”, su primera esposa.
- ✓ No lo visitan y Pancho se siente triste.
- ✓ Sus hermanos tampoco le hablan, ni lo visitan.
- ✓ Quisiera reunirse con sus hermanos o hijos, para sentirse mejor.

## **3. SOCIAL**

- ✓ Considera que tienes amistades que lo hacen sentir bien.
- ✓ La sociedad debería hacer “más” por los adultos mayores.
- ✓ El trato de los choferes/cobradores de las “combis” es “malo”.

## **4. INSTITUCIONAL**

- ✓ Aunque nunca ha hecho una denuncia, piensa que los policías son “malos”, ignoran a los Adultos mayores.
- ✓ La municipalidad debería “cuidar” a los adultos mayores.
- ✓ En la posta deberían atender bien a todos y sobre todo a los adultos mayores.

## **SUBJETIVIDAD DE PANTO**

### **IDENTIFICACIÓN DE SENTIDOS Y CONFIGURACIONES SUBJETIVAS**

#### **➤ Sentidos subjetivos**

##### **1. Personal**

- ✓ Resentimiento, rencor y rechazo hacia sus padres y madrastra.
- ✓ Recuerdos de violencia por parte de su madrastra.
- ✓ Dolor por no haber recibido amor cuando era niño.
- ✓ Frustración por no haber seguido sus estudios.
- ✓ Sufrimiento al ser víctima de la infidelidad de su pareja.
- ✓ Sentimiento de valía personal actual.

##### **2. Familiar**

- ✓ Sentimiento de soledad porque no recibe visita de ninguno de sus hijos, ni de sus hermanos.
- ✓ Pensamientos de “no querer ser una molestia” para su familia.
- ✓ Esperanza por reunirse con su familia.
- ✓ Llanto por sentirse una persona de edad y que su familia no se preocupe por él.

##### **3. Social**

- ✓ Alegría por tener amigos.
- ✓ Desconfianza por algunos vecinos.
- ✓ Sentimientos de tristeza al ser tratado mal por los trabajadores de las combis.
- ✓ Se siente excluido por su edad en la sociedad donde vive.

##### **4. Institucional**

- ✓ Sentimiento de tristeza al no ser ayudado por las diferentes instituciones de su localidad.

#### **➤ Configuraciones subjetivas**

- ✓ Configuración subjetiva de rencor y rechazo hacia las personas que lo maltrataron en su etapa de niñez.

- ✓ Configuración subjetiva de resentimiento hacia sus padres ya que no le brindaron afecto ni protección cuando lo necesitaba.
- ✓ Configuración subjetiva de dar valor al trabajo ya que desde muy joven empezó a trabajar.

➤ **PROCESO CONSTRUCTIVO - INTERPRETATIVO**

Pancho tuvo una niñez marcada por la violencia física y psicológica, en el ámbito familiar, se vulneraron sus derechos básicos como niño, sus padres no asumieron el brindarle protección, amor y orientación en su momento, esta experiencia temprana dio lugar a sentidos subjetivos que tiene ahora de adulto mayor como es el odio y rechazo hacia sus padres, pero sobre todo hacia su madrastra. En la actualidad Panchito es víctima de violencia familiar, nos comenta que sus hijos muestran desinterés y él se siente abandonado, también es víctima de violencia social e institucional ya que no se respeta su condición como adulto mayor y es excluido en el ámbito laboral y discriminado por su edad, manifiesta una configuración subjetiva de resentimiento hacia sus padres e hijos. Reconocemos en Panchito una configuración subjetiva de rechazo a la sociedad misma y también sobresale la configuración subjetiva de soledad, resignación y de esperar la muerte, las que están presente en su subjetividad.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

**PROCESO CONSTRUCTIVO – INTERPRETATIVO GLOBAL, APROXIMACIÓN A UN MODELO TEÓRICO REFERIDO A LOS ADULTOS MAYORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOSOCIAL EN LA ESFÉRA PERSONAL, FAMILIAR, SOCIAL E INSTITUCIONAL.**

La violencia psicosocial contra los adultos mayores es un fenómeno mundial que también está presente en nuestro país y tiene su origen histórico-cultural, principalmente parte del estilo de crianza machista que tuvieron en sus primeras etapas de vida, donde la misma sociedad o las mismas leyes les obligaba a las familias a que den prioridad al género masculino por ende ellos tenían derechos, podían prepararse y superarse o participar en cualquier espacio público o privado dentro de la sociedad, mientras el género femenino históricamente no era favorecido por las leyes ni por la sociedad porque no decir ni por la misma familia, la mujer no tenía derechos y tampoco podía prepararse o superarse para que pudiera participar en las oportunidades que la sociedad brinda, la mujer fue orientada y vista como un ser doméstico y de reproducción.

Hoy en día la repercusión de ese estilo de crianza machista que la misma sociedad impuso tiene consecuencias graves y es de mayor preocupación para quienes podemos observar directamente o indirectamente la vida cotidiana de los adultos mayores que está marcado por la violencia, discriminación y no es tomado en cuenta por la familia ni por la sociedad siendo esto los principales factores que hacen que las personas de la tercera edad sean víctimas de violencia psicosocial y esto se manifiesta en la subjetividad de cada uno de ellos.

La educación es la base fundamental para el desarrollo de la sociedad pero en aquellos años o en el siglo pasado solo podían acceder a la educación las personas que vivían en las ciudades y principalmente varones por tener “derechos”, mientras las mujeres no podían ir a la escuela porque estaban privadas a recibir educación al no tener derechos como mujer, con el pasar de los años y con la lucha de aquellas mujeres que alzaron su voz fueron logrando el derecho a la educación esto fue un proceso largo de aceptación por la misma familia y por la sociedad ya

que el machismo fue y está incrustado en la cultura peruana, en un inicio pocas mujeres lograron terminar el colegio o una carrera profesional pero con bastante rechazo.

La violencia de género es otro de los temas que tiene sus raíces histórico-culturales donde solo se valoraba al varón en el seno familiar y recibía una crianza autoritaria y siempre fue visto como alguien superior en la sociedad, mientras las mujeres no fueron valoradas por sus propios progenitores desde su nacimiento ya eran víctimas de violencia solo por ser mujer, esta triste realidad hoy en día se manifiesta en la subjetividad de las mujeres de la tercera edad y también de los varones adultos mayores.

Apoyado en una información general y producto de la construcción del conocimiento logramos analizar el mundo subjetivo y reconocer los indicadores, sentidos subjetivos y configuraciones subjetivas de los cuatro sujetos estudiados en nuestra investigación que lleva por título la subjetividad de los adultos mayores víctimas de violencia psicosocial en el distrito de Characato – Arequipa 2017. A continuación, se procederá a explicar con detalle cada caso.

## **CASO I**

### **MECHITA**

El caso de Mechita evidencia dos factores claves que subyacen a casi todos los tipos de maltrato en el ámbito familiar: el sexo y la condición socioeconómica. Mechita fue separada del seno familiar y sus cuidadores temporales la hicieron padecer maltrato psicológico y físico. Cuando se reincorporó a su familia biológica la violencia continuó, sufrió de violencia sexual por parte de su hermano, hecho que la marco para siempre. Además sus padres aducían que “por ser mujer”, ella no debía estudiar, la obligaron a dejar su carrera universitaria so pretexto de que sería su hermano mayor el que recibiría el apoyo pertinente para ser profesional. En ese entonces Mechita adoptó una postura pasiva, complaciente características que unidas a una escasez de opciones para enfrentar dicha situación hicieron que ella se sintiese impotente, dependiente y vulnerable, un sentido subjetivo de percepción de injusticia por parte de su familia, pero era tal el peso que su subjetividad individual se vio sosegada por la subjetividad social, no obstante todo esto no impidió que Mechita logre escapar de esta situación de maltrato. Conforme pasaron los años sus sentidos y configuraciones subjetivas se

han reestructurado primordialmente por el hecho de salir embarazada y tener que criar a su hija sola, también el nacimiento de sus nietos ha sido un suceso primordial en su vida, probablemente se conjuga con la configuración subjetiva de tener “alguien” por quien luchar y esforzarse. Actualmente Mechita con su testimonio nos regala una reflexión muy importante, que las experiencias traumáticas no deben dejarnos anclados a sentimientos de frustración o resignación. Como seres humanos no necesitamos que las condiciones sean totalmente óptimas para que la actitud que pueda asumirse sea favorable o positiva ante la vida misma. Todas las vivencias pasadas y presentes expresan la subjetividad de Mechita, como ésta se ha reestructurado y está en un proceso dinámico constante, se refleja en diferentes sentidos subjetivos de: sobreponerse, ser optimista, perseverante, Mechita demuestra que el vínculo afectivo que tiene con su hija y con sus nietos ha orientado su conducta y su personalidad a un actuar cotidiano fortalecido que deviene incluso en una configuración subjetiva de entereza que le brinda una capacidad resiliente.

## **CASO II**

### **BACILIA**

El caso de Bacilia evidencia las expresiones de violencia psicosocial más impresionantes de nuestro país, esa desigualdad de oportunidades que genera la sociedad, como son: la falta de oportunidades, la privación de su derecho a la educación, el analfabetismo, crudamente los pobres no tienen acceso a la educación, sumado a la violencia, al problema de alcoholismo que padecía su padre, durante su niñez y adolescencia, violencia que consideramos directa pero de algún modo “sútil” ya que ella misma no la reconoce como violencia propiamente dicha, todo ello ha repercutido a lo largo de su vida y se ve reflejado en sus sentidos y configuraciones subjetivas: de resignación, adaptación a una situación inconcebible, aceptación de su condición de vida actual, aunque cabe mencionar que durante la conversación Bacilia nos comentó que le gustaría sentirse mejor en primera instancia físicamente, ya que hace varios años le aqueja un dolor muy fuerte en sus rodillas que le impiden de movilizarse como ella quisiera, además relata que sus hijos no la visitan, refiere sentirse “abandonada” tanto física como emocionalmente. Identificamos también en Bacilia una configuración subjetiva de soledad, de rechazo, abandono familiar y social. Bacilia presenta también una actitud de conformismo, asevera que “nada se puede hacer por cambiar o mejorar a la sociedad”, ese sentido subjetivo de pesimismo, de autoabandono

emocional la llevan a circunscribirse a simplemente satisfacer sus necesidades básicas que ella misma reconoce son las que aún “la mantienen con vida”, dejando de lado el preocuparse o esforzarse de algún modo por cubrir sus necesidades afectivas, emocionales y sociales. El abandono por parte de sus hijos, sumado a la negligencia que ejerce la sociedad, ya que no asume, ni cuida a sus ciudadanos, todo esto se conjuga y deviene en un sentido subjetivo afectivo - familiar de soledad y desesperanza, sin embargo el vínculo laboral - emocional, la sensibilidad humana de quienes la han acogido en su casa le concede a Bacilia una dosis de voluntad que la lleva a continuar luchando día a día. Le regala una luz de “reclamo” y a la par de resentimiento hacia su familia biológica pero no lo expresa de manera abierta, aun lo guarda en silencio.

### **CASO III**

#### **MARÍA**

El caso de María evidencia y nos recuerda crudamente que ser víctima de violencia psicosocial es un problema invisibilizado que afecta la vida de un número incalculable de mujeres, el “machismo” que predominó en la época en que ella nació y creció, no le permitió ejercer sus derechos como mujer, ya que el varón era visto como alguien “superior” tanto en el hogar como en la sociedad. Sus sentidos subjetivos se reflejan en el dolor, el sufrimiento, la tristeza que llevaron a María en particular y a muchas otras mujeres, en general, a mantenerse en silencio. Una configuración subjetiva marcada justificada en que es mejor quedarse callada, por el miedo “al qué dirán” o si “te creerán lo que dices”. Nos impresiona identificar y es doloroso mencionar que los hijos de María también observaron la violencia, y en sus vidas actuales esos episodios se ven reflejados en su manera de pensar, sentir y hasta en su forma de actuar de manera “violenta”. Lo que comúnmente se conoce un “círculo vicioso”, y es el mismo círculo el que ha hecho que María sufra de violencia durante toda su vida, en primera instancia por la falta de identificación de sus propios sentidos y configuraciones subjetivas, percibimos en María un patrón que la predispone de cierto modo a ser víctima de violencia intrafamiliar, por parte de sus parejas sentimentales y también; de sus hijas. María también ha sufrido violencia Institucional, ya que cuando decidió alzar su voz por los actos de violencia cometidos en su contra, en la comisaria la ignoraron y humillaron, lo que ha creado en ella una configuración subjetiva de rechazo hacia las autoridades, otra configuración subjetiva de asumir “pasivamente” que los

problemas y situaciones conflictivas seguirán presentes en su vida. No tiene una disposición de asumir, modificar y reestructurar sus sentidos y configuraciones subjetivas, lo que la lleva a reincidir en los mismos errores, conductas y pensamientos, accediendo a vínculos y relaciones “tóxicas”.

#### **CASO IV**

#### **PANCHO**

Pancho nos dio a conocer sus vivencias, experiencias y sentimientos lo que nos llevó a percatarnos y reflexionar sobre los diferentes tipos de violencia que existen, él fue víctima de violencia desde una edad muy temprana por parte de sus progenitores y posteriormente por parte de su madrastra. Todos estos episodios de violencia vulneraron sus derechos de niño, cuando a esa edad debería de haber “gozado” de la protección de sus padres o cualquier persona mayor que lo cuidase, consideramos que Panchito al igual que todos los niños, debió recibir amor y cariño para poder crecer seguro de sí mismo y valorar a las personas que lo “trajeron” al mundo y no tener sentimientos de rencor, ni resentimiento, que son los sentidos y configuraciones que predominan en su vida actual, estos no le permiten tener la calidad de vida que todo adulto mayor merece y necesita. Pancho percibe esta etapa como un proceso negativo por los estereotipos sociales que se le atañen a las personas de la tercera edad, la sociedad lo visualiza como incapaz, dependiente e inhabilitado para valerse por sí mismo, lamentablemente la desinformación nos lleva a caer en ideas erróneas a cerca de los adultos mayores, de los cambios físicos y psicológicos por los que ellos atraviesan, excluyéndolos de espacios en los que ellos podrían ser incluidos de acuerdo a sus destrezas y habilidades, así como atender de forma adecuada sus necesidades básicas. Pancho atraviesa situaciones problemáticas, en cuanto a sus condiciones de vida, se encuentra sin trabajo, lo que lo tiene enfrascado en la mendicidad, la falta de apoyo por parte de sus hijos y demás familiares, lo llevan a tener una configuración subjetiva de abandono, de resignación además tiene un sentido subjetivo que lo lleva a pensar que se ha convertido en una carga económica y emocional para las personas cercanas a él y también para la sociedad. Cabe resaltar que la violencia psicosocial se percibe principalmente, como en el caso de Pancho, en adultos mayores no apoyados por sus familias, además son vistos como indigentes para la sociedad, y es la misma sociedad la que los relega e ignora.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Mechita ha sido víctima de violencia psicosocial desde su nacimiento, al ser despojada del seno familiar, ha padecido violencia física y psicológica por parte de sus cuidadores temporales, también violencia sexual a causa de su hermano, cuando se reintegró a su familia biológica. *Los sentidos subjetivos predominantes* en este periodo de su vida son: una postura pasiva, complaciente, pero al mismo tiempo sentimientos de impotencia, dependencia y vulnerabilidad, que dieron lugar a un *una configuración subjetiva* de resentimiento hacia sus padres por no cuidarla, ni permitirle terminar su carrera profesional, además de abandonarla cuando salió embarazada. Todas las vivencias pasadas y presentes expresan *la subjetividad de Mechita, sus sentidos y configuraciones subjetivas* se han reestrurado con el paso de los años y actualmente evidencian: fortaleza, integridad, entereza, alegría gracias a su hija y sus nietos, principalmente expresa *una configuración subjetiva* de una capacidad resiliente.

**SEGUNDA:** Bacilia ha sido víctima de violencia psicosocial desde su niñez, ésta se dió por la falta de oportunidades, la desigualdad que la misma sociedad crea, la privación de su derecho a la educación, sumado al problema del alcoholismo presente en su niñez y adolescencia, por parte de su padre, todo esto ha trascendido en su *subjetividad*, se refleja en *sus sentidos subjetivos actuales* que son: un sentimiento de resignación y de aceptación de las condiciones de vida desfavorables que le tocaron vivir, además el sentirse abandonada por sus hijos inevitablemente han creado en ella *configuraciones subjetivas* como: una actitud de conformismo y de manifestar que “nada” puede hacerse por cambiar o mejorar la sociedad.

**TERCERA:** María ha sido víctima de violencia psicosocial desde que nació, el “machismo” que predominó en el tiempo en que ella creció, no le permitió ejercer sus derechos como mujer, ya que el varón era visto como alguien “superior” tanto en el hogar como en la sociedad. *Los sentidos subjetivos predominantes* en María son: el dolor, el sufrimiento, la tristeza, los mismos que la llevaron a mantenerse en silencio, y no alzar su voz. Los hijos de María también observaron la violencia en su hogar, y en sus vidas actuales esos episodios se ven reflejados en su manera de pensar, sentir y de actuar de manera “violenta”. Cuando ella decidió denunciar la violencia de la que era víctima las autoridades la ignoraron lo que ha dado lugar a *una configuración subjetiva* de: rencor y de resignación, de soslayarse al pensamiento de que nunca podrá tener la calidad de vida que desea.

**CUARTA:** Pancho fue víctima de violencia psicosocial desde una edad muy temprana por parte de sus progenitores y posteriormente por parte de su madrastra. Todos estos episodios de violencia vulneraron sus derechos de niño, cuando a esa edad debería de haber “gozado” de la protección de sus padres o cualquier persona mayor que lo cuidase, debió recibir amor y cariño para poder crecer seguro de sí mismo y valorar a las personas que lo “trajeron” al mundo sin tener que lidiar en su etapa de adulto mayor con *sentidos subjetivos* de rencor y resentimiento, que no le permiten tener la calidad de vida que todo adulto mayor necesita y merece. También identificamos en Pancho *las configuraciones subjetivas predominantes* de: rechazo a la sociedad, soledad, resignación y de esperar la muerte, las que están presentes y se dinamizan en su *subjetividad*.

**QUINTA:** De los cuatro adultos mayores, que han sufrido violencia psicosocial, la dama decidió orientar y también reestructurar *sus sentidos y configuraciones subjetivas predominantes*, derivados de la carencia afectiva familiar, a *nuevas configuraciones subjetivas* como la afrontar los problemas de una manera positiva, que le garantiza un beneficio psicológico significativo, y la lleva a tener una vida plena, de tranquilidad y armonía consigo misma, con sus seres queridos y con la sociedad.

**SEXTA:** De los cuatro adultos mayores, que han sufrido violencia psicosocial, tres de ellos han optado por orientar *sus sentidos y configuraciones subjetivas* básicamente a la resignación, a la soledad y a la espera de la muerte.

**SÉPTIMA:** Cada adulto mayor presenta una *subjetividad* expresada en *sentidos y configuraciones subjetivas* socialmente influenciadas, organizadas y jerarquizadas, que han sido orientadas, determinadas y reestructuradas por cada uno de ellos de manera particular.

**OCTAVA:** *Los sentidos subjetivos predominantes en común*, que presentan nuestros cuatro adultos mayores estudiados son: una actitud de temor hacia la sociedad y una creencia marcada en la justicia divina; mientras que *las configuraciones predominantes semejantes* son: el resentimiento hacia sus padres tras la violación de sus derechos cuando eran niños, por no haber sido protegidos ni educados y actualmente el percibirse como víctimas de la sociedad que los discrimina y relega, a causa del desconocimiento de sus derechos como adultos mayores, y finalmente la espera irrevocable de la muerte, lo que afecta su estado anímico.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda a la municipalidad distrital de Characato contar con profesionales como psicólogo, asistente social para que puedan brindar una atención integral y adecuada a los adultos mayores de acuerdo a las necesidades de todos y cada uno de ellos.

**SEGUNDA:** Es necesaria la implementación de programas o proyectos sociales por parte del Estado para la promoción, prevención y atención de violencia psicosocial hacia los adultos mayores, de esta forma poder brindar una psicoeducación a las familias, a los alumnos de las instituciones educativas, a los trabajadores de las diferentes instituciones y a la misma población para que revaloren a los adultos mayores, contribuyendo a una mejor calidad de vida.

**TERCERA:** Se recomienda a las autoridades regionales, distritales y locales implementar centros de amparo para los adultos mayores que viven en condiciones precarias.

**CUARTA:** Proponerle a los candidatos a la alcaldía del distrito de Characato incluir en su plan de trabajo la implementación de una oficina dentro del Municipio, que cuente con los recursos económicos y materiales necesarios, además de un equipo multidisciplinario de profesionales apropiados y competentes para trabajar a favor de los adultos mayores de su comunidad.

**QUINTA:** La realización de más investigaciones de tipo cualitativo, ya que como psicólogos debemos optar por realizar este tipo de investigaciones, para poder obtener información más enriquecedora y útil, tanto para nuestra profesión como para la sociedad.

**SEXTA:** Impulsar programas educativos desde la infancia; basados en: el amor, el respeto, los derechos y responsabilidades de las personas jóvenes con los adultos mayores. Así como rescatar y revalorar las experiencias, la sabiduría y las fortalezas de nuestros adultos mayores; para que sean difundidas a través de los diferentes programas y puedan ser apreciados, aceptados y practicados por toda la sociedad.

**SÉPTIMA:** La creación de un programa que garantice la participación activa de los adultos mayores, en el cual compartan sus experiencias, vivencias, habilidades, capacidades y destrezas brindando así un aporte valioso que propicie el desarrollo de una sociedad más justa, empática y solidaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón, R. (1991) Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento. Lima: Fondo Editorial.
- Blanco, A. y Valera, S. (2007): ‘Fundamentos de la Intervención psicosocial’, en A. Blanco y J. Rodríguez Marín (eds.) Intervención psicosocial. Pearson (en prensa), Madrid.
- Cárcamo, E., Gómez, H., Labra, J., Jara, Y. & Rivas Cares (2004). Representaciones sociales de adultos mayores sobre la violencia intrafamiliar hacia sus pares. Tesis para optar al Título de Asistente Social y al Grado Académico de Licenciado en Desarrollo Familiar y Social. Facultad de artes, humanidades y Cs. Sociales. Escuela de trabajo social. Universidad Católica de Temuco.
- Cares, Cárcamo, E., Fernández, H., & Rivas, Y. (2004). Violencia. Recuperado el 25 de 09 de 2014, de <es.scribd.com/doc/93283649/tesis>
- Datos estadísticos de la Organización Nacional de la Salud. “Envejecimiento y ciclo de vida 2012”
- DÔRR, Gorostegui, M. E., & Bascuñan, M. L. (2008). Psicología General y Evolutiva. Santiago, Chile: Mediterráneo Ltda.
- Díaz R., Llerena A. (2010) “Principales manifestaciones de la violencia intrafamiliar en pacientes de la tercera edad, como factor de riesgo para la conservación de la salud. Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández”.
- Erikson, E. H. (2000a). El noveno estadio. En El ciclo vital completo (pp. 109-117). Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.
- Erikson, E. (2000b). Vejez y Comunidad. En El ciclo vital completo (pp.119-125). Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.
- Eroles, C. (2005). Glosario de temas fundamentales en Trabajo Social. Buenos Aires: Espacios.
- Ferrer, R. (2013). Psicología y Ciclo vital. Obtenido de < [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_psicolog\\_salud\\_11.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_psicolog_salud_11.htm)>

- González, F. (1997). Epistemología Cualitativa y Subjetividad. La Habana. Edit. Pueblo y Educación.
- González, F. (1989). Psicología, Principios y categorías. La Habana. Edit. de Ciencias Sociales
- González, F. (2000). Investigación cualitativa en Psicología. La Habana. Internacional Thompson Editores.
- González, F. (2006). Investigación cualitativa y Subjetividad. Guatemala. Oficina de derechos humanos del Arzobispado.
- González, F. (2002). Sujeto y Subjetividad. Ed. Thompson.
- González, F. (2009). Psicoterapia, subjetividad y post modernidad. NOVEDUC libros.
- González, V. 1996 Técnicas para el diagnóstico de la tendencia en el funcionamiento de la personalidad. Manual para su calificación e interpretación. Material mimeografiado.
- Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C. y Baptista Lucia, P. (2003), Metodología de la investigación. 5ª Edición, McGraw-Hill Interamericana, México D.F.
- INEI. Perfil sociodemográfico de la Tercera Edad (1993) – En biblioteca virtual digital. Consulta hecha en 10/08/17. <<http://www.inei.gob.pe/biblioinei.asp>>
- IAAM-DF, I. p. (2014). Adulto mayor. Obtenido de <<http://www.adultomayor.df.gob.mx/documentos/quienes.php>>
- Machinea J., Diagnóstico sobre la situación y las políticas internas CEPAL, Quito, Ecuador, 2005.
- Martínez, M., Polo, M., & Carrasco, B. (2002). Visión histórica del concepto de vejez desde la edad media. Madrid, España.
- Maturana, D. C. (2011). El viejo en la Historia. Chile.
- Morín, E. 1996 Introducción al Pensamiento Complejo. Caracas, Ediciones FACES-UCV

- Osorio, P. (2006). Exclusión Generacional: La Tercera Edad. En Revista MAD Universidad de Chile 14: 46-52.
- Osorio, P., Torrejón, M.J. & Anigstein, M. (2011). Calidad de vida en personas mayores en Chile. En Revista MAD Universidad de Chile, 24: 61-75.
- Pedro, I. d. (2003). La vejez desconocida. Una mirada desde la biología a la cultura. Madrid: ediciones días de santos.
- Pérez B, H. (20014). Transición demográfica.
- Prieto O., Vega E.: Temas de gerontología, Editorial Científico-Técnica, La Habana, 1996.p. 34-49 Rocabrundo, J., Prieto O.: Gerontología y geriatría clínica, Editorial Ciencia Médicas, La Habana, 1999.45-89: Tratado de gerontología y geriatría clínica, Editorial Científico-Técnica, La Habana, 1999.
- Rivera Castro Héctor M., “Maltrato en el adulto mayor, Tesis: Estudio exploratorio y una propuesta de intervención desde la perspectiva del trabajo social”, Universidad de Valparaíso, Chile, Enero, 2006.
- Sampieri. (2008). Metodología de la investigación. México: Mc. Graw Hill.
- SENAMA. (2002). Plan de acción mundial sobre el envejecimiento. Santiago de Chile: Impresoras Madrid 1ª edición.
- Sepúlveda G. y colab. (2011) “Caracterización de los casos de maltrato en el adulto mayor denunciados en la comisaría primaria de familia en la localidad de Usaquén “. Colombia  
[www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/caracterizacion\\_casos\\_maltrato\\_adulto\\_mayor\\_denunciados\\_comisaria\\_primaria\\_familia\\_localidad\\_usaquen.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/caracterizacion_casos_maltrato_adulto_mayor_denunciados_comisaria_primaria_familia_localidad_usaquen.pdf)
- Valdés, M. A.: Psicogeriatría para médicos generales integrales, Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 1997.p.124-167
- Torres, M. d., Martínez, A., & Robaina, R. (2013). Factores que condicionan la violencia intrafamiliar al adulto mayor. Estudio de caso. Santiago de Cuba: Cuba.
- UNIR, F. (20 de 03 de 2014). Obtenido de <  
<http://campusolidario.unir.net/envejecimiento-activo-y-personas-con-discapa/>>



- Yes, E. M. (17 de 08 de 2014).  
Obtenido de <<http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/605/1/YES%20LAINEZ%20TESIS-PDF.pdf>>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). Día mundial de toma de conciencia del abuso y maltrato en la vejez: 15 de junio.  
Recuperado de <<http://www.un.org/es/events/elderabuse/>>
- Vidal, D. et al. (2008). Calidad de vida en el adulto mayor: ámbito físico y relaciones sociales. Cuadernos Médico Sociales, Vol. 48, N°1.

# ANEXOS

## **ANEXO A**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá la misma y tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, hacer una composición, completamiento de frases y una conversación, estos testimonios serán grabados, lo cual tomará aproximadamente 45 minutos, manteniendo mi anonimato.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Desde ya agradecemos su participación.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PARTICIPANTE:**

.....

**DNI:** .....

**FIRMA DEL PARTICIPANTE:**.....

**FECHA:** .....

## ANEXO B

### CUESTIONARIO PARA ADULTOS MAYORES

Nº \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

RELIGIÓN \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN \_\_\_\_\_

OCUPACION ACTUAL \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

1. SEXO:

M ☐ F ☐

2. ESTADO CIVIL:

SOLTERO ☐ CASADO ☐ VIUDO ☐ DIVORCIADO ☐ OTRO ☐

3. SITUACIÓN LABORAL Y OBTENCIÓN DE INGRESOS

- ✓ TRABAJO FORMAL ☐
- ✓ TRABAJO POR CUENTA PROPIA ☐
- ✓ PENSIONADO ☐
- ✓ DESEMPLEADO ☐
- ✓ APOYO FAMILIAR ☐
- ✓ OTROS ☐
- ✓ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

4. ¿CUÁL FUE O ES SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO TRABAJÓ?

5 a 10 años ☐ 11 a 15 años ☐ 16 a 20 años ☐ 21 a 25 años ☐  
26 a 30 años ☐ 31 a más años ☐

6. ¿CUÁLES CONSIDERA USTED QUE SON SUS PRINCIPALES NECESIDADES?

ECONÓMICAS: Trabajo ☐ mayores ingresos ☐ mejor alimentación ☐

Apoyo familiar ☐ otro ☐ especifique\_\_\_\_\_

SOCIALES: Protección social ☐ mejores servicios ☐ buen trato ☐

CULTURALES: Educación ☐ recreación ☐ aprovechamiento de sus haberes ☐

7. ¿CONSIDERA USTED QUE GOZA DE LA CALIDAD DE VIDA ADECUADA?

---

---

8. CUALES SON SUS CONDICIONES DE VIDA ACTUALES

---

---

9. ¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD?

---

---

10. ¿CON QUIÉN O QUIENES VIVE USTED ACTUALMENTE?

---

---

11. ¿RECIBE APOYO DE SU FAMILIA?

---

---

12. ¿CON EL INGRESO QUE USTED TIENE LE ALCANZA PARA CUBRIR SUS NECESIDADES BÁSICAS?

---

---

13. ¿EN QUE CONTRIBUYE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA CASA DEL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA?

---

---

14. ¿QUÉ OTRO TIPO DE ATENCIONES LE GUSTARÍA RECIBIR EN ESTA INSTITUCIÓN?

---

---

15. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS SERVICIOS BÁSICOS QUE EL ESTADO DEBE BRINDAR AL ADULTO MAYOR?

---

---

16. ¿DÓNDE OBTIENE LAS MEDICINAS QUE LE RECETA EL MÉDICO?

---

---

17. ¿CUÁNTO DINERO INVIERTE EN SU SALUD MENSUALMENTE?

---

---

18. ¿CONOCE USTED LOS DERECHOS QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES?

---

---

19. MENCIONE 3 QUE CONSIDERE LOS MAS IMPORTANTES

---

---

---

20. ¿CONSIDERA USTED QUE EL ADULTO MAYOR ES EXCLUIDO DE LA SOCIEDAD?

---

---

21. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

---

---

22. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSION SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

---

---

23. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS APORTES QUE USTED PUEDE  
BRINDAR A LA SOCIEDAD COMO ADULTO MAYOR?

---

---

24. ¿CONSIDERA USTED QUE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LAS DIVERSAS  
INSTITUCIONES, ES SUFICIENTE PARA EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL  
DEL ADULTO MAYOR?

---

---

OBSERVACIONES

---

---

---

---

¡MUCHAS GRACIAS!

## ANEXO C

### COMPLETAMIENTO DE FRASES

**Seudónimo :**

**Fecha :**

**INSTRUCCIONES:** A continuación hay 41 frases incompletas. Escuche cada una de ellas y complétela con lo primero que venga a su mente, según lo que corresponda en su experiencia de vida.

<b>Personal:</b>
1.- Pienso que soy una persona
2.- Cuando estoy en mi casa me siento
3.- Yo quiero
4.- La mejor etapa de mi vida fue
5.- Mi vida ahora es
6.- Lo que espero de la vida es
7.- Siento que para los demás soy
8.- Mis derechos como adulto mayor
9.- Lo que más temo es
10.- Lo que más me hace sufrir es
11.- Mi mayor preocupación es
12.- Lo que no me deja vivir tranquilo es
13.- Viviría feliz cuando
14.- Todo lo acepto menos
<b>Familiar:</b>
15.- Mis hijos me tratan
16.- Pienso que mi familia
17.- Yo con mi familia
18.- Mi familia piensa que yo
19.- Me siento feliz cuando



20.- Me siento triste cuando
<b>Institucional:</b>
21.- La atención que recibo en el centro de salud es
22.- Cuando estoy delicada(o) de salud en el centro de salud me tratan
23.- Los médicos en el centro de salud
24.- En la comisaria me tratan
25.- Cuando hago una denuncia a la policía
26.- Los policías de mi distrito
27.- En la municipalidad me tratan
28.- Cuando estoy en la casa del adulto mayor
29.- Mis vecinos
30.- Los trabajadores de las combis
31.- Los estudiantes de los colegios
32.- Cuando hay problemas el juez
<b>Social:</b>
33.- Cuando pienso en mis amigos
34.- En esta sociedad
35.- En la vida, lo más importante es
36.- La diferencia entre varones y mujeres
37.- Pensar en el futuro
38.- En la vida quiero llegar a
39.- Siempre quise
40.- Lo que más me preocupa es
41.- El deseo más grande de un adulto mayor

## **ANEXO D**

### **COMPOSICIÓN**

**Seudónimo** :

**Fecha** :

---

Haga usted una composición/relato sobre como lo ha tratado la vida. (Familia, amigos, instituciones, medios de transportes, entre otros)

## **ANEXO 1 – MECHITA**

### **CONVERSACIÓN**

***-Señora Mechita que nos puede contar acerca de su vida personal.***

-Bueno señoritas yo desde que fui niña sufrí mucho cuando yo nací me entregaron a una familia que se apellidaba Zorrilla pues mi padre le dijo a mi madre veras “que es lo que haces con ella” porque yo no pienso hacerme cargo, por eso mi mamá me entrego a la familia Zorrilla. Yo viví con esa familia hasta la edad de 8 años, bueno yo pensé que la señora era mi mamá y yo le decía mamá...en eso cuando un día me dijo: Mercedes, y yo le respondí sí mamá. Ella me dijo yo no soy tu mamá tu verdadera madre está en Arequipa a ti te regalaron como si hubieras sido un perro y yo desde ese momento sentí como si la tierra me hubiera tragado viva, luego me vine a vivir aquí a Arequipa ya cuando era adolescente uno de mis hermanos procedía violándome cada vez que mi mamá salía, a veces por eso pienso, que él me ha desgraciado la vida y por eso nunca me fue bien...

-una de las cosas que marcaron mi vida o me desgració fue que abusaron de mí, parecía que yo hubiera sido su objeto de mi hermano y mi mamá nunca hizo nada.

***-Cuando te enteraste que tus padres te regalaron...que sentiste.***

-Sentí mucha tristeza, pero en mi corazón no existía ni existe el rencor hacia mis padres, gracias a Dios salí adelante, así como me ven (risas)

***-Ahora hablemos acerca de tu familia, Mechita***

- Mi familia me repudio cuando era niña, no recibí apoyo nunca, desde que tengo uso de razón siempre trabajé para salir adelante a pesar de lo que hicieron conmigo yo les apoyé a mis padres y a mis hermanos trabajando hasta deje de estudiar para apoyar a mi hermano que ahora es el famoso doctor Torrico, hay señoritas que tonta fui hice caso a mi madre y abandoné la universidad pues ella me dijo hija para que estudias si tú eres mujer deja que tu hermano sea doctor como hombre que es tu pues eres mujer y terminaras atendiendo a tu marido y a tus hijos eso me dijo señorita (llanto)

-Bueno...pasó el tiempo me embarace y mis hermanos me botaron de la casa porque iba ser madre soltera y ellos sentían vergüenza decían que esposo presentaremos ante la sociedad, en nuestras reuniones familiares y como no tenía esposo me botaron de la casa y desde ese entonces no sé nada de mis hermanos. Sola hice crecer a mi hija y ahora tengo unos nietos maravillosos y ellos son la razón de mi vida. Son todo para mí (sonrisa)

***- Mechita cambiando un poco de tema, qué opinión tienes acerca de las instituciones de tu distrito (comisaria, posta, casa del adulto mayor).***

- Bueno pues los policías son mis amigos, donde me ven siempre me hablan y me saludan a veces me llevan a mi casa en el carro (risas)

- A la posta no voy porque no me enfermo gracias a Dios.

- Tampoco voy a la casa del adulto mayor ahí hablan de puro chismes jajaja yo no cuento mi vida privada así por así por eso no voy prefiero trabajar.

***- Claro es comprensible. Y Como te llevas con tus vecinos***

- Hay señoritas tengo dos vecinas que hablan mal de mí siempre dicen ahí se va a la calle con las manos vacías y seguro que regresará con las manos llenas de bolsas. Ellas me hacen sentir mal. Son chismosas y malas.

## ANEXO 2 – MECHITA

### COMPLETAMIENTO DE FRASES

**Apellidos y Nombres:** Mechita

**Edad** : 80 años

**INSTRUCCIONES:** A continuación hay 41 frases incompletas. Escuche cada una de ellas y complétela con lo primero que venga a su mente, según lo que corresponda en su experiencia de vida.

#### **Personal:**

- 1.- Pienso que soy una persona.....buena
- 2.- Cuando estoy en mi casa me siento.....Feliz
- 3.- Yo quiero.....tener todo
- 4.- La mejor etapa de mi vida fue.....ninguno
- 5.- Mi vida ahora es.....alegre
- 6.- Lo que espero de la vida es.....salud y dinero
- 7.- Siento que para los demás..... Soy un estorbo
- 8.- Mis derechos como adulto mayor.....no sé
- 9.- Lo que más temo es.....la muerte
- 10.- Lo que más me hace sufrir es ..... verme viejita
- 11.- Mi mayor preocupación es.....mis nietos
- 12.- Lo que no me deja vivir tranquilo es.....haber pasado malas cosas en mi niñez
- 13.- Viviría feliz cuando.....tendría todo
- 14.- Todo lo acepto menos.....la hipocresía

#### **Familiar:**

- 15.- Mis hijos me tratan.....bien
- 16.- Pienso que mi familia.....no me quiere
- 17.- Yo con mi familia.....no me llevo bien
- 18.- Mi familia piensa que yo.....he muerto
- 19.- Me siento feliz cuando.....salgo a la calle
- 20.- Me siento triste cuando.....pienso que mi familia no me toma en cuenta

#### **Institucional:**

- 21.- La atención que recibo en el centro de salud es.....no sé, no voy
- 22.- Cuando estoy delicada(o) de salud en el centro de salud me tratan.....no voy
- 23.- Los médicos en el centro de salud.....son buenos
- 24.- En la comisaría me tratan.....bien
- 25.- Cuando hago una denuncia a la policía.....nunca hice
- 26.- Los policías de mi distrito.....son buenos
- 27.- En la municipalidad me tratan.....bien
- 28.- Cuando estoy en la casa del adulto mayor.....bien
- 29.- Mis vecinos.....no me quieren
- 30.- Los trabajadores de las combis.....me tratan bien
- 31.- Los estudiantes de los colegios.....me tratan bien

32.- Cuando hay problemas el juez.....no voy

**Social:**

33.- Cuando pienso en mis amigos.....me da nostalgia

34.- En esta sociedad.....hay hipocresía y  
maldad

35.- En la vida, lo más importante.....es mi hogar

36.- La diferencia entre varones y mujeres..... mujeres luchan

37.- Pensar en el futuro.....es vivir cuestionándose

38.- En la vida quiero llegar a.....tener una vida tranquila

39.- Siempre quise.....ser alguien y no lo fui

40.- Lo que más me preocupa.....son mis nietos

41.- El deseo más grande de un adulto mayor.....es tener felicidad y comodidad

### ANEXO 3 – MECHITA

#### CUESTIONARIO PARA ADULTOS MAYORES

Nº 01

NOMBRE: *Mechita*

FECHA : 05/09/2017

EDAD : 80 años

25. SEXO:

M ☐ F ☒

26. ESTADO CIVIL:

SOLTERO ☒ CASADO ☐ VIUDO ☐ DIVORCIADO ☐ OTRO ☐

27. SITUACIÓN LABORAL Y OBTENCIÓN DE INGRESOS

- ✓ TRABAJO FORMAL ☐
- ✓ TRABAJO POR CUENTA PROPIA ☐
- ✓ PENSIONADO ☐
- ✓ DESEMPLEADO ☐
- ✓ APOYO FAMILIAR ☐
- ✓ OTROS ☐
- ✓ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_ *Apoyo en restaurante*

28. ¿CUÁL FUE O ES SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

*Cuidar a los nietos*

29. ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO TRABAJÓ?

5 a 10 años ☐ 11 a 15 años ☐ 16 a 20 años ☐ 21 a 25 años ☐  
26 a 30 años ☐ 31 a más años ☒

30. ¿CUÁLES CONSIDERA USTED QUE SON SUS PRINCIPALES NECESIDADES?

ECONÓMICAS: Trabajo ☐ mayores ingresos ☐ mejor alimentación ☒  
Apoyo familiar ☐ otro ☐ especifique \_\_\_\_\_

SOCIALES: Protección social ☒ mejores servicios ☐ buen trato ☒

CULTURALES: Educación ☒ recreación ☐ aprovechamiento de sus haberes ☒

31. ¿CONSIDERA USTED QUE GOZA DE LA CALIDAD DE VIDA ADECUADA?

*Sí, estoy tranquila y trabajando, aunque gano poco dinero*

32. CONDICIONES DE VIDA ACTUALES

- *Terreno de un amigo*
- *Cuarto de bloqueta*
- *Televisión antigua*
- *Salud*
- *Poder realizar mis actividades sin dificultad*
- *No tener trabajo fijo*

33. ¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD?  
*Ninguno*
34. ¿CON QUIÉN O QUIENES VIVE USTED ACTUALMENTE?  
*Con mi hija y mis cuatro nietos*
35. ¿RECIBE APOYO DE SU FAMILIA?  
*No*
36. ¿CON EL INGRESO QUE USTED TIENE LE ALCANZA PARA CUBRIR SUS NECESIDADES BÁSICAS?  
*No me alcanza solo para comprar lo necesario para comer*
37. ¿EN QUE CONTRIBUYE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA CASA DEL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA?  
*Distracción y compartir momentos agradables*
38. ¿QUÉ OTRO TIPO DE ATENCIONES LE GUSTARÍA RECIBIR EN ESTA INSTITUCIÓN?  
*Apoyo psicológico y apoyo económico*
39. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS SERVICIOS BÁSICOS QUE EL ESTADO DEBE BRINDAR AL ADULTO MAYOR?  
*Trabajo para los adultos mayores*
40. ¿DÓNDE OBTIENE LAS MEDICINAS QUE LE RECETA EL MÉDICO?  
*En ningún lugar porque no me enfermo*
41. ¿CUÁNTO DINERO INVIERTE EN SU SALUD MENSUALMENTE?  
*Nada*
42. ¿CONOCE USTED LOS DERECHOS QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES?  
*No conozco*
43. MENCIONE 3 QUE CONSIDERE LOS MAS IMPORTANTES
44. ¿CONSIDERA USTED QUE EL ADULTO MAYOR ES EXCLUIDO DE LA SOCIEDAD?  
*Si*
45. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?  
*La edad, ya no valen nada y dan asco a los demás*

46. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSION SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

*La depresión, la tristeza y llorar*

47. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS APORTES QUE USTED PUEDE BRINDAR A LA SOCIEDAD COMO ADULTO MAYOR?

*Transmitir alegría*

48. ¿CONSIDERA USTED QUE LA ATENCIÓN RECIBIDA POR LAS DIVERSAS INSTITUCIONES, ES SUFICIENTE PARA EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR?

*No*

OBSERVACIONES

---

---

---

---

¡MUCHAS GRACIAS!



## ANEXO 4 – MECHITA

### COMPOSICIÓN

**Seudónimo** : MECHITA

**Fecha** : 14/09/17

---

**Haga usted una composición sobre como la ha tratado la vida (personal, social, familiar, institucional).**

Bueno yo pues nací en Mollendo mis padres cuando yo nací me repudiaron no me quisieron me entregaron a la familia zorrilla que vivía en Tacna y entonces mi padre dijo yo no quiero esta hija porque no es hombre yo no la necesito tu ve lo que vas a hacer con ella Entonces eso le dijo a mi mamá cómo conocían a esa familia me dieron a esa familia para que ellos me críen pues ellos me han criado que yo creí que hasta era mis padres entonces la señora cuando ya yo estuve con 8 años me dijo, Mercedes Sí... sí mamá le dije así todavía y ella me dijo no yo no soy tu madre Me dijo yo no soy tu mamá Tú mamá me regalo a ti como si fueras un perro esa palabra que me dolió bastante en mi vida ese momento fue como si la tierra se hubiera abierto ante mis pies y me hubiera tragado así me dijo la señora así que te vamos a mandar Arequipa para que conozcas a tus verdaderos padres me acuerdo Entonces había la empresa *Morales Moralito* ahí me enviaron en la agencia me espero mi mamá tú eres Mercedes me dijo sí sí señora todavía le dije así sí yo soy tu mamá me dijo así entonces yo la mire y me dijo y vamos a la casa Yo vivo en Paucarpata estamos viviendo en Paucarpata me dijo y ahí nos vamos me dijo así ya pues me llevó nos fuimos a la casa y hablamos y ahí tenía Pues un hijo el José que ya era jovencito y cada que mi mamá nos dejaba solos él procedía violándome y así me amenazaba si yo hablaba algo a mi mamá o a mi papá le contaba algo entonces ya iba a ver lo que me iba a pasar luego se abrió el hospital general después de los terremotos y así yo trabajé ahí y yo estudiaba en la Facultad de Medicina ya estaba ya pues señorita ya se iba pasando el tiempo yo trabajaba y estudiaba me vestía porque mis padres a mí nunca me han dado nada mi madre cuando yo estaba en tercer año de medicina me dijo hija para que estudias medicina si tú eres mujer que pues mujer es mujer encuentras marido y tu marido te lleva a la casa y ahí cuidas a tus hijos y para que estudias...mejor deja que tu hermano estudie y sea médico y yo pues tonta hice caso a mi mamá y deje la universidad y ayude a mi hermano para que estudie. Yo como todavía le daba mi mamá para que tenga dinero le decía no llores mamá mamita le decía no llores mamita yo te voy a dar para que lo ayudes al Benjamín a salir adelante ya pues me decía mi mamá y a ella le comienza el cáncer en el estómago después de 6 meses falleció nos quedamos sin mamá paso el tiempo yo me embarace mis hermanos me botaron de la casa pues para ellos era una vergüenza yo porque era madre soltera ellos decían que vergüenza tener una hermana sin esposo que esposo presentaríamos en nuestras reuniones familiares o ante la sociedad entonces me botaron y yo me vine a vivir a Characato un señor me ofreció su casa para cuidar y vivir allí no sé qué será de mis hermanos solo sé que el que procedía conmigo se volvió loco y el otro es el medico reconocido en Arequipa pues él es el doctor Torrico yo le ayude tanto para que ahora no reconozca y me haga pasar por muerta para el estoy muerta no tengo comunicación con ninguno de mis hermanos lamentablemente soy la vergüenza de la familia ahora yo vivo con

mi hija y mis nietos y feliz por mis nietos son todo lo que tengo por ellos me sacrifico y trabajo en lo que pueda gracias a dios estoy bien de salud y puedo caminar y reír tengo mis dos vecinas q son malas me ven salir y hablan cosas que no me gustan de mi pero bueno solo dejo en manos de dios pero con las demás personas me llevo muy bien para decir cosas que no son los policías me tratan bien seguro será por mi forma de ser nunca fui a la posta porque no me enfermo tampoco voy a la casa del adulto mayor porque no me gusta estar contando mis cosas prefiero mantenerme en silencio y en mi soledad en la municipalidad si también me tratan bien hasta los niños de los colegios me saludan no me puedo quejar en las combis bueno hay choferes malos y buenos pero aún estoy bien para reclamar si algo no me gusta as i es mi vida fue triste pero ahora estoy feliz con mis nietos.

## **ANEXO 1 – BACILIA**

### **CONVERSACIÓN**

**-Y en cuanto a las demás personas, las demás instituciones ¿qué esperas?, o ¿alguien que te de mejor trato?** -Claro, siempre se espera eso. Allá en mi pueblo nos hubieran dado casitas de madera, a los que son bien pobres y mi hijo fue el que trajo aquí a Arequipa, ahora él está en Cajamarca y me había dado un cuartito, pero el sitio había sido de la cuñada, y la cuñada tenía dos hijos, que mi hijo había conocido desde pequeños, y de ahí empezaron los problemas por eso fue que mi hijo se fue a trabajar lejos, la cuñada, la verdad ya no sabría si seguirá viviendo ahí o quizá ya se fue donde su mamá, casi no puedo ver eso, por mi problema para poder caminar. Mi hijo de vez en cuando me da s/. 20.00 o 30.00, por su situación salarial, a veces se demora el pago, también tiene que pagar pasaje para su ex pareja. Tiene 3 hijas, una de ellas es policía en Juliaca, de vez en cuando va a verla, cuando tiene descansos y los recursos aprovecha para visitarla, por suerte ella se encuentra bien, le está yendo bien. **-Qué bueno Sra. Bacilia, ¿te gustaría recibir educación o poder ir a algún lugar para que te recrees, te distraigas? O ¿te gustaría que alguien te ofrezca algún trabajo que tú puedas realizar?** -Yo la verdad por mi condición de no poder movilizarme me limita a quedarme sentada, y el dueño de la casa tiene una pollería y también me da de comer y de vez en cuando me da una propinita, ya se ha acostumbrado a mi presencia, como si fuera parte de su familia y yo lo miro como un papá porque hace muchos años que lo he conocido y a su esposa, la cual fue la primera que me ofreció el cuartito sin cobrarme ningún centavo, aunque ahora último me cobró, para poder apoyar en la alimentación y para poder limpiar. El sr. Fue el que me pidió que ayude con las cosas del mercado, como pelar las alverjitas, cositas en las cuales yo pueda ayudar. Yo encantada de poder apoyar en esas actividades porque ellos son muy buena gente, me dan desayuno y no me cobran ningún centavo. Así ve está yendo bien, no me puedo quejar, son muy buenos. **-Qué bueno Sra. Bacilia, ¿crees que gozas de buena calidad de vida? ¿Crees que tienes una buena calidad de vida?** -Ojalá que Diosito me ayude, porque yo sufro de cólicos y de repente en un momento me pueda dar uno y pueda morir. **-Pero ¿tú qué piensas? ¿Tienes una buena calidad de vida?** -Sí, yo quiero tener una buena vida, quiero seguir viviendo, aunque sea sentada, por mis rodillas, lo bueno es que siempre uso cremas anti-inflamatorias. Eso me quita el dolor. **-Sra. Basilia, en tu cuartito ¿tienes todo lo necesario? O ¿hay cosas que te hacen falta?** -Siempre me hace falta, me hace falta espacio, aunque en este cuartito tengo todo, para cocinar, para dormir, donde tengo mi ropita. Esta cama es la que me dio mi hijo y mi televisor que me regalo mi nieto en mi cumpleaños. Lo importante es que tengo mi cocinita para poder cocinarme, aunque sea una sopita. Si me dan la pensión, con eso me siento contenta, porque tengo para cocinarme. Esta cocinita me la regalo mi nieta. Ahí tengo mi ropita, mis cosita, ahí las tengo bien ordenaditas. **-Sra. Bacilia ¿Problemas de salud que tenga usted? ¿Molestias?** - Solo tengo problemas del estómago y el problema de las rodillas, ah y la cintura que es lo que no me deja hacer mis cosas como antes. **-¿Recibe apoyo de tu familia?** -No, nada de apoyo, ya no vienen a verme. **-¿Cuántos hijos tiene Sra. Bacilia?** -Tengo 8 hijos, 4 varones y 4 mujeres. Ellos trabajan lejos, cuando se acuerdan viene a verme pero si se acuerdan sino, no viene a verme, se olvidan de mi existencia. **-La casa del adulto mayor ¿En qué te apoya?** - Me apoya en darme ropita nada más, me dieron dos chalecos, ropita de segunda mano, eso nada más. **-¿Qué cosas le gustaría recibir de la casa del Adulto mayor?** -Que me dieran vaso

de leche, eso es lo más importante. -El estado *¿qué es lo que debería brindarle a los adultos mayores?* -Solamente le digo el vaso de leche y la pensión 65, eso nos ayudaría a todos, no he podido ir por eso no pude pedir. -Cuando estás mal, *¿dónde compras las pastillas?* -No tengo SIS pero obtengo mis medicamentos en la tienda o en la posta que está en esta cuadra, fue a hacerme atender 2 veces en Characato y poder pedir el SIS, pero no me quisieron dar, no han querido brindarme eso. -Mensualmente *¿cuánto inviertes en tu salud?* -A veces 6 soles u 8 soles, sobre todo para los cólicos, para infección y para el dolor. -*¿Conoces tus derechos como Adulto Mayor?* -No conozco mis derecho, ninguno, es que no se leer, mi mamita no me puso en el colegio.

-*¿No ha ido al colegio?* -No, ningún día he ido al colegio, nunca. Cuando estaba en mi pueblo me dieron un librito y un cuaderno y unos días estuve allá y nunca pude ir al colegio, porque me trajo mi hijo a Arequipa y aquí no me brindaron eso. -El adulto mayor *¿Cómo es considerado? ¿Está incluido con los demás o excluido?* -Toda la gente me saluda, me quiere y me tratan como si fuera su hermana, me ayudan a ir al local y para poder regresar lo mismo. -*¿Crees que los demás adultos mayores son tomados en cuenta?* -Somos bastantes y parece que tienen con que vivir, siempre se les ve bien vestidos, arreglados y nada descuidados, porque al ser bien pobre siempre uno anda como dije descuidado. Algunos tiene tienda y eso les ayuda. Allá en mi pueblo a dos o a tres les han quitado la pensión por tener hijos que tiene trabajo o negocio. -*¿Cree usted que si va a pedir trabajo le puedan ofrecer alguno?* -Ya no creo que me den trabajo. *¿Por qué?* -No me darían trabajo, por mi problema al caminar y creo que ellos pensarán que los adultos mayores tiene con que vivir, tiene que comer, si bien es cierto una realidad es ir a ver la situación y otra es imaginar lo que cada persona vive. Pero a algunos si les dan la pensión y a otros les van a quitar la pensión porque dice que el presidente no apoya y quiere invertir en otras cosas. Aquí el alcalde nos ha dado una “chalinita”, nos ha dado ropita, una faldita y de la propina que me dan, lo junto y a veces lo utilizo para cositas que pueda necesitar. -*¿Cómo crees tú que se sientan los adultos mayores cuando los tratan mal?* -Cuando nos tratan mal no podemos hacer nada, tenemos que estar conformes, no podemos hacer nada, al menos nos ayudan en la comidita, antes nos daban de comer ahora ya no nos dan nada, la presidenta nos dice que sigamos trabajando para poder conseguir víveres, pero nunca vemos efectivo para poder llevar algo y poder colaborar y poder recibir alimentación. -*¿Sabe usted que es una frase incompleta?* -No, no sé. -Es una oración que usted tiene que completar con lo primero que se le venga a la cabeza. Yo le voy a decir algo y usted lo va a completar *¿sí?* -Ya. -Por ejemplo: Pienso que soy una persona...- Que no se leer y no estoy al tanto de las cosas que pasan.

**ANEXO 2 – BACILIA**  
**COMPLETAMIENTO DE FRASES**

**Apellidos y Nombres:** Bacilia

**Edad** : 86 años

**INSTRUCCIONES:** A continuación hay 41 frases incompletas. Escuche cada una de ellas y complétela con lo primero que venga a su mente, según lo que corresponda en su experiencia de vida.

**Personal:**

- 1.- Pienso que soy una persona.....que no se leer
- 2.- Cuando estoy en mi casa me siento.....botada
- 3.- Yo quiero.....siempre ayudar
- 4.- La mejor etapa de mi vida fue.....mi niñez
- 5.- Mi vida ahora es.....invalida
- 6.- Lo que espero de la vida es.....morir
- 7.- Siento que para los demás..... parte de la familia
- 8.- Mis derechos como adulto mayor.....no se
- 9.- Lo que más temo es.....que me dé cólico y muera
- 10.- Lo que más me hace sufrir es .....el dolor que tengo en mis rodillas
- 11.- Mi mayor preocupación es.....que no pueda caminar
- 12.- Lo que no me deja vivir tranquilo es.....mis rodillas
- 13.- Viviría feliz cuando.....pudiera caminar
- 14.- Todo lo acepto menos.....mi dolor

**Familiar:**

- 15.- Mis hijos me tratan.....bien
- 16.- Pienso que mi familia.....no tengo familia a la vejez
- 17.- Yo con mi familia.....no los veo
- 18.- Mi familia piensa que yo.....estoy mal
- 19.- Me siento feliz cuando.....cuando los veo
- 20.- Me siento triste cuando.....no puedo caminar

**Institucional:**

- 21.- La atención que recibo en el centro de salud es.....bien
- 22.- Cuando estoy delicada(o) de salud en el centro de salud me tratan.....bien
- 23.- Los médicos en el centro de salud.....son buenos
- 24.- En la comisaria me tratan.....no fuí
- 25.- Cuando hago una denuncia a la policía.....no hize
- 26.- Los policías de mi distrito.....son buenos siempre me saludan
- 27.- En la municipalidad me tratan.....bien
- 28.- Cuando estoy en la casa del adulto mayor.....bien
- 29.- Mis vecinos.....son buenos me invitan de comer
- 30.- Los trabajadores de las combis.....algunos buenos otros malos
- 31.- Los estudiantes de los colegios.....me tratan bien

32.- Cuando hay problemas el juez.....no conozco

**Social:**

33.- Cuando pienso en mis amigos.....me siento bien

34.- En esta sociedad.....estoy bien

35.- En la vida, lo más importante.....es ser feliz

36.- La diferencia entre varones y mujeres.....ambos son buenos

37.- Pensar en el futuro.....me da miedo

38.- En la vida quiero llegar a.....seguir luchando

39.- Siempre quise.....tener educación

40.- Lo que más me preocupa.....es el dolor que tengo

41.- El deseo más grande de un adulto mayor..... es ser feliz

### ANEXO 3 – BACILIA

#### CUESTIONARIO PARA ADULTOS MAYORES

Nº 02

NOMBRE: *Bacilia*

FECHA :

EDAD : *86 años*

49. SEXO:

M ☐ F ☒

50. ESTADO CIVIL:

SOLTERO ☐ CASADO ☐ VIUDO ☒ DIVORCIADO ☐ OTRO ☐

51. SITUACIÓN LABORAL Y OBTENCIÓN DE INGRESOS

- ✓ TRABAJO FORMAL ☐
- ✓ TRABAJO POR CUENTA PROPIA ☐
- ✓ PENSIONADO ☐
- ✓ DESEMPLEADO ☐
- ✓ APOYO FAMILIAR ☐
- ✓ OTROS ☐
- ✓ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_ *Ninguno*

52. ¿CUÁL FUE O ES SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

*Comerciante.*

53. ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO TRABAJÓ?

5 a 10 años ☐ 11 a 15 años ☐ 16 a 20 años ☐ 21 a 25 años ☐  
26 a 30 años ☐ 31 a más años ☒

54. ¿CUÁLES CONSIDERA USTED QUE SON SUS PRINCIPALES NECESIDADES?

ECONÓMICAS: Trabajo ☐ mayores ingresos ☐ mejor alimentación ☐

Apoyo familiar ☒ otro ☐ especifique \_\_\_\_\_

SOCIALES: Protección social ☒ mejores servicios ☐ buen trato ☒

CULTURALES: Educación ☐ recreación ☐ aprovechamiento de sus *hábitos* ☒

55. ¿CONSIDERA USTED QUE GOZA DE LA CALIDAD DE VIDA ADECUADA?

*No, porque tengo problemas de salud.*

56. CONDICIONES DE VIDA ACTUALES

- *Un solo cuarto para dormir y cocinar*
- *Una tele antigua*
- *Ropa guardada en saquillos*

57. ¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD?

- *Dolores de estómago, cintura y cabeza.*

➤ *No poder caminar*

58. ¿CON QUIÉN O QUIENES VIVE USTED ACTUALMENTE?

*Vivo en la casa de un amigo*

59. ¿RECIBE APOYO DE SU FAMILIA?

*No*

60. ¿CON EL INGRESO QUE USTED TIENE LE ALCANZA PARA CUBRIR SUS NECESIDADES BÁSICAS?

*Solo para comprarme algunas frutitas*

61. ¿EN QUE CONTRIBUYE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA CASA DEL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA?

*Donación de ropa*

62. ¿QUÉ OTRO TIPO DE ATENCIONES LE GUSTARÍA RECIBIR EN ESTA INSTITUCIÓN?

*Vaso de leche*

63. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS SERVICIOS BÁSICOS QUE EL ESTADO DEBE BRINDAR AL ADULTO MAYOR?

*Pensión 65 para todos*

64. ¿DÓNDE OBTIENE LAS MEDICINAS QUE LE RECETA EL MÉDICO?

*En la posta*

65. ¿CUÁNTO DINERO INVIERTE EN SU SALUD MENSUALMENTE?

*20 soles*

66. ¿CONOCE USTED LOS DERECHOS QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES?

*No, ninguno*

67. MENCIONE 3 QUE CONSIDERE LOS MAS IMPORTANTES

68. ¿CONSIDERA USTED QUE EL ADULTO MAYOR ES EXCLUIDO DE LA SOCIEDAD?

*Si*

69. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

*La edad y los problemas de salud*

70. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSION SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

*Tristeza, soledad, abandono y depresión*



71. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS APORTES QUE USTED PUEDE BRINDAR A LA SOCIEDAD COMO ADULTO MAYOR?

*Apoyar en lo que sé hacer*

72. ¿CONSIDERA USTED QUE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS SERVICIOS DE SALUD ES SUFICIENTE PARA EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR?

*No*

OBSERVACIONES

---

---

---

---

¡MUCHAS GRACIAS!

## **ANEXO 4 – BACILIA**

### **COMPOSICIÓN**

**Seudónimo** : BACILIA

**Fecha** : 12/09/17

---

**Haga usted una composición sobre como la ha tratado la vida (personal, social, familiar, institucional).**

Mis Padres...bendito sea señor mi mamita y mi papito eran buenos ellos fueron pobres ya con la edad ambos murieron yo desde que era niña trabaje siempre cargando leña para cambiar por granito a mi papá le gustaba el trago he sufrido mucho cargando leña a veces llevaba a Poci en burritos cargaba leña la mayor parte del tiempo pasé con mi papá tenía una tía que era bien mala le hacia la vida imposible a mi papá, después me junte con el papá de mis hijos también era bueno nomas claro me quitaba pero no me metió la mano nunca, tengo 8 hijos unos sean casado otros están trabajando una de ellas es la que se acuerda de mi la de puquina no se acuerda de mi me manda ni encomienda a lo contrario yo le ayudo porque también es pobre me gustaría que siempre se acuerden de mi pero no tienen voluntad no tienen cariño por eso será que no vienen a verme, también desde que fueron creciendo les fui empleando a mis hijos para que trabajen por la necesidad que yo tenía era pobre mamita.

Antes estuve viviendo con uno de mis hijos, pero su mujer me botó de la casa y mi hijo me alquiló un cuartito que puedo hacer ahora vivo aquí ayudando al caballero a pelar papa, quisiera hacer muchas cosas, pero mi rodilla no me permite tengo que estar sentada nada más, me duele mucho mi rodillita.

Los policías son buenos noma me saludan, los trabajadores de la posta algunos son buenos otros malos no tienen paciencia y los trabajadores de la municipalidad si nos apoyan, los trabajadores de las combis unos te recogen otros ni caso te hacen.

De la vida solo espero la muerte que puedo hacer hasta lo que como me hace daño y me da cólicos solo pido a Dios que me siga cuidando.

## **ANEXO 1 – MARÍA**

### **CONVERSACIÓN**

#### ***-Háblenos acerca de tu vida personal desde que fuiste niña hasta hoy***

-Desde que tenía uso de razón siempre trabajé, mis padres me emplearon a muy temprana edad ahí sufrí mucho me maltrataban cuando la comida no me salía bien, me agarraba de los cabellos mi patrona ya después fui chica (adolescente) me conocí con el padre de mis hijos mayores hay ese hombre me hizo daño con todo sus insultos y maltratos me pegaba hasta dejarme moretones en el cuerpo después me separé de él.

-paso el tiempo me junté con mi segundo compromiso también me maltrató duro me engañaba con otra mujer y yo como tonta seguía atendiéndole pensando que cambiaría y nunca cambio hasta que tuve que tomar valor y separarme de ese hombre que tanto daño me ha hecho

#### ***-¿Cómo te sientes ahora después de tu separación?***

- me siento tranquila porque ya no recibo golpes ni veo lo que hace ese hombre

- háblame de tus hijos y de otros familiares

Mis hijos varones trataron siempre de apoyarme y la chanaca también, pero las otras hijas son alcahuetes de su papá ellas sabían que mi esposo estaba con otra mujer hasta me quisieron botar de la casa.

-Mi mamá y mi papá se desentendieron desde que era chiquita, no me dieron educación, como han podido hacer eso conmigo.

#### ***-¿Cuándo tenías problemas como te trataron los trabajadores de la comisaria***

-uy... eso parece un cuento cuando su papá de mis hijas me pego hasta casi morir yo puse denuncia, pero nunca llegaba la notificación que había pasado que el muy sinvergüenza de mi esposo les había pagado para que no prosiga la denuncia, ya después la fiscalía se encargó de mi caso.

#### ***- ¿Te gustaría recibir apoyo del centro de salud, municipalidad y de tus vecinos?***

- ellos te apoyan cuando pueden, pero cuando uno realmente necesita te ponen peros y no confió en nadie, prefiero seguir trabajando y no molestar.

## ANEXO 2 – MARÍA

### COMPLETAMIENTO DE FRASES

**Apellidos y Nombres:** María

**Edad** : 65 años

**INSTRUCCIONES:** A continuación hay 41 frases incompletas. Escuche cada una de ellas y complétela con lo primero que venga a su mente, según lo que corresponda en su experiencia de vida.

#### **Personal:**

- 1.- Pienso que soy una persona.....buena
- 2.- Cuando estoy en mi casa me siento.....bien
- 3.- Yo quiero.....siempre trabajar
- 4.- La mejor etapa de mi vida fue.....ninguno todo fue triste
- 5.- Mi vida ahora es.....alegre
- 6.- Lo que espero de la vida es.....la muerte
- 7.- Siento que para los demás.....soy un fastidio
- 8.- Mis derechos como adulto mayor.....no se
- 9.- Lo que más temo es.....la muerte
- 10.- Lo que más me hace sufrir es .....el dolor de mi divorcio
- 11.- Mi mayor preocupación es.....mi casa
- 12.- Lo que no me deja vivir tranquilo es.....mi separación del padre de mis hijos
- 13.- Viviría feliz cuando.....estuviera con mis hijos
- 14.- Todo lo acepto menos.....la tristeza

#### **Familiar:**

- 15.- Mis hijos me tratan.....mal
- 16.- Pienso que mi familia.....no está unida
- 17.- Yo con mi familia.....vivo mal
- 18.- Mi familia piensa que yo.....fui mala
- 19.- Me siento feliz cuando.....me visitan uno de mis hermanos
- 20.- Me siento triste cuando.....pienso en mi edad

#### **Institucional:**

- 21.- La atención que recibo en el centro de salud es.....maso menos
- 22.- Cuando estoy delicada(o) de salud en el centro de salud me tratan.....algunos bien otros mal
- 23.- Los médicos en el centro de salud.....no tienen paciencia
- 24.- En la comisaria me tratan.....mal
- 25.- Cuando hago una denuncia a la policía.....no me hace caso
- 26.- Los policías de mi distrito.....son malos
- 27.- En la municipalidad me tratan.....mal
- 28.- Cuando estoy en la casa del adulto mayor.....no voy
- 29.- Mis vecinos.....algunos son buenos otros malos
- 30.- Los trabajadores de las combis.....tratan mal por la edad
- 31.- Los estudiantes de los colegios.....unos buenos otros malos
- 32.- Cuando hay problemas el juez.....no voy

**Social:**

- 33.- Cuando pienso en mis amigos.....ese rato me siento  
alegre
- 34.- En esta sociedad.....hay desigualdad
- 35.- En la vida, lo más importante.....tener una reunión  
familiar
- 36.- La diferencia entre varones y mujeres.....varones aconsejan
- 37.- Pensar en el futuro.....me pone triste
- 38.- En la vida quiero llegar a.....por la edad ya no puedo
- 39.- Siempre quise.....tener chacra
- 40.- Lo que más me preocupa.....el trabajo
- 41.- El deseo más grande de un adulto mayor.....vivir en unión

### ANEXO 3 – MARÍA

#### CUESTIONARIO PARA ADULTOS MAYORES

Nº 03

NOMBRE: *María*

FECHA : 10/09/2017

EDAD : 65 años

73. SEXO:

M ☐ F ☒

74. ESTADO CIVIL:

SOLTERO ☐ CASADO ☐ VIUDO ☐ DIVORCIADO ☒ OTRO ☐

75. SITUACIÓN LABORAL Y OBTENCIÓN DE INGRESOS

- ✓ TRABAJO FORMAL ☐
- ✓ TRABAJO POR CUENTA PROPIA ☒
- ✓ PENSIONADO ☐
- ✓ DESEMPLEADO ☐
- ✓ APOYO FAMILIAR ☐
- ✓ OTROS ☐
- ✓ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_ *Ninguno*

76. ¿CUÁL FUE O ES SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

*Comerciante.*

77. ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO TRABAJÓ?

5 a 10 años ☐ 11 a 15 años ☐ 16 a 20 años ☐ 21 a 25 años ☐  
26 a 30 años ☐ 31 a más años ☒

78. ¿CUÁLES CONSIDERA USTED QUE SON SUS PRINCIPALES NECESIDADES?

ECONÓMICAS: Trabajo ☐ mayores ingresos ☐ mejor alimentación ☐

Apoyo familiar ☒ otro ☐ especifique \_\_\_\_\_

SOCIALES: Protección social ☒ mejores servicios ☐ buen trato ☒

CULTURALES: Educación ☒ recreación ☐ aprovechamiento de sus haberes ☒

79. ¿CONSIDERA USTED QUE GOZA DE LA CALIDAD DE VIDA ADECUADA?

*Sí tengo lo necesario para vivir*

80. CONDICIONES DE VIDA ACTUALES

- *Casa propia*
- *Un cuarto pequeño de material noble*
- *Negocio de alfa alfa*

81. ¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD?

- *Depresión*
- *Dolores de cabeza*

➤ *La vista*

82. ¿CON QUIÉN O QUIENES VIVE USTED ACTUALMENTE?

*Vivo con mi hija menor*

83. ¿RECIBE APOYO DE SU FAMILIA?

*No*

84. ¿CON EL INGRESO QUE USTED TIENE LE ALCANZA PARA CUBRIR SUS NECESIDADES BÁSICAS?

*Solo para sobrevivir día a día*

85. ¿EN QUE CONTRIBUYE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA CASA DEL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA?

*No voy*

86. ¿QUÉ OTRO TIPO DE ATENCIONES LE GUSTARÍA RECIBIR EN ESTA INSTITUCIÓN?

87. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS SERVICIOS BÁSICOS QUE EL ESTADO DEBE BRINDAR AL ADULTO MAYOR?

*Trabajo y educación*

88. ¿DÓNDE OBTIENE LAS MEDICINAS QUE LE RECETA EL MÉDICO?

*En la posta*

89. ¿CUÁNTO DINERO INVIERTE EN SU SALUD MENSUALMENTE?

*Nada tengo SIS.*

90. ¿CONOCE USTED LOS DERECHOS QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES?

*No conozco*

91. MENCIONE 3 QUE CONSIDERE LOS MAS IMPORTANTES

92. ¿CONSIDERA USTED QUE EL ADULTO MAYOR ES EXCLUIDO DE LA SOCIEDAD?

*Si*

93. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

*La misma edad y no tener fuerza*

94. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSION SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

*Tristeza y depresión*

95. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS APORTES QUE USTED PUEDE BRINDAR A LA SOCIEDAD COMO ADULTO MAYOR?

*Mi trabajo*

96. ¿CONSIDERA USTED QUE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LAS DIVERSAS INSTITUCIONES ES SUFICIENTE PARA EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR?

*No*

OBSERVACIONES

---

---

---

---

¡MUCHAS GRACIAS!



## **ANEXO 4 – MARÍA**

### **COMPOSICIÓN**

**Seudónimo** : MARÍA

**Fecha** : 20/09/17

---

**Haga usted una composición sobre como la ha tratado la vida (personal, social, familiar, institucional).**

De chiquita a mí me emplearon mis padres mi papá se dedicó al alcohol no me pusieron al colegio nada viví empleada ya los 17 años me fui a mi tierra de aquí de Arequipa y me junte con mi esposo al principio todo era tranquilo ya después me pegaba duro hasta me mando al hospital y ahí mi papa me dijo ¿por qué no te separas? y me separe con mis cuatro hijos y después de nuevo me he juntado con otro hombre a los 28 años y tuve 6 hijos al comienzo vivimos bien como 10 años y después empezó a tratarme mal me maltrataba por mis hijos he aguantado quien me iba ayudar a criar a mis hijos he pasado mal he llorado como nunca y ahí mi hermana me dijo aguanta pero ya separa tu platita de tu trabajo no le des nada los hijos mayores siempre trataron de hacerme respetar pero los otros hijos defienden a su padre el año pasado tuve problemas quería quedarse con la casa me quería botar porque estaba con otra mujer y mis hijas estaban junto con el sabían ellos que su papá estaba con otra mujer pero nunca me han dicho nada, mi hija mayor administró siempre su plata y ahora está bien parada se compró su camión y ahora se ha hecho la desentendida con su plata de su papá se compró así... por eso el año pasado puse una denuncia porque me agarro a patadas y puñetes me arrastro de los cabellos ya no tenía ni fuerza todo mi cuerpo estaba lleno de moretones el quería quedarse con todo, mis hijas a favor de su papá solo mi hija menor me defendió estuve muy triste hasta me dio la depresión pero mi hija me daba fuerzas para seguir adelante porque estaba estudiando ya ahora ella es profesora ella se preocupa, como yo he sufrido no creo que hayan sufrido ojala que el que me maltrató nunca se enferme desde que vivíamos en Characato y conoció a esa mujer siempre me maltrató y fui donde la policía y después pasaron mi caso a la fiscalía y los benditos policías lo escondieron el expediente porque mi esposo les había pagado a los policías y yo luche hasta el final para que todo salga a mi favor y me separe siempre mediante la fiscalía y él se fue a Ilo y estuvo viviendo con la mujer mi propia hija fue la alcahueta y yo les dije que no me digan que soy su mamá las tres hijas mujeres siempre defendieron a sus padre mis hijos hombres le amenazan para que no me vuelva a pegar y cuando estaba con mis problemas y estuve con la depresión y no podía dormir en la noche me dolía mi cabeza ahí solo me apoyaron mis vecinas, mil veces decía porque no me he muerto para no estar pasando esto ahí decía porque mis padres no me dieron mi estudio, con mi estudio sabiendo leer y escribir otra hubiera sido mi vida yo siempre quería ser modista toda las noches lloraba pero no se cumplió de chica decía siempre tengo que tener mi casa mi carro hasta en los juegos quería ser modista.

Ahora me dedico a vender alfa y ahí tengo amigas y mis hermanas también me ayudan ellos me han apoyado para seguir adelante, ya ni comía ni podía hablar mi hija menor me daba fuerza, por mi hija he hecho todo mis esfuerzos...Diosito me ha dado ese valor para seguir adelante y mi hija que termine de estudiar su carrera eso decía yo y ahora ella trabaja los vecinos también me ayudaron bastante me daban fuerzas ,los policías no me apoyaron puse la

denuncia y nunca llegó la notificación el seguía maltratándome que había pasado que los policías lo escondieron la denuncia que luego el me demandó porque los policías escondieron yo tuve que ir a la fiscalía ya ahí me apoyaron bastante ya ahí le pusieron pena de cárcel por maltratarme feo como estaba lleno de moretones aquí la policía no hace caso hace caso tienes que pagarle dinero para q te hagan caso y ahora quería que le parta la casa y no puedo hacer eso porque él no me compro nada nosotros teníamos otro lote que compramos y eso se lo vendió él solito yo siempre he trabajado nunca he estado sin trabajar por eso hice mi casita también y ahora a él solo le alojo en un ladito ya el vera que es lo que hace felizmente ahora salí de los maltratos ahora no me puede tocar porque tiene pena de cárcel en la posta la psicóloga me ha ayudado bastante me dijo que tenía que estar tranquila me ha hablado me dijo que un hombre que maltrata a una mujer no vale la pena que ya no llore que siga adelante por mí y por mi hija y he hecho caso todo lo que me decía ya después estaba mejor, en la municipalidad cuando estuve con problemas no me quisieron apoyar me hacían regresar una y otra vez.

Los trabajadores de las combis son malcriados muchas veces no me recogieron del paradero, digo triste será llegar a más edad y que no te tomen en cuenta.

## **ANEXO 1 – PANCHITO**

### **CONVERSACIÓN**

***-Panchito, Que nos puede comentar acerca de su vida personal***

-Cuando era niño recibí mucho maltrato por parte de mi madrastra ella me pegaba mucho hasta dejarme en mi cuerpo moretones yo niño no podía como defenderme, era bien mala esa señora me pegaba sin compasión y mi papá muchas veces vio y nunca me defendió sufrí de niño, recuerdo que mis tíos me salvaron de eso gracias a ellos pude salir de ese lugar ya después fui creciendo ya me trabajaba y tenía mi dinerito para comprar mis cosas ya era jovencito deje el colegio por trabajar en la carretera ahí me conocí con la mamá de mis hijos tuve 4 hijos con ella, por trabajar y ganar bien me fui a la mina por un año en eso mi mujer me engañó con otro hombre eso fue la decepción grande que tuve no sabía que hacer no quería creer lo que estaba pasando pero después me di cuenta y me separé me fui con uno de mis hijitos y trabajaba estaba solo triste no había nadie en la casa quien me pueda cocinar o lavar mi ropo fue triste esta etapa, ya después me fui acostumbrando a estar solo .

***-Que es lo que siente por sus padres...***

-Mi padre fue malo, mi madre también no me han querido no recibí afecto de ninguno de ellos ni educación me dieron.

***- Actualmente ¿cómo te llevas con tus hijos?***

-Son ingratos no se acuerdan de mí cuanto quisiera reunirme con ellos, ya me ven de edad y piensan que soy un estorbo que no valgo para nada, tampoco quiero molestarles, prefiero estar solo en mi casa que puedo hacer.

***-Panchito, ¿Qué opinión tienes acerca de la comisaria, posta, municipalidad de tu distrito?***

-Srta, en la comisaría trabajan por trabajar...cuando quieres que te apoyen no te apoyan, te piden coima solo hay justicia para quienes tienen dinero, en la municipalidad no te apoyan como uno es viejito ni caso te hacen, los trabajadores de las combis son malcriados en los paraderos no te recogen porque piensan como uno ya es de edad se va demorar en subir o se va caer.(llanto)

## ANEXO 2 – PANTHO

### COMPLETAMIENTO DE FRASES

**Apellidos y Nombres:** Panto

**Edad** : 68 años

**INSTRUCCIONES:** A continuación hay 41 frases incompletas. Escuche cada una de ellas y complétela con lo primero que venga a su mente, según lo que corresponda en su experiencia de vida.

#### **Personal:**

- 1.- Pienso que soy una persona.....buena
- 2.- Cuando estoy en mi casa me siento.....bien
- 3.- Yo quiero.....ser bueno
- 4.- La mejor etapa de mi vida fue.....mi juventud
- 5.- Mi vida ahora es.....triste
- 6.- Lo que espero de la vida es.....ser feliz
- 7.- Siento que para los demás.....soy un fastidio
- 8.- Mis derechos como adulto mayor.....no se
- 9.- Lo que más temo es.....la muerte
- 10.- Lo que más me hace sufrir es .....la enfermedad
- 11.- Mi mayor preocupación es.....mi edad
- 12.- Lo que no me deja vivir tranquilo es.....preocuparse por el trabajo
- 13.- Viviría feliz cuando.....tuviera un trabajo estable
- 14.- Todo lo acepto menos.....la indiferencia

#### **Familiar:**

- 15.- Mis hijos me tratan.....mal
- 16.- Pienso que mi familia.....no me quieren
- 17.- Yo con mi familia.....vivo mal
- 18.- Mi familia piensa que yo.....soy malo
- 19.- Me siento feliz cuando..... en la visita de mi familia
- 20.- Me siento triste cuando.....ellos ni se acuerdan de mí

#### **Institucional:**

- 21.- La atención que recibo en el centro de salud es.....maso menos
- 22.- Cuando estoy delicada(o) de salud en el centro de salud me tratan.....algunos bien otros mal
- 23.- Los médicos en el centro de salud.....no tienen paciencia
- 24.- En la comisaria me tratan.....mal
- 25.- Cuando hago una denuncia a la policía.....no me hace caso
- 26.- Los policías de mi distrito.....son malos
- 27.- En la municipalidad me tratan.....mal
- 28.- Cuando estoy en la casa del adulto mayor.....no voy
- 29.- Mis vecinos.....algunos son buenos otros malos
- 30.- Los trabajadores de las combis.....tratan mal por la edad
- 31.- Los estudiantes de los colegios.....unos buenos otros malos
- 32.- Cuando hay problemas el juez.....no voy

**Social:**

- 33.- Cuando pienso en mis amigos.....ese rato me siento alegre
- 34.- En esta sociedad.....hay desigualdad
- 35.- En la vida, lo más importante.....tener una reunión familiar
- 36.- La diferencia entre varones y mujeres.....varones aconsejan
- 37.- Pensar en el futuro.....me pone triste
- 38.- En la vida quiero llegar a.....por la edad ya no puedo
- 39.- Siempre quise.....tener chacra
- 40.- Lo que más me preocupa.....el trabajo
- 41.- El deseo más grande de un adulto mayor.....vivir en unión

### ANEXO 3 – PANTHO

#### CUESTIONARIO PARA ADULTOS MAYORES

Nº 04

NOMBRE: *Pancho*

FECHA : 08/09/2017

EDAD : 68 años

97. SEXO:

M ☒ F ☐

98. ESTADO CIVIL:

SOLTERO ☐ CASADO ☐ VIUDO ☐ DIVORCIADO ☐ OTRO ☒

99. SITUACIÓN LABORAL Y OBTENCIÓN DE INGRESOS

- ✓ TRABAJO FORMAL ☐
- ✓ TRABAJO POR CUENTA PROPIA ☒
- ✓ PENSIONADO ☐
- ✓ DESEMPLEADO ☐
- ✓ APOYO FAMILIAR ☐
- ✓ OTROS ☐
- ✓ ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

100. ¿CUÁL FUE O ES SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?

*Mi ocupación fue trabajar como obrero por muchos años*

101. ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO TRABAJÓ?

5 a 10 años ☐ 11 a 15 años ☐ 16 a 20 años ☐ 21 a 25 años ☐  
26 a 30 años ☐ 31 a más años ☒

102. ¿CUÁLES CONSIDERA USTED QUE SON SUS PRINCIPALES NECESIDADES?

ECONÓMICAS: Trabajo ☐ mayores ingresos ☐ mejor alimentación ☒  
Apoyo familiar ☒ otro ☐ especifique \_\_\_\_\_

SOCIALES: Protección social ☒ mejores servicios ☐ buen trato ☒

CULTURALES: Educación ☒ recreación ☒ aprovechamiento de sus hábitos ☒

103. ¿CONSIDERA USTED QUE GOZA DE LA CALIDAD DE VIDA ADECUADA?

*No porque ya estoy de edad*

104. CONDICIONES DE VIDA ACTUALES

- *Terreno propio*
- *Cuarto de bloqueta*
- *Televisión antigua*
- *Trabajo independiente*

105. ¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD?  
➤ *Dolor de cabeza*  
➤ *Problemas con la vista*  
➤ *Dolor de huesos*
106. ¿CON QUIÉN O QUIENES VIVE USTED ACTUALMENTE?  
*Con mi esposa*
107. ¿RECIBE APOYO DE SU FAMILIA?  
*No*
108. ¿CON EL INGRESO QUE USTED TIENE LE ALCANZA PARA CUBRIR SUS NECESIDADES BÁSICAS?  
*Solo para comer*
109. ¿EN QUE CONTRIBUYE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA CASA DEL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA?  
*No voy*
110. ¿QUÉ OTRO TIPO DE ATENCIONES LE GUSTARÍA RECIBIR EN ESTA INSTITUCIÓN?
111. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS SERVICIOS BÁSICOS QUE EL ESTADO DEBE BRINDAR AL ADULTO MAYOR?  
*Trabajo para los adultos mayores o una pensión*
112. ¿DÓNDE OBTIENE LAS MEDICINAS QUE LE RECETA EL MÉDICO?  
*En la farmacia*
113. ¿CUÁNTO DINERO INVIERTE EN SU SALUD MENSUALMENTE?  
*30 soles*
114. ¿CONOCE USTED LOS DERECHOS QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES?  
*No conozco*
115. MENCIONE 3 QUE CONSIDERE LOS MAS IMPORTANTES
116. ¿CONSIDERA USTED QUE EL ADULTO MAYOR ES EXCLUIDO DE LA SOCIEDAD?  
*Sí, porque ya no tenemos fuerza y sufrimos de muchos malestares del cuerpo*
117. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?  
*La edad y no tener fuerza como antes*

118. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LAS PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL CONTRA EL ADULTO MAYOR?

*Tristeza, soledad, abandono y discriminación*

119. ¿CUÁLES CONSIDERA QUE SON LOS APORTES QUE USTED PUEDE BRINDAR A LA SOCIEDAD COMO ADULTO MAYOR?

*Mi esfuerzo por seguir trabajando*

120. ¿CONSIDERA USTED QUE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS SERVICIOS DE SALUD ES SUFICIENTE PARA EVITAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR?

*No*

OBSERVACIONES

---

¡MUCHAS GRACIAS!



## **ANEXO 4 – PANCHITO**

### **COMPOSICIÓN**

**Seudónimo** : PANCHITO

**Fecha** : 25/09/17

---

**Haga usted una composición sobre como la ha tratado la vida (personal, social, familiar, institucional).**

Yo no he tenido mi papá porque que mi mamá me tuvo para otro hombre, después mi mamá me entrego a mi papá tenía su mujer ahí mi madrastra me trataba muy mal me maltrataba me pegaba mi papá no se daba cuenta tenía como tres años era muy chiquito luego mis tíos se dieron cuenta me vieron mal porque mi madrastra me había pegado duro ahí mis tíos me robaron y me llevaron al puesto ahí llegó mi papá luego le mandaron a mi papa registro médico y a él le llevaron preso ahí castigado mi papá, porque yo estaba muy mal todo mi cuerpo estaba hinchado por el golpe, mi papa se comprometió a cuidarme pero fue por gusto paso el tiempo y yo me fui con mi tío y seguí estudiando ya me fui creciendo poco a poco ya estaba en el colegio, después a los 15 años me fui a trabajar a la carretera de Omate y ahí deje de estudiar, ya tenía plata salía con mis amigos tomaba mis traguitos después cuando ya tenía 17 años me junte con mi primer compromiso ahí me fui a trabajar a la mina por un año y mi esposa me engañó con otro hombre llegue y los encontré a los dos y fue una decepción tan grande yo no creí todo lo que estaba pasando y yo me vine con uno de mis hijos aquí a Characato y luego mi otro hijo se vino a vivir conmigo y ella se volvió loca ahí todo mis hijos se vinieron a vivir conmigo , le hicimos curar y hasta la fecha sigue loca y yo estaba solo triste no había quién me cocine o me de comidita llegaba a la casa no había nada, almorzaba gaseosa con pan o galletas y así tiempo he estado solo mis hijos se fueron creciendo y tuvieron su familia y mis hijos más luego quería juntarme con una señora y no quiso y bueno estaba solo y después me junte con Nancy y mis hijos más sean pegado su mamá y ahora ni me visitan ni vienen a verme yo tampoco voy y eso, es muy triste para mí pero yo sigo adelante trabajando hace poco trabajaba en la ladrillería y empezó a molestarme la cintura y me salí y me compré vacas y no daba los vendí, después me dedique a vender alfa y me da siquiera para comer que puedo hacer tampoco quiero molestar a mis hijos, es triste estar en esta edad y con todo lo que veo que a los viejitos los tratan mal los hijos y no quiero que me lleven cuando esté más mayor, yo veo que a los abuelitos ya cuando no pueden hacer nada los tratan mal como un estorbo los ven y yo estoy preocupado por eso, es triste no reunirse con tus familiares con mis hermanos tampoco me llevo bien, ellos piensan que mi mamá me dejo algo por eso no me hablan ahora que estoy viejo solo espero la muerte qué más puedo hacer, pero es triste estar solo, mi vida ha sido triste no he tenido cariño de mamá ni de papá he recibido maltrato desde niño y ahora ya... solo esperar la muerte, hasta mis hijos siempre apoyaron a su mamá y a mí no, es triste la vida.

Con los vecinos me llevo bien a todos los saludo con respeto las pocas veces que fui a la posta, la atención es mal a uno en vez de ayudar lo hacen esperar, más que uno esta con la edad hasta te gritan son unos aburridos los que trabajan en la posta en la comisaria los policías te tratan mal cuando llamas para que te ayuden y no te hacen caso no se para que trabajan ,ahora en la municipalidad hacen todo a su favor, he ido muchas veces a solicitar la pensión

65 y nunca me dieron una respuesta, más me han mentido yo veo que reciben la pensión los que tienen comodidades y los que realmente necesitan no recibimos, en las combis la gente ya ni respetan hasta te empujan, ni el asiento te seden ,se hacen los dormidos o están con el celular o los mismo choferes te tratan mal los ayudantes también cuando te falta para tu pasaje hasta te quieren pegar y te insultan de todo o simplemente a la próxima el carro no te recoge se pasa de frente, es triste ser viejo y que ya nadie te apoye más te maltratan.

# **CASOS CLÍNICOS**

# CASO 1

## ANAMNESIS

### I. DATOS DE FILIACION

Nombres y Apellidos : Juaquin Felipe M.P.  
Fecha de Nacimiento : 10 de Agosto del 2008  
Edad : 8 años  
Sexo : Masculino  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Ocupación : Estudiante  
Grado de Instrucción : 3ro de primaria  
Religión : Católica  
Procedencia : Arequipa  
Informante : Sabino P. (tío del menor por parte de la mamá)  
Inés M.C. (tía del menor por parte del papá)  
Lugar de Evaluación : Puesto de Salud 13 de enero  
Fechas de evaluación : 12 y 26 de Marzo  
6 y 20 de Abril, 17 de Junio y 08 de Julio del 2017  
Evaluadora : Pierina Delgadillo Fernández

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Juaquin es traído a consulta por su tía, quien refiere que está muy preocupada porque el menor ha cambiado su manera de comportarse a raíz del fallecimiento de su padre hace dos años, no obedece, se aísla y no quiere hacer sus tareas, además agrega que el niño mantiene poco contacto con su madre, quien se encuentra en el extranjero por motivos de trabajo, lo dejó a cargo de su tío Sabino desde los dos meses y medio de nacido.

### III. HISTORIA DE ENFERMEDAD ACTUAL

Inés (tía del menor) y Sabino (tío del menor) refieren durante la entrevista que Juaquin tiene un buen desempeño en su salón de clases pero que a veces este se ve afectado por su comportamiento inadecuado, que se manifiesta generalmente cuando el “abandona”, es decir huye de la situación o el lugar cuando se le reprende y/o llama la atención, este problema se presenta tanto en el colegio como en el hogar, también ante situaciones nuevas y con personas

desconocidas, estos problemas se han venido presentando desde inicio de este año de manera más reiterativa, el tío del menor nos refiere que tanto en el colegio como en el hogar, Juaquin muestra dificultad para concentrarse, además de una baja tolerancia a la frustración y ocasionalmente utiliza verbalizaciones negativas hacia su propia persona como “no puedo” “todo me sale mal” cuando realiza tareas nuevas o con un grado de dificultad mayor.

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES**

##### **a) Etapa pre – natal**

La tía manifiesta que el niño fue deseado y planificado, la madre tuvo un embarazo sin mayores complicaciones, con una duración de nueve meses, acudiendo a sus controles médicos, no refiere haber tenido alguna enfermedad o accidente en el embarazo.

##### **b) Etapa natal**

Juaquin nació cuando su madre tenía la edad de 36 años aproximadamente y su padre, 45 años. Al momento del parto la madre fue atendida por un médico, y no se registraron mayores complicaciones.

##### **c) Etapa post - natal**

Su desarrollo en el lenguaje y motricidad fueron adecuados y los esperados para su edad, pudo sentarse, caminar, correr, saltar, pararse de un pie dentro de los límites estándares para su edad, en la actualidad habla como un niño de su edad, se hace entender mediante la palabra, tiene buena visión y audición. En cuanto a la alimentación que recibe diariamente es variada, come 3 veces al día. Con respecto al sueño duerme aproximadamente 10 horas con su tío en la misma habitación, pero en una cama individual.

##### **d) Etapa escolar**

Juaquin asiste a una institución educativa particular donde cursa el tercer grado de primaria, con sus profesores se lleva bien, ya que lo recompensan cuando hace sus deberes, y lo reprenden cuando no obedece, no tienen ningún tipo de dificultad en el aprendizaje, su curso favorito es Matemática, por las tardes ocasionalmente hace sus tarea el sólo o también recibe el apoyo de su tío o su tía los fines de semana. Su comportamiento en clases es relativamente tranquilo, ya que en algunas ocasiones se distrae o se mueve de su asiento, cabe resaltar su comportamiento disruptivo cuando el menor “abandona”, es decir evade la situación o el lugar cuando se le reprende y/o llama la atención, durante el recreo juega futbol o a veces solo está

sentado comiendo, prefiere el contacto con niños mayores que con niños de su edad, teniendo la tendencia a dirigirlos en los juegos que realiza. Entre las actividades de recreación el niño se entretiene en juegos de computadora, mirar televisión y a veces sale a jugar al parque, el cual está al frente de su casa.

**e) Enfermedades y accidentes**

A los dos meses y medio de edad la madre tuvo que irse de casa, ya que obtuvo un trabajo en Italia desde entonces reside ahí, según información proporcionada por los tíos, hasta ahora, sólo regresó 3 veces, el padre de Juaquin falleció hace dos años, cuando él tenía 6 años aproximadamente. El niño se quedó al cuidado de su tío (con quien vive), también recibe el apoyo de su tía, los fines de semana en sus tareas escolares. En cuanto a enfermedades no ha tenido ninguna enfermedad que haya durado hasta la actualidad, ni de mayor relevancia, ha recibido sus vacunas completas, no ha tenido ningún golpe en la cabeza.

**V. ANTECEDENTES FAMILIARES**

**a) Composición familiar**

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Edad</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Instrucción</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Vive</b>
Vilma Nicolasa	44 años	Madre	Secundaria	Trabaja en el extranjero	Si
Walter Felipe	53 años	Padre	Superior	-	No
Rudy Isabella	25 años	Hermana	Secundaria	Ama de casa	Si
Jeferson Walter	18 años	Hermano	Superior Incompleta	Atención al público	Si
Sabino Homero	55 años	Tio (por parte de la mamá)	Superior completa	Profesor de educación física	Si
Inés	55 años	Tia (por parte del papá)	Superior completa	Ama de casa	Si

#### **b) Dinámica familiar**

La relación con su mamá es distante, el menor se muestra algo indiferente al referirse a ella, tiene mucho apego con su tío, al cual usualmente le dice “papá”, le obedece ya que todas las cosas que realiza lo hace con horarios y tiempos determinados, la relación con su hermano es cambiante, debido que en ocasiones pelean, pero en otras se llevan bien y están tranquilos. Hace poco, su tía también se unió al cuidado de Juaquin, algunos fines de semana se van de paseo y también lo ayuda en las necesidades que pueda tener. Y es en mayor parte la encargada de llevarlo a sus atenciones psicológicas en el puesto de Salud.

#### **c) Condición socioeconómica**

Cuentan con una vivienda propia, de material noble, que tiene todos los servicios básicos. El ingreso económico que reciben es el que manda su mamá desde el extranjero además, su tío ayuda colaborando económicamente con respecto a sus estudios.

#### **d) Antecedentes patológicos**

No se tienen referencias en base a antecedentes patológicos en el menor.

### **VI. RESUMEN**

La tía manifiesta que el niño fue deseado y planificado, la madre no presentó complicaciones durante el embarazo. El desarrollo en el lenguaje y motricidad fueron lo esperado para su edad, en la actualidad mantiene un vocabulario en promedio a su edad, tiene buena visión y audición. En cuanto a la alimentación que recibe diariamente es variada, come 3 veces al día. Comparte habitación con su tío, pero en distintas camas.

El menor vive en la actualidad con su tío Sabino y su hermano Jefferson de 18 años. Al hablar sobre sus padres el menor indico, que su padre falleció hace 2 años atrás aproximadamente, por una contusión cerebral, ya que se golpeó la cabeza porque se encontraba libando licor y no se percató del camino; versión que es reforzada por su hermano mayor, así también el menor indica que su madre Vilma, trabaja en el extranjero en Italia hace casi 8 años, no sabe en qué rubro ni en qué está trabajando; sin embargo tiene contacto con ella, refiere que hablan por teléfono una o dos veces por semana, pero esto le es “indiferente”. Al fallecer el padre, Juaquin se queda a cargo de su tío Sabino.



En cuanto a su tío Sabino, relata que vive con él hace 3 años aproximadamente, que se porta “bien” con su hermano y con él; que los cuida, les da de comer, que administra el dinero que su madre manda del extranjero, así también describe que tío trabaja como Profesor de educación física en el mismo centro educativo donde el menor estudia, que llega a casa a partir de las 4 o 5 de la tarde. En cuanto a su hermano Jefferson, el menor refiere que está estudiando para ingresar a la universidad, por ello no está mucho tiempo en casa y que no conversa con él; sólo a veces juegan los fines de semana; sin embargo se percibe un apego emocional al hermano, ya que siempre lo menciona en el proceso de la entrevista.

Entre las actividades de recreación el niño se entretiene en juegos de computadora, mirar televisión o a veces sale a jugar al parque, el cual está al frente de su casa. El menor refiere, que se siente bien en la casa en donde vive, que juega con la pelota o las canicas, que sólo los fines de semana puede jugar y conversar un momento con su hermano, que le gusta el trato que le brinda el tío, aunque en una ocasión le levantó la mano por no realizar sus tareas, cabe mencionar que Juaquin se describe asimismo como un niño alegre, algo distraído, que prefiere estar en su casa que en el colegio.

Arequipa, Julio 2017

## EXAMEN MENTAL

### I. DATOS DE FILIACION

Nombres y Apellidos	: Juaquin Felipe M.P.
Fecha de Nacimiento	: 10 de Agosto del 2008
Edad	: 8 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Grado de Instrucción	: 3ro de primaria
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: Sabino P. (tío del menor por parte de la mamá) Inés M.C. (tía del menor por parte del papá)
Lugar de Evaluación	: Puesto de Salud 13 de enero
Fechas de evaluación	: 12 y 26 de Marzo 6 y 20 de Abril, 17 de Junio y 08 de Julio del 2017
Evaluadora	: Pierina Delgadillo Fernández

### II. ACTITUD, PORTE Y COMPORTAMIENTO:

Juaquin tiene 8 años aunque que aparenta una edad mayor a la referida, tiene el cabello oscuro, corto y ordenado, de tez trigueña y ojos negros. Su tono de voz es regular, tiene una estatura notoriamente superior a la de la mayoría de sus compañeros y su contextura es delgada. Denota un adecuado cuidado personal.

Muestra actitud favorable hacia la entrevistadora durante todo el proceso, un comportamiento adecuado, comprende las instrucciones dadas y realiza las actividades o tareas que se le solicita hacer. Denota ciertas dificultades en el lenguaje expresivo.

### **III. CONCIENCIA, ATENCION Y ORIENTACION:**

Juaquin denota un pleno grado de conciencia, se mostró colaborador y atento al trabajo realizado y estuvo concentrado en las tareas que tenía que realizar durante todas las sesiones, mantiene una comunicación fluida y coherente con la evaluadora. En el salón de clases ocasionalmente se muestra muy distraído y le cuesta poner atención al dictado o trabajo de aula. Juaquin se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Discrimina adecuadamente el lugar donde se encuentra y reconoce a las personas de su entorno, diferencia los eventos del pasado, presente y plantea metas para el futuro.

### **IV. PENSAMIENTO**

Juaquin manifiesta ideas y pensamiento con fluidez, es coherente en las cosas que dice, el contenido de su pensamiento denota cierta preferencia por las cosas abstractas como la música y el dibujo.

### **V. PERCEPCIÓN**

En cuanto a las percepciones, las observaciones de objetos, sucesos, situaciones, las realiza con normalidad. No presenta dificultades en cuanto a sus órganos sensoriales; presenta una visión, audición, tacto y olfato adecuados.

### **VI. MEMORIA**

Su memoria remota y reciente se encuentran intactas, su memoria inmediata conservada, es capaz de remontarse a hechos pasados o actividades pasadas y recientes con claridad además de buena cantidad de detalles en su contenido.

### **VII. LENGUAJE**

Su lenguaje se desarrolla con normalidad, es fluido y coherente, con un adecuado uso de la gramática, estructura ideas completas, posee un vocabulario fluido, tiene un tono de voz

regular pero muy entendible, sin embargo muestra dificultad en la articulación del fonema /r/. Su lenguaje no verbal es poco expresivo.

### **VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL:**

Su desenvolvimiento durante la entrevista y las evaluaciones, apoyado en la observación sugiere un nivel intelectual promedio, es decir que la capacidad de resolución de problemas es eficaz, presenta dificultades en algunas áreas pedagógicas como historia y lenguaje, presenta muy buenas habilidades para matemática y dibujo.

### **IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS:**

Su estado de ánimo es vacilante, se muestra un tanto tímido y retraído, cuando se encuentra ante situaciones o personas nuevas, sin embargo es un niño muy afectivo con las personas de su entorno, cabe mencionar que es muy sugestionable, denota cierto engreimiento y apego hacia su tía, es muy reservado y conservador con sus cosas.

### **X. RESUMEN:**

Juaquin tiene 8 años aunque no aparenta la edad referida, estatura notoriamente superior al promedio de su edad y contextura delgada, denota ciertas dificultades en la motricidad fina y gruesa. Está orientado en espacio, tiempo y persona, muestra cierto grado de distraibilidad y dificultad para mantener la atención. Su pensamiento no muestra distorsión en curso y contenido, no presenta dificultades en cuanto a sus órganos sensoriales; presenta una visión, audición, tacto y olfatos adecuados. Su memoria remota e inmediata se encuentran conservadas, posee un lenguaje fluido y coherente con un buen vocabulario, tono de voz regular pero entendible, coeficiente intelectual promedio y nivel de madurez mental normal para su edad cronológica, tiene dificultades en algunas áreas académicas como historia y comunicación; tiene muy buenas habilidades para la matemática y el dibujo. Su estado emocional es voluble, se muestra un tanto tímido y retraído, cuando se encuentra ante situaciones o personas nuevas, sin embargo es un niño muy afectivo con las personas de su entorno más cercano.

Arequipa, Julio 2017

## INFORME PSICOMÉTRICO

### I. DATOS DE FILIACION

Nombres y Apellidos	: Juaquin Felipe M.P.
Fecha de Nacimiento	: 10 de Agosto del 2008
Edad	: 8 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Grado de Instrucción	: 3ro de primaria
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: Sabino P. (tío del menor por parte de la mamá) Inés M.C. (tía del menor por parte del papá)
Lugar de Evaluación	: Puesto de Salud 13 de enero
Fechas de evaluación	: 12 y 26 de Marzo 6 y 20 de Abril, 17 de Junio y 08 de Julio del 2017
Evaluadora	: Pierina Delgadillo Fernández

### II. MOTIVO DE EVALUACIÓN:

Juaquin es traído a consulta por su tía, quien refiere que está muy preocupada porque el menor ha cambiado su manera de comportarse a raíz del fallecimiento de su padre hace dos años, no obedece, se aísla y no quiere hacer sus tareas, además agrega que el niño mantiene poco contacto con su madre, quien se encuentra en el extranjero por motivos de trabajo, lo dejó a cargo de su tío Sabino desde los dos meses y medio de nacido.

### III. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA:

Juaquín es de contextura delgada, buen aseo personal, aparenta su edad cronológica, mide aprox. 1.33 y pesa aprox. 28 kilos. En la primera entrevista salió “corriendo”, después en las entrevistas sucesivas mostró más confianza. Durante la evaluación, se mostró amable y con deseos de colaborar con las pruebas y con gran interés al iniciarlas pero para terminar ya

estaba aburrido y cansado. Se comunica por medio de frases y oraciones, en lenguaje claro aunque en un tono de voz débil, mueve constantemente las manos, en ocasiones baja la mirada y juega con sus dedos, busca tener algo en la mano, su nivel de conciencia es adecuada para su edad, se orienta en tiempo, espacio y persona. Existe coherencia en su pensamiento, percepción y su lenguaje, no presenta dificultad en su memoria, recuerda hechos de su historia personal y los acontecimientos recientes, tiene facilidad para entablar una conversación fluida y amena, expresa sus emociones con contenido de alegría, tristeza y confianza.

#### IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Observación.
- Entrevista.
- Pruebas Psicológicas
  - Test del dibujo libre (Rapport)
  - Test de la Figura Humana para niños (DFH)
  - Test de la familia
  - Cuestionario de Ansiedad Infantil C.A.S
  - Test Matrices progresivas (Series A, Ab, B) – Raven

#### V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

##### Test del dibujo libre (rapport)

Según la evaluación realizada Joaquín, se fatiga fácilmente y se esfuerza poco en las actividades que realiza. Presenta dificultades de contacto y baja autoestima, además de tener deseos de ser querido y ser el centro de atención de la familia, también denota poca capacidad de interrelacionarse con su medio. Miedo o timidez, rechazo al contacto con personas extrañas, deseos de refugiarse en su familia.

##### Test de la Figura Humana para niños (DFH)

##### Interpretación cuantitativa

Item Esperado	Item Excepcional	Fórmula
10	0	$-0 + 0 + 5 = 5$

### Interpretación cualitativa

Según la evaluación realizada Joaquín tiene la capacidad mental que se ubica en un nivel *normal a normal alto*. Evidencia rasgos de inmadurez emocional, creando dependencia materna con su tía, egocentrismo, pues en ocasiones suele sentirse solo pero busca la compañía de sus familiares, poca capacidad para las relaciones interpersonales prefiere evitar relacionarse con su entorno y disfrutar de los juegos en casa, cierta agresividad que suele presentarse en el centro de estudios u otras instituciones por no ceder a los pensamientos de los demás. Poca coordinación e impulsividad, suele frustrarse fácilmente reaccionando de manera violenta ante tales situaciones, hostil hacia los demás, refleja ira y rebeldía, se siente aislado socialmente, por su poca capacidad para entablar conversaciones, tiende a negar sus problemas personales y familiares, rechazando enfrentar al mundo y escapar a la fantasía.

### **Test de la familia**

Joaquín presenta equilibrio entre su introversión y extraversión, es decir, que se muestra afectuoso a ciertas personas, con las cuales puede compartir momentos agradables, sin embargo esta actitud no es siempre la misma, ya que rechaza relacionarse con personas a las que considera ajenas a él. En algunas ocasiones suele actuar con vitalidad y control sobre sí mismo realizando juegos y trabajos escolares en la casa, sin que este sea obligado a hacerlo, siente un cariño especial hacia su hermano y hacia su tía, a los cuales considera parte esencial de su vida y su desarrollo afectivo, sin embargo con su tío muestra cierto recelo y rechazo emocional, se puede observar que el menor suele actuar tímidamente, con cierta dependencia materna hacia su tía, trata de no socializar constantemente y prefiere estar solo pues le cuesta comunicarse con los demás, esto sucede con personas ajenas a él tanto en el colegio como en otras instituciones.

Tiene el carácter firme, no se deja influenciar o molestar fácilmente por los demás, es por ello que a veces esta firmeza lo lleva a la agresividad, es una persona de buenas ideas, pero le cuesta realizarlas, pues no sabe cómo iniciarlas teniendo así la probabilidad de olvidarlas. En algunas ocasiones el niño tiende a inhibirse, a callar lo que está pensando y sintiendo en un momento específico, actúa intuitivamente y

muchas veces olvida como desenvolverse dentro de una cantidad determinada de personas, suele ser poco seguro de sí mismo y de las relaciones que forma a su alrededor, siente miedo que provoca en él desconfianza y poca comodidad con las cosas que realiza o que quisiera realizar.

### **Cuestionario de Ansiedad Infantil C.A.S**

#### Interpretación cuantitativa

Puntaje Directo	Puntuación Centil	Nivel de Ansiedad
4	10	Bajo

#### Interpretación cualitativa

Juaquin manifiesta un *nivel bajo de ansiedad*, es decir no presenta una gran inquietud, inseguridad y preocupación por sus actividades diarias o futuras.

### **Test Matrices progresivas (Series A, Ab, B) – Raven**

#### Interpretación cuantitativa

Puntaje Total	Percentil	Nivel de CI
30	90	Superior al Término Medio

#### Interpretación cualitativa

Según la prueba Raven Juaquín, tiene la inteligencia en el *Rango II* y *un CI en el nivel superior al término medio*, lo que indica que es capaz de poder resolver problemas por sí mismo, de aprender lo que se le enseña sin mayor dificultad, no presenta problemas en el aprendizaje, entender y comprender instrucciones, tareas y situaciones de la vida diaria, logra razonar para poder tomar decisiones y formarse una idea determinada de la realidad.



## VI. RESUMEN:

Según la observación, entrevista y evaluaciones realizadas encontramos que Joaquín, posee *un cociente intelectual en el nivel superior al término medio*, lo que indica que es capaz de resolver problemas, tomar decisiones y formarse una idea determinada de la realidad. Manifiesta un *nivel bajo de ansiedad* no presenta una gran inquietud, inseguridad y preocupación por sus actividades diarias o futuras. Evidencia rasgos de inmadurez emocional, agresividad, poca capacidad para las relaciones interpersonales, se fatiga fácilmente y se esfuerza poco en las actividades que realiza. Denota equilibrio entre su introversión y extraversión, es decir, muestra afecto a ciertas personas, sin embargo, rechaza relacionarse con personas a las que considera ajenas a él. En algunas ocasiones suele actuar con vitalidad y control sobre sí mismo realizando juegos y trabajos escolares en la casa, sin que este sea obligado a hacerlo. El menor suele actuar tímidamente, con cierta dependencia materna hacia su tía, trata de no socializar constantemente y prefiere estar solo, pues le cuesta comunicarse con los demás. El niño actúa intuitivamente y muchas veces olvida como desenvolverse dentro de una cantidad determinada de personas, suele ser poco seguro de sí mismo y de las relaciones que forma a su alrededor, siente miedo que provoca en él desconfianza y poca comodidad con las cosas que realiza o que quisiera realizar. No se siente seguro y desconfía de sus aptitudes y capacidades presentando así baja autoestima, se inhibe fácilmente, tiende a no socializar con los demás niños de su edad. Es emotivo y sensible.

Arequipa, Julio 2017

---

Pierina Delgadillo Fernández  
Bachiller en Psicología

## INFORME PSICOLÓGICO

### 1. DATOS DE FILIACION

Nombres y Apellidos	: Juaquin Felipe M.P.
Fecha de Nacimiento	: 10 de Agosto del 2008
Edad	: 8 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Grado de Instrucción	: 3ro de primaria
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: Sabino P. (tío del menor por parte de la mamá) Inés M.C. (tía del menor por parte del papá)
Lugar de Evaluación	: Puesto de Salud 13 de enero
Fechas de evaluación	: 12 y 26 de Marzo 6 y 20 de Abril, 17 de Junio y 08 de Julio del 2017
Evaluada	: Pierina Delgadillo Fernández

### II. MOTIVO DE CONSULTA

Juaquin es traído a consulta por su tía, quien refiere que está muy preocupada porque el menor ha cambiado su manera de comportarse a raíz del fallecimiento de su padre hace dos años, no obedece, se aísla y no quiere hacer sus tareas, además agrega que el niño mantiene poco contacto con su madre, quien se encuentra en el extranjero por motivos de trabajo, lo dejó a cargo de su tío Sabino desde los dos meses y medio de nacido.

### III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- ❖ Observación.
- ❖ Entrevista.
- ❖ Pruebas Psicológicas
  - Test del dibujo libre (Rapport)
  - Test de la Figura Humana para niños (DFH)

- Test de la familia
- Cuestionario de Ansiedad Infantil C.A.S
- Test Matrices progresivas (Series A, Ab, B) – Raven

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

La tía manifiesta que el niño fue deseado y planificado, la madre no presentó complicaciones durante el embarazo. El desarrollo en el lenguaje y motricidad fueron lo esperado para su edad, en la actualidad mantiene un vocabulario en promedio a su edad, tiene buena visión y audición. En cuanto a la alimentación que recibe diariamente es variada, come 3 veces al día. Comparte habitación con su tío, pero en distintas camas.

El menor vive actualmente con su tío Sabino y su hermano Jefferson de 18 años. Al hablar sobre sus padres el menor indicó, que su padre falleció hace 2 años atrás aproximadamente, por una contusión cerebral, ya que se golpeó la cabeza porque se encontraba libando licor y no se percató del camino; versión que es reforzada por su hermano mayor, así también el menor indica que su madre Vilma, trabaja en el extranjero en Italia hace casi 8 años, no sabe en qué rubro ni en qué está trabajando; ya que mantiene poco contacto con ella, refiere que habla por teléfono una o dos veces por semana, pero realmente esto le es “indiferente”. Al fallecer el padre de Juaquin, el menor se queda a cargo de su tío Sabino.

En cuanto a su tío Sabino, relata que vive con él hace 5 años aproximadamente, que se porta bien con su hermano y con él; que los cuida, les da de comer, que administra el dinero que su madre manda del extranjero, así también describe que tío trabaja como Profesor de educación física en una Institución Educativa particular, donde el menor estudia, que llega a casa a partir de las 4 o 5 de la tarde. En cuanto a su hermano Jefferson, el menor refiere que está estudiando para ingresar a la universidad, por ello no está mucho tiempo en casa y que conversa muy ocasionalmente con él; juegan los fines de semana; sin embargo se percibe un apego emocional al hermano, ya que siempre lo menciona en el proceso de la entrevista.

Juaquin asiste a una Institución Educativa Particular donde cursa el tercer grado de primaria, presenta buena relación con sus docentes, no tienen ningún tipo de dificultad en el aprendizaje, siendo su curso favorito Matemática, realiza su tarea sólo o a veces, recibe el

apoyo de su tío o su tía los fines de semana. Su comportamiento en clases es relativamente tranquilo, ya que en algunas ocasiones se distrae o se mueve de su asiento, cabe resaltar su comportamiento disruptivo cuando el menor “huye” de la situación o el lugar cuando se le reprende y/o llama la atención, prefiere el contacto con niños mayores que con niños de su edad, teniendo la tendencia a dirigirlos en los juegos que realizan. Entre las actividades de recreación el niño se entretiene en juegos de computadora, mirar televisión o sale a jugar al parque, el cual está al frente de su casa.

El menor refiere, que se siente bien en la casa en donde vive, que juega con la pelota o las canicas, que los fines de semana juega y conversa un momento con su hermano, que le gusta el trato que le brinda el tío, aunque en una ocasión le levantó la mano por no realizar sus tareas, a pesar de ello el menor se describe asimismo como un niño alegre, algo distraído, que prefiere estar en su casa que en el colegio.

## **V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA CONDUCTA**

Juaquin es de contextura delgada, presenta un correcto aseo personal, aparenta su edad cronológica, mide 1.33 cm y pesa 28 kgrs. Cabe resaltar que en la primera evaluación salió corriendo, después en las evaluaciones sucesivas mostró más confianza. Durante el proceso de evaluación, se mostró amable y con deseos de colaborar con las pruebas y con gran interés al iniciarlas pero para terminar ya estaba un tanto aburrido y cansado. Se comunica por medio de frases y oraciones, su lenguaje es claro y con un tono de voz adecuado, mueve constantemente las manos, en ocasiones baja la mirada y juega con sus dedos, busca tener algo en la mano, su nivel de conciencia es adecuada para su edad, se orienta en tiempo, espacio y persona. Existe coherencia en su pensamiento, percepción y su lenguaje, no presenta dificultad en su memoria, recuerda hechos de su historia personal y los acontecimientos recientes, tiene facilidad para entablar una conversación fluida y amena, expresa sus emociones con contenido de alegría, tristeza y confianza.

## VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Según la observación, entrevista y evaluaciones realizadas encontramos que Joaquín, presenta un *cociente intelectual en el nivel superior al término medio*, lo que indica que es capaz de poder resolver problemas, tomar decisiones y formarse una idea determinada de la realidad. Manifiesta un *nivel bajo de ansiedad*, es decir que no presenta una gran inquietud, inseguridad y preocupación por sus actividades diarias o futuras.

Evidencia rasgos de inmadurez emocional, ofuscación, poca capacidad para las relaciones interpersonales con sus coetáneos, se aburre fácilmente, y ocasionalmente muestra poco interés en las actividades que realiza en el colegio. Existe equilibrio entre su *introversión* y *extraversión*, es decir, muestra afecto a ciertas personas, sin embargo, rechaza relacionarse con personas a las que considera ajenas a él. En algunas ocasiones suele actuar con vitalidad y control sobre sí mismo realizando juegos y trabajos escolares en la casa, sin que este sea obligado a hacerlo.

El menor suele actuar tímidamente, con cierta dependencia materna (tía del menor) trata de no socializar constantemente y prefiere estar solo, pues le cuesta comunicarse con los demás. El niño actúa intuitivamente y muchas veces olvida como desenvolverse dentro de una cantidad determinada de personas, suele ser poco seguro de sí mismo y de las relaciones que forma a su alrededor, siente miedo que provoca en él desconfianza y poca comodidad con las cosas que realiza o que quisiera realizar. No se siente seguro y desconfía de sus actitudes y capacidades presentando así baja autoestima, se inhibe fácilmente, tiende a no socializar con los demás niños de su edad, pero es emotivo y sensible.

## VII. CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA

Teniendo en cuenta las evaluaciones realizadas se encontró que Joaquín no ha desarrollado un apego adecuado en los primeros años de vida, por la ausencia de la madre, entendiéndose apego como cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo; esto se evidencia en la conducta social del menor como huida ante situaciones nuevas, no establecer relaciones con los niños de su edad y presentar marcada desconfianza en conocer a nuevas personas.

Juaquin presenta problemas relacionados con el abandono emocional, el cual se caracteriza por la falta de interés que proviene de su madre, en la nula comprensión de sus dificultades o de elogio y estímulo, y la falta de calor emocional que el niño necesita.

### **VIII. PRONOSTICO**

Reservado. Ya que Juaquin necesita el compromiso certero por parte de su tutor y hermano a quienes percibe como su entorno más cercano y la definición de familia, y es en quienes se apoyará emocionalmente para realizar la psicoterapia adecuadamente.

### **IX. RECOMENDACIONES**

Psicoterapia individual.

- Promover el desarrollo de habilidades sociales ante situaciones nuevas.
- Aumentar la motivación en tareas académicas.

Psicoterapia de apego.

- Actividades de recreación con el tutor a cargo.
- Actividades de recreación con el hermano mayor.

Arequipa, Julio 2017

---

Pierina Delgadillo Fernández  
Bachiller en Psicología

## PLAN PSICOTERAPÉUTICO

### 1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Juaquin Felipe M.P.
Fecha de Nacimiento	: 10 de Agosto del 2008
Edad	: 8 años
Sexo	: Masculino
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Ocupación	: Estudiante
Grado de Instrucción	: 3ro de primaria
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: Sabino P. (tío del menor por parte de la mamá) Inés M.C. (tía del menor por parte del papá)
Lugar de Evaluación	: Puesto de Salud 13 de enero
Fechas de evaluación	: 12 y 26 de Marzo 6 y 20 de Abril, 17 de Junio y 08 de Julio del 2017
Evaluada	: Pierina Delgadillo Fernández

### 2. DIAGNÓSTICO

Teniendo en cuenta las evaluaciones realizadas se encontró que el niño no ha desarrollado un apego adecuado en los primeros años de vida, por la ausencia de la madre, entendiéndose apego como cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo; esto se evidencia en la conducta social del menor como en la huida ante situaciones nuevas, no establecer relaciones con los niños de su edad y presentar marcada desconfianza en conocer a nuevas personas.

**Diagnostico Psicológico:** Abandono emocional

**Diagnostico Nosológico CIE 10:** Z 62.4

### **3. OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar en el niño un conjunto de habilidades psicosociales necesarias para enfrentar situaciones y eventos que le afecten, que repercuten en sus relaciones interpersonales y demás esferas de la vida.

### **4. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS**

- ✓ Psicoterapia Individual y de Apego
- ✓ Enfoque: Conductual - Gestalt

Apoyada en las siguientes técnicas:

- Relajación
- Oso de Perls
- El espejo Autovaloración
- Juegos

### **5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reducir la ansiedad del niño, aumentar la confianza en sí mismo, alcanzar un estado de bienestar, ser tolerante a la frustración.
- Demostrar la importancia de resolver conflictos adecuadamente para crear y mantener las relaciones inter personales.
- Facilitar la externalización de sus sentimientos y emociones con respecto a su entorno familiar
- El niño debe aprender interiorizar formas de expresarse emocionalmente.
- Orientar al niño para que adopte un modelo positivo.
- Identificar patrones de relación disfuncional y carencias en los vínculos emocionales.





## 6. DESCRIPCION DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO

### PRIMERA SESIÓN

TEMA	<b>RELAJACION</b> 	
SESION	<b>“ESTABLECIENDO UN BUEN RAPPORT”</b> 	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reducir la ansiedad del niño, aumentar la confianza en sí mismo, alcanzar un estado de bienestar, ser tolerante a la frustración.</li> <li>▪ Crear cercanía y vínculo parental mediante los cuentos.</li> <li>▪ Corregir la conducta del niño mediante la reflexión y el mensaje que deja cada cuento</li> </ul>	
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lectura de LA TORTUGA Y LA LIEBRE</li> <li>▪ Ambiente ventilado</li> <li>▪ Silencio</li> </ul>	
DESARROLLO	<b><u>Motivación</u></b> Recibimos amablemente al niño, con una sonrisa agradable y felicitamos por su asistencia al consultorio.	<b>TIEMPO</b>  5 min
	<b><u>Proceso:</u></b> Se le explica al hermano que se trabajara la relajación justo antes de que el niño se vaya a dormir. La forma que se va a	15 min


	<p>aplicar es a través de los cuentos. Utilizaremos, un cuento por día, y se requiere la ayuda del hermano mayor. Para ello se realiza esta sesión para instruirlo.</p> <p><b>Primer día: El Cuento De La Tortuga y La Liebre.</b></p> <p>El cuento narra la historia de una liebre que retó a una tortuga a concursar una carrera. Convencida de su superioridad, la liebre empezó a correr y se dispuso a esperar la tortuga justo antes de cruzar la meta y así poder reírse de ella. La tortuga fue llegando poco a poco pero, cuando llegó, la libre se había dormido. Y la tortuga gano la carrera.</p>	
<b>REFLEXIÓN</b>	<p>A partir del relato se pide al niño que haga de tortuga (respirar lento, mover brazos y pies lentamente, meterse en su casa y permanecer quieto unos instantes) y de liebre (respirar rápido, agitar brazos y pies).</p> <p><i><b>El cuento acaba que gana la tortuga y el niño efectúa las respiraciones lentas y relaja todas las extremidades.</b></i></p> <p>Se enseña al hermano mayor y a Juaquin a manejar la respiración, y aplicarla en casa.</p>	10 min.
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	30 min.

## SEGUNDA SESIÓN

TEMA	<p style="text-align: center;"><b>AUTOCONOCIMIENTO</b></p> 	
SESION	<b>“EXPRESANDO MIS SENTIMIENTOS”</b>	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El niño debe aprender interiorizar formas de expresarse emocionalmente.</li> <li>▪ Trabajar con el niño un vocabulario que permita conocer el nombre de varias emociones, las respuestas emocionales, físicas que conlleva y las situaciones que las provocan.</li> </ul>	
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oso de Peluche</li> <li>▪ Ambiente ventilado</li> <li>▪ Silencio</li> </ul> 	
DESARROLLO	<p><b><u>Motivación</u></b></p> <p>Recibimos amablemente al niño, con una sonrisa agradable y felicitamos por su asistencia al consultorio.</p>	<b>TIEMPO</b>
	<p><b><u>Proceso:</u></b></p> <p>Juaquin se sentara en una silla o cojín y delante de él se colocará una silla con un oso de peluche mediano, y se iniciara un dialogo con este personaje haciéndole preguntas, conversando con él. Se contestara desde el personaje que sentamos (imitando la voz del oso), y así se va haciendo un dialogo entre Juaquin y la persona o situación que represente</p>	5 min  15 min

	el oso, es una técnica útil para ver diferentes aspectos internos del niño que se exteriorizan en verbalizaciones y que a corto plazo hará que él se sienta con mayor confianza.	
<b>REFLEXIÓN</b>	Al establecer un diálogo entre el muñeco terapéutico y el niño esto nos ayudara a que el niño proyecte su inconsciente.	10 min.
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	30 min.

## TERCERA SESIÓN

TEMA	<p style="text-align: center;"><b>RELACIONES INTERPERSONALES</b></p> 	
SESION	<p style="text-align: center;"><b>“LA MEJOR SOLUCIÓN”</b></p> 	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aprender a reaccionar como la “TORTUGA”</li> <li>▪ Demostrar la importancia de resolver conflictos adecuadamente para crear y mantener las relaciones inter personales.</li> <li>▪ Enseñar a escoger una buena solución</li> </ul>	
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lectura de LA TORTUGA</li> <li>▪ Ambiente ventilado</li> <li>▪ Silencio</li> </ul>	
DESARROLLO	<p><b><u>Motivación</u></b></p> <p>Recibimos amablemente al niño, con una sonrisa agradable y felicitamos por su asistencia al consultorio. Se obsequia un dulce.</p>	<b>TIEMPO</b>
		5 min

	<p><b><u>Proceso:</u></b></p> <p>Se le preguntará al niño, que mencione aquellos problemas que se le han presentado alguna vez en el aula.</p> <p>Luego se le pedirá que escuche con atención la lectura de LA TORTUGA</p> <p>Seguidamente se pasara a pedirle que comente acerca de la lectura.</p> <p>Se le enseñara a esconderse en su caparazón como la tortuga, y a relajarse antes de salir del caparazón.</p> <p>Por último en una hoja que dice LA MEJOR SOLUCION , se escribirá las cosas que él puede hacer cuando se le presente una situación similar</p>	15 min
<b>REFLEXIÓN</b>	Juaquin aprenderá la importancia de resolver conflictos de manera adecuada para mantener las relaciones personales.	10 min.
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	30 min.



## CUARTA SESIÓN


TEMA	<p><b>“SENTIMIENTOS”</b></p> 	
SESIÓN	<p><b>“SI TU NO ME QUISIERAS...”</b></p> 	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Facilitar la externalización de sus sentimientos y emociones con respecto a su entorno familiar</li> <li>▪ Lograr que Juaquin entre en confianza y pueda expresar sus sentimientos libremente.</li> </ul>	
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sillas</li> <li>▪ Ambiente bien iluminado</li> <li>▪ Música relajante.</li> </ul>	
DESARROLLO	<p><b><u>Motivación</u></b></p> <p>Damos la bienvenida por haber asistido a su segunda sesión y recordamos algunos ejercicios de relajación.</p>	<b>TIEMPO</b>
		5 min

	<p><b><u>Proceso:</u></b></p> <p>Se explica al niño la siguiente dinámica:  La frase “SI TU NO ME QUISIERAS”  El niño y nosotros debemos completar la frase.</p> <p>Luego seguimos “Si mi MAMÁ no me quisiera...”, “Si mi MAMÁ no me quisiera...”, “Si mi TÍO no me quisiera...” y así sucesivamente</p> <p>Incitamos a que el niño exprese sus sentimientos de forma clara y sencilla, encontrando aquellas fallas que lo ponen triste y aquellas que le hacen sonreír.</p> <div data-bbox="584 878 1174 1243" data-label="Image"> </div>	15 min
<b>REFLEXIÓN</b>	Expresión de sentimientos.	10 min.
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	30 min.






## QUINTA SESIÓN

TEMA	EXPRESIÓN EMOCIONAL 		
SESIÓN	“ME DOY A CONOCER” 		
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ El niño debe aprender interiorizar formas de expresarse emocionalmente.</li><li>▪ Trabajar con el niño un vocabulario que permita conocer el nombre de varias emociones, las respuestas emocionales, físicas que conlleva y las situaciones que las provocan.</li></ul>		
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ambiente ventilado</li><li>▪ Lápiz</li><li>▪ Papel</li></ul>		
DESARROLLO	<u>Motivación</u> Recibimos amablemente al niño, con una sonrisa agradable. Se le pregunta cómo está yendo en los últimos días.	<b>TIEMPO</b> 5 min	
	<u>Proceso:</u> En cada cartulina, el niño tiene que poner en grande el nombre de una emoción (tristeza, alegría, etc.). El niño hará un dibujo de la situación que le provoca ese sentimiento.	20 min	


	<p>Durante la actividad el niño deberá ir hablando de sus emociones, las situaciones que las provocan, etc.</p> 	
<b>REFLEXIÓN</b>	Es conscientes de los cambios físicos que acompañan a las emociones	5 min.
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	30 min.

## SEXTA SESIÓN

TEMA	<div>“RELACIONES FAMILIARES”</div> <div></div>		
SESIÓN	<div>“Imitando modelos positivos”</div> <div>“Técnica del espejo”</div> <div></div>		
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mejorar el auto-concepto del niño.</li><li>▪ Orientar al niño para que adopte un modelo positivo.</li></ul>		
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hojas Bond, lapiceros, espejo.</li></ul>		
DESARROLLO	<div>Motivación</div> <div>Iniciamos la sesión mostrándole una serie de imágenes, y por cada imagen se le hará la siguiente pregunta:</div> <div><ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Te gustaría ser ese personaje?, ¿Por qué?</li></ul></div> <div>Si en este momento pudieras elegir ser otra persona:</div> <div><ul style="list-style-type: none"><li>• ¿A quién elegirías?</li></ul></div>	<div>TIEMPO</div> <div>O</div>	
		5 min	
		<div>Explicación</div> <div>Luego de que el niño responde las preguntas se le pide que se pare frente a un espejo y que responda las siguientes preguntas:</div> <div><ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Qué ves en el espejo?</li><li>• ¿Cómo es la persona que te mira desde el espejo?</li><li>• ¿Lo conoces?</li><li>• ¿Qué cosas buenas tiene esa persona?</li><li>• ¿Qué cosas malas tiene quien te mira desde el espejo?</li></ul></div>	20 min

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es lo que más te gusta de esa persona?</li> <li>• ¿Quién te gustaría que sea la persona del espejo?</li> </ul> <p>Tenemos que hacerle ver al niño todos los aspectos positivos que tiene y que aprenda a valorarlos.</p> <p>Luego cuando llegamos a la última pregunta, nos detenemos a indagar por qué eligió a la persona que mencionó como modelo.</p> <p>Orientamos al niño de modo que este dirija y centre su atención en lo positivo de su tío, de modo que sea su referencia más cercana y adopte las conductas positivas de este.</p> <p><b>¿Cómo ser un buen modelo a seguir</b></p>  <p><b>para mi hijo?</b></p> <p>Se le explica al niño que un modelo, es una persona a la cual nosotros podemos imitar ya que realiza cosas positivas.</p>	
<b>REFLEXIÓN</b>	<p>Se le pide al niño que haga un listado de las acciones que realiza su tío que considera buenas y que él podría imitar.</p> <p>Se realiza un repaso con las ideas más importantes de lo trabajado.</p>	5 min.
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	30 min.

## SETIMA SESIÓN

<b>TEMA</b>	<b>TERAPIA DE APEGO</b>
<b>SESIÓN</b>	<b>“VINCULANDOME”</b> 
<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar formas de relacionarse en la familia que no son sanas para el desarrollo personal.</li> <li>▪ Identificar patrones de relación disfuncional y carencias en los vínculos emocionales.</li> <li>▪ <i>Importante:</i> En este tipo de terapia no es necesario que exista una patología como tal en alguno de los miembros de la familia. En ocasiones los conflictos derivados de la falta de comunicación eficaz o de las pautas de relación provocan que más de un miembro de la familia se encuentre mal, sin que exista un problema mayor.</li> </ul>
<b>MATERIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hojas bond</li> <li>▪ Lapiceros</li> <li>▪ Papelotes</li> <li>▪ Cintas maskin</li> <li>▪ Cañón multimedia</li> <li>▪ Laptop</li> <li>▪ Video: Tipos de familia actual.</li> <li>▪ Vestuario para escenificación</li> <li>▪ Plumones jumbo</li> <li>▪ Fichas de trabajo:</li> <li>▪ Ficha1 ¿Quién es...?</li> <li>▪ Fichas 2 Situaciones familiares</li> </ul>

	<p><b><u>Motivación</u></b></p> <p>Manejo de la resistencia</p> <p>Preguntas circulares: descriptivas y reflexivas</p> <p>Estructura familiar</p> <p>Narración y escenificación de cuentos metafóricos</p> <p>Desarrollo de compromisos familiares</p>	<p><b>TIEMPO</b></p>
		5 min
<b>DESARROLLO</b>	<p><b><i>Inicio:</i></b> Se comienza con la presentación respectiva de cada uno de los participantes, de preferencia para este caso se contara con la participación del tío, la tía, el hermano mayor y el menor. <b>(5 min)</b></p> <p>Luego se trabaja la ficha ¿Quién es...?, la cual contiene una serie de interrogantes sobre cuestiones que se presenta en el entorno familiar, para que los integrantes de la misma identifiquen características de cada miembro; por ej.: ¿Quién es el más dormilón?, ¿quién es el más hablador?, ¿Quién es el más desordenado?, ¿Quién es el más renegón?, etc.; luego se explicara a cada miembro lo importante de identificar cualidades particulares para el mejoramiento y fortalecimiento de la relaciones interpersonales y la comunicación efectiva en el bloque familiar.<b>(15 min)</b></p> <p><b><i>Cuerpo:</i></b> ahora se trabajara con la técnica de estructura familiar para lo cual se tomara como punto de referencia, el video “<b>TIPOS DE FAMILIA ACTUAL</b>”, el cual describe las nuevas formaciones familiares en la actualidad. Luego se comentara sobre el mismo, tomando las ideas principales de cada miembro de la familia y anotándolas en un papelote. <b>(15 min).</b></p> <p>Luego se les entregará a cada miembro una hoja que contiene situación que se encuentran en la rutina diaria de toda familia,</p>	45 min.

	<p>y en pareja se pide escenificar y actuar cada una de estas situaciones, para lo cual se entrega una caja con prendas de vestir y utensilios que cada miembro debe escoger según el personaje que actuara; al final se invita a cada miembro a exponer como se sintió al actuar en cada situación. <b>(10 min)</b>.</p> <p>Por último se pide identificar tres situaciones actuales que ocurran en su dinámica familiar, y luego escogemos las que más se identifiquen para que sean dramatizadas. Pero para esta parte se hará un intercambio de roles, lo cual permitirá ver como los miembros de la familia identifican acciones o actitudes en los otros integrantes.<b>(10 min)</b></p>	
<b>REFLEXIÓN</b>	<p>Para terminar la sesión se reflexiona como a veces no se mantiene una comunicación efectiva, en el desarrollo de la rutina diaria familiar, lo que muchas veces ocasiona situaciones de conflicto, desinterés, falta de compromiso, comunicación deficiente, etc.; lo que se pedirá a cada miembro escribir en una hoja su compromiso personal para el mejoramiento de la comunicación efectiva en el bloque familiar, destacando la importancia de la misma en el desarrollo de la dinámica familiar.</p>	10 min
	<b>TIEMPO TOTAL</b>	60 min.

## 7. TIEMPO DE EJECUCIÓN

El abordaje de la psicoterapia se realizara en siete sesiones; seis de 30 minutos y la última de 60 minutos. En fechas previamente acordadas por los encargados del niño.

## 8. LOGROS A OBTENER:

- Juaquin aprenderá que un modelo, es una persona, a la cual nosotros podemos imitar ya que realiza actividades positivas.

- Juaquin aprenderá a identificar sus cambios de humor.
- Juaquin lograra identificar ambientes o situaciones que le provoquen intranquilidad.
- Cuando tenga algún problema en casa o en el colegio, los resolverá de diferentes formas y con asertividad.

## **9. CAMBIO DE ACTITUDES Y/O COMPORTAMIENTOS.**

- Actitud más empática y social.
- Expresar libremente sus sentimientos.
- Pensar antes de actuar.
- Ser tolerante a la frustración.
- Crear cercanía y vínculo parental mediante los cuentos.
- Externalización de sus sentimientos y emociones hacia su entorno familiar y social.

Arequipa, 22 de Julio del 2017



# **Anexos**



Items  
esperados = 10 /

- Walter (papa)
- 44 a
- está feliz.

Análisis:

- impulsividad
- agresividad
- figura paterna
  - > interés
  - > conflictos

Juaguin.

+ Buena.  
 \* Feliz  
 x SABINO.  
 ✓ WALTER



JUAQUÍN - 8 10

# HOJA DE RESPUESTAS del Cuestionario de Ansiedad Infantil

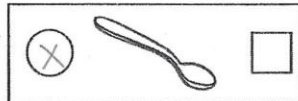
Nombres y apellidos JUQUIN M. Edad 8 años meses  
 Sexo M Fecha JUNO 2017 Examinador Piedad Delgado

EMPIEZA AQUI

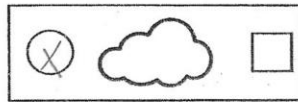
1



2



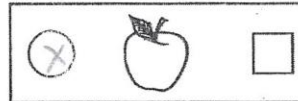
3



4



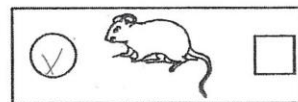
5



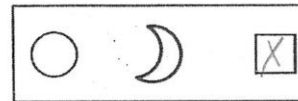
6



7



8



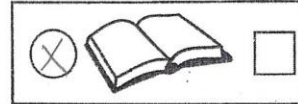
9



10



11



12



13



14



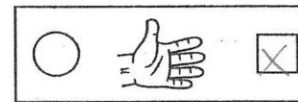
15



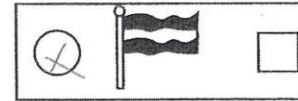
16



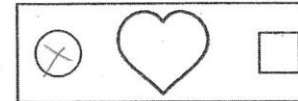
17



18



19



20



Puntuación directa
4
Puntuación total
10

Ansiedad  
baja

# PROTOCOLO DE LA PRUEBA DE RAVEN ESCALA ESPECIAL

INSTITUTO, ESCUELA ó CLINICA

Nombre: JUQUIN M. Grado: 3º Sexo: M

Hora Inicio: 11:00 Hora Final: 11:10 Duración: 10 min

Padre: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Madre: Vilma Profesión: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Examinador: Pierina Delgadillo F

Fecha de examen	2017	09	20
Fecha de nacimiento	2008	08	10
Edad cronológica	8	08	10

→ ●

A				AB				B			
Nº	Tanteos	R	+/-	Nº	Tanteos	R	+/-	Nº	Tanteos	R	+/-
1		4	+	1		4	+	1		2	+
2		5	+	2		5	+	2		6	+
3		1	+	3		1	+	3		1	+
4		2	+	4		6	+	4		2	+
5		6	+	5		2	+	5		1	+
6		3	+	6		1	+	6		3	+
7	2	6	+	7		3	+	7		6	-
8		2	+	8		4	+	8	2	5	-
9		1	+	9		6	+	9		4	+
10		3	+	10		2	-	10		3	+
11	2	5	-	11		2	-	11		4	+
12		5	+	12		2	+	12		6	-
Aciertos		11		Aciertos		10		Aciertos		9	
Errores		1		Errores		2		Errores		3	
Punt. Parcial		0		Punt. Parcial		0		Punt. Parcial		0	

→ ●

ACTITUD DEL SUJETO			
Forma de trabajo		Disposición	
Intuitiva <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Reflexiva	Fatigada <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Distraída
Lenta <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Rápida	Desinteresada <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Interesada
Torpe <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Inteligente	Intranquila <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Tranquila
Distraída <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Concentrada	Vacilante <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Segura
Irregular <input type="checkbox"/>		Perseverancia <input checked="" type="checkbox"/> Uniforme	

INDICADORES DE R.M.	
Fallas al cierre	Resuelve Serie Ab
Respuesta al azar	No resuelve Serie Ab
Esteriotipada	Resuelve problemas difícil Serie B
No comprende la prueba por la forma cuaderno	
DIAGNOSTICO: _____	

Edad Cronológica: 8 años 10 días  
Tiempo / min.: 10 min  
Discrepancias: 0 0 0

Total Aciertos: 30  
Percentil: 90  
Rango: STM

Diagnóstico de Capacidad intelectual  
Sup. al término medio

# CASO 2

## ANAMNESIS

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Nayely V.C.
Sexo	: Femenino
Edad	: 6 años
Fecha de Nacimiento	: 06/05 /2011
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial
Ocupación	: Estudiante
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: El padre y la menor
Lugar de Entrevista	: DEMUNA (Municipalidad de Characato)
Fecha de Entrevista	: 14 de junio del 2017
Evaluada	: Yuly Yésica López Quispe

### II. MOTIVO DE COSULTA

El padre de la niña refiere estar preocupado por el comportamiento de su hija ya que no le hace caso cuando le ordena, no quiere hacer sus tareas, se porta mal, hace berrinches cuando no le quiere comprar lo que la niña pide, también refiere que la niña siempre pregunta por su mamá, quiere estar con ella, su mamá le abandonó cuando la niña tenía 2 años desde ese momento hasta la actualidad su mamá no aparece motivo por el cual solicita ayuda psicológica.

### III. HISTORIA DE LA ENFERMENDA ACTUAL

Su problema empieza aproximadamente hace tres meses desde que le cambiaron de jardín cerca al trabajo de su papá, le costó adaptarse al nuevo jardín, se quejaba de sus compañeros de aula porque le molestaban de que Nayely era una niña pobre que no tenía mamá, asimismo también se quejaba de su maestra que era mala le gritaba motivo por el

cual ya no quiso asistir al jardín ni realizar sus tareas, no obedecía cuando su papá le daba órdenes, quería que le compre lo que ella pedía en la calle y si no se accedía a su pedido hacía pataletas, varias veces el papá perdió el control y le castigó físicamente jalándole de los cabellos o bañándole con agua fría, luego la niña empezó a preguntar por su mamá insistentemente el papá le dijo que su mamá le había abandonado y que no la quiere por eso no la busca.

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES**

##### **a. Periodo del desarrollo**

- **Etapa Pre – natal: Embarazo o gestación**

El padre manifiesta que Nayely no es una hija deseada, fue concebido cuando la madre tenía 19 años y el padre 21 años, no fue un embarazo planificado.

- **Etapa natal: Parto**

El parto fue por cesárea, a los 9 meses de gestación en el hospital general, su peso al nacer fue de 2.800 kg y midió 50 cm. El APGAR no se precisa.

##### **b. Primera infancia**

- **Etapa Post – Natal**

El sueño de Nayely era leve, despertándose constantemente. Recibió lactancia exclusivamente materna, durante esta etapa la niña recibió sus controles médicos y vacunas correspondientes, su desarrollo en el lenguaje y motricidad fue dentro de lo normal.

- **Primer año**

Durante su primer año de vida, Nayely fue una niña muy activa, no estaba tranquila, le gustaba explorar el ambiente que lo rodeaba, demandaba bastante atención del padre, cuando no se le brindaba lo que solicitaba se ponía a llorar o hacía berrinches.

- **Desarrollo Psicomotor**

La madre de Nayely cumplió con todos sus controles de nacida, la niña adquirió y desarrolló habilidades para tener un desarrollo normal en los diferentes aspectos psicomotrices.



**c. Etapa Escolar**

Nayely asiste a una Cuna jardín desde los dos años de edad, recibió estimulación temprana, durante los primeros años no tuvo dificultades para relacionarse con sus compañeros, le gustaba asistir al jardín, realizaba sus tareas con normalidad, mostraba bastante interés en colorear los dibujos, posteriormente cuando tenía 5 años su papá decide cambiarle de jardín por su comodidad ya que el jardín está cerca de su trabajo, los primeros días asistió motivada luego ya no quiso ir al jardín porque sus compañeros la molestaban y le decían que no tiene mamá, también refería que la maestra era mala.

**d. Desarrollo y Función Sexual**

Nayely reconoce la diferencia de sexo entre varón y mujer desde los 3 años de edad.

**e. Historia de la recreación y de la vida**

Nayely juega sola en casa, mira televisión, juega con su Tablet, pasa el mayor tiempo con el padre, ya que su mamá tomó la decisión de abandonar su hogar.

**f. Religión**

Nayely es católica igual que sus padres, ha cumplido con su sacramento del bautizo.

**g. Hábitos e influencias nocivas o tóxicas**

El padre refiere que la menor tiene regular apetito, come sus tres alimentos principales (desayuno, almuerzo y comida), además de su refrigerio escolar. Tiene un horario establecido de sueño y suele moverse mucho en sus horas de sueño.

Es independiente, realiza actividades por sí sola, como comer, asearse y vestirse

**V. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PERSONALES**

- **Enfermedades y accidentes**

A los tres años sufre un accidente cortándose su dedo índice con la máquina en su trabajo de su papá motivo por el cual fue llevada al hospital.

- **Personalidad pre - mórbida**

Nayely suele estar activa en todo momento, predispuesto a colaborar ante situaciones nuevas, cuando algo llama su atención se enfoca en ello. Suele frustrarse con facilidad porque refiere que los demás “no la quieren”.

Ante personas de autoridad, suele ser respetuosa, cuando encuentra un tema de interés, tiende a hacer preguntas insistentes sobre el tema. Con personas muy cercanas (familia) suele ser cariñosa.

## VI. ANTECEDENTES FAMILIARES

- **Composición familiar**

La familia es disfuncional, siendo Nayely hija única.

Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco	Instrucción	Ocupación	Vive
Kelly	25	Mamá	Secundaria completa	Ama de casa	Si
Mario	27	Papá	Secundaria completa	Diseñador gráfico	Si

- **Dinámica familiar**

La familia es disfuncional, la relación de Nanely con el papá no es buena, existe poca comunicación, no conversan sobre las actividades que realiza la niña a diario, pierde el control con facilidad. Nayely no recibe apoyo por parte de su mamá, tampoco la visita.

### **Condición socioeconómica**

La economía del hogar se halla respaldada solo por el padre, lo que les da estabilidad económica. El departamento donde viven es alquilado, de material noble, cuenta con los servicios básicos, además de internet, telefonía y cable.

- **Antecedentes patológicos**

No existen antecedentes patológicos de ninguna índole en los miembros de la familia.

## VII. Resumen

Nayely no fue planificada ni deseada, fue concebido en la etapa de enamoramiento, llevó un embarazo sin complicaciones. El parto fue por cesárea, a los 9 meses de gestación. Durante su primer año de vida, Nayely fue una niña muy activa, no estaba tranquila, le gustaba explorar el ambiente que lo rodeaba, demandaba bastante atención del padre, cuando no se le brindaba lo que solicitaba se ponía a llorar o hacia berrinches,

adquirió y desarrolló habilidades para tener un desarrollo normal en los diferentes aspectos psicomotrices.

Recibió estimulación temprana, durante los primeros años no tuvo dificultades para relacionarse con sus compañeros, le gustaba asistir al jardín, realizaba sus tareas con normalidad, posteriormente cuando tenía 5 años su papá decide cambiarle de jardín por su comodidad cerca su trabajo, los primeros días asistió motivada luego ya no quiso ir al jardín porque sus compañeros la molestaban y le decían que no tiene mamá, que es una niña pobre, también refería que la maestra era mala le castigaba si se portaba mal.

Sus principales hábitos en casa son jugar, mirar televisión, jugar con su Tablet, en cuanto a su alimentación, come sus tres alimentos principales, además de su refrigerio escolar. Tiene un horario establecido de sueño y suele moverse mucho en sus horas de sueño. Es independiente, realiza actividades por sí sola, como comer, asearse y vestirse.

La familia de Nayely es disfuncional, la relación con su papá es adecuada, dialoga con él sobre las actividades que realiza durante la mañana, le revisa la agenda, los cuadernos y realiza con él las tareas durante las tardes. La economía del hogar se halla respaldada solo por el padre, lo que da estabilidad económica. El departamento donde viven es alquilado de material noble, cuenta con los servicios básicos, además de internet, telefonía y cable.

---

**Yuly Yésica López Quispe**  
**Bachiller en Psicología**

## EXAMEN MENTAL

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos : Nayely V.C.  
Sexo : Femenino  
Edad : 6 años  
Fecha de Nacimiento : 06/05 /2011  
Lugar de Nacimiento : Arequipa  
Grado de Instrucción : Inicial  
Ocupación : Estudiante  
Religión : Católica  
Procedencia : Arequipa  
Informante : El padre y la menor  
Lugar de Entrevista : DEMUNA (Municipalidad de Characato)  
Fecha de Entrevista : 14 de junio del 2017  
Evaluadora : Yuly Yésica López Quispe

### II. MOTIVO DE CONSULTA:

Evaluación de las funciones psíquicas superiores.

### III. PORTE COMPORTAMIENTO Y ACTITUD

Nayely es de contextura delgada, estatura promedio acorde a su edad, tez trigueña, cabello castaño oscuro. Aparenta su edad. Su presentación denota un adecuado aseo y arreglo personal. Para comunicarse utiliza un tono de voz elevado y rápido, frente a la entrevista y evaluación Nayely mostró expectativa, por momentos movía sus piernas, dando una apariencia ansiosa, colaboró en la ejecución de las pruebas, siguió las instrucciones que se le dio. Se notó su interés por ejecutar las pruebas, aunque ante estímulos externos se distraía y se frustraba con facilidad cuando tenía dudas, decía no puedo ya no quiero hacer luego ante la motivación continuo con la ejecución de pruebas.

El contacto visual en un primer momento fue deficiente, pues Nayely miraba para todo sitio, mejorando esto con el trascurso del tiempo.

#### **IV. ATENCIÓN CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN**

- **Atención**

Nayely no presenta dificultades para fijar y centrar su atención ante cualquier actividad que realiza. Sin embargo, se distrae fácilmente ante estímulos externos.

- **Conciencia**

Nayely se encuentra lúcida, en estado de alerta y responde de forma adecuada a los estímulos.

- **Orientación:**

La evaluada está orientada en lugar, espacio y tiempo; pues, reconoce el año, mes, día, además del lugar donde se encuentra. Se halla también orientado respecto a sí misma y a otras personas.

#### **V. LENGUAJE**

Su lenguaje expresivo es de curso rápido, no presenta problemas en la articulación de palabras, su discurso es coherente y fluido. Su nivel de comprensión es adecuado para su edad.

#### **VI. PENSAMIENTO**

Presenta un buen número de ideas relacionándolas correctamente, además responde adecuadamente a las preguntas planteadas y su capacidad de pensamiento dirigido a un objetivo es buena. Asocia correctamente los términos utilizados y su pensamiento es lógico.

#### **VII. PERCEPCIÓN**

Nayely reconoce y discrimina diferentes estímulos táctiles, visuales, auditivos y de sensibilidad somática.

#### **VIII. MEMORIA**

Su memoria a corto y largo plazo se halla conservada, pues recuerda detalles de hechos reciente, así como hechos pasados de su vida, responde sin ninguna dificultad, ante hechos personales como cuando es su cumpleaños, fechas memorables, donde estudió y

cuestiones personales; también tiene facilidad para recordar hechos recientes por ejemplo los hechos más relevantes que están sucediendo en nuestro país.

## **IX. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL**

- **Conocimientos generales**

Su capacidad intelectual se encuentra conservada, pues es capaz de razonar y utilizar sus habilidades para la resolución de problemas y conflictos.

- **Memoria**

Su memoria a corto y largo plazo se halla conservada, pues recuerda detalles de hechos reciente, así como hechos pasados de su vida.

- **Pensamiento: Razonamiento y juicio**

Al realizar pequeñas y sencillas operaciones matemáticas Nayely demostró capacidad para responder haciéndolo de una manera adecuada. También demostró cierta habilidad para atender y responder adecuadamente a algunas órdenes dadas como por ejemplo deletrear algunas palabras, pero al revés.

Lee con dificultad los escritos que se le muestran, es capaz de comprender adecuadamente las semejanzas y diferencias entre dos elementos mostrados, además da una muy buena interpretación a los refranes simples presentados.

## **X. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS**

La paciente denota facialmente expresividad y espontaneidad. Su esfera afectiva denota seguridad.

## **XI. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD O ENFERMEDAD**

Nayely manifiesta no que sus compañeros y la maestra no la quieren y por eso no quiere ir al jardín y tampoco quiere hacer las tareas, menciona que su papá le grita y no le tiene paciencia, le gustaría que su papá y mamá estén juntos, reconoce que desobedece a su progenitor.

## **XII. RESUMEN**

Nayely es de contextura delgada, estatura promedio acorde a su edad, tez trigueña, cabello castaño oscuro. Aparenta su edad. Su presentación denota un adecuado aseo y arreglo personal. Para comunicarse utiliza un tono de voz elevado y rápido, frente a la entrevista y evaluación Nayely mostró expectativa, por momentos movía sus piernas, dando una apariencia ansiosa, colaboró en la ejecución de las pruebas, siguió las instrucciones que se le dio. Se notó su interés por ejecutar las pruebas, aunque ante estímulos externos se distraía y se frustraba con facilidad cuando tenía dudas, decía no puedo ya no quiero hacer luego ante la motivación continuo con la ejecución de pruebas. El contacto visual en un primer momento fue deficiente, pues Nayely miraba para todo sitio, mejorando esto con el transcurso del tiempo. No presenta dificultades para fijar y centrar su atención ante cualquier actividad que realiza. Sin embargo, se distrae fácilmente ante estímulos externos, se encuentra lúcida, en estado de alerta y responde de forma adecuada a los estímulos. Está orientada en lugar, espacio y tiempo; pues, reconoce el año, mes, día, además del lugar donde se encuentra. Se halla también orientado respecto a sí misma y a otras personas. Su lenguaje expresivo es de curso rápido, no presenta problemas en la articulación de palabras, su discurso es coherente y fluido. Su nivel de comprensión es adecuado para su edad.

Presenta un buen número de ideas relacionándolas correctamente, además responde adecuadamente a las preguntas planteadas y su capacidad de pensamiento dirigido a un objetivo es buena. Asocia correctamente los términos utilizados y su pensamiento es lógico, reconoce y discrimina diferentes estímulos táctiles, visuales, auditivos y de sensibilidad somática. Su memoria a corto y largo plazo se halla conservada, pues recuerda detalles de hechos reciente, así como hechos pasados de su vida, responde sin ninguna dificultad, ante hechos personales como cuando es su cumpleaños, fechas memorables, donde estudió y cuestiones personales; también tiene facilidad para recordar hechos recientes por ejemplo los hechos más relevantes que están sucediendo en nuestro país. Manifiesta no que sus compañeros y la maestra no la quieren y por eso no quiere ir al jardín y tampoco quiere hacer las tareas, menciona que su papá le grita y no le tiene paciencia, le gustaría que su papá y mamá estén juntos, reconoce que desobedece a su progenitor

## INFORME PSICOMÉTRICO

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Nayely V.C.
Sexo	: Femenino
Edad	: 6 años
Fecha de Nacimiento	: 06/05 /2011
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial
Ocupación	: Estudiante
Religión	: católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: El padre y la menor
Lugar de Entrevista	: DEMUNA (Municipalidad de Characato)
Fecha de Entrevista	: 14 de junio del 2017
Evaluada	: Yuly Yésica López Quispe

### II. OBSERVACIONES GENERALES

Nayely es de contextura delgada, estatura promedio acorde a su edad, tez trigueña, cabello castaño oscuro. Aparenta su edad. Su presentación denota un adecuado aseo y arreglo personal. Para comunicarse utiliza un tono de voz elevado y rápido, frente a la entrevista y evaluación Nayely mostró expectativa, por momentos movía sus piernas, dando una apariencia ansiosa, colaboró en la ejecución de las pruebas, siguió las instrucciones que se le dio. Se notó su interés por ejecutar las pruebas, aunque ante estímulos externos se distraía y se frustraba con facilidad cuando tenía dudas, decía no puedo ya no quiero hacer luego ante la motivación continuo con la ejecución de pruebas.

El contacto visual en un primer momento fue deficiente, pues Nayely miraba para todo sitio, mejorando esto con el transcurso del tiempo.



### **III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas:
  - Test de la familia
  - Test de los colores
  - Test de inteligencia no verbal TONY- 2
  - Cuestionario de Ansiedad Infantil – C.A.S.

### **IV. INTERPRETACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

#### **Test de la familia**

Nayely se identifica con la figura paterna del hogar, presenta mayor vínculo afectivo emocional con su papá, tiene la percepción de unión familiar, pero con falta de comunicación, siente mucho cariño por su progenitor, muestra desvalorización a la figura materna. Asimismo, posee curiosidad y ganas de aprender y comprender situaciones de su entorno donde se desarrolla. Sin embargo, posee sentimiento de inferioridad, retraimiento, inseguridad, necesidad de apoyo, por las características que presenta muestra tendencia a la introversión. Asimismo, muestra ansiedad y egocentrismo.

#### **Test de los colores**

Nayely es optimista, toma iniciativa ante actividades de su interés, pretende alcanzar la armonía y la unión por medio de la entrega de sus sentimientos muestra bastante cariño hacia la persona más cercana a ella que es su papá. Sin embargo, posee preocupación y cuestionamiento por el futuro.

#### **Test de inteligencia no verbal TONY- 2**

Nayely presenta un CI de 97 lo que la ubica en el rango normal promedio.

## Cuestionario de Ansiedad Infantil – C.A.S.

### Interpretación cuantitativa

Puntaje Directo	Centil	Nivel de Ansiedad
5	17	Bajo

### Interpretación cualitativa

De acuerdo a los resultados Nayely presenta niveles bajos de ansiedad.

## V. RESUMEN

En las evaluaciones realizadas, Nayely presenta una capacidad **intelectual categorizada como normal promedio**; lo que indica que, para la resolución de conflictos, problemas o situaciones nuevas, razona, comprende, recuerda los conocimientos previos y analiza la información. La niña desarrolló mayor vínculo emocional con su progenitor, también se identifica con su papá, sin embargo, existe falta de comunicación y desvalorización a la figura materna. Muestra tendencia a la extroversión, es decir, tiende a aburrirse cuando se encuentra sola, disfruta de las situaciones de interacción social porque le encanta estar rodeado de personas. Se caracteriza por ser entusiasta, aunque, posee sentimientos de inferioridad, retraimiento, inseguridad, necesidad de apoyo, ansiedad y egocentrismo. Asimismo, es Optimista, toma iniciativa ante actividades de su interés personal, pretende alcanzar la armonía y la unión por medio de la entrega de sus sentimientos muestra bastante cariño hacia la persona más cercana a ella que es su papá. Sin embargo, posee preocupación y cuestionamiento por el futuro.

## INFORME PSICOLÓGICO

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Nayely V.C.
Sexo	: Femenino
Edad	: 6 años
Fecha de Nacimiento	: 06/05 /2011
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial
Ocupación	: Estudiante
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: El padre y la menor
Lugar de Entrevista	: DEMUNA (Municipalidad de Characato)
Fecha de Entrevista	: 14 de Junio del 2017
Evaluada	: Yuly Yésica López Quispe

### II. MOTIVO DE CONSULTA

El padre de la niña refiere estar preocupado por el comportamiento de su hija ya que no le hace caso cuando le ordena, no quiere hacer sus tareas, se porta mal, hace berrinches cuando no le quiere comprar lo que la niña pide, también refiere que la niña siempre pregunta por su mamá, quiere estar con ella, su mamá le abandonó cuando la niña tenía 2 años desde ese momento hasta la actualidad su mamá no aparece motivo por el cual solicita ayuda psicológica.

### III. TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas
  - Test de la familia
  - Test de los colores

- Test de inteligencia no verbal TONY-2
- Cuestionario de Ansiedad Infantil – C.A.S.

#### **IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

Nayely no fue planificada ni deseada, fue concebida en la etapa del enamoramiento cuando la madre tenía 19 años y el padre 21 años de edad. La madre tuvo un embarazo sin complicaciones. El parto fue por cesárea, a los 9 meses de gestación. Recibió lactancia mixta. Respecto a los antecedentes médicos el padre refiere que no existen experiencias relevantes.

En relación al desarrollo motor, el padre refiere que adquirió la marcha a los 13 meses. En cuanto a la motricidad fina, posee habilidades. En relación con la adquisición del lenguaje, a los 18 meses logra decir sus primeras palabras, no tuvo ninguna dificultad, actualmente maneja un vocabulario adecuado para su edad. Recibió estimulación temprana, durante los primeros años, no tuvo dificultades para relacionarse con sus compañeros, le gustaba asistir al jardín, realizaba sus tareas con normalidad, posteriormente cuando tenía 5 años su papá decide cambiarle de jardín por su comodidad cerca su trabajo, los primeros días asistió motivada luego ya no quiso ir al jardín porque sus compañeros la molestaban y le decían que no tiene mamá, que es una niña pobre, también refería que la maestra era mala le castigaba si se portaba mal.

Sus principales hábitos en casa son jugar, mirar televisión, jugar con su Tablet, en cuanto a su alimentación, come sus tres alimentos principales, además de su refrigerio escolar. Tiene un horario establecido de sueño y suele moverse mucho en sus horas de sueño. Es independiente, realiza actividades por sí sola, como comer, asearse y vestirse. La familia de Nayely es disfuncional, la relación con su papá es adecuada, dialoga con él sobre las actividades que realiza durante la mañana, le revisa la agenda, los cuadernos y realiza con él las tareas durante las tardes. La economía del hogar se halla respaldada solo por el padre, lo que da estabilidad económica. El departamento donde viven es alquilado de material noble, cuenta con los servicios básicos, además de internet, telefonía y cable.

## V. OBSERVACIONES CONDUCTUALES

Nayely es de contextura delgada, estatura promedio acorde a su edad, tez trigueña, cabello castaño oscuro. Aparenta su edad. Su presentación denota un adecuado aseo y arreglo personal. Para comunicarse utiliza un tono de voz elevado y rápido, frente a la entrevista y evaluación Nayely mostró expectativa, por momentos movía sus piernas, dando una apariencia ansiosa, colaboró en la ejecución de las pruebas, siguió las instrucciones que se le dio. Se notó su interés por ejecutar las pruebas, aunque ante estímulos externos se distraía, recuperando su atención ante la motivación.

El contacto visual en un primer momento fue deficiente, pues Nayely miraba para todo sitio, mejorando esto con el transcurso del tiempo.

## VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En las evaluaciones realizadas, Nayely presenta una capacidad **intelectual categorizada como normal promedio**; lo que indica que, para la resolución de conflictos, problemas o situaciones nuevas, razona, comprende, recuerda los conocimientos previos y analiza la información. La niña desarrolló mayor vínculo emocional con su progenitor, también se identifica con su papá, sin embargo, existe falta de comunicación y desvalorización a la figura materna. Muestra tendencia a la extroversión, es decir, tiende a aburrirse cuando se encuentra sola, disfruta de las situaciones de interacción social porque le encanta estar rodeado de personas. Se caracteriza por ser entusiasta, aunque, posee sentimientos de inferioridad, retraimiento, inseguridad, necesidad de apoyo, ansiedad y egocentrismo. Asimismo, es Optimista, toma iniciativa ante actividades de su interés personal, pretende alcanzar la armonía y la unión por medio de la entrega de sus sentimientos muestra bastante cariño hacia la persona más cercana a ella que es su papá. Sin embargo, posee preocupación y cuestionamiento por el futuro.

## VII. DIAGNÓSTICO Y CONCLUSIÓN

Nayely obtuvo un C.I. de 97 lo cual indica que tiene una capacidad intelectual categorizada como normal promedio, es decir que, para la resolución de conflictos, problemas o situaciones nuevas, razona, comprende, recuerda los conocimientos previos y analiza la información.

La personalidad de Nayely tiende a la extroversión, es decir, tiende a aburrirse cuando se encuentra sola, disfruta de las situaciones de interacción social porque le encanta estar rodeado de personas. Se caracteriza por ser entusiasta, aunque muestra inseguridad. Además, es sensible, inquieta. Emocionalmente se muestra poco estable tiende a ser poco tolerante a la frustración, impaciente, exigente y egocéntrica. Le preocupan poco las reglas, actúa por conveniencia. Muestra desvalorización a la figura materna, es decir no desarrolló vínculo emocional con la madre y muestra rechazo hacia ella.

## **VIII. PRONÓSTICO**

Favorable si sigue una terapia Conductual para modelar su conducta.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- Psicoterapia Individual.
  - a) Entrenamiento en habilidades sociales.
  - b) Modificación de conducta.
- Psicoterapia Familiar.
- Entrenamiento Conductual.

## PLAN PSICOTERAPÉUTICO

### I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y Apellidos	: Nayely V.C.
Sexo	: Femenino
Edad	: 6 años
Fecha de Nacimiento	: 06/05 /2011
Lugar de Nacimiento	: Arequipa
Grado de Instrucción	: Inicial
Ocupación	: Estudiante
Religión	: Católica
Procedencia	: Arequipa
Informante	: El padre y la menor
Lugar de Entrevista	: DEMUNA (Municipalidad de Characato)
Fecha de Entrevista	: 14 Junio del 2017
Evaluadora	: Yuly Yésica López Quispe

### II. DIAGNÓSTICO

Nayely posee una capacidad intelectual categorizada como normal promedio, es decir que, para la resolución de conflictos, problemas o situaciones nuevas, razona, comprende, recuerda los conocimientos previos y analiza la información. La personalidad de Nayely tiende a la extroversión, es decir que tiende a aburrirse cuando se encuentra sola, disfruta de las situaciones de interacción social porque le encanta estar rodeado de personas. Se caracteriza por ser entusiasta aunque muestra inseguridad. Además, es sensible, inquieta. Emocionalmente se muestra poco estable tiende a ser poco tolerante a la frustración, impaciente, exigente y egocéntrica. Le preocupan poco las reglas, actúa por conveniencia. Muestra desvalorización a la figura materna, es decir no desarrolló vínculo emocional con la madre y muestra rechazo hacia ella.


### **III. OBJETIVOS GENERALES**

- Comprometer a la niña y al padre con el terapeuta para que cumpla las actividades que se le soliciten.
- Aumentar el cumplimiento de normas y eliminar las conductas disruptivas.
- Lograr el mayor repertorio de conductas adecuadas en casa por parte de la niña haciendo uso de la economía de fichas y tiempo fuera.
- Lograr que la niña comprenda y supere la separación de sus padres.

### **TÉCNICAS TERAPÉUTICAS**

- Refuerzo positivo
- Reforzadores positivos
- Economía de Fichas
- Extinción
- Psicoeducación
- Biblioterapia




PRIMERA SESIÓN		
		
<b>1. TEMA</b>	<b>MINDFULNESS PARA NIÑOS</b>	
<b>2. OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la atención</li> <li>• Disminuir la ansiedad</li> <li>• Fortalecer la seguridad de sí mismo</li> </ul>	
<b>3. MATERIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una alfombra.</li> <li>• Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>• Ropa cómoda y suelta.</li> <li>• Música de relajación</li> </ul>	
<b>4. DESARROLLO</b>	<b><u>Motivación</u></b>	<b>TIEMPO</b>
	Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y agradable. Lo felicitamos por su asistencia al consultorio.	5 min
	<b><u>Proceso:</u></b> ☺ POSTURA: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentado: Espalda recta, piernas cruzadas.</li> </ul> ☺ SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposo relativo “aflojar-soltar”.</li> <li>• Contracción activa de un miembro o grupo muscular y “aflojar-soltar”.</li> <li>• Percepción del esquema corporal.</li> <li>• Focalizar relajación de: Manos y pies, Frente, lengua, maxilares, faciales, Cuello, Músculos abdominales.</li> </ul> ☺ SISTEMA CARDIOVASCULAR: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dejar al corazón latir espontánea y tranquilamente.</li> <li>• Imaginar cómo las arterias se relajan.</li> </ul>	10 min


	☺ RESPIRACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rítmica (“Inhalar y exhalar”)</li> <li>• Observación de la respiración, “seguirla”</li> </ul>	
<b>5. REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversar con la niña sobre cómo se sintió mientras se relajaba, que sensaciones experimento.</li> <li>• Se le sugiere que practique esto en casa.</li> </ul>	10 min.

## SEGUNDA SESIÓN

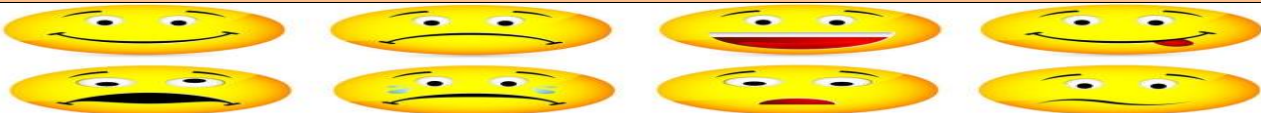


1. TEMA	CONTRATO TERAPÉUTICO	
2. OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Especificar las condiciones bajo las cuales se va a trabajar con la niña.</li> <li>• Comprometer a la niña con el terapeuta para que cumpla las actividades que se le soliciten.</li> </ul>	
3. MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una silla cómoda.</li> <li>• Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>• Material de escritorio.</li> </ul>	
4. DESARROLLO	<p><b><u>Motivación</u></b></p> <p>Se le brinda a la niña un juego estructurado para que se relaje y entre en confianza.</p>	<p><b>TIEMPO</b></p> <p>10 min</p>
	<p><b><u>Proceso:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciamos la sesión conversando con la niña como le fue en casa y en el jardín estos días y si ha practicado los ejercicios de relajación que se le enseñaron la sesión anterior.</li> <li>• Elaboramos nuestro “Contrato Terapéutico” tomando en cuenta los siguientes puntos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Lugar donde se realizarán las sesiones.</li> <li>b) Días que se realizarán las sesiones.</li> <li>c) La hora en que se realizarán las sesiones.</li> <li>d) Los objetivos y lo que queremos lograr durante cada sesión.</li> </ul> </li> </ul>	<p>20 min</p>


	<p>e) Se compromete al niño para que asuma la responsabilidad de asistir a las sesiones y cumplir con lo que se le solicite.</p> <p>f) El Terapeuta se compromete a premiar los logros que el niño vaya obteniendo en cada sesión.</p> <p>g) Se establecen las sanciones n caso de incumplimiento de contrato.</p> <p>h) Al finalizar el contrato el niño y el terapeuta firman el contrato.</p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al finalizar releemos el contrato, reforzando el compromiso que ha asumido la niña.</li> </ul>	
<b>5. REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se incentiva a la niña explicándole los beneficios de asistir a terapia y modificar su comportamiento.</li> <li>• Se le recuerda la próxima cita.</li> </ul>	5 min.

TERCERA SESIÓN		
		
1. TEMA	<b>“ENDENDER Y SOLUCIONAR MIS PROBLEMAS”</b> <b>PSICOEDUCACIÓN</b>	
2. OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer entender a la niña porque muchas veces se siente triste, enojada o con miedo.</li> <li>Que la niña pueda encontrar una manera de solucionar sus problemas aprendiendo a pensar de otra manera y sentirse cada vez mejor.</li> <li>Mantener las soluciones que haya logrado.</li> </ul>	
3. MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una silla cómoda.</li> <li>Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>Material de escritorio.</li> </ul>	
4. DESARROLLO	<u>Motivación</u>	TIEMPO
	<p>Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y agradable.</p> <p>Felicitamos por su asistencia al consultorio.</p> <p>Iniciamos la sesión observando una historieta “Entender, solucionar y mantener las soluciones”.</p>	5 min
4. DESARROLLO	<u>Proceso:</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizamos con la niña lo observado en la historieta y le formulamos preguntas: ¿Qué sucede en esta historieta? ¿cuál sería la solución al problema? ¿te pasa una de estas cosas? ¿Qué cosas te molestan? ¿Qué quisieras cambiar?</li> <li>Hacer entender a la niña ¿Por qué tenemos problemas?</li> <li>Explicar los distintos factores que intervienen en nuestros problemas.</li> </ul>	20 min

<b>5. REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversamos sobre la importancia de reconocer nuestros problemas, buscar soluciones y luego mantener esas soluciones.</li> </ul>	05 min.

CUARTA SESIÓN		
		
<b>6. TEMA</b>	<b>ENTRENAMIENTO EN EL RECONOCIMIENTO DE LAS EMOCIONES</b>	
<b>7. OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la niña identifique y gestione sus emociones para mejorar la interacción con personas significativa de su entorno.</li> </ul>	
<b>8. MATERIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una silla cómoda.</li> <li>• Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>• Material de escritorio.</li> <li>• Emociones impresas en hojas bond.</li> </ul>	
<b>9. DESARROLLO</b>	<b><u>Motivación</u></b> Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y agradable. Felicitamos por su asistencia al consultorio. Iniciamos la sesión observando un video sobre “Las emociones”.	<b>TIEMPO</b>
	<b><u>Proceso:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizamos con la niña lo observado en el video y le formulamos preguntas: ¿Cuál de las emociones conocía? ¿Qué emociones siempre le acompañan? ¿Cuál de las emociones es más importante?</li> <li>• Se le presenta y se le explica a la niña cada emoción, vamos reconociendo la importancia de cada una de ellas e identificamos con que emoción permanecer siempre.</li> </ul>	5 min
<b>REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversamos sobre la importancia de reconocer nuestras emociones y con cuál de ellas permanecer</li> </ul>	05 min.

	siempre.	
--	----------	--

QUINTA SESIÓN		
<p style="text-align: center;">NORMAS Y LÍMITES</p> 		
10. TEMA	ELIMINAMOS CONDUCTAS DISRUPTIVAS	
11. OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar el cumplimiento de normas y eliminar las conductas disruptivas.</li> </ul>	
12. MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una silla cómoda.</li> <li>• Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>• Material de escritorio.</li> </ul>	
13. DESARROLLO	<p><b><u>Motivación</u></b></p> <p>Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y agradable.</p> <p>La felicitamos por su asistencia al consultorio.</p> <p>Iniciamos la sesión observando un video sobre “La importancia de las reglas en el hogar”</p>	<p><b>TIEMPO</b></p> <p>5 min</p>
	<p><b><u>Proceso:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizamos con la niña lo observado en el video y le formulamos preguntas: ¿Te parece correcta la conducta del niño? ¿Por qué crees que se comporta de esa manera? ¿Cómo deben actuar los padres para mejorar esas conductas?</li> <li>• Las conductas desadaptativas elegidas para la</li> </ul>	



	<p>intervención son: levantarse de la silla, desobediencia a las normas en la escuela, levantar la voz de manera inadecuada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fijamos un contrato de contingencias y los beneficios que obtendrá la niña en caso de que cumpla con lo establecido. (La recompensa debe darse de inmediato una vez cumplida la acción). Al principio del contrato se otorgarán recompensas por aproximaciones de la conducta deseada (el contrato debe exigir y recompensar logros).</li> <li>• Se da las pautas necesarias para que el padre comience a intervenir en casa. Acordar las normas que se deberán de cumplir en casa con la niña, exponerlas en una cartulina visible e ir observando el cumplimiento.</li> </ul> 	
<b>REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversamos sobre la importancia de cumplir las reglas del hogar y los beneficios para lograr una sana convivencia.</li> </ul>	05 min.

## SEXTA SESIÓN

CONDUCTA-NORMA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL
Me siento con confianza.	😊	😊	😊	😊	😊	5
Obedezco a la maestra.	😊					1
No insulto a mis compañeros/as ni maestros.	😊					
No grito a mis compañeros y ni maestros.	😊					
Trabajo en clase.	😊					
Luzgo la tarea hecha.	😊					
Cuido mi material escolar.	😊					
<b>TOTAL</b>	😊					

Se nota "Mejoramiento"



1. TEMA	“ESTABLECIENDO CONDUCTAS ADECUADAS MEDIANTE ECONOMIA DE FICHAS”	
2. OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr el mayor repertorio de conductas adecuadas en casa por parte de la niña haciendo uso de la economía de fichas.</li> </ul>	
3. MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una silla cómoda.</li> <li>Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>Material de escritorio</li> </ul>	
4. DESARROLLO	<u>Motivación</u>	TIEMPO
	<p>Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y agradable.</p> <p>Conversamos con la niña sobre cómo le fue en la escuela y en casa, si ha cumplido con lo que se comprometió en la sesión anterior. Felicitamos por su asistencia al consultorio.</p>	5 min
4. DESARROLLO	<u>Proceso:</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se le presenta a la niña tarjetas lúdicas para que él las asocie de acuerdo a lo que considera correcto o incorrecto. (estas irán de acuerdo a conductas deseadas en el hogar)</li> <li>Analizamos las acciones que ella consideró incorrectas y porque, le pedimos que sugiera como debieron haber sido para considerarlas como correctas.</li> <li>De acuerdo a las conductas que le generan problemas en casa, fijamos aquellas acciones que deseamos que</li> </ul>	20 min

	<p>incorpore a su repertorio de conductas, se le explica a la niña el mecanismo de funcionamiento de la Economía de Fichas. Fijamos los beneficios que obtendrá en caso de mantener dichas conductas por día, se le explica cantidad de fichas o caritas felices que necesita para recibir un beneficio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le pide al padre de la niña que las refuerce explícitamente y lo registre, con esto nos aseguramos de que estas conductas adecuadas aumenten y se mantengan.</li> </ul>	
<b>5. REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversamos con la niña sobre lo positivo que trae cumplir determinadas acciones para recibir beneficios, y sobre todo como esto ayudará a mejorar su comportamiento y su forma de vida. (se pide a la niña que la siguiente sesión lleve a consulta su tabla de Economía de Fichas).</li> </ul>	5 min.

## SÉPTIMA SESIÓN



1. TEMA	AUMENTAR LA MOTIVACIÓN POR EL TRABAJO AUTÓNOMO MEDIANTE REFORZAMIENTO POSITIVO.	
2. OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrenar a la niña brindándole estrategias para eliminar las estrategias de escape de la tarea.</li> </ul>	
3. MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una silla cómoda.</li> <li>Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>Materiales de escritorio.</li> </ul>	
4. DESARROLLO	<u>Motivación</u> Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y agradable. Felicitamos por su asistencia al consultorio.	<b>TIEMPO</b>
		5 min
	<u>Proceso:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciamos la sesión con un juego no estructurado para que la niña se sienta motivada.</li> <li>Una vez finalizado el juego conversamos con la niña sobre la importancia de realizar y culminar una tarea y por qué no bebemos dejarlas inconclusas.</li> <li>Se le plantean diversas actividades que garanticen el éxito (comenzamos por un nivel por debajo, es decir, por habilidades ya adquiridas y asentadas).</li> <li>Utilizamos asimismo tareas cortas y multisensoriales en la medida de lo posible. Aplicamos mucho refuerzo</li> </ul>	20 min

	<p>positivo que lleve a atribución interna de logro “qué trabajadora”, “qué bien te sale”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le explica que en casa también trabaje con su papá y que esto también será evaluado en su cuadro de economía de fichas.</li> <li>• <b><u>Las instrucciones para el padre:</u></b> poner la hoja de tarea sobre la mesa. Explicarle a la niña que tiene que ponerse a trabajar sola y que no pida ayuda hasta que haya terminado la hoja. El padre debe dar la instrucción una sola vez, revisar la tarea y atenderle sólo cuando haya terminado. Ante las demandas de atención o consultas, aplicar extinción, y al final de la tarea, aplicar mucho reforzamiento positivo.</li> </ul>	
<b>5. REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizamos junto a la niña su tabla de Economía de fichas indagamos porque dejó de cumplir cierta actividades, y se le felicita por los logros alcanzados.</li> </ul>	5 min.

## OCTAVA SESIÓN



<b>6. TEMA</b>	<b>SUPERANDO EL DIVORCIO DE MIS PADRES MEDIANTE LA BIBLIOTERIA.</b>	
<b>7. OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la niña entienda la separación de sus padres</li> <li>• Superar la ausencia de su progenitora</li> </ul>	
<b>8. MATERIALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una silla cómoda.</li> <li>• Un ambiente silencioso y bien ventilado.</li> <li>• Material “cuento”.</li> </ul>	
<b>9. DESARROLLO</b>	<b><u>Motivación</u></b> Recibimos amablemente a la niña, con una cálida sonrisa y Agradable. Felicitamos por su asistencia al consultorio.	<b>TIEMPO</b>
		5 min
	<b><u>Proceso:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciamos la sesión pidiéndole a la niña que preste mucha atención durante la lectura del cuento.</li> <li>• Empezamos a leer el cuento “la tortuga de la arena y el tortugo del mar”.</li> <li>• Una vez finalizado la lectura del cuento analizamos y con versamos con la niña sobre acerca del cuento y se le explica que en la vida real las personas pasan por situaciones similares y rescatamos que los más importante es la tranquilidad y la felicidad de cada uno.</li> </ul>	20 min
<b>REFLEXIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizamos junto a la niña sobre los personajes del cuento y le pedimos que se identifique con uno de los personajes.</li> </ul>	5 min.

#### **IV. TIEMPO DE EJECUCIÓN**

Para este plan se necesita ejecutar 8 sesiones de una vez por semana, con una duración por sesión de 30 a 40 minutos. La duración del mismo puede variar, pues está condicionado a los avances que presente la niña.

#### **V. AVANCES TERAPÉUTICOS**

- Identificación y diferenciación de las emociones.
- Establecimiento de reglas en el hogar y el cumplimiento de las mismas mediante reforzadores y refuerzo positivo.
- Fortalecer la responsabilidad en la ejecución de tareas escolares y tareas del hogar.
- Aumentar el cumplimiento de las normas y eliminar comportamientos disruptivos.
- Se aumentó la motivación por el trabajo autónomo y constante.
- Entender y superar la separación de sus padres.

---

**Yuly Yésica López Quispe**  
**Bachiller en Psicología**

# Anexos

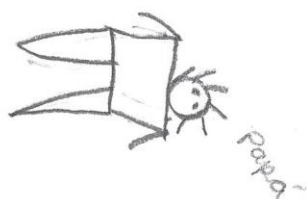


FORMA A  
HOJA DE RESPUESTAS  
Y FORMA DE REGISTRO

## 214

Section VII. Responses to the TONI-2 Form A

5-7 yrs. >	<u>1</u>	1.	1	2	3	4	<del>X</del>	6	29.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	2.	1	2	3	4	5	<del>X</del>	30.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	3.	1	2	<del>X</del>	4	5	6	31.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	4.	1	<del>X</del>	3	4	5	6	32.	1	2	3	4	5	6
8-9 yrs. >	<u>1</u>	5.	1	2	3	<del>X</del>	5	6	33.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	6.	1	2	<del>X</del>	4	5	6	34.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	7.	<del>X</del>	2	3	4	5	6	35.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	8.	1	2	<del>X</del>	4	5	6	36.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	9.	1	2	3	<del>X</del>	5	6	37.	1	2	3	4	5	6
10-12 yrs. >	<u>1</u>	10.	1	2	3	4	<del>X</del>	6	38.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	11.	<del>X</del>	2	3	4	5	6	39.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	12.	<del>X</del>	2	3	4	5	6	40.	1	2	3	4		
	<u>1</u>	13.	1	2	<del>X</del>	4	5	6	41.	1	2	3	4		
	<u>1</u>	14.	1	2	3	4	5	<del>X</del>	42.	1	2	3	4	5	6
13-17 yrs. >	<u>1</u>	15.	1	2	3	<del>X</del>			43.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	16.	<del>X</del>	2	3	4	5	6	44.	1	2	3	4	5	6
	<u>1</u>	17.	1	2	3	<del>X</del>	5	6	45.	1	2	3	4		
	<u>0</u>	18.	1	2	3	<del>X</del>	5	6	46.	1	2	3	4	5	6
	<u>0</u>	19.	1	<del>X</del>	3	4			47.	1	2	3	4		
18-20 yrs. >	<u>1</u>	20.	1	2	<del>X</del>	4	5	6	48.	1	2	3	4	5	6
	<u>0</u>	21.	1	<del>X</del>	3	4	5	6	49.	1	2	3	4	5	6
	<u>0</u>	22.	1	2	<del>X</del>	4	5	6	50.	1	2	3	4	5	6
	<u>0</u>	23.	1	<del>X</del>	3	4	5	6	51.	1	2	3	4	5	6
		24.	1	2	3	4	5	6	52.	1	2	3	4	5	6
21+ yrs. >		25.	1	2	3	4	5	6	53.	1	2	3	4	5	6
		26.	1	2	3	4			54.	1	2	3	4	5	6
		27.	1	2	3	4	5	6	55.	1	2	3	4	5	6
		28.	1	2	3	4									





Nº 174

C A S - Hoja de Respuestas

Nombre y apellidos: Nayely V. Edad: 6 01 Sexo: ☐ V ☒ M  
 Colegio: I.E. Marí Jesús Curso: \_\_\_\_\_ Ciudad: Arequipa  
 Profesión padre: \_\_\_\_\_ Profesión madre: \_\_\_\_\_

EMPIEZA AQUÍ

1			<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

11	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
13			<input type="checkbox"/>
14			<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
19			<input type="checkbox"/>
20			<input type="checkbox"/>



Puntuación directa

5

Puntuación centil

17



Copyright © 1989 by TEA Ediciones, S.A. - Traducido y adaptado con permiso del propietario original: Institute for Personality and Ability Testing, Champaign, Illinois, U.S.A. que se reserva todos los derechos - Edita: TEA Ediciones, S.A., Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si se presentan otros en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano; Daganzo, 15 dpdo.; 28002 MADRID - Depósito legal: M - 11347 - 1989.