

Afectaciones Psicosociales del Abandono en el Adulto Mayor entre los 57-90 años

The psychosocial affectations of abandonment in elderly adults aged 57-90

Autores: Natali Quiroz Suarez.

Dunia Eva Lara Ricardo.

Nathalia Monroy Ramos.

Viviana Andrea Muñoz Gómez.

Alejandro Oliveros Murillo.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo describir las afectaciones a nivel psicosocial del abandono en los adultos mayores entre las edades de 57 - 90 años de la Corporación Rio Manantial de Amor. Así mismo, conocer la percepción que tiene el adulto mayor y el personal administrativo acerca del tema; se utilizaron instrumentos de recolección de información tales como, grupos focales y entrevista semiestructurada. Al mismo tiempo, se contó con la participación de seis adultos mayores y cuatro colaboradores del área administrativa, en el que se buscaba conocer las consecuencias a nivel mental, físico y afectaciones a nivel social, familiar y comunitario que pueden sentir o presentar los adultos mayores en situación de abandono.

En conclusión, se detectó que el abandono psicosocial es un problema en la sociedad actual, con implicaciones graves para la calidad de vida de las personas mayores, las principales causas incluyen la falta de atención y cuidado por parte de la familia, el aislamiento social, la discriminación, la falta de recursos y apoyo en la comunidad.

Abstrac

The present research aims to describe the psychosocial effects of abandonment on

the elderly between the ages of 57 - 90 years of age at the Corporación Rio Manantial de Amor.

In addition, it seeks to ascertain the perception of the elderly and the administrative staff about the subject. Data collection methods included focus groups and semi-structured interviews. A total of six elderly adults and four collaborators from the administrative staff participated in the study, which aimed to learn about the mental and physical consequences and the social, family and community effects that older adults in a situation of abandonment may experience.

In conclusion, the study revealed that psychosocial abandonment is a pervasive problem in contemporary society, with profound implications for the quality of life of the elderly. The main causes of which include lack of attention and care from the family, social isolation, discrimination, paucity of resources and lack of community support.

Palabras Claves:

Abandono, adulto mayor, psicosocial, vejez, afectaciones.

Keys words:

Abandonment, elderly adult, psychosocial, old age, affectations.

Introducción

Llegar a la edad adulta es un proceso natural en el cual las capacidades cognitivas y físicas del adulto mayor tienden a disminuir, se va dando una pérdida progresiva de las funciones psicomotoras, lo anterior; es una situación que los vuelve personas dependientes de sus familiares, cuidadores y centros de bienestar.

En el documento de García, (García M. I, 2003) se busca identificar cuáles son los factores que producen sentimientos de abandono en el adulto mayor, con base a los resultados obtenidos se concluyó que estos al irse deteriorando su salud, se consideran más vulnerables y hace que se sientan inseguros. También existe otro factor como el hecho de depender de otra persona económicamente o para realizar algunas actividades físicas o

cognitivas, el deseo de ser independientes y tener libertad de decidir sobre nuestra vida está presente desde la infancia, en la etapa de la vejez, se va perdiendo la capacidad de decisión ya que se considera que el adulto mayor no está en condición de decidir sobre sí mismo.

Es importante mencionar que, anteriormente los adultos mayores tenían un lugar importante en la sociedad, eran catalogados como personas con mucha sabiduría y experiencia debido a sus vivencias. El envejecimiento poblacional es un fenómeno que afecta a gran parte del mundo, y con el surge la necesidad de brindar atención y cuidados adecuados a las personas adultas mayores en los centros de bienestar.

Así mismo, en el artículo “Caracterización del adulto mayor con síndrome de abandono.”, se encuentra que, en los antecedentes significativos de este trabajo, hay una correlación muy estrecha en las situaciones sociales, ya que no es una decisión propia del adulto mayor salirse del núcleo familiar, sino que son las familias quienes toman la decisión de abandonar total o parcialmente a los adultos mayores.

El abandono es una problemática que afecta a diversas poblaciones alrededor del mundo, siendo un fenómeno complejo que involucra factores sociales, culturales, económicos y emocionales. En el ámbito investigativo, el abandono se ha estudiado en diferentes contextos, desde la educación hasta la salud y la psicología, con el objetivo de comprender sus causas y consecuencias, y proponer estrategias efectivas para prevenirlo y abordarlo.

En la actualidad, se ha perdido ese valor y reconocimiento que se le daba a esta población, ya que en ocasiones sus derechos son vulnerados, irrespetados y van perdiendo su lugar dentro del núcleo familiar, son considerados como personas improproductivas debido al deterioro de sus funciones y al bajo rendimiento en cuanto a la productividad.

Por ello, en la investigación realizada se tiene como objetivo general describir la afectación a nivel psicosocial del abandono en los adultos mayores entre los 57 - 90 años, de la Corporación Río Manantial de Amor.

Basado en el objetivo general se plantean también los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los motivos que llevan al abandono de la población adulta de la Corporación Río Manantial de Amor.

- Identificar las afectaciones en la salud mental y física que presentan los adultos mayores de la Corporación Río Manantial de Amor.

- Conocer las consecuencias del abandono a nivel familiar, comunitario y social que presentan los adultos mayores de la Corporación Río Manantial de Amor.

Métodos

Esta investigación de campo, se realizó en una comunidad adulta mayor entre las edades de 57 a 90 años de la Corporación Río Manantial de Amor, tomando como muestra seis personas, ubicadas en una zona urbana del Municipio de Itagüí – Antioquia, para conocer los motivos de abandono a nivel psicosocial en el adulto mayor.

La investigación fue desarrollada con un diseño cualitativo y enfoque fenomenológico, así mismo, se utilizó como instrumento de recolección de información grupos focales y entrevista semiestructurada.

Por otra parte, se tuvo en cuenta como consideraciones éticas el consentimiento informado, los criterios de inclusión y exclusión que se tuvieron en cuenta en la investigación fueron: mujeres y hombres entre 57 y 90 años, pertenecientes a la Corporación Río Manantial de Amor en capacidad cognitiva. Así como, profesionales y administrativos asignados por la corporación que participaron de manera voluntaria.

Cualitativo porque brinda la posibilidad de acoger lo inesperado o tener cierta flexibilidad, es importante tener una preparación previa del trabajo de campo para permitir que el diseño se adapte a lo estudiado. Una vez iniciada la investigación puede ser necesario modificarlo para un conocimiento del sujeto u objeto de estudio. (Salamanca A. & Crespo, 2007)

Al ser una investigación con enfoque fenomenológico permite la descripción e interpretación, asimismo, explorar a las personas, entender la esencia, el modo de percibir la vida, el significado que le asigna, además, aprender y reconocer de las experiencias recogidas. (Fuster, 2019)

Grupo focal: se realizaron grupos focales con adultos mayores de diferentes edades y géneros para discutir sus experiencias y percepciones sobre los motivos y las afectaciones del abandono, se les preguntó sobre cómo se sentían a nivel emocional, físico y cognitivo.

La técnica grupo focal permite indagar y descubrir datos cualitativos y donde también se puede observar características y condiciones de los individuos, este proceso investigativo no requiere de bases terceras, evitando finalmente sesgos. (Tamayo C. & Silva, 2018)

Entrevistas semiestructuradas: se realizaron entrevistas semiestructuradas con personal administrativo y de salud, para obtener información adicional sobre los motivos de abandono, percepciones y emociones presentadas por ellos como personal y por los adultos mayores.

Resultados.

Para esta investigación, se utilizaron como métodos de recolección de información entrevistas tipo semiestructurada y grupo focal, con la finalidad de conocer el abandono del

adulto mayor en la Corporación Río Manantial de Amor, ubicado en el barrio San José de Itagüí, se elaboró la entrevista a 6 adultos mayores con un promedio de edad que oscila entre las edades de 57 y 90 años y 4 personas de apoyo médico y psicológico, donde se pretende conocer la percepción y conocimiento de abandono y las connotaciones que se ha presentado en cada adulto.

Abandono

En el desarrollo de la investigación se trabajó la categoría abandono de la cual emergió el código de motivos. De acuerdo a lo anterior, se establecieron los siguientes criterios: carácter de los adultos y capacidades para el cuidado.

De acuerdo con la investigación realizada en la Corporación Río Manantial de Amor de la Sede Itagüí, no se manifiesta por parte de los adultos mayores sentimientos de abandono. Sin embargo, encontramos que una de las causales por la cual pueden internar a un adulto mayor en un hogar de reposo, se debe al carácter o a la forma de comportarse con sus familiares, ya que se tornan malgeniados, groseros y en algunos casos manipuladores [*“Pero también está el caso de los que no se dejan cuidar en casa, que son muy malgeniados, no se dejan llevar, o son muy difíciles o manipuladores”*]. (E1_20220925)

Es importante mencionar que, las familias en algunos casos no se sienten en la capacidad de cuidar al adulto mayor, ya que, dependiendo del estado de salud, el cuidado presencial demanda mucho tiempo, adicionalmente; se requiere que el cuidador implemente fuerza física: [*También están, por ejemplo, el entrevistado dice la mujer que ella lo tiene*

acá que, porque ella ya no es capaz con él, porque con él siempre hay que hacer fuercita y tal vez hay que saberlo llevar también"]. (E1_20220925)

Por otra parte, se identificó que hay diagnósticos en pacientes que afectan la salud mental del adulto y que para los familiares se torna complejo, ya que no tienen conocimiento de cómo ayudar al adulto a llevar la enfermedad. Por lo anterior, acuden a hogares especializados para el cuidado. [*También, el caso del paciente es un caso muy difícil porque él es una persona muy difícil, súper difícil, sufre de Alzheimer impresionante...*"]. (E2_20220925)

Afectaciones

Para las afectaciones en la salud mental y física los criterios que emergieron en la investigación fueron: deterioro y degradación. En este sentido, los adultos mayores manifiestan que tienen mala memoria y que no recuerdan algunos episodios de su vida. Así mismo, se identifica a través de los instrumentos de recolección tener problemas de salud mental en su capacidad de memoria a corto y mediano plazo. [*Es que yo tengo mala memoria*"]. (GF_20220925)

Los síntomas de la enfermedad mental pueden afectar las emociones, los pensamientos y las conductas, dentro de la investigación se encuentra que la depresión es el factor común dentro de la sintomatología en el centro de bienestar, por causas de la estadía en el centro,

[La incidencia más grande que yo tengo acá es la depresión y de hecho, en los periodos de adaptación que nosotros vivimos acá, que aproximadamente lo tenemos

como presupuestado tres o cuatro meses, es la depresión, para nosotros el paciente se nos deprime, nos hace huelga de hambre, intenta fugarse, de todo, se quita el pañal, se saca el popo, ellos hacen/ellos buscan estrategias de manipulación o de hacerse sentir más bien, entonces se sacan incluso del popo, lo pegan incluso a las paredes como huelga, se quitan el pañal y se orinan por cualquier parte."].

(E4_20221018)

Se puede precisar que, algunos de los adultos ya tienen un diagnóstico previo, el cual permite al profesional encargado una mejor intervención para el cuidado. [*"Yo soy bipolar, mi familia me trajo acá por la enfermedad"*]. **(EA3_20221018)**

Esto en medida permite comprender la necesidad de acompañamiento médico con la pericia de tener un seguimiento, control y respaldo frente al cuidado que en algunos casos las familias o la familia para este caso no tienen, ni cuentan con el conocimiento o técnicas para tratar este tipo de diagnóstico plenamente identificado; el adulto está allí porque necesita de alguien que tenga experiencia en tratar este tipo de patologías y hacer más cómodo la continuidad de su ciclo de vida.

Encontramos también otras incidencias como sentimientos de soledad, tristeza, melancolía. [*"Eh bueno! ansiedad, tristeza, melancolía y desesperación"*]. **(E3_20221018)**

Por otra parte, en el centro de bienestar, se evidencia que gran parte de la población adulta mayor entrevistada, presenta degradación con respecto a su bienestar físico, se observan adultos mayores con movilidad reducida, algunos expresan dolencias, poco apetito etc. [*"Muy regular, porque me han dado dos rebeliones maluconas y entonces ahora*

pues yo estoy bien, yo no siento ningún dolor, no siento nada. Simplemente las piernas no me quieren dar para caminar, no me responden"]. (GF_20220925)

Consecuencias

En la categoría consecuencias surgen los siguientes códigos: dificultades para sus cuidados, afectividad negativa, limitada interacción y poca interacción.

Se logra evidenciar que los factores más relevantes para que las familias de los adultos mayores los dejen allí, son la falta de conocimiento frente a las enfermedades que estos padecen y la falta de disponibilidad para el cuidado.

Pero la responsabilidad de cuidado y protección, lo delegan al personal con conocimientos técnicos del centro, es decir; a personal de la salud, de cuidado y directivos la corporación. [*"Mi familia me trajo acá por la enfermedad, ya llevo tiempo con la enfermedad"*]. (EA3_20221018)

Se aprecia que los pensamientos negativos, es decir; aquellos episodios de tristeza y frustración, derivan de no tener un constante vínculo o relación con sus parientes, que se presentan por diferentes factores, como problemas de dinero, parientes fuera del país o fallecimiento de sus familiares. [*"Porque porque mi familia se me faltó, entonces yo quedé sola"*]. (EA2_20221018)

En general la comunicación de los adultos mayores con el exterior es mínima, aunque la comunidad trata en lo posible de crear espacios de vinculación e interacción, propiciando momentos de esparcimiento. [*"Pues aquí la comunidad trata de vincularse y*

realizar los proyectos de manera que las comunidades se vinculen con los pacientes"].

(E4_20221018)

Por otro lado, hay algunos adultos mayores que su temperamento no es el más sociable, generando así una interacción limitada con el resto de la población. [*"Él es muy malgeniado y nada le gusta y usted lo saluda y es hola..."*]. **(E2_20220925)**

En el ámbito social las actividades cotidianas y proyectos individuales, así como las relaciones familiares y sociales pueden verse restringidas debido a la pérdida de algunas funciones motrices y cognitivas. [*"Yo maneje taxi 47 años y uno está muy acostumbrado a la calle y uno encerrarse aquí ya es otra cosa"*]. **(GF_20220925)**

Independientemente del contacto social que tengan los adultos en centro de bienestar con el personal médico y otros pacientes, algunos pueden sentirse solos sin estar socialmente aislados. [*"Me siento bien también, gracias a Dios, hay veces que uno se aburre, se acompleja porque uno aquí no tiene la libertad que tenía en su apartamento o en su casa, pero uno aquí no le falta nada"*]. **(GF_20220925)**

Discusión

De la investigación realizada en la Corporación Río Manantial de Amor, se pudo observar que, los adultos mayores se encuentran en condiciones óptimas con respecto a la atención y cuidado que les brindan los profesionales encargados. Sin embargo, observamos que, la falta de acompañamiento por parte de las familias afecta de manera negativa el estado de ánimo de los adultos mayores que se encuentra en el centro de bienestar.

Los adultos mayores manifestaron no sentirse abandonados o solos en el centro de bienestar ya que tienen a sus cuidadores las 24 horas del día. Los hallazgos encontrados en la visita de campo es que el principal abandono que sufre un adulto mayor es la falta de atención por parte de su familia, el cual afecta directamente los aspectos psicológicos y emocionales. (Fuentes Reyes G. & Flores Castillo, 2016)

En la visita de campo realizada a la Corporación Río Manantial de Amor, se logró identificar que uno de los adultos mayores sufre de Alzheimer, esta enfermedad es un trastorno neurodegenerativo que va deteriorando progresivamente la capacidad cognitiva y física de quien lo padece, limitando a la persona a vivir de manera independiente. Por lo anterior, las familias optan por llevar a los adultos mayores a centros de bienestar, con la finalidad de que profesionales en el campo, les brinden el cuidado y la atención necesaria que requiere el adulto mayor, ya que muchas familias no poseen el tiempo suficiente para el cuidado y adicionalmente no tienen conocimiento del manejo de la enfermedad. (Servicio de Neurología. Fundación Clínica Valle del Lili, 2000)

Durante la visita a la Corporación, tuvimos la oportunidad de dialogar con un adulto, la cual manifestó que estaba en el hogar debido a que fue diagnosticado con trastorno bipolar. Cabe resaltar que, este trastorno es una condición de salud mental que afecta las interacciones cotidianas de una persona, comportamientos, estado de ánimo, pensamiento y la capacidad de concentración. Esta patología puede desencadenar síntomas de manía o depresión en la persona que lo padece. Por lo anterior; es importante que el paciente tenga una atención especializada y cuidado permanente para ayudarlos a reducir y

a controlar los síntomas a través del suministro oportuno de medicamentos. Por otra parte, hay familiares que, por falta de tiempo y desconocimiento de la enfermedad, deciden internar a su ser querido en centros de bienestar para que personas especializadas en el tema les brinden el cuidado y acompañamiento necesario para que tengan una mejor calidad de vida. (Hernández O. M. Martínez O. M. & Izquierdo2, 2019)

Otro de los hallazgos encontrados dentro de la investigación hace referencia al tema de la movilidad reducida, éste es uno de los factores más dominantes entre los adultos mayores, ya que la cuarta parte de la población entrevistada se encuentra en silla de ruedas, es importante mencionar que la movilidad reducida que hay en el lugar; de acuerdo a (Barrantes-Monge M. Rodríguez E. & Lama A, 2009) “contextualiza un cuidado especial del adulto, dado que pausa el ejercicio cotidiano o de actividades básicas del adulto y que prima un cuidado en atención a suplir sus necesidades en ejercicio a que no les falte nada”.

Algunos de los adultos que están allí, se encuentren en sillas de rueda, movilidad pausada a causa de problemas osteomusculares y en otro caso por condiciones físico-mentales, las familias dejan los adultos en estos espacios por motivo de que no cuentan con el tiempo y las competencias para cuidarlos. (Melba Barrantes-Monge, 2009)

Se identificó que una de las razones por las cuales la familia de los adultos mayores delegan el cuidado a entidades externas, es la disponibilidad de tiempo y atención que se requiere para el cuidado de esta población, como bien sabemos a medida que pasa el tiempo el cuerpo no tiene la misma funcionalidad, en algunas ocasiones las personas de edad avanzada han perdido parcial o totalmente su independencia, debido principalmente a enfermedades crónico-degenerativas que se agudizan con el pasar de los años.

Cuando se requiere un cuidado más complejo, lento y focalizado, estamos ante un cuidado supra normal, que implica mayor responsabilidad, gasto de energía y tiempo, es decir, representa un cuidado más allá de lo que suele considerarse básicos. (M D C, 2018)

Se logró evidenciar que en el ámbito social las actividades cotidianas, las relaciones interpersonales, familiares y sociales, incluso los proyectos de vida se ven altamente afectados, todos estos acontecimientos pueden repercutir a nivel emocional en el adulto mayor, aumentando los sentimientos de tristeza y soledad que puede llevar al aislamiento. No obstante, es importante resaltar que, la interacción social proporciona un bienestar emocional, así mismo. Un sentido de pertenencia, que permite un apoyo emocional, lo que puede reducir la depresión, la ansiedad y el estrés en los adultos mayores.

La interacción social surge como un factor protector de la salud mental, ya que implica vínculos estrechos con los demás y niveles de actividad constante.

Asimismo, la integración social depende de las redes de apoyo de las que disponen los adultos mayores, entendiendo estas redes como las relaciones importantes que una persona establece en su día a día y a lo largo de su vida. (Uribe Rodríguez L. Valderrama, 2008)

En la Corporación Rio Manantial de Amor hay una vinculación activa con la comunidad aledaña, lo que es de gran importancia ya que se genera un vínculo comunitario en el adulto mayor, proporciona una sensación de pertenencia, apoyo y conexión con los demás miembros de la comunidad.

La participación de la comunidad es, por lo tanto, una fuente de apoyo, ya que los grupos brindan un apoyo emocional, instrumental e informativo. Asimismo, las redes de apoyo comunitario actúan como recursos protectores o amortiguadores en situaciones de estrés, promoviendo una mejor salud y bienestar físico y mental.

(Gallardo-Peralta Lorena Conde-Llanes Dina & Córdova-Jorquera Isabel, 2016)

Conclusiones

En la corporación Río Manantial de Amor, los motivos de abandono, están más asociados a temas emocionales, a falta de atención por parte de su círculo familiar o la capacidad de cubrir las necesidades que el adulto mayor necesita. Otro motivo recurrente por el cual el adulto mayor puede estar en la corporación es la falta de conocimiento que puede tener su entorno familiar frente alguna enfermedad o necesidad específica que tenga el paciente, adicional que no tienen el tiempo suficiente para brindarles un acompañamiento y una mejor calidad de vida. En la investigación realizada, se observó que dos de los adultos mayores están diagnosticados, uno con Alzheimer y otro con trastorno de Bipolaridad. Sin embargo, visualizamos que aparentemente son personas lucidas, estables y no son un riesgo para los demás adultos. Es importante mencionar que, la ausencia de los familiares incide de manera negativa en el estado de ánimo, teniendo como consecuencia afectaciones en la salud mental, experimentando sentimientos de tristeza, soledad, angustia, abandono, ansiedad y depresión.

A su vez, muchos de los adultos que se encuentran en la corporación tienen movilidad reducida, al mismo tiempo enfermedades de nivel medio que requieren cuidado permanente, así como de quien les ayude con el control farmacológico. Igualmente, las

familias dejan al adulto mayor en estos espacios, dado que no cuentan con el tiempo para el cuidado permanente o las instalaciones del hogar dificultan el desplazamiento para los que se encuentran con movilidad reducida, así como tampoco cuentan con el conocimiento para tratar las enfermedades de tipo mentales que se presentan en el anciano y las respuestas que estos puedan proyectar al momento de una crisis. Los centros de acogida para el anciano lo que permite es desarrollar la interacción entre los adultos, la posibilidad de no sentirse solos y de tener al margen personal que le ayuden ante sus necesidades básicas.

Tras el análisis, podemos deducir que los adultos que se encuentran en el centro de bienestar no solo necesitan recibir ayuda económica por parte de su familia, se necesita tiempo y dedicación para su cuidado, el tiempo de calidad es muy importante para ellos a pesar de no sentirse abandonados se puede dar cuenta de lo importante que es para ellos el acompañamiento familiar. Es importante que, en el centro de bienestar se realicen proyectos de sensibilización para la población familiar; crear conciencia que todos formaremos parte de este grupo poblacional para que los adultos mayores tengan una mejor experiencia en el centro de bienestar a pesar de no tener alguien de su grupo familiar cerca, para así lograr una cultura integral frente el fenómeno del envejecimiento.

Finalizar, en el ámbito social y comunitario, en la Corporación Río Manantial de Amor tratan de mantener un vínculo activo con la comunidad, así mismo, con las familias, las relaciones interpersonales de los adultos mayores. No obstante, el estar en centro de bienestar repercute en sus estados de ánimos; lo cual se recomienda mantener una interacción activa y constante ya que permite bajar el impacto negativo en el bienestar físico y emocional del adulto mayor. Por lo tanto, es importante que las comunidades y los

proveedores de servicios desarrollen programas y actividades que fomenten la interacción social y el vínculo comunitario en el adulto mayor, para mejorar su calidad de vida y bienestar general.

Referencias

- Barrantes-Monge M. Rodríguez E. & Lama A. (2009). Relación médico-paciente: derechos del adulto mayor. *Acta bioethica* 15(2),.
- Fuentes Reyes G. & Flores Castillo. (2016). *scielo.org.mx*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161
- Fuster, D. (Abril de 2019). *www.scielo.org.pe*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=La%20fenomenolog%C3%ADa%20es%20una%20corriente,significados%20de%20las%20experiencias%20vivas.
- Gallardo-Peralta Lorena Conde-Llanes Dina & Córdova-Jorquera Isabel. (2016). Asociación entre envejecimiento exitoso y participación social en personas mayores chilenas. *Gerokomos* 27(3),. Obtenido de *Gerokomos* 27(3),: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000300004&lng=es&tlng=es.
- García M. I. (2003). *medigraphic.com*. Obtenido de Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=11236>
- Hernández O. M. Martínez O. M. & Izquierdo2. (2019). Trastorno Bipolar y Consideraciones clínicas. *Trastorno Bipolar y Consideraciones clínicas*, págs. 467-482.
- M D C. (2018). <http://www.scielo.org.pe>. Obtenido de Epidemiología de la depresión en el adulto mayor.: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009
- Melba Barrantes-Monge, E. R. (Nov de 2009). *www.scielo.cl*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2009000200013&script=sci_arttext
- Salamanca A. & Crespo, C. (7 de Enero-Febrero de 2007). *El diseño en la investigación cualitativa*. Obtenido de <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/8.pdf>
- Servicio de Neurología. Fundación Clínica Valle del Lili, C. (2000). *scielo.org.co*. Obtenido de *scielo.org.co*: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v29n2/v29n2a04.pdf>. REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA, 126. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v29n2/v29n2a04.pdf>.
- Tamayo C. & Silva. (2018). *www.postgradoune.edu.pe*. Obtenido de <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/22.pdf>

Uribe Rodríguez L. Valderrama. (06 de 2008). <http://www.scielo.org.co>. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552008000100012