



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE NOVIEMBRE COMAS 2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

HUAYNATE CABANILLA, ELVA

**ASESORA:**

MG. AQUILINA MARCILLA, FELIX

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD MENTAL

**LIMA-PERÚ**

**2018**

**Página del jurado**

.....

**PRESIDENTA**

.....

**SECRETARIA**

.....

**VOCAL**

## **Dedicatoria**

A mi padre Celestial Jehová por darme fortaleza y guiarme por el camino justo cada día de vida, y que a pesar de mis errores está a mi lado incondicionalmente. A mí adorado hijo, quien es la motivación para cumplir mis objetivos.

## **Agradecimiento**

A mi asesora la Mg. Aquilina Marcilla, Felix que me guío para concretar la presente investigación y que me permitió aprender muchos más de lo que me esperaba. A las autoridades del Asentamiento Humano 19 de Noviembre de Comas por permitirme entrar a la comunidad y llegar a cada adulto mayor, ya que sin ellos no se habría logrado. Gracias a todos.

## **Declaración de autenticidad**

Yo Huaynate Cabanilla Elva con DNI N° 42882973 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de ciencias Médicas, Escuela profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 27 de Julio del 2018

Huaynate Cabanilla Elva

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Violencia intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento Humano 19 de noviembre comas 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

La presente investigación está estructurada en seis capítulos. El capítulo I, contiene la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema de investigación, formulación del problema general, la justificación del estudio y los objetivos. El capítulo II contiene el diseño, tipo y enfoque de investigación, asimismo la técnica de recolección de datos, métodos de análisis y aspectos éticos. El capítulo III, contiene los resultados de la investigación. El capítulo IV las conclusiones y el capítulo VII las recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

Atentamente

La Autora: Huaynate Cabanilla Elva

## Índice

### PÁGINAS PRELIMINARES

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. Introducción.....	11
1.1 Realidad problemática.....	12
1.2 Trabajos previos.....	14
1.2.1 Antecedentes nacionales.....	14
1.2.2. Antecedentes internacionales.....	16
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	17
1.3.1 Violencia intrafamiliar.....	17
1.4 Formulación del problema.....	23
1.5 Justificación del estudio.....	23
1.6 Objetivos.....	24
1.6.1 General.....	24
1.6.2 Específicos.....	24
II. Método.....	25
2.1 Diseño de investigación.....	26
2.1.1 Variables, Operacionalización.....	26
2.2 Población y muestra.....	28
2.2.1 Población.....	28
2.2.2 Unidad de análisis.....	28
2.2.3 Muestra.....	28
2.2.4 Tipo de muestreo.....	28
2.2.5 Criterios de inclusión y exclusión.....	28
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	29
2.3.1 Técnicas e instrumento.....	29
2.3.2 Validez.....	29

2.3.3	Confiabilidad.....	29
2.3.4	Pasos para la obtención de datos.....	29
2.4	Métodos de análisis de datos.....	30
2.5	Aspectos éticos.....	31
III.	Resultados.....	32
IV.	Discusión.....	35
V.	Conclusiones.....	42
VI.	Recomendaciones.....	44
	Referencias.....	46
	Anexos.....	53
	ANEXO 1: MANZANAS Y LOTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE NOVIEMBRE COMAS.....	54
	ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	55
	ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	58
	ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	59
	ANEXO 5: PERCENTILES QUE CATEGORIZAN VIOLENCIA GLOBAL, Y SEGÚN DIMENSIONES.....	60
	ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	61
	ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	62
	ANEXO 8: RESULTADO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	63
	ANEXO 9: PORCENTAJE DE SIMILITUD.....	64
	ANEXO 10: RECIBO DE TURNITIN.....	65
	ANEXO 11: AUTORIZACIÓN PARA LA EJCUCIÓN DE A TESIS.....	66
	ANEXO 12: AUTORIZACIÓN DE PUBLIACIÓN DE TESIS EN EL REPOSITORIO DE LA UCV.....	67
	ANEXO 13: ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS.....	68
	ANEXO 14: FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRONICA DE LA TESIS.....	69



## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor. Metodología: Tipo de estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal; La población de estudio la constituyeron 57 adultos mayores y la muestra 50, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario denominado escala de Maltrato al adulto mayor. Resultados: El 100% (50) de adultos mayores son víctimas de violencia intrafamiliar. Según dimensiones, el 100% de adultos mayores presentan violencia de tipo económico, el 94% psicológico, un 66% negligencia, el 28% físico y 18% sexual. Conclusión: Los adultos mayores del asentamiento humano 19 de noviembre de Comas, en su totalidad presenta violencia intrafamiliar, un dato significativo que muestra la presencia de la problemática en la población y demuestra que los adultos mayores están expuestos y vulnerables, por ello se debe prestar atención a esta problemática; y según dimensiones: La violencia intrafamiliar de tipo económico afectó a la totalidad de la población. La violencia psicológica se presentó en menos de la totalidad de la muestra. La violencia intrafamiliar por negligencia afectó a la tercera parte de la muestra. La violencia intrafamiliar físico afectó a la tercera parte de la muestra, y la violencia sexual afectó solo a la quinta parte de la población.

**PALABRAS CLAVE:** Violencia, Adulto mayor, tipos de violencia

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine intrafamily violence towards the elderly. Methodology: Type of descriptive study of quantitative approach, non-experimental design and cross-section; The study population consisted of 57 older adults and the sample 50, selected by non-probabilistic sampling for convenience. For the collection of data, a questionnaire called the Elder Abuse Scale was used. Results: 100% (50) of older adults are victims of intrafamily violence. According to dimensions, 100% of older adults have economic violence, 94% psychological, 66% negligence, 28% physical and 18% sexual. Conclusion: The elderly of the human settlement November 19 of Comas, in its entirety presents intrafamily violence, a significant fact that shows the presence of the problem in the population and demonstrates that the elderly are exposed and vulnerable, for that reason attention to this problem and according to dimensions: Economic intrafamily violence affected the entire population. Psychological violence occurred in less than the entire sample. Domestic violence due to negligence affected the third part of the sample. Physical intrafamily violence affected a third of the sample, and sexual violence affected only a fifth of the population.

**KEYS WORD:** Violence, Elderly, types of violence

## **I. Introducción**

## 1.1 Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2016), refiere que el maltrato hacia las personas mayores es un problema importante de salud pública. Aunque hay poca información sobre el alcance del maltrato en la población de edad avanzada, especialmente en los países en desarrollo, se calcula que 1 de cada 10 personas mayores ha sufrido violencia. Probablemente la cifra esté subestimada, puesto que solo se notifica 1 de cada 24 casos de maltrato a personas mayores, en parte porque los afectados suelen tener miedo de informar a las autoridades. <sup>1</sup>

La violencia a las personas mayores, es considerado un proceso complejo de gran alcance, que ocurre en el medio familiar, comunitario, e institucional. Asimismo es faltar los derechos humanos a nivel sexual, psicológico; económico; abandono y negligencia que causa daño, sufrimiento o muerte a una persona adulta. <sup>2</sup>

Rodríguez L, relata que el proceso de envejecimiento produce cambios físicos y psicosociales que dificultan la adaptación del sujeto al mundo que le rodea, debido a la enfermedad o alguna dolencia, que limitan a la persona a desempeñar las funciones familiares o laborales que le corresponde, desestimando aspectos de autonomía y derechos en periodo de la vida. Aparecen entonces afirmaciones como vía para introducir y justificar el maltrato. <sup>3</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS 2016), refiere que el 4.6% de adultos mayores sufren algún tipo de violencia, y los casos de violencia en países de ingresos elevados o medios, evidencian cifras de violencia a nivel físico de 0,2-4,9%; abuso sexual 0,04-0,82%; maltrato psicológico es 0,7-6,3%; abuso económico es 1,0-9,2% y desatención es de 0,2-5,5%. <sup>4</sup>

En América Latina, el maltrato es oculto y las estadísticas son inexactas, debido a que por cada caso de maltrato al adulto mayor, este no es informado a las autoridades, hay hasta 5 casos que no son notificados, ya que las mismas víctimas oculta o minimiza el problema que ocurre en gran medida al interior del seno familiar y los factores causales de violencia en muchos casos es justificada por la falta de recursos y el estrés de la familia. <sup>5</sup>

En Chile la gran mayoría de los ancianos no denuncian la violencia o no se quejan por miedo a represalias o por vergüenza. Otro grupo de adultos incluso llegan a sentirse culpables de las situaciones dadas, por lo que es un fenómeno que pasa inadvertido <sup>(6)</sup>. Asimismo la violencia no es muy visible en el medio, puesto que ocurre en la mayoría de los casos dentro del hogar y en estas circunstancias ni el agredido, ni el agresor ponen en manifiesto el problema ante las demás personas.<sup>6</sup>

En Brasil el 27,1 % de los casos de violencia intrafamiliar afecta a los adultos mayores de sexo femenino, así mismo la violencia psicológica afecta a un 55% de sujetos, la violencia física a un 27%. Además se reportó que el 37% de sujetos son agredidos por los hijos, el 17% de son agredido por otros parientes y el 10% de la agresión provienen de la pareja.<sup>7</sup> En Colombia, la agresión contra el adulto mayor corresponde al 1,8% del total y existe mayor prevalencia de violencia física con un 60% y violencia psicológica en un 25%.<sup>8</sup>

En el Perú, la violencia intrafamiliar a los adultos mayores en el aspecto psicológico afecta el 66.3% que se evidenció en forma de insultos, humillaciones, el 40% por amenazas de muerte, 48.8%, 39% maltrato físico, 2% abuso sexual; y la proporción de maltratos entre mujeres/varones es de 3 a 1; en ese mismo contexto en el reporte del Centro de Ayuda Mujer de violencia o maltrato, 2 152 personas adultas mayores fueron afectadas por violencia familiar, de las cuales 81,5% fueron mujeres: Los casos de la violencia por tipo de maltrato se viene incrementando, presentándose el maltrato físico de un 2 a 4.9%; el maltrato sexual de 0.04 a 0.82%; el maltrato psicológico de 7 a 6.3%; el abuso económico de 1 a 9.2% y la desatención de 2 a 2.5 %.<sup>9</sup>

Las consecuencias de la práctica indiscriminada de maltrato a los ancianos facilita una existencia física de baja calidad, puesto que muchas veces este no tiene protección, alimentación y asistencia sanitaria de fácil acceso ni la misma posibilidad de intercambio con familiares, amigos y otras personas, lo cual implica la insatisfacción de necesidades de socialización y aparecen la soledad y el aislamiento. Es evidente entonces que la violencia es una forma del maltrato que constituye un comportamiento deliberado que resulta en daños físicos o psicológicos entre los seres humanos. Constituye una forma de relación social que

tiene implícita el ejercicio del poder, cuyo objetivo es la dominación, e implica un nivel arriba y uno debajo de funciones reales con gran carga simbólica.<sup>10</sup>

Se deduce de lo anterior que la violencia hacia el anciano se ha convertido en una realidad y una preocupación frecuente a la que tienen que enfrentarse los profesionales sanitarios, puesto que la violencia hacia el adulto mayor afecta la integridad física, psicológica, sexual, y es de suma importancia detectar el problema, para que la persona afectada pueda continuar con su vida.

A nivel local, en el Asentamiento Humano 19 de Noviembre según datos recopilados por los dirigentes de la comunidad existen casos de violencia intrafamiliar dentro del seno familiar, así mismo durante la experiencia de la práctica comunitaria en el año 2016 del dicho asentamiento humano, los adultos mayores manifestaron ser víctimas de violencia.

Finalmente la investigación se desarrolló motivado por los casos de violencia intrafamiliar, que fueron manifestados y conocidos durante la experiencia de las prácticas comunitarias por la mayoría de adultos mayores y autoridades, ello incentivaron el interés y necesidad de determinar cómo es la violencia intrafamiliar y que cantidad de adultos mayores son afectados con esta problemática; además esperando como mínimo, que los resultados del presente estudio puedan servir como base para crear estrategias que protejan la integridad de cada adulto mayor, y que académicamente se comprenda la importancia de profundizar y seguir investigando en la misma línea de investigación para profundizar los conocimientos en problemas sociales que cotidianamente ocurren

## **1.2 Trabajos previos**

### **1.2.1 Antecedentes nacionales**

Acevedo T. (2015), en Trujillo, desarrolló el estudio de Maltrato familiar al adulto mayor en un centro de Salud, cuyo fin era identificar los tipos de maltrato familiar prevalente. El estudio es cuantitativo, diseño no experimental. La población la constituyó de 33 usuarios. Los hallazgos mostraron que el 93,94% de adultos mayores son de sexo femenino y 6,06% de sexo masculino. Respecto al maltrato

familiar, el 63.64% de adultos mayores manifestaron que si existe violencia intrafamiliar, mientras que un 36,36% manifestaron lo contrario. Según tipo de violencia un 30.30% son víctimas de maltrato psicológico, seguido de un 21.21% que padecen de maltrato matrimonial y/o económico; mientras que un 12.12% de la población adulto mayor es víctima de abandono y/o negligencia. Según persona de la que reciben maltrato el 33,33% reciben maltrato del hijo, 6,06% del cónyuge, 12,12% hermano, 3,03% del nieto y 9,09% de la nuera o yerno.<sup>12</sup> Este estudio busco acercarse directamente al adulto mayor para identificar el maltrato.

Silva J, Del Roció A, Motta S, Coelho S, Partezani R: (2015), en Lima, desarrollaron un estudio sobre la Violencia intrafamiliar en el adulto mayor en un Distrito de Breña, cuyo objetivo fue Identificar los tipos de violencia intrafamiliar, su asociación con variables sociodemográficas y la presencia de síntomas depresivos en el adulto mayor que vive en una comunidad; el estudio fue de diseño cuantitativo, descriptivo y corte transversal; trabajó con 369 sujetos, en el resultado 55,8% de participantes son de sexo femenino y el resto de sexo masculino. La violencia intrafamiliar fue 79.7% y el porcentaje restante manifestó lo contrario. Respecto al tipo de violencia 53,1% manifestó violencia financiera, 44,7% abandono, 40,1% psicológico, 30,1% negligencia, 13,3% física y 5,3% violencia sexual.<sup>13</sup> El estudio reconoció que los síntomas y señales de violencia en el adulto mayor es depresión.

Condori J, Hermosa J. (2015), en Arequipa llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue analizar las causas, consecuencias de maltrato en el adulto mayor en un Instituto Legal de Medicina; fue un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo y corte transversal. Para la obtención de datos usaron la encuesta. En los resultados encontraron que el 70% eran mujeres y el porcentaje restante fueron varones, las edades comprendidas en la población objetivo fue entre 60 - 65 años en el 53,3% y el resto tuvo mayor edad. Los principales agresores son los hijos con un 53,3%, seguida del esposo(a) con 33,3%, yerno 10% y vecino(a) 3,3%.<sup>14</sup> El estudio evidencio que las lesiones físicas, seguida de las psicológicas como la baja autoestima, afectan la salud del adulto mayor.

### **1.2.2. Antecedentes internacionales**

Rodríguez M, Gómez C, Guevara T, Arribas A, Duarte Y, Ruiz P. (2018), en Cuba realizo un estudio para caracterizar la violencia intrafamiliar en el adulto mayor en un Policlínico. El estudio fue descriptivo; la muestra fue de 314 pacientes. Los resultados mostraron que las formas de violencia encontrados fue físico en un 55,4%, negligencia 48,1%, psicológico 95,9%, sexual 0%, y financiero 37,6%.<sup>15</sup>

López M, Arenas M, Gonzales A. (2017), en México, realizaron un estudio para determinar la prevalencia y el tipo de violencia de violencia intrafamiliar. El estudio fue descriptivo de corte trasversal. En el resultado 66,4% de adultos mayores son de sexo femenino y el resto al sexo masculino. Respecto al maltratado intrafamiliar, el 55% de población refirieron ser víctimas de algún tipo de maltrato y el porcentaje restante manifestó lo contrario. En cuanto al tipo de maltrato 31,4% manifestó maltrato económico, 21,4% psicológico, 12,8% negligencia y abandono.<sup>16</sup> El maltrato psicológico fue el más evidente.

Carmona J, Carvalhal R, Viera M, Recio B. (2017), en España, realizaron un estudio sobre el maltrato en el entorno familiar a las personas mayores, cuyo fin era dimensionar el maltrato a personas mayores vulnerables en el entorno familiar y comunitario, así mismo identificar factores de riesgo de maltrato y definir el perfil del anciano maltratado, fue un estudio descriptivo de corte trasversal de muestreo aleatorio. En el resultado se identificó que 72,2% fueron mujeres y 27,8% varones. Respecto al maltrato intrafamiliar 24,5% manifestaron maltrato. Respecto a los tipos de violencia 46,66% presento sospecha de maltrato psicológico, seguida de negligencia 30%, económica 13,33%, y físico 10%. Los desencadenantes de violencia el 43,45% revelaron que son los hijos, 26,9% cónyuge, 13,05% nuera o yerno, 8,7% sobrinos, y 8,75 vecinos.<sup>17</sup>

García R, Guisado K, Torres A. (2016), en Cuba, desarrollaron el estudio titulado Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el Policlínico Reynold García de Versalles, cuyo objetivo fue identificar el maltrato intrafamiliar hacia los adultos mayores. Fue un estudio descriptivo, de corte trasversal, conto con una muestra de 60 adultos a quienes se aplicó un cuestionario. En el resultado 50% de adultos fueron de sexo femenino y 50% de sexo masculino. Respecto al maltrato el 100%



fueron víctimas de algún tipo de maltrato; según tipo de maltrato, la violencia psicológico afectó a 100% de los encuestados, seguido por la negligencia o abandono, 93,3%, económico afecto al 82%, y físico al 58%.<sup>18</sup>

Aguilar V, Fuentes Y, Mendel, V, Resendiz C, Garrido M. (2014), en México realizaron un estudio para determinar la prevalencia sospecha de maltrato y factores vinculados en la unidad de medicina familiar; fue un estudio descriptivo de corte transversal. La población lo constituyeron 180 adultos mayores. Los resultados mostraron que 69,4% son de sexo femenino y 30,6% masculino. Respecto al maltrato 73,3% de adultos mayores manifestaron no violencia y 26,6% manifestaron lo contrario. Respecto a los tipos de violencia, 72,9% manifestó violencia psicológica, 14,5% negligencia, 8,3% maltrato financiero y 4,1% con maltrato físico.<sup>19</sup> Este estudio evidenció que los adultos mayores maltratos no denuncian por vergüenza o miedo.

Enamorado G, Pérez J, Domínguez A, Rodríguez J. (2013), en Santiago de Cuba desarrollo una investigación titulado violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en la Comunidad de Guinea Bissau, fue un estudio descriptivo y transversal que estuvo constituido por 75 adultos mayores. En los resultados se encontró que 64% de participantes son de sexo femenino y 36% de sexo masculino. Según tipo de violencia intrafamiliar, 73,3% manifestó violencia psicológica, 14,7% violencia financiera, 12% violencia por abandono y negligencia.<sup>20</sup>

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1 Violencia intrafamiliar**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la violencia intrafamiliar es aquel acto intencional directa o indirecta que dañan la integridad de las personas, que puede ser físico, psicológico, económico, negligencia y sexual. En la mayoría de casos son ejercidos por los más fuertes sobre las personas débiles incapaces de defenderse.<sup>21</sup>

Díaz y Vásquez, definen la violencia intrafamiliar como el hecho que atenta contra los derechos humanos de una persona en el ámbito de su hogar, siendo el abuso

de poder o uso de la fuerza física que lastima severamente a las víctimas. Asimismo refieren que el agresor comúnmente suele uno de los miembros de la familia y según la tipología, la violencia intrafamiliar posee sus propias características, modalidades y expresión, por ello clasifican la violencia intrafamiliar en.<sup>22</sup>

**Violencia física:** El acto que se desencadena o se manifiesta por medio de jalones, tirones golpes, por ende produce daño corporal y finalmente pueden producir secuelas o la muerte del adulto mayor o persona afectada.<sup>22</sup>

**Violencia Psicológica:** Es la descalificación de la persona por medio del maltrato verbal, acoso, amenaza, reclusión, privación de recursos físicos, personales, silencios, discriminación, humillación, aislamiento, presiones psíquicas o afectivas e intolerancia. Estos actos con el tiempo lastiman irreversiblemente la autoestima y la identidad de la persona.<sup>22</sup>

**Violencia por Negligencia:** Es la incapacidad o el déficit de mantener la integridad, salud física y la falta de aporte para satisfacer las necesidades básicas de las personas mayores o débiles.<sup>22</sup>

**Violencia Económica:** Ocurre cuando los miembros de la familia con fines de beneficio propio, utilizan los recursos económicos y patrimoniales del adulto mayor sin el consentimiento, puede ser por coacción o por robo directo como falsificación de firma del adulto mayor.<sup>22</sup>

**Violencia Sexual:** Son los actos que amenazan la libertad sexual de las personas, los actos pueden manifestarse por medio de tocamientos indebidos sin la autorización de la personas, acercamientos íntimos, la exhibición etc .<sup>22</sup>

Los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que una persona sea víctima de violencia intrafamiliar, según Medina<sup>23</sup>, son aquellas situaciones que se producen individualmente, relacionales, culturales o comunitarios. Entre los factores encontramos.

Los factores Individuales: Estos son propios de las personas tales como el sexo, la edad, respecto al sexo si bien la violencia no respeta el sexo de la persona, en algunas culturas las mujeres económicamente inferiores tienden a sufrir violencia.

Los factores Relacionales: La vivencia del adulto mayor en el seno familiar con los miembros de la familia es uno de los factores de riesgo relacionales, así mismo la dependencia del adulto por la familia o viceversa. En otros casos son común los actos de violencia en familias disfuncionales, por la tensión y estrés que se desarrolla cuando el adulto mayor pierde sus facultades físicas y mentales. Las mujeres laboralmente activas desarrolla también mayor estrés por el mayor esfuerzo que deben realizar al tener que cumplir en el trabajo y si a eso se suma el cuidado de la persona adulta.

Factores Comunitarios: La falta de ayuda a la familia por parte de alguna institución u organización por cualquier medio, así mismo el aislamiento social de los adultos mayores y los miembros de la familia, y el abandono de los amigos o un familiar, son los factores de riesgo comunitarios.

Factores Socioculturales: El debilitamiento de la comunicación y la relación familiar por generaciones entre los miembros, afecta la distribución de roles, ya que las personas de mayor edad por su propia condición, son débiles y dependientes, por ende los miembros de la familia jóvenes impone el poder sobre los débiles. Asimismo los factores socioculturales que desencadena violencia, ocurre en ancianos que son abandonados por los hijos.

Por otro lado la violencia intrafamiliar puede desarrollarse en el seno familiar, a través de la imitación. La teoría del aprendizaje social de Bandura<sup>27</sup> refiere que los miembros de la familia de menor edad asimilan las acciones o comportamientos de los miembros de la familia, observando la conducta de los agresores. Esto puede ser asumido como una conducta normal a ser seguidas, las imita y las convierten en patrones de comportamiento que pasan por generaciones en generación.

El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner y Belsky: Explican que la complejidad de la violencia hacia los adultos mayores proporciona una interpretación de las generaciones intergeneracionales entre el padre mayor y el hijo, así mismo el modelo ecológico, afirma que la violencia surge como resultado de los factores de riesgos individuales, interpersonales, comunitarios y sociales, cuya presencia conllevara a la violencia. Además la teoría considera que el tipo de relación entre el cuidador y su padre o madre, tiende a la probabilidad de que el anciano sufra violencia.<sup>28</sup>

La violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor no son consecuencias de un solo factor de riesgo, sino del resultado de la interacción entre las diferentes causas de peligro que puedan existir como el aislamiento social, como la dependencia y el estrés, que implican con mayor claridad la presencia de maltrato, ya que cuidar de una persona adulta mayor produce fuentes de estrés por la falta de información, falta de habilidades y el poco apoyo.<sup>28</sup>

Así mismo la violencia se produce como una explosión que supera la capacidad de la persona por los diferentes factores de riesgo, por ende la violencia empieza a manifestarse de diferentes maneras como resultado de una interacción problemática entre la persona y el entorno. Sumado a ello, el modelo ecológico plantea que las personas están inmersas en una serie de sistemas con la que interactúa. Para ello, plantea la visualización de factores de riesgo a partir de círculos concéntricos, denominados: nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema.<sup>28</sup>

A nivel individual, las características del progreso propio afectan a la respuesta en el microsistema y exosistema, e incrementan la probabilidad de ser. En este sentido las características biológicas, cognitivas, emocionales y conductuales que influyen en el modo de actuar en las relaciones interpersonales.<sup>28</sup>

En el microsistema se presenta en el escenario inmediato en el que tiene lugar la violencia con ocurrencia dentro del seno familiar. El poderío del miembro de la familia de sexo masculino, representa el maltrato, ya que los hombres en la mayoría de caso toman el poder económico y demás cosas. En esta dirección, esta

teórica explica que los conflictos familiares giran en torno a la carga que pueden sentir el hijo o el que cuida al tener la responsabilidad de cuidar de alguien, a pesar que tiene otras muchas responsabilidades más, a esto se suma los problemas de la persona tales como drogas u otros, esto explica que esas familias utilizan estrategias agresivas para la resolución de conflictos, dada la baja tolerancia al estrés. Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, estas podría potenciar las conductas violentas dado que la persona agresora utiliza los efectos del uso de las drogas para no responsabilizarse por sus conductas delictivas.<sup>28</sup>

El exosistema: Comprende las estructuras formales e informales como la, el trabajo, las redes sociales, la iglesia, la escuela, que hacen perseverar el maltrato. Asimismo incluye la ineffectividad de la ley, así como la falta de respuesta de las instituciones ante las condiciones de violencia, también la teoría explica que la baja eficacia colectiva reduce las probabilidades de que la vecindad tenga que intervenir en situaciones de maltrato, pues los vecinos pueden no tener lazos suficientemente sólidos con la víctima de violencia para llamar a la policía. De igual manera, en sociedades con menores casos de violencia, la comunidad reconoce la obligación de interponerse en condiciones de violencia, mientras en aquellas con mayores indicios de violencia, las familias se encuentran aisladas y tienen menos soporte de la red social.<sup>28</sup>

El macrosistema incluye los valores culturales y la ideología que permean la sociedad. Algunas son las normas que legitiman el uso de la agresión en una sociedad y se divulgan por el procesos de socialización, como la masculinidad y la feminidad, la distribución de roles de género, y la resolución de problemas ejerciendo maltrato. Por ende es significativo ampliar actitudes y alternativas entre las personas que resuelvan conflictos, derogando estereotipos descalificadores.<sup>28</sup>

Por otro lado el Adulto mayor es el término que se les da a las personas que tienen la edad de 60 años en adelante y es una etapa que traen consigo cambios en la persona a nivel físico, emocional, fisiológico y psicológico. Gutiérrez, refiere que el adulto mayor es considerado como un símbolo de sabiduría debido a su larga trayectoria. Aunque esto difiere según cada cultura, dado que en algunos países la vida de este grupo de personas se torna difícil por la oportunidades que pierden

como el de mantener un trabajo y en otros casos son rechazados por la sociedad o por la misma familia.<sup>29</sup>

El envejecimiento desde el punto de vista de Reyes, se relaciona a los problemas físicos, psicológicos y sociales, que depende el proceso degenerativo de cada persona sea positivo como negativos.<sup>30</sup>

Las condiciones negativas, según Alvarado y Salazar son las enfermedades que se desencadenan en la etapa del envejecimiento, siendo las enfermedades los desencadenantes de una serie de efectos negativos sobre la salud, en muchos casos algunas enfermedades producen secuelas y con ellos limitaciones a nivel físico y cognitivo.<sup>31</sup>

La etapa adulta está comprendida por los cambios fisiológicos que se desencadenan por el envejecimiento de las células y las estructuras corporales. A nivel de la salud se presentan enfermedades, a nivel nutricional la ingesta de alimentos disminuye, a nivel de la eliminación surgen las incontinencias urinarias, a nivel de actividad física es disminuido, a nivel del sueño se presentan los insomnios, a nivel social las relaciones con los pares son distantes, incluso dentro del seno familiar, a nivel de autoconcepto la percepción sobre sí mismo cambia, ya que su imagen corporal cambia.<sup>32</sup>

Osorio, menciona que el adulto mayor pasa situaciones de Vulnerabilidad que implica necesariamente el enfrentamiento a una situación de riesgo. Las situaciones de riesgo son esencialmente una posibilidad en su acepción negativa, es decir, que se constituyen como una eventualidad con posibilidad de generar daño. Sin embargo, una situación de riesgo no es sinónimo de vulnerabilidad y no siempre termina por causar daño. Distinguir entre riesgo y vulnerabilidad es importante no porque sean mutuamente excluyentes -sin riesgo no hay vulnerabilidad y no se es vulnerable si no se está expuesto a un riesgo-, sino porque refieren a dos categorías de análisis distintas. El riesgo es la posibilidad de que una contingencia entrañe efectos adversos y pueda causar daño, en tanto que la vulnerabilidad es la causa residual que le sucede a la experiencia de enfrentar situaciones de riesgo.<sup>33</sup>

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Cómo es la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor en el asentamiento humano 19 de Noviembre Comas, 2018?

#### **1.5 Justificación del estudio**

La investigación se plasmó con la finalidad de aportar conocimiento y pretender solucionar interrogantes, los cuales busquen resultados que muestren cifras sobre la violencia intrafamiliar de los adultos mayores de asentamientos humanos, un tema poco estudiado. Así mismo la investigación, servirá como el punto de partida para estudios venideros, así como inspirar y alertar a los profesionales de la salud y docentes, a desarrollar su interés para seguir investigando sobre la violencia intrafamiliar.

La investigación es relevante porque involucra el tema de violencia intrafamiliar que amenaza y vulnera la vida de las personas con muchas probabilidades de causar lesiones, muerte y daños psicológicos. De allí el valor que el profesional de enfermería debe tener en conocer y averiguar la existencia de algún tipo de violencia en el hogar y los resultados pueden ser socializados con los actores sociales de la comunidad y emprender acciones contra la violencia.

Los resultados del estudio no solo beneficiaran a la población objetivo, sino también a todos los profesionales de la salud y aquellos interesados en conocer la violencia intrafamiliar. De igual forma los resultados servirán como el punto de partida para elaborar programas y estrategias a lo largo de la formación académica, para orientar, fortalecer y descubrir la necesidad de ir contra la violencia. Finalmente, el estudio pretender ser un modelo para investigaciones nacionales e internacionales, generando nuevos conocimientos, fortaleciendo las investigaciones de enfermería y en beneficio de los adultos mayores víctimas de violencia.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 General**

Determinar la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor en el AA.HH.19 de Noviembre Comas, 2018

### **1.6.2 Específicos**

Identificar la violencia intrafamiliar, según maltrato físico, psicológico, negligencia, económico y sexual hacia el adulto mayor.



## **II. Método**

## **2.1 Diseño de investigación**

El diseño de la presente investigación es no experimental, dado que no se manipula la variable violencia intrafamiliar, el enfoque del estudio es cuantitativo, dado que la recolección de datos se realizó en forma numérica; el tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal, dado que describió la violencia intrafamiliar en el adulto mayor, en un tiempo determinado y espacio.<sup>35</sup>

### **2.1.1 Variables, Operacionalización**

**Identificación de la variable:** Violencia intrafamiliar

**Definición conceptual:** Es el acto cometido por un miembro de la familia en relación al poder a los integrantes de la familia, sin importar el espacio físico, psicológico, negligencia, económico y sexual.<sup>36</sup>

**Definición operacional:** Es la violencia ejercida en contra de los adultos mayores y realizado por los propios familiares global y en las dimensiones física, psicológica, económica, negligencia y sexual, que se medirá mediante una escala geriatría de violencia al adulto mayor, elaborado por Giraldo L, Rosas O. El instrumento se constituye por 22 ítems cada pregunta tendrá una respuesta tipo dicotómica de si o no que determinara presencia o ausencia del tipo de violencia intrafamiliar.

**Tabla 1: Matriz de operacionalización de la variable violencia intrafamiliar**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Violencia intrafamiliar en el adulto mayor	Es el acto cometido por un miembro de la familia en relación al poder a los integrantes de la familia, sin importar el espacio físico, psicológico, negligencia, económico y sexual. <sup>37</sup>	Es la violencia ejercida en contra de los adultos mayores y realizado por los propios familiares La violencia intrafamiliar global y en las dimensión física, psicológica, económica, negligencia y sexual, se medirá mediante una escala geriatría de violencia al adulto mayor, elaborado por Giraldo L, Rosas O. El instrumento se constituye por 22 ítems cada pregunta tendrá una respuesta tipo dicotómica de (si o no) Así mismo el instrumento establece que a la respuesta afirmativa de un solo ítem se considerara la presencia de violencia intrafamiliar en la muestra estudiada. Los resultados evidenciaran la presencia o ausencia de violencia y tipo de violencia intrafamiliar.	<p><b>Dimensión Física:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Golpes, puñetazos, empujones, aventar un objeto, agresiones con cuchillo o navaja.</li> </ul> <p><b>Dimensión Psicológica:</b></p> <p>Humillaciones, indiferencia, aislamiento, temor, falta de respeto a sus decisiones.</p> <p><b>Dimensión Económico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de su dinero sin consentimiento, tomar o vender bienes de su propiedad, presión para dejar de ser propietario.</li> </ul> <p><b>Dimensión Sexual:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tocamiento de genitales, Relaciones sexuales sin consentimiento.</li> </ul> <p><b>Dimensión Negligencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descuido por parte del cuidador.</li> </ul>	Nominal

## **2.2 Población y muestra**

### **2.2.1 Población**

La población de estudio estuvo constituida por todos los adultos mayores que residen en el asentamiento humano 19 de noviembre en el distrito de Comas, 2018, siendo un total de 57 adultos. Dato proporcionado por los dirigentes de la comunidad.

### **2.2.2 Unidad de análisis**

Fueron los adultos mayores víctimas de violencia intrafamiliar

### **2.2.3 Muestra**

La muestra es de 50 adultos mayores, que se obtuvo de forma no probabilístico por conveniencia. Ya que solo se trabajó con adultos mayores que fueron víctimas de violencia intrafamiliar o adultos con probabilidades o riesgo de sufrir violencia dentro del seno familiar. Para ello se visitó casa por casa a cada adulto mayor.

### **2.2.4 Tipo de muestreo**

De tipo no probabilístico por conveniencia, ya que el cuestionario fue aplicado a los adultos mayores víctimas de violencia intrafamiliar

### **2.2.5 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Inclusión**

- Adultos mayores que hayan firmado el consentimiento informado
- Adultos mayores con edad de 60 años a mas
- Adultos mayores de ambos sexos

#### **Exclusión**

- Adultos mayores que no quisieron participar
- Adultos mayores con deterioro en la memoria

## **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.3.1 Técnicas e instrumento**

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento un cuestionario llamado escala geriatría de violencia al adulto mayor (anexo 2), de Giraldo M, Rosas O, en México en el año 2012, quien señala que basta que una pregunta tenga respuesta con un “sí” que indica violencia intrafamiliar.<sup>38</sup>

El instrumento está constituido con 22 ítems distribuidas en cinco dimensiones físico (ítems 1, 2, 3,4, y 5), psicológico (6,7,8,9,10 y 11), negligencia (12,13,14,y 15), económico (16,17,18,19 y 20) y sexual incluye a los ítems 21 y 22. Las respuestas están en tipo dicotómico de si o no, cuyo puntaje final determinará presencia o ausencia de violencia intrafamiliar.

### **2.3.2 Validez**

Para la aplicación en el presente estudio, se validó el instrumento con 7 jueces expertos con dominio en el tema, entre ellos 7 Lic. De enfermería especialistas en geriatría quienes valoraron los ítems según los criterios de claridad, pertinencia y relevancia. De la prueba binomial se obtuvo como resultado un P valor a 0.00195313 ( $p < 0.05$  (anexo 3).

### **2.3.3 Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 20 adultos mayores de un AA. HH con características similares a la población objetivo, luego se procedió a plasmar los datos en el programa estadístico SSPS v. 23 donde mediante el Alfa de Cronbach se obtuvo una puntuación de 0,909 que demuestra la confiabilidad del instrumento (anexo 4)

### **2.3.4 Pasos para la obtención de datos**

Por otro lado el proceso de recolección de datos, se realizó durante el mes de marzo del año 2018, previo a ello se realizaron las gestiones administrativas con las autoridades, como se describen a continuación.

Se presentó una carta de presentación emitida por el área de investigación de la Universidad Cesar Vallejo dirigida a los directivos del asentamiento humano 19 de noviembre.

Se estableció el primer contacto con la presidente, secretaria y vocal de la comunidad, con el fin de socializar el objetivo de estudio y metodología. Asimismo se proporcionó el instrumento de recolección de datos que mide la prevalencia de violencia intrafamiliar.

Una vez obtenido el permiso, se procedió a coordinar con los directivos y realizar la programación para iniciar la recolección de datos en turnos de mañana y tarde. El día 25 de marzo se procedió a dar el primer contacto con los adultos mayores, el primer día de visita a la comunidad se aplicó la encuesta a 19 sujetos, cada encuesta se realizó en 20 minutos aproximadamente, el día 30 de marzo se encuestó a 17 sujetos, y el 31 de marzo a 13 adultos mayores

#### **2.4 Métodos de análisis de datos**

Después de realizar la recolección de datos a través de la aplicación del cuestionario, los resultados se registraron y procesaron en el programa estadístico SPSS versión 23.

Para medir violencia intrafamiliar global de cada adulto mayor se procedió a sumar los puntajes obtenidos de cada pregunta, y la suma de estos proporcionó la puntuación total, es decir presencia o ausencia de violencia intrafamiliar. Posteriormente se utilizó los percentiles (ver anexo 5) para dividir los puntajes, por lo que se creó una nueva variable para clasificar las puntuaciones mediante el percentil 50. Finalmente se categorizó violencia intrafamiliar como presencia si el puntaje era mayor al percentil, si el puntaje se encuentra por debajo del percentil 50 se determinará ausencia de violencia intrafamiliar.

Los resultados se presentan mediante tablas de frecuencia y porcentaje para identificar presencia o ausencia de violencia intrafamiliar.

En respuesta a los objetivos específicos, se identifican tipo físico, psicológico, negligencia, económico y sexual de violencia intrafamiliar,

## **2.5 Aspectos éticos**

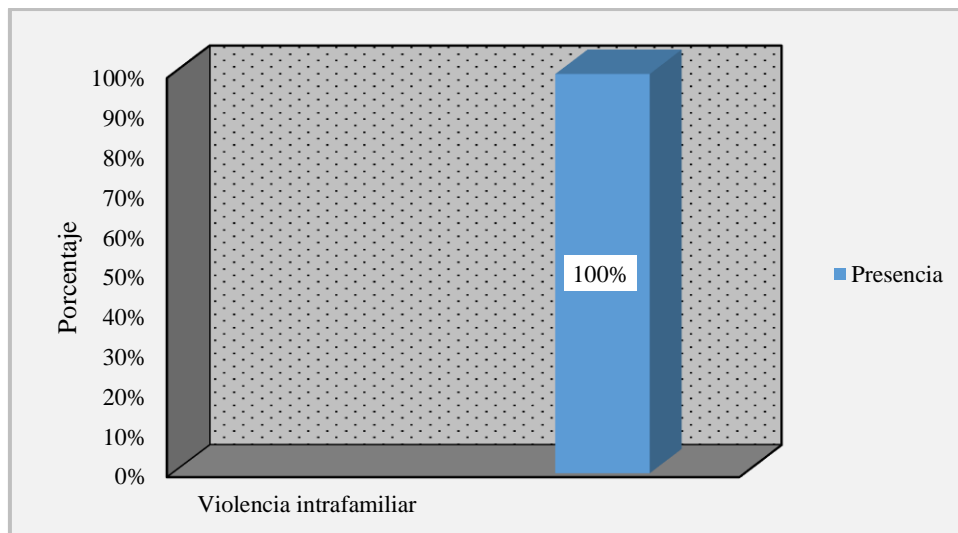
En esta investigación se consideraron los principios éticos en el área de salud y a los lineamientos éticos establecidos por la Universidad Cesar Vallejo. Al tratarse de un estudio que determinó el nivel de violencia intrafamiliar en el adulto mayor en el AA.HH.19 de Noviembre comas 2018, se solicitó la autorización de cada participante a través del consentimiento informado, también se les informó de los objetivos del estudio, de la metodología a emplearse y tiempo de duración. Respetando el derecho de autonomía se les informó la importancia de su participación. Se garantizó en todo momento la confidencialidad y privacidad de la información.

### **III. Resultados**



## GRÁFICO 1

### VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADULTOS MAYORES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE NOVIEMBRE-COMAS 2018

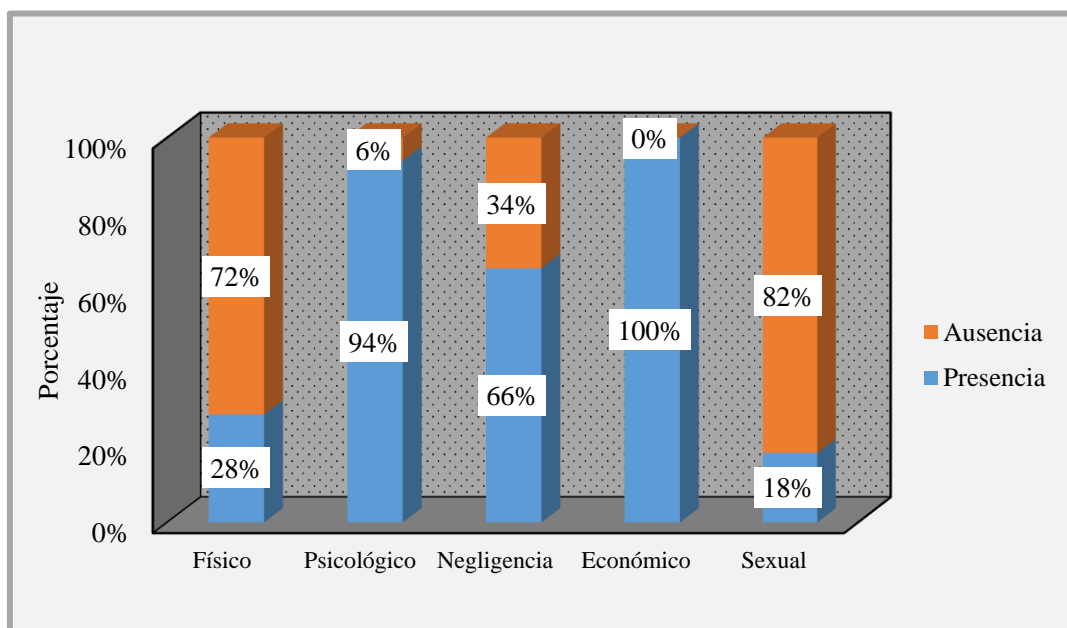


Fuente: Aplicación de escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor (GMS), Asentamiento humano 19 de noviembre, Comas 2018

En la presente tabla se observa violencia intrafamiliar en el 100% (50) de adultos mayores

## GRÁFICO 2

### VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SEGÚN TIPO DE MALTRATO FÍSICO, PSICOLÓGICO, NEGLIGENCIA, ECONÓMICO Y SEXUAL EN ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE NOVIEMBRE-COMAS 2018



Fuente: Aplicación de escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor (GMS), Asentamiento humano 19 de noviembre, Comas 2018

En la presente tabla se observa que prevaleció el maltrato económico con un 100 % (50) seguido del maltrato psicológico con 94% (47), maltrato negligente en un 66% (33) maltrato físico con un 28% (14) y maltrato sexual con un 18% (9)

## **IV. Discusión**

La violencia intrafamiliar en la actualidad se ha convertido en un problema difícil de erradicar y que trasciende fuera de la familia para manifestarse en todos los campos de acción social, es la expresión de otra forma de manifestar poder ante las fuerzas débiles, así como un recurso para resolver sentimientos de frustración e ira que son manifestadas mediante la amenaza, la agresión emocional o el abandono.

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la violencia intrafamiliar en el adulto mayor del asentamiento humano 19 de noviembre comas. Los hallazgos muestran que el 100 % de los adultos mayores presentó violencia intrafamiliar. Este dato es semejante a los hallazgos de García, Guisado y Torres en el su estudio sobre maltrato en adultos mayores encontraron que el 100 % de adultos mayores habían sufrido maltrato.

Por otro lado el estudio realizado por Silva, et al<sup>13</sup> sobre violencia intrafamiliar en un Distrito de Lima encontró que el 79,7 % habían sufrieron violencia intrafamiliar, es decir que menos del 100% de adultos presentó violencia intrafamiliar, el dato puede ser diferente al presente estudio ya que en el estudio de Silva et al, para conocer la violencia en el adulto mayor utilizaron otro tipo de instrumento. El estudio de Acevedo sobre violencia intrafamiliar en adultos mayores es también diferente, encontrado violencia intrafamiliar en el 63.64%.

Como se puede observar los resultados son contundentes y altos en realidades similares demostrando que el maltrato al adulto mayor está presente. Es preocupante que los adultos mayores reporten violencia intrafamiliar, pues la familia es una institución que tradicionalmente esta al cuidado de los adultos mayores, eso es lo ideal, pero cuando se observa el maltrato intrafamiliar, los estudiosos al respecto se preguntan porque se da esta situación, algunos estudios han demostrado que cuando las familias presentaban regular y mala cultura sanitaria predomina la violencia intrafamiliar. La mayoría de las familias al tener una cultura sanitaria mala, aceptan parcialmente las orientaciones médicas sobre promoción de salud pero no las practican. Los miembros pertenecientes a este núcleo familiar son mucho más

incomprensibles a la no recepción adecuada de las diferentes orientaciones para la salud que le den, lo cual trae consigo que no reflexionen acerca de sus inadecuadas actitudes y aumenten más los incidentes de maltratos.

Al respecto Medina<sup>24</sup>, refiere que los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que una persona sea víctima de violencia. Son los factores Individuales: Entre estos factores se incluyen la mala salud física y mental, el abuso del alcohol y las sustancias psicotrópicas en el caso del agresor, el sexo de la víctima y el hecho de compartir vivienda. En cuanto a los factores relaciones, esta se refiere, cuando el agresor depende de la persona mayor, cuando hay antecedentes de relaciones familiares disfuncionales la situación puede empeorar debido al estrés cuando aumenta la dependencia de la persona mayor. En cuanto a los factores Comunitarios: se puede decir que el aislamiento social de los cuidadores y de las personas mayores, la falta de apoyo social, son factores importantes de riesgo para el maltrato de las personas mayores. Por ultimo en cuanto a los factores culturales se da, cuando representamos a los adultos mayores como frágiles, débiles y dependientes.

El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner y Belsky<sup>28</sup>, explica los malos tratos hacia el adulto mayor y que esta surge no solo de un factor sino del resultado de la interacción entre los distintos factores de riesgo que puedan existir tales como: el aislamiento social, la dependencia, el estrés que implica con mayor claridad la presencia de maltrato ya que cuidar de una persona adulta mayor produce fuentes de estrés por la falta de información, falta de habilidades, y poco apoyo para cuidar.

La violencia intrafamiliar puede desencadenarse dentro de la familia por medio del acto de la imitación. La teoría del aprendizaje social de Bandura<sup>27</sup> refiere que los niños aprenden observando el comportamiento, valores y conductas agresivas de los adultos y compañeros. Luego esto puede ser asumido como una conducta normal a ser seguidas, las imita y las convierten en patrones de comportamiento que pasan de generación en generación.

Ante ello el profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención, que constantemente interactúa con la población, tiene la función

decisiva y obligatoria de velar por el bienestar de la comunidad, ayudando a los adultos mayores víctimas de violencia intrafamiliar en la prevención y detección de conseguir la revelación del problema con trabajo en conjunto con las autoridades de la comunidad y la familia, para que inmediatamente y continuamente se puedan ejecutar intervenciones de enfermería que garanticen el bienestar individual de cada adulto mayor afectado, así como también fomentar la toma de conciencia sobre el problema, mediante campañas de prevención que difundan conocimiento

Los adultos mayores que han sufrido algún tipo de abuso, maltrato o agresiones, pueden manifestar la violencia en cuanto a la forma en que se comete el daño hacia el otro, que puede ser de tipo físico, psicológico, negligencia, económico y sexual. Estos pueden ser frecuentes en muchos hogares con consecuencias lamentables que pueden dejar secuelas o conllevar a la muerte a la persona afectada.

Díaz y Vásquez<sup>22</sup>, afirman que la violencia intrafamiliar en el ámbito del hogar posee sus propias características, modalidades y expresión, por tal motivo, en esta parte el análisis de datos se tratara por separado cada dimensión.

La presencia de violencia intrafamiliar en el presente estudio por dimensiones, se encontró que el maltrato económico, en el 100% de los adultos mayores está presente. Es decir que todos los adultos mayores respondieron con un sí los ítems que corresponden a la dimensión económica. El dato presentado es diferente a un estudio nacional realizado por Silva y et al<sup>13</sup> sobre violencia intrafamiliar en adultos mayores en un distrito encontraron en su investigación, la violencia económica está presente en el 53,1% de adultos mayores, es decir que solo la mitad de la población presentó violencia. Asimismo el estudio internacional de López et al<sup>16</sup> en adultos mayores, encontró el tipo de violencia económica en el 31,4% de adultos mayores, es decir también fue diferente. Esto se puede explicar ya que el estudio los adultos mayores, es decir la mitad o menos de la mitad aún podrían no ser destituidos de sus propiedades o algún bien económico.

Contrastando con la literatura la violencia de tipo económico es la acción que se manifiesta cuando el adulto mayor pierde el control total o parcial del poder financiero en el hogar, sin el consentimiento o autorización del dueño de manera indebida. El control económico que toma el agresor muchas veces puede manifestarse cuando el adulto mayor es incapaz de hacer respetar sus derechos, ya que un adulto mayor según la literatura de Alvarado y Salazar<sup>31</sup> transciendo por la etapa del envejecimiento, rodeado por un conjunto de enfermedades múltiples, las cuales tienden a prolongarse y por supuesto a desencadenar secuelas que generarán discapacidad y con ello limitación en las actividades de la vida diaria como tomar control de sus posesiones.

La violencia de tipo psicológico se presentó en un 94% de adultos mayores. El dato mostrado es diferentes al estudio nacional de Acevedo<sup>12</sup>, que encontró la violencia de tipo psicológico afectó a 30,30% de adultos mayores. También el estudio internacional de Carmona et al<sup>17</sup> es diferente al resultado sobre la violencia psicológica, ya que en su investigación en el 46,66% de adultos mayores presentó violencia psicológico. Esto se puede explicar ya que los adultos mayores pudieron haber manifestado en menor proporción violencia por palabras o agresiones, así como actos de aislamientos de la persona, insultos, amenazas que desencadenan en el adulto mayor sensación de angustia o dolor emocional, que a larga genera inseguridad, baja autoestima y refuerzo al aislamiento. Así mismo los datos pueden ser distintos ya que el cuestionario aplicado en los antecedentes es distinto al presente estudio.

La violencia por negligencia se evidenció en el 66% de adultos mayores. Esta cifra es diferentes al estudio de Aguilar et al<sup>19</sup>, que evidenciaron que la violencia por negligencia afectó a un 14.5% de adultos mayores. Esto se puede explicar ya que este tipo de violencia puede haber afectado solo a un número menor adultos mayores, a comparación del presente estudio que afecto a más de la mitad de la población proporcionar estabilidad psíquica o estado de salud, así como la falta de aportar alimentos que eviten daños.

El cuanto a la violencia física, se encontró que el 28% de adultos mayores es afectado por este tipo de violencia. El hallazgo difiere a un estudio internacional de Rodríguez et al<sup>15</sup>, en adultos mayores encontró que el 55,4%

de adultos mayores son víctimas de este tipo. Esto puede ser diferente ya que la violencia por el uso de poder y fuerza para producir daño, herida, secuelas, lesiones o la muerte en el adulto mayor fue mayor proporción al resultado del presente estudio.

Finalmente los resultados del presente estudio muestran que la violencia sexual se presentó en el 18% de adultos mayores. El dato difiere al estudio nacional de Silva et al<sup>13</sup>, que revelaron la violencia sexual afecta a un 5,3% de adultos mayores. Este dato se puede explicar dado que las víctimas del tipo de violencia mencionado manifestaron su presencia en menor proporción a los actos de coacción, contacto sexual hacia una persona sin el consentimiento; este tipo de violencia se manifiesta mediante insinuaciones, palabras, caricias o exhibición de partes íntimas por parte del agresor.

Los datos y cifras presentados en los párrafos anteriores acerca de los tipos de violencia intrafamiliar, son datos importantes y contundentes, ya que muestran la situación actual de los adultos mayores que viven en el asentamiento humano 19 de noviembre Comas 20|18, la violencia de cualquier tipo, denigra la vida de las personas y vulnera los derechos humanos fundamentales, que puede surgir por una deficiente educación familiar, costumbres y tradiciones viciadas, ya que los responsables de violencia pueden no interactuar con su familia amigablemente sino de manera agresiva.

Asimismo la violencia surge como una explosión cuando la persona experimenta un nivel de tensión que supera la capacidad de la persona por los distintos factores de riesgo, por ende la violencia empieza a manifestarse de diferentes maneras como consecuencia de una interacción problemática entre el individuo y el entorno que le rodea. Para ello propone que se visualice la interrelación de factores a partir de círculos concéntricos, los cuales denomina nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema. Finalmente los datos presentados del estudio, es importante por la magnitud del problema, ante ello los profesionales de enfermería y autoridades deben ser conscientes que la violencia hacia los adultos mayores, por lo tanto la enfermera debe ser receptiva ante cualquier sospecha, que evidencia el problema.





## **V. Conclusiones**

- Los adultos mayores del asentamiento humano 19 de noviembre de Comas, en su totalidad presenta violencia intrafamiliar, un dato significativo que muestra la presencia de la problemática en la población y demuestra que los adultos mayores están expuestos y vulnerables, por ello se debe prestar atención a esta problemática.
  
- La violencia intrafamiliar económico afectó a la totalidad de la población, es decir que todos los adultos mayores son destituidos de sus propiedades o bienes materiales.
  
- La violencia psicológica se presentó en menos de la totalidad de la muestra, es decir que un porcentaje pequeño no presentó humillaciones o calificativos denigrantes.
  
- La violencia intrafamiliar por negligencia afectó a la tercera parte de la muestra, es decir que hubo un grupo mayor de adultos mayores que no son víctimas de la violencia por negligencia.
  
- La violencia intrafamiliar físico afectó a la tercera parte de la muestra, es decir que hubo mayor porcentaje de adultos mayores que no son víctimas de la violencia por medio de puñetazos o patadas.
  
- La violencia sexual afectó solo a la quinta parte de la población.

## **VI. Recomendaciones**

- La universidad Cesar Vallejo debe divulgar materiales de prevención contra la violencia intrafamiliar, por medio del aprovechamiento de las prácticas comunitarias que realizan los estudiantes de pregrado. Asimismo crear alianzas con las autoridades de la comunidad para crear programas que erradiquen la violencia, de esa forma velar por la integridad de los adultos mayores víctimas de violencia
- Las autoridades de la comunidad deben socializar los resultados de la investigación en las reuniones de la comunidad para desarrollar protocolos de intervención que permitan realizar seguimiento de los casos de violencia intrafamiliar del tipo que sea, sin embargo debe priorizar la violencia que más afecta a la población.
- El profesional de enfermería y las autoridades de la comunidad debe realizar trabajos preventivos promocionales en conjunto, para motivar a las víctimas a denunciar el delito de violencia contra su integridad, y ante cualquier indicio estar alerta.
- En el ámbito académico, continuar con investigaciones futuras sobre violencia intrafamiliar con un enfoque cuantitativo y cualitativo de tal manera que se permita profundizar y determinar los causales de la presencia de violencia intrafamiliar así como el tipo de violencia.
- El profesional de enfermería experta en trabajos comunitarios debe planificar, coordinar y desarrollar acciones dirigidas a la población vulnerable que respondan a las reales necesidades del adulto mayor. Implementando estrategias de sensibilización en la comunidad, que contribuyan a concientizar a la familia con la finalidad de comprender el envejecimiento de la persona adulto mayor que vive en su hogar.
- Que las autoridades de la comunidad se organicen con los miembros de la comunidad, de tal manera que se formen redes de apoyo comunitario que permita realizar visitas domiciliarias a las familias de tal manera que se pueda identificar la violencia intrafamiliar en los diferentes hogares.

## **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra. Servicio de publicaciones de la OMS; 2016. Maltrato de las personas mayores. [27 de setiembre] 2016.  
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
2. Rodríguez L. Maltrato de personas mayores. El Residente [Publicación periódica en línea] 2012. Mayo-junio. [Citado 2017 setiembre 20]; 2(2): [7 p].  
Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr2012/rr102f.pdf>
3. Cano S, Garzón M, Segura A., Cardona D. Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Publicación periódica en línea] 2015 [Citado 2017 octubre 23]; 3(3): [7 p].  
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12033879009>
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra. Servicio de publicaciones de la OMS; 2016. Maltrato de las personas mayores. [27 de setiembre] 2016.  
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
5. Organización Panamericana de la Salud [Interne]. Estrategia y plan de acciones sobre demencias en las personas mayores. [27 de setiembre]. 2017.  
Disponible en: <http://www.cepal.org/clade/noticias/paginas/3/13233/DEL1973Sintesis.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Envejecimiento y ciclo vital. [27 de setiembre]  
Disponible en: [www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/13233/DLE1973Sintesis.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/13233/DLE1973Sintesis.pdf)
7. Reyes J, Zepeda M. Aplicación de un modelo teórico de enfermería. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería [Publicación periódica en línea] 2012 [Citado 2017 setiembre 23]; 7(2): [9 p].  
Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/16021/15401>
8. Hervás, A, Zabaleta, A, De Miguel G, Beldarrain O, Díez, J. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Publicación periódica en línea] 2012 [Citado 2017 setiembre 23]; 30(1): [13 p].  
Disponible en: <http://revistas.es/global/article/view/16021/154>

9. Grupo de Trabajo Canadiense sobre el Examen de Salud Periódico. Prevención secundaria del abuso y maltrato a personas mayores. CMAJ [Publicación periódica en línea] 2015 [Citado 2017 septiembre 30]; 151 (10): [13 p].  
Disponible en: <http://revistas.m.es/global/article/view/16021/154>
10. Yesavage J, Brink T, Rose T, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Desarrollo y validación de la escala de cribado de depresión geriátrica: un informe preliminar. J Psychiat Res [Publicación periódica en línea] 2013 [Citado 2017 septiembre 30]; 17 (1): [10 p].  
Disponible en: <http://revistas.um.es/global/article/view/16021/154>
11. Instituto Nacional de Estadística e informática [en línea]. Indicadores de la violencia familiar y sexual. [Citado 2017 noviembre 28].  
Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1465/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1465/libro.pdf)
12. Acebedo T. Maltrato familiar al adulto mayor del CAM-ESSALUD La esperanza en el año [Tesis para optar el título de licenciada en trabajo social]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.  
Disponible en: <http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT59fd94cc04f5992cc30230f058ed22d7>
13. Silva J, Del Roció A, Motta S, Coelho S, Partezani R. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña. Rev. Fac. Med [Publicación periódica en línea] 2015. Agosto-setiembre. [Citado: 2017 setiembre 28]; 63(3): [9 p].  
Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/viewFile/44743/52306>
14. Condori J, Hermosa J. Causas y consecuencias del maltrato en el adulto mayor [Tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015.
15. Rodríguez M, Gómez C, Guevara T, Arribas A, Duarte Y, Ruiz P. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. Rev. Arch Med Camagüey [Publicación periódica en línea] 2018 [Citado: 2018 abril 26]; 22(2): [9pp].  
Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5548>



16. López M, Arenas M, Gonzales A Prevalencia de violencia intrafamiliar en pacientes del módulo de Gerontología de una clínica [Publicación Periódica en línea] 2017 [Citado 2017 abril 28]; 30(20): 33  
Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324304368\\_Prevalencia\\_de\\_violencia\\_intrafamiliar\\_en\\_pacientes\\_del\\_Modulo\\_de\\_Gerontologia\\_de\\_una\\_clinica\\_de\\_Medicina\\_Familiar](https://www.researchgate.net/publication/324304368_Prevalencia_de_violencia_intrafamiliar_en_pacientes_del_Modulo_de_Gerontologia_de_una_clinica_de_Medicina_Familiar)
17. Carmona J, Carvalhal R, Viera M, Recio B. Maltrato en el entorno familiar a las personas mayores en las Islas Azores. Rev. Latino-Americano Enfermagem [Publicación periódica en línea] 2017 [Citado 2017 Oct 03]; 25: [6 p].  
Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169rlae-25e2932.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169rlae-25e2932.pdf)
18. García M, Guisado K, Torres A. Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. Revista Médica Electrón. [Publicación periódica en línea] 2016 Dic [Citado 2017 Oct 01]; 38(6): [10 p].  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242016000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242016000600004&lng=es).
19. Aguilar V, Fuentes Y, Mendel, V, Resendiz C, Garrido M. Prevalencia de sospecha de maltrato en el adulto mayor y factores vinculados [Tesis para obtener la especialidad de medicina familiar]. México: Universidad Veracruzana; 2014  
Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis1.pdf>
20. Enamorado G, Pérez J, Domínguez A, Rodríguez J. Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. MEDISAN [Publicación periódica en línea] 2013 Jul [Citado 2017 Oct 02]; 17(7): [6 p].  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192013000700004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000700004&lng=es).
21. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Informe mundial sobre la violencia y la salud. [27 de setiembre]. 2016.  
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es>

22. Días M, Vásquez V. Aspectos de la violencia intrafamiliar. México: Trillas; 2013.
23. Morales M. Validación de un test que evalúa violencia intrafamiliar leve, moderado y severo en los aspectos físico, psicológico y sexual. [tesis para obtener el posgrado de medicina familiar]. Veracruz. Universidad de Veracruz; 2010.
24. De Medina A. libros de la violencia familiar [en línea]. Mundo Hispano: Canadá; 2014. [Citado 2017 noviembre 23].  
Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=XS3jXgO37PsC&printsec=frontcover&dq=violencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj4I\\_DxJXaAhWSu1MKHYrbCSEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=violencia&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=XS3jXgO37PsC&printsec=frontcover&dq=violencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj4I_DxJXaAhWSu1MKHYrbCSEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=violencia&f=false)
25. Gutiérrez R. Gerontología del adulto mayor. México: Mcgraw-Hill Interamericana; 2012.
26. Sáez M, Sánchez I, Navarro A, Martín M. Prevalencia, incidencia y recurrencia: Bases estadísticas de la estimación y comparación de tasas [en línea]. Madrid: Servei de publicacions; 2005. [Citado: 2017 noviembre 22].  
Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=949IdPEcEToC&printsec=frontcover&dq=prevalencia&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwin3KWLwr3aAhVqS98KHVPmAtUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=prevalencia&f=false>
27. Baptista MN. Suporte familiar e violência. In: Romaro RA, Capitão CG. As faces da violência: aproximações, pesquisas e reflexões. São Paulo: Vetor; 2007. p.11-31.
28. Corsi J. El modelo ecológico multidimensional planteado para entender la violencia familiar; 2012. [ fecha de acceso 28 setiembre de 2017]  
Disponible en: <http://msncheztorres.blogspot.pe/2012/09/elmodeloecologicomultidimensional.html>
29. Gutiérrez R. Gerontología del adulto mayor. México: Mcgraw-Hill Interamericana; 2012
30. Reyes R. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev. Cubana Invest Bioméd [Publicación periódica en línea] 2012 [Citado: 2017 noviembre 22]; 30: 354-9.  
Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=2432240&pid=S1134-928X201400020000200058&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2432240&pid=S1134-928X201400020000200058&lng=es)

31. Alvarado García Alejandra María, Salazar Maya Ángela María. Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos* [Publicación periódica en línea] 2014 Junio. [Citado: 2017 noviembre 22]; 25( 2 ): 57-62.  
Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2014000200002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2014000200002&lng=es).
32. Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas [en línea]. Perú: Dirección General de salud de las personas 2005 [fecha de acceso 27 de setiembre de 2017].  
Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas\\_%20primera%20parte.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf)
33. Osorio O. Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad. *Intersticios sociales* [Publicación periódica en línea] 2017 marzo. [Citado 2017 noviembre 22]; 13  
Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200749642017000100003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200749642017000100003&lng=es&tlng=es).
34. Roy C. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. *Modelos y teorías en enfermería*. 8<sup>va</sup>. ed. Barcelona: Elsevier; 2014. pp. 335-356.
35. Segovia M, Torres E. Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero. *Gerokomos* [Publicación periódica en línea] 2011 Diciembre [Citado 2017 noviembre 22]; 22(4): 162-166.  
Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2011000400003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2011000400003&lng=es).
36. Hernández R. Metodología de la investigación. 6<sup>ta</sup>.ed. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA; 2014
37. Núñez w, Castillo. *Violencia familiar*. 2<sup>da</sup>.ed. [en línea]. E.I.R.L: Lima; 2013. [Citado 2017 noviembre 23].  
Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=-l-eAgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=violencia+familiar+2013&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjcoY3IxpXaAhVKxWMKHTO8CFMQ6AEILDAB#v=onepage&q=violencia%20familiar%202013&f=false>

38. Giraldo L. Escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor (GMS) [internet]. México. Servicio de publicaciones del Instituto Nacional de Geriátria; 2013. [27 de setiembre] 2017.  
Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/297228189\\_Escala\\_Geriatica\\_de\\_Maltrato\\_al\\_Adulto\\_Mayor\\_GMS](https://www.researchgate.net/publication/297228189_Escala_Geriatica_de_Maltrato_al_Adulto_Mayor_GMS)<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>

## **Anexos**

**ANEXO 1: MANZANAS Y LOTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
19 DE NOVIEMBRE COMAS.**

<b>Mz A</b>	<b>Mz B</b>	<b>Mz C</b>	<b>Mz D</b>	<b>Mz H</b>	<b>Mz I</b>	<b>Mz J</b>
Lt 1	Lt 1	Lt 1	Lt 1	Lt 1	Lt 1	Lt 1
Lt 2	Lt 2	Lt 2	Lt 2	Lt 2	Lt 2	Lt 2
Lt 3	Lt 3	Lt 3	Lt 3	Lt 3	Lt 3	Lt 3
Lt 4	Lt 4	Lt 4	Lt 4	Lt 4	Lt 4	Lt 4
Lt 5	Lt 5	Lt 5	Lt 5	Lt 5	Lt 5	Lt 5
Lt 6	Lt 6	Lt 6	Lt 6	Lt 6	Lt 6	Lt 6
Lt 7	Lt 7	Lt 7	Lt 7	Lt 7	Lt 7	
Lt 8	Lt 8	Lt 8		Lt 8		
Lt 9	Lt 9			Lt 9		
Lt 10						
Lt 11						

Leyenda: Adultos identificados, según datos proporcionados por las autoridades de la comunidad:

Adultos	N° de personas	Color significativo
Adulto mayor maltratado	50	
Adulto mayor no maltratado	7	
Total	57	

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

El objetivo de este estudio es **Determinar violencia intrafamiliar en el adulto mayor en el AA.HH.19 de Noviembre comas 2018.**

A continuación presentamos una lista de preguntas formuladas que describen los comportamientos de la violencia intrafamiliar en adultos mayores. En cada pregunta formulada se marca con una X la respuesta que presenta la forma como se dieron dichos comportamientos durante su vida.

#### **I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**EDAD:** .....

**SEXO:**

[1] Masculino

[2] Femenino

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

[1] Superior

[2] Secundaria

[3] Primaria

[4] Sin instrucción

**RECIBE MALTRATO DE:**

[1] Hijo(a)

[2] Hermano(a)

[3] Nieto(a)

[4] Yerno o nuera

[5] Otros

**RECIBE MALTRATO DESDE:**

[1] un día

[2] una semana

[3] un mes

[4] un año

[5] más de un año

**II. CUESTIONARIO**

Nº	Ítems	NO (0)	SI (1)
<b>FÍSICO</b>			
01	¿Le han golpeado?		
02	¿Le han dado puñetazos o patadas?		
03	¿Le han empujado o le han jalado el pelo?		
04	¿Le han aventado algún objeto?		
05	¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja?		
<b>PSICOLÓGICO</b>			
06	¿Le han humillado o se han burlado de usted?		
07	¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?		
08	¿Le han aislado o le han corrido de la casa?		
09	¿Le han hecho sentir miedo?		
10	¿No han respetado sus decisiones?		
11	¿Le han prohibido salir o que la visiten?		
<b>NEGLIGENCIA</b>			
12	¿Le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.?		
13	¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?		
14	¿Le han negado protección cuando la necesita?		
15	¿Le han negado acceso a la casa que habita?		
<b>ECONÓMICO</b>			
16	¿ Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento ?		
17	¿Le han quitado su dinero?		



18	¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?		
19	¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?		
20	¿Le han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad?		
<b>SEXUAL</b>			
21	¿Le han exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?		
22	¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento?		
<b>TOTAL</b>			
Fuente: Giraldo-Rodríguez L, Rosas-Carrasco O, Geriatr Gerontol Int. 2013 Apr;13(2):466-74			

**Gracias por su participación !!!**

### ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE ESCALA GEDIATRICA DE MALTRATO: PRUEBA BINOMIAL																	
	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3			JUEZ 4			JUEZ 5				
	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	0.00195313	válido
PREGUNTA 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido
PREGUNTA 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	válido

$P < 0,05$

$0,00195313 < 0,05$

LEYENDA	
C	CLARIADAD (SI=1; NO=0)
P	PERTINENCIA (SI=1; NO=0)
R	RELEVANCIA (SI=1; NO=0)

#### ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

<b>Resumen del procesamiento de los casos</b>			
		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,909	22

## ANEXO 5: PERCENTILES QUE CATEGORIZAN VIOLENCIA GLOBAL, Y SEGÚN DIMENSIONES

Estadísticos						
		FISICA	PSICOLOGICA	NEGLIGENCIA	ECONOMICO	SEXUAL
N	Válido	50	50	50	50	50
	Perdidos	0	0	0	0	0
Percentiles	50	2,00	3,00	2,00	3,00	,00

pero quisiera saber como lo validaron y cuando fue creado y por quines, estube buscando en el internet pero no lo llego a encontrar, por ello le escribo por favor

**Martha Liliana Giraldo Rodriguez** <martha.giraldo@salud.gob.mx>  
para mí

8/12/17

Buen día:

No se si ya revisaste el artículo en donde se publica la construcción y validación de la escala? puedes consultarlo y bajarlo de la siguiente página: [https://www.researchgate.net/profile/Giraldo-Rodriguez\\_Liliana/contributions](https://www.researchgate.net/profile/Giraldo-Rodriguez_Liliana/contributions) En este artículo se menciona todos los pasos que se desarrollaron para construir la escala y la metodología que se utilizó para evaluarla.

La escala por su mismo diseño y tipo de preguntas directas sobre maltrato, permite medir maltrato general y por tipo de maltrato con base en la definición de la OMS "Declaración de Toronto, 2002). Como se ha trabajado hasta el momento es con una sola respuesta afirmativa es maltrato, ya sea a nivel general o por tipo. Esa es la forma original que nosotros hemos propuesto y que se ha utilizado más, sin embargo también se puede medir -dependiendo del objetivo del estudio- a partir de la intensidad y severidad tomando en cuenta la frecuencia de ocurrencia, sin embargo como le digo esto depende del objetivo del estudio pues si solo se quiere ver prevalencia y factores asociados, con una sola respuesta positiva en alguno de los items puedes mencionar que hubo maltrato.

Si requiere de algo más, no dude en decirme.

Saludos cordiales,

Liliana

## ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES/INDICADORES	METODOLOGIA DE INVESTIGACION	ASPECTOS ÉTICOS
<p>¿Cómo es la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor en el AA.HH.19 de Noviembre Comas, 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL.</b></p> <p>Determinar la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor en el AA.HH.19 de Noviembre Comas, 2018</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar violencia intrafamiliar, física, psicológico, negligencia, económico y sexual hacia el adulto mayor en el AA.HH.19 de Noviembre Comas, 2018</li> </ul>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Violencia intrafamiliar</p>	<p>Dimensión Física: Golpes, puñetazos, empujones, aventar un objeto, agresiones con cuchillo o navaja.</p> <p>Dimensión Psicológica: Humillaciones, indiferencia, aislamiento, temor, falta de respeto a sus decisiones.</p> <p>Dimensión Económica: Manejo de su dinero sin consentimiento, tomar o vender bienes de su propiedad, presión para dejar de ser propietario.</p> <p>Dimensión Sexual: Tocamiento de genitales, Relaciones sexuales sin consentimiento.</p> <p>Dimensión Negligencia: Descuido por parte del cuidador</p>	<p><b>MÉTODO DE INVESTIGACION</b></p> <p>El método de investigación que se adapta al presente trabajo es el Cuantitativo.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Para el presente trabajo de investigación de acuerdo a su naturaleza corresponde al diseño no Experimental.</p> <p><b>TIPO</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>TÉCNICA</b></p> <p>Se aplicará la técnica de la encuesta mediante un cuestionario.</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población estará constituida por 57 adultos mayores</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>50</p>	<p>Se respetó los principios éticos de la investigación de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia</p>

## ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, .....  
identificado con D.N.I. N° ....., estoy de acuerdo a participar de manera voluntaria en el estudio de investigación titulado “Violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor en el sentamiento humano 19 de Noviembre Comas, 2018” siendo desarrollado por la estudiante de la escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo.

Mi participación es voluntaria, así mismo se me informó de los objetivos de la investigación y acerca del cuestionario, así mismo se me informó de que los datos que proporciono serán confidenciales y que puedo decidir retirarme del estudio en cualquier etapa. En consecuencia firmo este consentimiento informado para la participación voluntaria de dicho estudio.

..... de..... de 2018.

Firma del participante:

---

**ANEXO 8: RESULTADO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO**

**TABLA 3**

**CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES. ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE NOVIEMBRE, COMAS 2018.**

<b>VARIABLES</b>	<b>f (n=50)</b>	<b>% (100)</b>
<b>Edad (años)</b>		
60 a 70 años	20	40
71 a 87 años	30	60
<b>Sexo</b>		
Masculino	30	60
Femenino	20	40
<b>Grado de instrucción</b>		
Superior	3	6
Secundaria	12	24
Primaria	30	60
Sin instrucción	5	10
<b>Responsable de la agresión</b>		
Hijo (a)	16	32
Hermano (a)	5	10
Nieto (a)	8	16
Yerno o Nuera	9	18
Otros	12	24
<b>Tiempo de agresión</b>		
Un día	16	8
Una semana	4	22
Un mes	11	22
Un año	11	22
Más de un año	8	16

*Fuente: Aplicación de escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor (GMS), Asentamiento humano 19 de noviembre, Comas 2018.*

## ANEXO 9: PORCENTAJE DE SIMILITUD

Feedback Studio - Google Chrome  
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1012961128&lang=es&s=3&u=1061236058

feedback studio | VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR DEL ASE -- /0

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 19 DE NOVIEMBRE COMAS 2018"**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORA:**  
HUAYNATE CABANILLA, ELVA

**ASESORA:**  
MG. AQUILINA MARCILIA, FELIX

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
SALUD MENTAL

TRUJILLO-PERÚ

**Resumen de coincidencias**

**22 %**

Rank	Source	Percentage
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	Giraldo-Rodriguez, Lilia... Publicación	2 %
3	documents.mx Fuente de Internet	2 %
4	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1 %
5	www.who.int Fuente de Internet	1 %
6	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %
7	globalag.igc.org	1 %

Página: 1 de 65    Número de palabras: 11280    Text-only Report | High Resolution    Activado

recibo\_VIOLENCIA ...p...    Mostrar todo

7:01 03/10/2018



## ANEXO 10: RECIBO DE TURNITIN



### Recibo digital

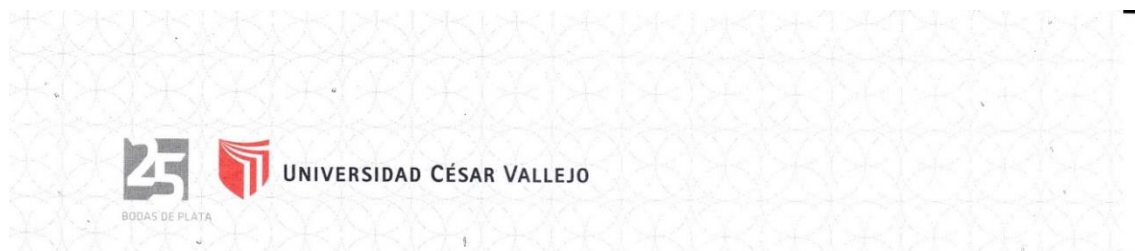
Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Elva Huaynate Cabanilla  
Título del ejercicio: tesis  
Título de la entrega: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ...  
Nombre del archivo: HUAYNATE\_TESIS\_TURNITIN\_SE...  
Tamaño del archivo: 283.71K  
Total páginas: 65  
Total de palabras: 11,280  
Total de caracteres: 67,071  
Fecha de entrega: 03-oct-2018 06:34a.m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 1012961128



## ANEXO 11: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE A TESIS



Lima 15 de Marzo de 2018

### CARTA N° 046 - 2018/EP/ENF.UCV-LIMA

Sr.  
Gómez Mogollón Hernán  
Presidente de la Comunidad  
Lima  
Presente.-

*Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.*

*De mi especial consideración:*

*Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.*

*A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que el estudiante HUAYNATE CABANILLA ELVA del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR EN AA.HH. 19 DE NOVIEMBRE COMAS 2018", en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.*

*Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.*

*Atentamente.*

  
*Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina*  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Académico Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo - Filial Lima

C/c: Archivo.

*[Handwritten signature]*  
70380202

UCV.EDU.PE

## ANEXO 12: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN EL REPOSITORIO DE LA UCV

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Huaynate Cabanilla Elva, identificado con DNI N°42882973, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (  ), No autorizo (  ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “Violencia Intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento Humano 19 De Noviembre Comas 2018”; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33




FIRMA

DNI: 42.882.973

FECHA: 30/07/18

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

## ANEXO 13: ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

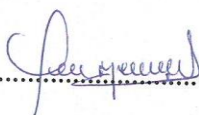
	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, Mg. Aquilina Marcilla Felix, docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería la Universidad César Vallejo Limas Norte, revisor (a) de la tesis titulada

“Violencia Intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento Humano 19 De Noviembre Comas 2018”, del (de la) estudiante Huaynate Cabanilla Elva, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos 27 Julio 2018



Firma

Mg. Aquilina Marcilla, Felix

DNI: 09113050

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

67

ANEXO 14: FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN  
ELECTRONICA DE LA TESIS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA  
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Huaymate Cobamilla EIVA  
D.N.I. : 42.22.29.73  
Domicilio : JR. LOS CLAVILES 116 Santa. Isabel Coronado 118  
Teléfono : Fijo : Móvil : 941.272.127  
E-mail : elvaazalla@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Médicas  
Escuela : Enfermería  
Carrera : Enfermería  
Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :  
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Huaymate Cobamilla EIVA

Título de la tesis:

Violencia intrafamiliar con el Adulto Mayor en el  
Acontecimiento Humano 14 de Noviembre Comis. 2012

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN  
ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 30/07/12







# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno Para la  
entrega de Tesis digital

Escuela: De Enfermería

Yo, EVA HUAYNATE CABANILLA con  
DNI.° 42882972 y domicilio en JR. Santa Isabel 116 - Parabaylo  
ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la escuela profesional De Enfermería del  
semestre 2018-I, entificado con código de matrícula 670025572, de la facultad  
de Ciencias Médicas recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:  
"VIOLENCIA INTRA FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO 19 DE NOVIEMBRE COMAS 2018"

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, ..... de ..... de 2018.

Firma del solicitante: [Firma]

Teléfono: 941878127

Correo: eivaa.jalla@hotmail.com

