

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**VIOLENCIA FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN EL ADULTO  
MAYOR EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL  
“CESAR LÓPEZ SILVA” LIMA- VILLA EL  
SALVADOR SEPTIEMBRE 2017**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
VICTOR HUGO BELLO LLACTAHUAMAN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

**ASESORA DE TESIS: DRA. JUDITH SELENE LEÓN RIVERA**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

### **A la Universidad San Juan Bautista**

Por haberme permitido formarme en ella, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta.

### **Al Centro Materno Infantil “Cesar López Silva”**

Por haberme dado la oportunidad y facilidad para realizar esta tesis en dicho centro donde viví lindas experiencias.

### **A mi Asesora**

Por su apoyo incondicional, por brindarme su tiempo y apoyo para culminar el presente trabajo.

## **DEDICATORIA**

A mi madre por su apoyo constante en todos los momentos de mi vida.

A mis amigos por ser parte de mi vida y estar presentes en ella.

## RESUMEN

**Introducción:** La presente investigación busca conocer la relación entre las dos variables de estudio que en los últimos años están siendo analizadas porque a nivel mundial la población del adulto mayor se ha incrementado y para el sector salud es una preocupación constante por los cambios surgidos en la sociedad. Tal es el caso de la violencia contra el adulto mayor que actualmente se está evidenciando y la enfermedad que puede repercutir en estos casos es la depresión. **Objetivo:** Determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en el adulto mayor del Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” en septiembre 2017. **Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, y de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 adultos mayores que se reúnen en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva”, la muestra estuvo conformada por 44 adultos mayores, usando para recolección de la información una encuesta. **Resultados:** se evidencia ausencia de violencia familiar en la población estudiada. En relación a la depresión el 64% presenta depresión normal, 25% depresión leve y 11% depresión severa. Se encontró que el 84.1% presenta Humor depresivo, el 77.3% Ritmopatía, el 43.2% Discomunicación y Anergia el 38.6%. **Conclusión:** la población estudiada no refiere violencia por lo tanto: no existe una relación entre violencia familiar con la depresión en los adultos mayores del Centro Materno Infantil. “Cesar López Silva”.

**Palabras claves:** violencia familiar, depresión, adulto mayor,

## ABSTRACT

**Introduction:** In the realization of this research, we sought to know the relationship between two study variables that in recent years there has been much talk about the elderly in the health sector and the concern among society. Such is the case of violence against the elderly and the disease that can affect this as well as depression. **Objective:** To determine the relationship between family violence and depression in the elderly of the Maternal and Child Center "Cesar López Silva" in September 2017. **Methodology:** The study is correlational quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The population consisted of 50 older adults who meet in the M.C.C. "Cesar López Silva", the population was made up of 44 older adults, using the survey as a technique. **Results:** In the variable of family violence there is an absence of 97.7%. In the dimension of physical violence 95.5% absent, in the dimension of psychological violence 95.5% absent and in the dimension of economic violence is absent with 97.3%. In the variable of depression, 64% presented normal depression, mild depression 25% and severe depression 11%. In the depressive mood dimension, it is present with 84.1%, rhythmopathy 77.3%, discommunication 43.2% and anergia 38.6%. **Conclusion:** there is no relationship between family violence and depression in older adults of the M.C.C. "Cesar López Silva".

**Keywords:** family violence, depression, older adult,

## PRESENTACIÓN

La violencia familiar en los últimos años ha estado incrementando tanto como a niños, mujeres y adultos mayores siendo estos los más afectados ante cualquier tipo de violencia. Este acto de violencia puede generar trastornos y problemas psicológicos, si esto no se da una solución o un tratamiento a tiempo puede generar depresión y esto llevar al suicidio.

Este presente estudio se buscó conocer la **RELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA” SEPTIEMBRE 2017,**

El objetivo principal de estudio fue determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en el adulto mayor del CMI “Cesar López Silva” en septiembre 2017. El propósito es brindar información sobre las manifestaciones que los mismos adultos mayores expresan acerca de su situación actual, para que el equipo de enfermería pueda crear estrategias o programas dirigidos a este grupo etario para un óptimo bienestar de vida que todo ser humano se merece.

El presente trabajo consta de los siguientes capítulos:

**El Capítulo I:** El Problema: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación y propósito.

**El Capítulo II:** Marco Teórico: antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos.

**El Capítulo III:** Metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

**El Capítulo IV:** Análisis de los resultados: resultados y discusión.

**El capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones

## ÍNDICE

|                                          | Pág. |
|------------------------------------------|------|
| <b>CARÁTULA</b>                          | i    |
| <b>ASESORA</b>                           | ii   |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                    | iii  |
| <b>DEDICATORIA</b>                       | iv   |
| <b>RESUMEN</b>                           | v    |
| <b>ABSTRACT</b>                          | vi   |
| <b>PRESENTACIÓN</b>                      | vii  |
| <b>ÍNDICE</b>                            | viii |
| <b>LISTA DE TABLAS</b>                   | x    |
| <b>LISTA DE GRÁFICOS</b>                 | xi   |
| <b>LISTA DE ANEXOS</b>                   | xii  |
| <br>                                     |      |
| <b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>           |      |
| I.a. Planteamiento del Problema          | 13   |
| I.b. Formulación del Problema            | 15   |
| I.c. Objetivos                           | 15   |
| I.c.1. Objetivo General                  | 15   |
| I.c.2. Objetivo Específico               | 15   |
| I.d. Justificación                       | 15   |
| I.e. Propósito                           | 16   |
| <br>                                     |      |
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>        |      |
| II.a. Antecedentes Bibliográficos        | 17   |
| II.b. Base Teóricas                      | 18   |
| II.c. Hipótesis                          | 29   |
| II.d. Variables                          | 30   |
| II.e. Definición Operacional de Términos | 30   |



|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> |    |
| III.a. Tipo de estudio                               | 31 |
| III.b. Área de estudio                               | 31 |
| III.c. Población y Muestra                           | 31 |
| III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos | 32 |
| III.e. Diseño de recolección de datos                | 32 |
| III.f. Procesamiento y análisis de datos             | 33 |
| <b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>       |    |
| IV.a.Resultados                                      | 34 |
| IV.b.Discusión                                       | 40 |
| <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>    |    |
| V.a. Conclusiones                                    | 47 |
| V.b. Recomendaciones                                 | 48 |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>                    | 49 |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b>                                  | 53 |
| <b>ANEXOS</b>                                        | 53 |

## LISTA DE TABLAS

|                |                                                                                                        | Pág. |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>TABLA 1</b> | Datos generales de los adultos mayores del centro materno infantil “Cesar López Silva” septiembre 2017 | 34   |

## LISTA DE GRÁFICOS

|                                                                                                                                                      | <b>Pág.</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>GRÁFICO 1</b> Violencia familiar en el adulto mayor en el centro materno infantil “Cesar López Silva” Septiembre 2017                             | 35          |
| <b>GRÁFICO 2</b> Violencia familiar en el adulto mayor según dimensiones en el centro materno infantil “Cesar López Silva” Septiembre 2017           | 36          |
| <b>GRÁFICO 3</b> Nivel de depresión en el adulto mayor en el centro materno infantil “Cesar López Silva” Septiembre 2017                             | 37          |
| <b>GRÁFICO 4</b> Nivel de depresión según dimensiones en el adulto mayor del centro materno infantil “Cesar López Silva” Septiembre 2017             | 38          |
| <b>GRÁFICO 5</b> Correlación entre violencia familiar y depresión en el adulto mayor del centro materno infantil “Cesar López Silva” Septiembre 2017 | 39          |

## LISTA DE ANEXOS

|                |                                   | <b>Pág.</b> |
|----------------|-----------------------------------|-------------|
| <b>ANEXO 1</b> | Operacionalización de Variables   | 55          |
| <b>ANEXO 2</b> | Instrumentos                      | 57          |
| <b>ANEXO 3</b> | Validez de instrumento            | 63          |
| <b>ANEXO 4</b> | Confiabilidad de instrumento      | 64          |
| <b>ANEXO 5</b> | Escala de valores del instrumento | 65          |

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), se estima que la población de adultos mayores de 60 años aumentará de un 12% a 22% en relación del 2015 a 2050 a nivel mundial. Actualmente un 20% de adultos mayores sufren de algún tipo de desorden mental. Uno de los principales desórdenes mentales es la depresión, porque no siempre se reconoce la enfermedad y así mismo no buscan tratamiento.<sup>1</sup>

Las personas de la tercera edad sufren de trastornos médicos en su cuerpo; por ejemplo tienen problemas con la visión, audición y cambios físicos; a la vez por estos motivos existe la pérdida de amigos o seres queridos ya que no tendrán la misma capacidad de intervenir en las actividades que realizaba antes. Por todo esto la persona presenta emociones negativas y lo que conlleva al aislamiento social.<sup>2</sup>

El ámbito de la salud se encuentra que no solo se preocupan por la prevención de la enfermedad y promoción de los adultos mayores, a la vez tienen como compromiso fomentar los estilos de vida saludable en la población de adultez para que lleven un envejecimiento saludable. Enfermería tiene una función importante en esta población, tiene como rol la intervención de resolver las necesidades del adulto mayor en todos los niveles de atención, generando un cuidado holístico y humano; principalmente en el nivel primario.<sup>3</sup>

La revista "The Lancet Global Health" publicó un estudio que realizó la OMS; sobre que existe un 16% de adultos mayores que hayan sido maltratados psicológicamente, el 11,6% han sufrido de engaño económico, 4,2% agresión física y abusos sexuales el 0,9%. Este estudio se realizó en 28 países distintos.<sup>4</sup>

Según la federación Mundial por la Salud Mental, la depresión es un desorden mental que afecta a una gran proporción de la población en el mundo y a la vez se da en cualquier tipo de edad.

En América Latina y el Caribe la depresión influye en el 5% de los adultos mayores. Casi un millón de individuos se suicidan cada año a nivel mundial porque nadie supo reconocer la enfermedad que estaba padeciendo la persona. En las Américas se estima el número de suicidios de 63000.<sup>5</sup>

En Sudamérica se encuentra que los países que tienen mayor número de suicidios son en Colombia, Brasil y Panamá, en los cuales se reconoce más de 102 mil casos anualmente de los cuales el 37,15% son adultos mayores.<sup>6</sup>

En el Perú según el Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable obtuvo que 2,251 número de incidencia de maltrato contra adultos mayores; de los cuales 1,492 casos es de maltrato psicológico, 723 de maltrato físico y 56 casos de abuso sexual. Estos números corresponden al 5% de todo el número de incidencia de violencia que fueron atendidos en el centro de emergencia mujer (CEM) en 2015.<sup>7</sup>

Los estudios epidemiológicos que realizó el Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi en el Perú aseguran que el 37% de la sociedad presentan un desorden mental en alguna etapa de su vida. En Lima Metropolitana se dice que el 18,2% de la población presenta depresión, mientras que en la sierra el 16,2% y en la selva se tiene el 21,4%.<sup>8</sup>

En el centro de salud "Cesar López Silva" de Villa el Salvador existe una cantidad de adultos mayores que suelen reunirse cada semana con el fin de distraerse o una forma de pasar el tiempo con personas de su misma edad, a la entrevista con algunos de ellos mencionaron que: "vengo aquí para conversar con alguien, en mi casa nadie me presta atención", "me siento tranquilo cuando vengo aquí porque nadie me dice que hacer", "en mi casa me siento como una carga", por ello es importante saber si existe

violencia familiar y/o depresión lo cual hace que ellos se reúnan como una forma de distracción y saber qué relación existe entre estas dos problemáticas.

Frente a lo siguiente planteado, surge la siguiente interrogante:

### **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la relación entre la Violencia Familiar y la depresión en el adulto mayor del CMI “Cesar López Silva” Setiembre 2017?

### **I.c OBJETIVOS**

#### **I.c.1. General**

- Determinar la relación entre la violencia familiar y la depresión en el adulto mayor del CMI “Cesar López Silva” en setiembre 2017.

#### **I.c.2. Específicos**

Identificar los tipos de violencia familiar en el adulto mayor según:

- Físico
- Psicológico
- Económico

Identificar la depresión en el adulto mayor de acuerdo a:

- Discomunicación
- Humor Depresivo
- Ritmo Patía
- Anergia

### **I.d. JUSTIFICACIÓN**

En el Perú la población del adulto mayor va aumentando progresivamente debido a que la esperanza de vida ha aumentado conforme a los años va pasando.

Los adultos mayores requieren de un mayor cuidado integral que en algunos casos son dados por familiares los cuales estos no lo realizan con

amabilidad, se ven obligados a realizar esta actividad ya que no hay otra persona que no pueda ayudarlos, el resultado de estos casos resulta la violencia contra el adulto mayor dado por sus propios familiares y con esto puede llevar problemas mentales con el futuro.

Por ello es importante realizar este tema para conocer la relación que hay entre la violencia familiar y la depresión en el adulto mayor para que nosotros como futuros profesionales de enfermería realicemos un plan de trabajo que pueda disminuir la violencia familiar consecuyente a la depresión en el adulto mayor y que el mismo tenga un mejor bienestar de vida.

### **I.e. PROPÓSITO**

El propósito es brindar información sobre las manifestaciones que los mismos adultos mayores expresan acerca de su situación actual para que el equipo de enfermería pueda crear estrategias o programas dirigidos a este grupo etario para un óptimo bienestar de vida que todo ser humano se merece.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### INTERNACIONALES

Rodríguez J, en el año 2010 realizó un tipo de estudio descriptivo y transversal, **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CONTRA EL ADULTO MAYOR EN UNA COMUNIDAD DE GUINEA BISSAU**, Guinea Bissau cuyo objetivo: fue determinar el nivel de violencia intrafamiliar en los adultos. La muestra fue conformada por 75 adultos mayores. Los resultados fueron que el 26,6% presentaban violencia familiar en mujeres y el 20% en hombres adultos mayores entre las edades de 60- 64 años. Conclusión: se concluyó que si existe violencia familiar tanto sea en hombre y mujeres en la etapa de adulto mayor.<sup>9</sup>

Salazar A, Reyes M, Plata S, en el 2015 realizaron un tipo de estudio de corte transversal observacional-descriptivo, con el objetivo de estimar la **PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES DE LA DEPRESIÓN EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES EN BOGOTÁ**. Se aplicó como instrumento el test de depresión geriátrica Yesavage en 889 adultos mayores. Como resultado obtuvieron que el 20% de adultos mayores de sexo femenino tienen prevalencia de depresión y el 18% de adultos mayores de sexo masculino. Se concluye que la prevalencia de dicho desorden mental es mayor en Bogotá que en Colombia y como lo estima Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>10</sup>

#### NACIONALES

Francia K, 2011, realizó en Lurín un tipo de estudio descriptivo de correlación y de corte transversal, con el objetivo de analizar los **FACTORES BIOPSIOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LOS NIVELES DE DEPRESIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL C.S. MATERNO INFANTIL TABLADA DE LURÍN**. Se aplicaron como instrumentos el test de depresión geriátrica Yesavage y el cuestionario de factores

biopsicosociales a 44 adultos mayores. Los resultados fueron que en el factor biológico 38,6%, el en psicológico un 50% y en el social un 34,1%. Se tiene como conclusión que los factores biopsicosociales influyen en la depresión en el adulto mayor. <sup>11</sup>

Silva J, Del Río A, Motta S, Coelho S, Partezani R, en el 2013 realizaron un tipo de estudio cuantitativo - descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR QUE VIVE EN EL DISTRITO DE BREÑA, PERÚ**. La muestra estuvo conformada por 369 adultos mayores en el distrito de Breña, se utilizó el Canadian Task Force on the Periodic Health Examination el test de depresión geriátrica Yesavage. Como resultado se encuentra que el 79,1% presentan violencia doméstica y el 48.2% síntomas depresivos. Se concluye que el personal de salud es el encargado de hacer la detección oportuna ante los principales síntomas de depresión y así mismo dar tratamiento adecuado. <sup>12</sup>

## **II.b. BASE TEÓRICA**

### **VIOLENCIA**

La violencia viene a ser el uso intencionado de la fuerza física, intimidando a la otra persona, un grupo de personas o comunidad que muy probable como consecuente tenga traumas, daño psicológico, problemas para el desarrollo o el suicidio. <sup>13</sup>

### **VIOLENCIA FAMILIAR**

Son varias las causas por lo que ocurre la violencia familiar en los cuales se encuentra la economía, el abandono, situaciones externas de los integrantes, la falta de tolerancia por parte de los individuos para solucionar los problemas de la familia, consumo de sustancias tóxicas, conflictos

interpersonales en la familia, víctimas por agresores ya sea por violencia psicológica y por física y exclusión social familiar, entre otros.

- **El alcoholismo y drogas:** la gran parte de violencia familiar es por causa de estas sustancias que al consumirla se vuelven agresivos y cuando agreden a los que se encuentran a su alrededor.
- **Falta de conocimiento para solucionar un conflicto:** las personas creen que el mejor modo de solucionar las cosas es a través de las agresiones.
- **La violencia intra-familiar:** un niño desde que empiece a criarse en un ambiente conflicto por medio de sus padres; ese niño cuando crezca va a ser un individuo problemático y con baja autoestima.
- **Falta de atención y tolerancia hacia los niños:** muchos padres son adolescentes o son padres por primera vez y no saben cuál es mejor forma de castigar a un niño por el cual van a los golpes, es por el cual el niño crece en un abuso por parte de sus propios padres lo cual es violencia infantil.<sup>15</sup>

### **Ciclo de violencia familiar en el adulto mayor**

Es habitual en muchos hogares mientras la convivencia, parejas de esposos que con el tiempo empiezan a darse cuenta con quién verdaderamente unieron sus vidas; al revelar con detenimiento los comportamientos agresivos, hostiles o celos de su cónyuge. Al inicio será todo calmado, en armonía, pero a medida que transcurra la relación en pareja y aparezcan las primeras desavenencias, esa conducta paciente puede convertirse en combatividad, y revelar un lado desconocido. Es ahí cuando se da cuenta que la persona con quien comparte su existencia es irreconocible.

Dentro de esa fase pueden aflorar sentimientos reprimidos, que si no son detectados a instante pueden desencadenar en hechos

lamentables e irremediables; y más aún volverse una consecuencia si no se le pone un alto.

Se han dado casos de maltratos en la pareja en que el período de violencia se presenta como una hélice; en el sentido de que actualmente puede vivir muy bien, y mañana, sin razón aparente, uno de los dos empieza a humillar a su conyugue, boicotearle sutilmente sus planes o proyectos, restringirle las salidas o reuniones con otros pretendiendo imponer sus ideas sin tomar en cuenta las de su pareja, celarla por cualquier situación, desconfiar de todo lo que hace y en casos extremos agarrarla a golpes, y por último, intentar terminar con su existencia.

Cuando cae en cuenta de su conducta, el provocador tratará de redimirse pidiendo comprensión, enviándole obsequios, buscando explicar sus actos del día anterior con expresiones: “es que tú me provocaste”, “tú me diste razones para hacerlo”, “me hiciste enfurecer y por eso no me pude controlar”. Por lo tanto, vendrá la reconciliación.

Y así continuamente se repite ese periodo de violencia consistente destacado como “luna miel”, “tormenta” y “calma”. Si hay niños de por intermedio, ellos de igual forma pagarán las consecuencias de este tipo de vínculo. Verán con temor a sus padres, querrán fugarse de ese argumento de violencia, disminuirá su rendimiento escolar, y presentarán trastornos psicológicos. Mientras más se tolere o permita un vínculo de violencia abusiva, más y más graves serán las consecuencias.

También, muchas veces el daño psicológico y el miedo son tales, que la víctima puede suponer que el abuso y la violencia son su culpa. Antes de caer en eso, y de demostrar los abusos, deberá pedir ayuda. Cuando un vínculo empieza es extraño notar indicios de agravio. La dinámica de la violencia familiar se da en 3 períodos; las que difieren su tiempo en algunos casos.

## **Fases:**

**-Fase 1: Acumulación de tensión** a medida que la relación se mantiene, hay un incremento del estrés, como también de la conducta del agresor, usualmente hacia objetos que hacia la conyugue. Como ejemplo, romper objetos, lanzarlo, tirar la puerta, etc.

La conducta violenta se fortalece a través de la tensión que se tiene luego de la agresión, esta violencia puede ser tanto verbal como física por parte de uno de los individuos de la familia.

- La pareja cambia su comportamiento en casa con el fin de esquivar la violencia.
- La agresión tanta como física y verbal continúa.
- La mujer se siente culpable por la agresión que recibe.
- El agresor se siente dueño de su pareja y la controla por cada cosa que hace o deja de hacer, sus celos aumentan y empiezan a haber más violencia.
- El agresor trata de que su víctima se sienta sola y no le permite estar con sus familiares y amigos con los que puede contar en esa situación.

**Fase 2: Episodio agudo de violencia** se encuentra la liberación del acumulo de tensión. El agresor libera su violencia, el decide tiempo y lugar se va a realizar el suceso. Y la victima decide denunciar se nota el cambio de comportamiento del agresor el cual se calma y el estrés que se tiene desaparece, es la situación en que la víctima se confunde sobre la violencia que está recibiendo.

## **Fase 3: Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel**

En este periodo se un tiempo de paz, deja el agresor de impulsivo con su comportamiento, y al contrario muestra cariño y amor. A la vez en este periodo se las dichasas “promesas de cambio” para que la víctima vuelva a confiar en él, y esta situación la victima cree en él y pasando un tiempo

determinado se comienza todo el ciclo, pero si el agresor logra identificar verdaderamente su error y asistir a una ayuda profesional podría cambiar su verdadero comportamiento.<sup>16</sup>

### **Tipos de violencia familiar**

Existen diversos tipos de violencia familiar, entre las cuales son:

- **Violencia Física:** este tipo de violencia se relaciona por medio de la fuerza física, como jalones de cabello, empujones y lesiones provocadas por algún tipo de objeto. En ocasiones extremas este tipo de agresión acaba con la vida de la víctima o con su propia vida.
- **Violencia Emocional:** en este tipo de violencia se por medio de la agresión verbal la cual puede ser por insultos, amenazas, críticas hirientes, etc. La meta del abusador es bajar la autoestima de su víctima para poder “dominar” su vida; esta agresión no deja marcas físicas, pero si dejan marcas internas ya que a través de los años la victima piensa que es todo lo que su agresor dice y se deja decir muchas cosas.
- **Violencia Económica:** en esta violencia se da lo que es abuso económico, se dan castigos no con agresiones sino con cuestión que impliquen dinero; como por ejemplo evitar que trabaje, la humillación privada y pública, control de los bienes que se tiene en el hogar o sea propio de la víctima
- **Violencia Doméstica:** entre las causas de esta violencia se encuentra: aislamiento social, omisión de opinión y situaciones económicas. En esta violencia el agresor utiliza estrategias para poder manipular la vida de su víctima, utilizando como agresión sexual, amenazas atentando su vida, aislamiento de familiares y amigos.<sup>17</sup>

## **DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR**

En la vida diaria, hay muchos cambios que se dan en el estado de ánimo. Los problemas que se dan a diario puede ser ocasionado por conflictos familiares, problemas en el trabajo o económicos, esto se da de acuerdo como la persona es capaz de resolver los conflictos.

Hay momentos en que la persona experimenta estados de tristeza cuando sus planes no han salido a lo planeado o no llegaron a la expectativa, también se da en un dilema o contrariedad: traición separaciones amorosas o familiares, despidos, etc.

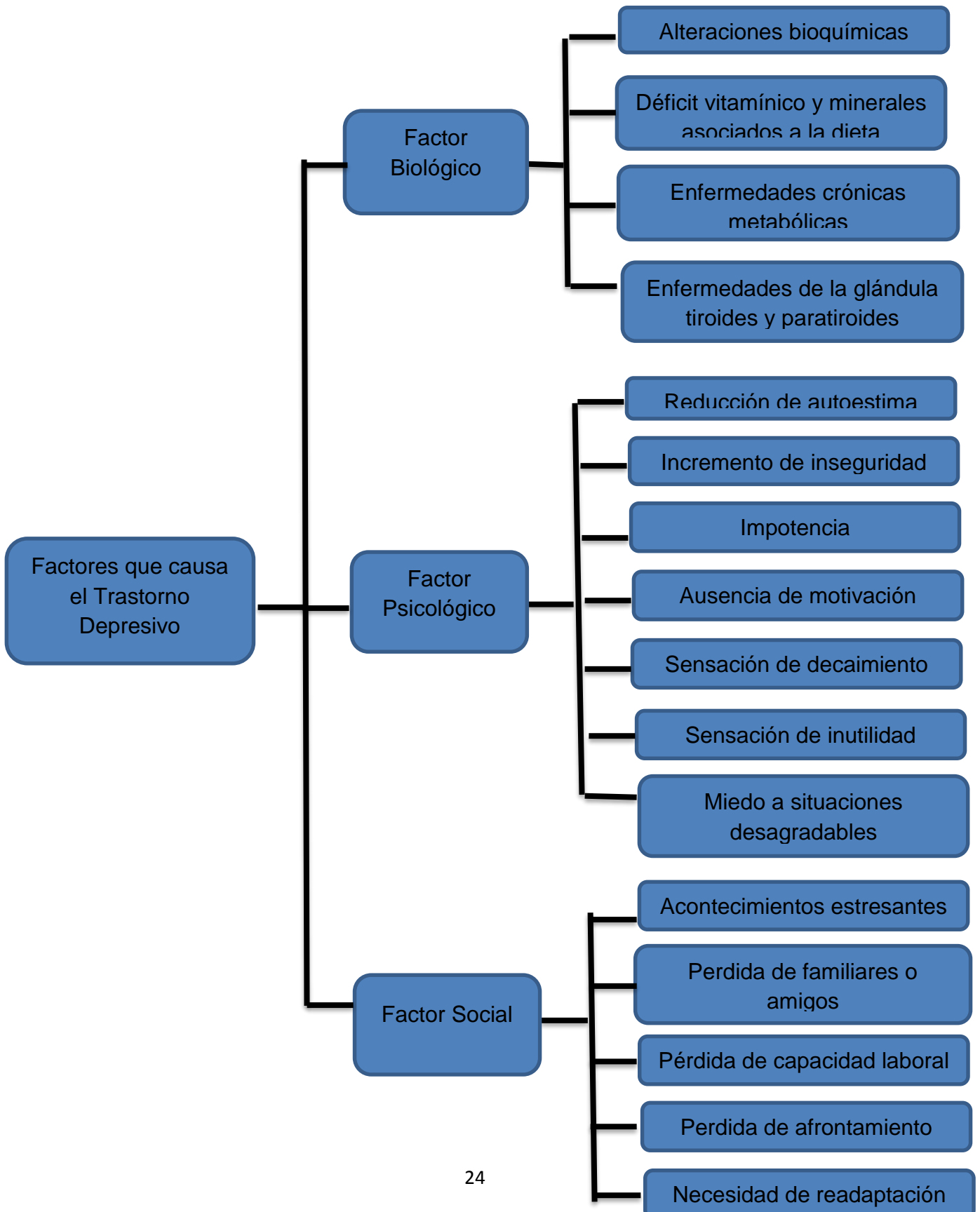
Aunque algunas personas empiezan a tener un cambio rotundo en su estado de ánimo que aturde con su rendimiento social a lo cual está acostumbrado. Cuando haya ocurrido esto, ya no estaríamos hablando de un simple cambio de ánimo, sino a un estado depresivo. Las consecuencias de la depresión puede ser sufrimiento y dolor en la persona que lo padece desafortunadamente la gran mayoría de personas que es afectada por la depresión no toma interés de esta enfermedad que puede ser evitado. Se sabe que hoy en día existen medicamentos y terapias que pueden ayudar a calmar los síntomas de la depresión.

La mayoría de las personas cree que la depresión es normal que se de en la vejez, lo cual es totalmente falso. Es por eso que la depresión en los ancianos no debe de considerarse. En este caso la situación va empeorando porque los adultos mayores que sufren de esta enfermedad y piden ayuda se les es negada o no les toma importancia, también esto ocurre al momento de ir al hospital y describen su condición física mas no su desesperanza, tristeza o emociones.

Por esta razón es importante promocionar la salud mental, el apoyo terapéutico puede hacer que recupere sus capacidades para tener un mayor bienestar de vida.<sup>18</sup>

## Causas de la depresión en el adulto mayor

El comienzo de una alteración depresiva es irresoluto. En seguida se presentara 3 factores que puedan originar esta alteración.





## **Prevenir la depresión en la tercera edad**

También existen factores que ampara al adulto mayor de sufrir o manifestar el trastorno de depresión y estimula a una pronta recuperación de padecer algún síntoma. Entre ellos esta:

- Asistir a psicoterapia
- Socializar o mantener un vínculo con alguien
- Tomar antidepresivos si es que está indicado
- Llevar a la práctica ejercicio regular hasta donde pueda, no esforzarse
- Estimulación cognitiva como lectura
- Sensación de productividad
- Hallar sentido a la vida

## **Síntomas de depresión en el adulto mayor**

Si bien se sabe que la depresión es un trastorno del estado de ánimo. Sin embargo, en el curso de esta enfermedad puede manifestar alguna insuficiencia neuropsicológica. Es normal que a esta edad el adulto mayor manifieste cambios a nivel cerebral, y esto reducirá su destreza de procesamiento, su capacidad de atención y la memoria. Esto por lo general no le va ocurrir a todas las personas que padezcan esta enfermedad, lo cual es recomendable que realice actividades que estimulen y refuercen sus capacidades.

## **Niveles de depresión**

Se identifican de distintos niveles de dificultad frecuentemente relacionado como mínimo, leve, moderado y grave, siendo el último nivel el que requiere de mayor atención.

- **Mínimo:** Es aquella persona que manifiesta algunos de los signos o síntomas que identifican a la depresión y está en la condición de efectuar sus labores o trabajo diario.

- **Leve:** Aquella persona que presenta un poco más del nivel mínimo en signos y síntomas, pero aún puede realizar sus actividades.
- **Moderado:** Se manifiesta más los síntomas que en el nivel leve y experimenta complejidad para desarrollar sus actividades cotidianas.
- **Grave:** Es el nivel más serio y riesgoso del trastorno depresivo, con una tasa muy alta de suicidios, violencia y obligación de internamiento a un centro hospitalario. En este caso la persona manifiesta una gran cantidad de signos y síntomas que identifican al trastorno depresivo.

## **DIMENSIONES DE LA DEPRESIÓN**

Fernández A.<sup>19</sup> refiere: que “LA depresión produce un hundimiento del plano vital en cuatro dimensiones: humor depresivo, anergia, discomunicación y alteración de los ritmos vitales de sueño-vigilia y alimentación.

- El Humor Depresivo comienza con la negatividad o amargura, desánimo, preocupación, desesperanza diferentes emociones de incomodidad corporal.
- La Anergia o Descarga de impulsos es frecuente desde que comienza el aburrimiento a la apatía, reflexiones obsesivas, la falta de movimiento o actividad física, fatiga, descenso del deseo sexual.
- En la Discomunicación usualmente comienza con la pena o sufrimiento de cualquier acontecimiento, alejamiento de la sociedad o aislamiento, disminución cognitiva (leer libros), ver televisión o escuchar música.
- En la Ritmopatía usualmente comienza con la disminución de sueño, insomnio, falta de apetito y pérdida de peso.

En todo caso si es que una persona joven, adulta o de la tercera edad manifieste si corresponde a la misma dimensión y perdura mínimo 2 semanas, se podrá pensar que se está empezando un trastorno de depresión.

### **Cómo ayudar a un adulto mayor con depresión**

Vivir bajo un mismo techo con una persona que sufre de depresión resulta complicado por la misma complejidad que esta causa a la persona provocando diversos sentimientos de culpa y bajo estado de ánimo. No obstante, si se desea querer mejorar su estado de ánimo y emocional, se debe de dejar a un lado los sentimientos de frustración y culpa y pretender a relacionarse más con el adulto mayor de diferente manera.

Primero que nada, uno de los factores que protegen al adulto mayor contra la depresión es estar al lado de él y principalmente hacerle sentir ese sentimiento de apego. Entonces, el tiempo que se va pasar con el adulto mayor se debe percibir “de bienestar”. Se le brindara toda la atención y procurar que se sienta en confianza de comunicarse claramente y exprese sus incomodidades. Las peleas e imposiciones son perjudicial, ya que en sus pensamientos negativos va ocasionar que sienta ataques y cause una distancia entre nosotros.

La relación que se basa en la conexión y mucha atención permite establecer un fuerte vínculo con el adulto mayor, gracias a eso nos puede brindar su confianza y esté dispuesto a recibir nuestras recomendaciones:

- Producir sentimientos positivos.
- Fomentar en el adulto mayor una sensación de utilidad. Otorgar que realice algún ejercicio que le haga sentir satisfecho.
- Mantener una rutina de actividades que esté de acuerdo con el adulto mayor, ya que el por su misma enfermedad sienta apatía de poder realizarlo.<sup>20</sup>

## **SITUACIÓN ACTUAL DEL ADULTO MAYOR EN EL PERÚ**

En el Perú al igual que en otros países en desarrollo su mayor población es joven. La población con la edad menor de 15 años es de 38% mientras que solo el 6% corresponde a los adultos mayores de 60 años para arriba, y que en el 2025 esto se duplicara a un 12%.

Aunque esta estructura demográfica ya empezó a hacer cambios en las últimas décadas y apuntan principalmente a disminución de la tasa de mortalidad y natalidad. Según la última encuesta demográfica y salud familiar indica un promedio de hijos por mujer de 4.1 para el año de 1984 – 1986, frente a 5.2 del censo de 1972. El aumento de la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años indico tener que favorecer la atención en problemas de acuerdo a su magnitud. Por otro lado, a los adultos mayores no les han dado la prioridad que se merecen, solo los que tienen poder económico y estrato social alto o medio alto para una mayor posibilidad de supervivencia.

En el sector popular, la miseria y escasos marginan a la atención de primera categoría. Solo un 25% de adultos mayores logro tener un seguro social o son jubilados de empresas públicas o privadas que aportaron anteriormente para tener un aporte en su vejez, en otros casos existe otro grupo de adultos mayores que no tuvieron la disposición de ahorrar para su vejez, ahora que no tienen el apoyo de algún familiar tiene que vivir una vida llena de desamparo. Solo algunos son recibidos y alojados en casas de reposo o instituciones caritativas.

En Lima hay albergues y asilos que ofrece atención a adultos mayores que supuestamente debe de ingresar sano pero la realidad es otra, ya que entran enfermos o se enferman ya dentro de la institución, y este se convierte prácticamente en un hospital donde no tiene la infraestructura ni los materiales adecuados.

El ministerio de salud recién ha implementado programas de servicio social al adulto mayor, así como programas de educación, trabajo y pensión 65, pero este programa no les es dado a todos por los que aún existe adultos mayores desamparados, muchos hospitales no tienen habilitado un servicio

exclusivamente geriátrico, en cambio la fuerza armada y la policía Nacional si cuenta con unidades geriátricas en sus hospitales.<sup>21</sup>

## **II.c. HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS GLOBAL**

- Existe una relación significativa entre la violencia familiar y la depresión en adultos mayores atendidos en el C.M.I. “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador 2017.

### **HIPÓTESIS DERIVADAS**

- El nivel de violencia familiar según la dimensión física en los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.
- El nivel de violencia familiar según la dimensión psicológica en los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.
- El nivel de violencia familiar según la dimensión económica en los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.
- En la dimensión del humor depresivo en la depresión de los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.
- En la dimensión de anergia en la depresión de los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.
- En la dimensión de discomunicacion en la depresión de los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.

- En la dimensión de ritmopatía en la depresión de los adultos mayores atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” del distrito de Villa el Salvador está presente.

## **HIPÓTESIS NULA**

**H0:** no existe una relación entre violencia familiar y depresión en el adulto mayor

### **II.d. VARIABLE**

**V1:** Violencia familiar en el adulto mayor

**V2:** Depresión en el adulto mayor

### **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

**Violencia familiar:** se refiere a todo acto de agresión dado por una persona que tiene un vínculo hacia la que recibe el maltrato dentro de un círculo familiar.

**Depresión:** es un trastorno de la salud mental que se manifiesta por la pérdida del interés en las actividades que realiza a diario y una profunda tristeza.

**Adulto mayor:** es un término que se denomina a las personas de tercera edad que ya hayan cumplido los 60 años.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO**

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, porque la variable es medible y cuantificable, se basa en la recolección sistemática de datos y su descripción. El estudio es de diseño no experimental porque se realiza sin manipular las variables; por tanto, solo se han observado las características deseadas tal y como se dan en su contexto y correlacional porque se a medir las dos variables si están relacionadas en el mismo sujeto y luego analizar la correlación.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO**

El presente estudio se llevará a cabo en el Centro de salud materno infantil “Cesar López Silva” de categoría I-3, ubicada en el Sector IV Mz. B1 Lote s/n 1ra. Etapa Urb. Pachacamac, en el segundo piso reunión de ancianos – Villa el Salvador; tiene a su disposición 50 adultos mayores aproximadamente que realizan actividades en dicho centro.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población conformada por 50 adultos mayores del C.M.I “Cesar López Silva” mediante muestreo no probabilística por conveniencia, se trabajó con 44 adultos mayores mujeres y varones de 60 años en adelante. Los cuales cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores de 60 años en adelante.
- Adultos mayores que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Adultos mayores que tengan un nivel básico de estudio.
- Adultos mayores que estén orientados.

### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos mayores que no puedan leer el instrumento.
- Adultos mayores que no estén interesados en participar.

### **III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se necesitó el permiso del Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” Villa el Salvador para poder acceder a la población, se pidió el permiso de los adultos mayores para poder llenar el cuestionario, se utilizó dos cuestionarios que se llevó a juicios de expertos para luego hacer la prueba piloto correspondiente.

La técnica a emplear para la recolección de datos es la entrevista y el instrumento que se fue utilizado es el cuestionario Escala De Depresión Geriátrica – GDS, Se trata de un cuestionario con respuestas dicotómicas sí/no pero en este estudio lo modifique a escala de liker cuyo contenido se centra en aspectos cognitivo-conductuales relacionados con las características especiales de la depresión en adultos mayores, también mide el nivel de depresión que se encuentra los adultos mayores y esta se clasifica en: depresión normal (0-5), depresión leve(6-9) y depresión severa(10-15), los autores son: Lenore Kurlowicz, Sherry A. Greenberg, fue validado en el 2007 por el colegio de enfermeros de New York.

También se utilizó El cuestionario sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal 2006 (EMPAM-DF), este cuestionario identifica la violencia familiar según dimensiones a los adultos mayores de México, la autora es: Martha Liliana Giraldo Rodríguez, fue validado en México en el 2006 por Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (IIS-UNAM).



### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para llevar a cabo este estudio se tuvo que pedir primero un permiso a la universidad para presentarlo en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva”, a fin de que sea aprobado y se autorice el permiso. Luego del permiso del Hospital, se realizó las coordinaciones con la asistente social para la aplicación del instrumento con un tiempo de 30 minutos.

### **III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.**

El instrumento permitió recolectar información exacta acerca de la violencia familiar y depresión en adultos mayores, por lo que se establece rango actitudinal sobre el fenómeno que fue estudiado.

El primer instrumento estuvo conformado por 15 preguntas dividido en tres dimensiones: discomunicación, humor depresivo y ritmopatía. En el segundo instrumento quedó conformado por 32 preguntas dividido en 3 dimensiones física (11), psicológica (13) y económica (8).

Se utilizó como técnica la encuesta para obtener la información mediante un cuestionario para información de la depresión y violencia familiar en adultos mayores.

Los resultados que obtenidos fueron analizados por medio del programa Microsoft Excel y fueron reflejados por medio de gráficos y cuadros.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS

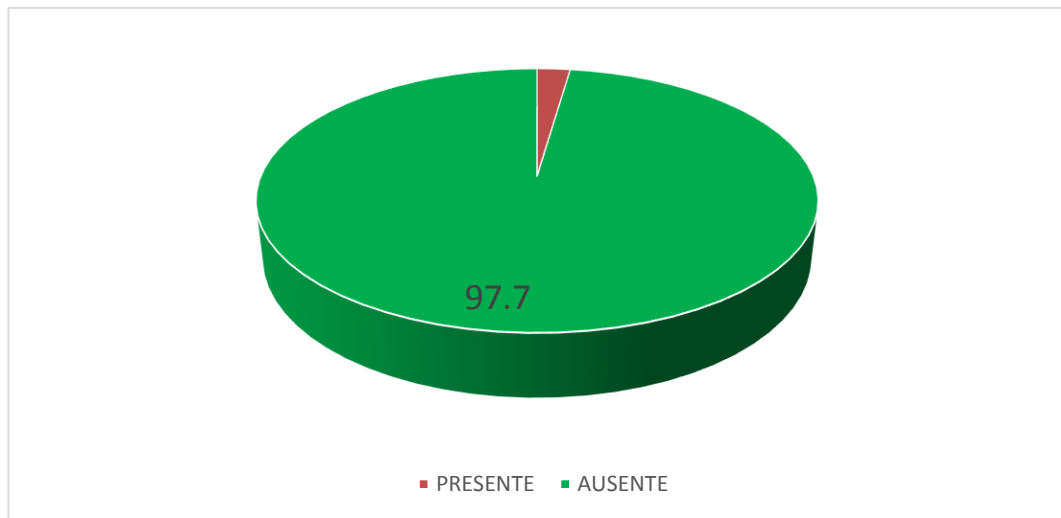
**TABLA 1**  
**DATOS GENERALES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO**  
**MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA”**  
**SEPTIEMBRE 2017**

| DATOS GENERALES             | Rango         | N° | %    |
|-----------------------------|---------------|----|------|
| <b>EDAD</b>                 | 60 A 65       | 5  | 11.4 |
|                             | 66 A 70       | 13 | 29.5 |
|                             | 71 A 75       | 9  | 20.5 |
|                             | 76 A +        | 17 | 38.6 |
| <b>ESTADO CIVIL</b>         | CASADO        | 13 | 29.5 |
|                             | SOLTERO       | 11 | 25   |
|                             | VIUDO         | 17 | 38.6 |
|                             | DIVORCIADO    | 3  | 6.8  |
| <b>OCUPACIÓN</b>            | EMPLEADO      | 1  | 2.2  |
|                             | DESEMPLEADO   | 18 | 40.9 |
|                             | INDEPENDIENTE | 9  | 20.4 |
|                             | JUBILADO      | 16 | 36.3 |
| <b>PROCEDENCIA</b>          | COSTA         | 18 | 40.9 |
|                             | SIERRA        | 22 | 50   |
|                             | SELVA         | 4  | 9.1  |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> | NINGUNO       | 6  | 13.6 |
|                             | PRIMARIA      | 23 | 52.2 |
|                             | SECUNDARIA    | 15 | 34.  |
|                             | UNIVERSITARIA | 0  | 0    |
|                             | TÉCNICA       | 0  | 0    |
| <b>VIVE CON</b>             | SOLO          | 1  | 2.2  |
|                             | PAREJA        | 4  | 9.1  |
|                             | HIJOS         | 34 | 77.2 |
|                             | OTROS         | 5  | 11.3 |

Del 100% (44), de participantes 38,6% (17) se encuentran entre las edades de 76 a más años, 38,6% (17) son viudos, ocupación desempleados 40,9% (18), provienen de la sierra 50% (22), educación primaria 52,2% (23) y conviven con sus hijos 77,2% (34).

### GRÁFICO 1

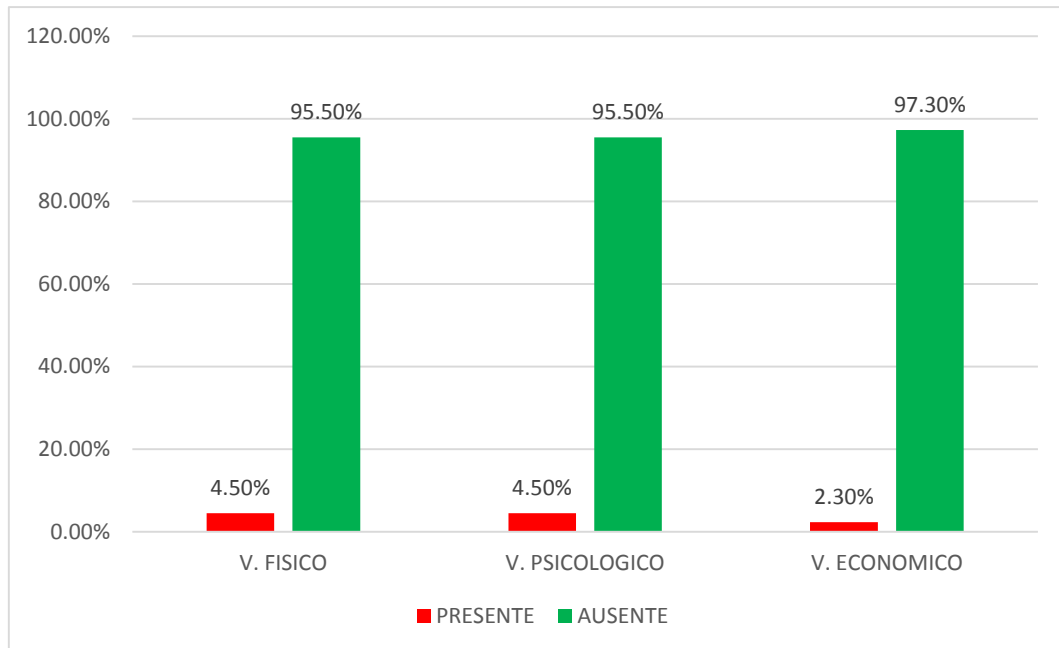
#### VIOLENCIA FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA” SEPTIEMBRE 2017



El 97.7% (43) de los participantes refiere ausencia de violencia familiar en el centro materno infantil. “Cesar López Silva” setiembre 2017.

## GRÁFICO 2

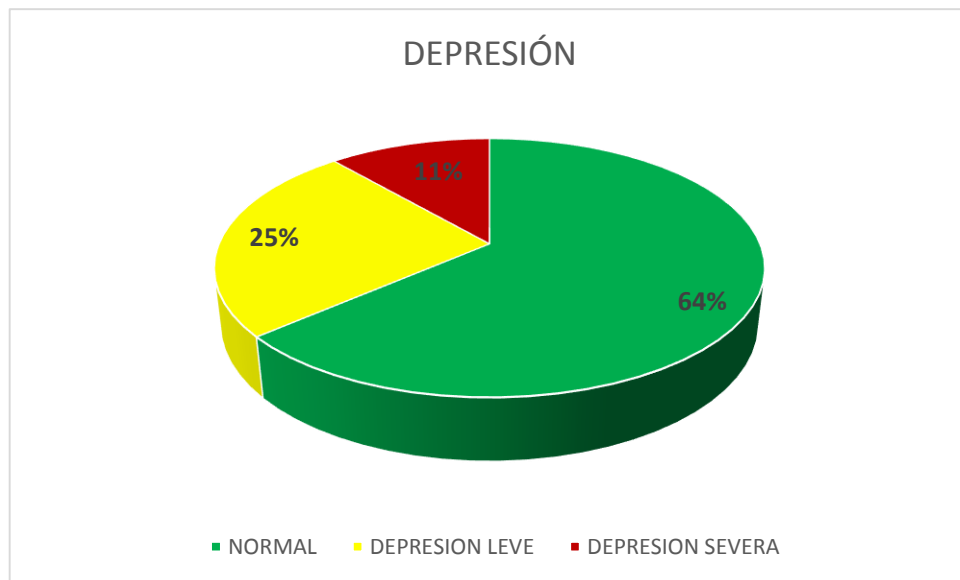
### VIOLENCIA FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR SEGÚN DIMENSIONES EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA” SEPTIEMBRE 2017



El nivel de violencia familiar en el adulto mayor según la dimensión violencia física y violencia psicológica está ausente en el 95.5%, respectivamente y en la dimensión de violencia económica está ausente un 97.3%.

### GRÁFICO 3

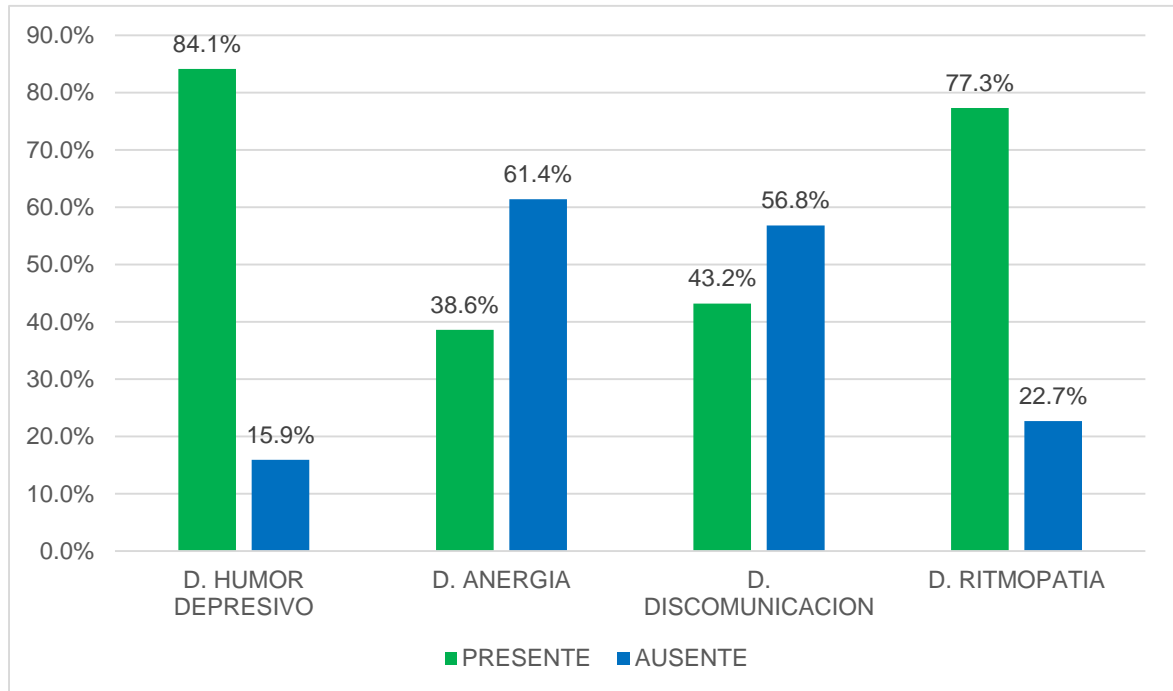
#### NIVEL DE DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA” SEPTIEMBRE 2017



El 64% (28) no tiene depresión, mientras que el 25%(11) tiene depresión leve y el 11%(5) depresión severa.

## GRÁFICO 4

### NIVEL DE DEPRESIÓN SEGÚN DIMENSIONES EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA” SEPTIEMBRE 2017.



Según nivel de depresión el 84.1% (37) manifiesta humor depresivo, el 77.3% (44) ritmopatía, seguido de la dimensión de discomunicación con un 43.2% (19) y por último en la dimensión de anergia con un 38.6% (17) que está presente.

## GRÁFICO 5

### CORRELACIÓN ENTRE VIOLENCIA FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL C.M.I “CESAR LÓPEZ SILVA” SEPTIEMBRE 2017.

| <b>VIOLENCIA FAMILIAR</b>    | <b>DEPRESIÓN</b> | <b>p-valor &lt; 0.05</b> |
|------------------------------|------------------|--------------------------|
| <b>VIOLENCIA FÍSICA</b>      | 37.5%            | 0.906                    |
| <b>VIOLENCIA PSICOLÓGICA</b> | 45.2%            | 0.061                    |
| <b>VIOLENCIA ECONÓMICA</b>   | 38.5%            | 0.851                    |

En el grafico 5 se observa que los p-valores son mayores a 0.05 en cada uno de las dimensiones de violencia familiar, esto indica que no existe una relación entre violencia familiar con la depresión en los adultos mayores del Centro Materno Infantil “Cesar López Silva”.

## IV.b. DISCUSIÓN

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.

En el presente estudio del 100% (44) se en la tabla N°1 que las edades que más predominan son de 76 años a mas con un 38.6% (17), mientras que en el estudio titulado “violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de guinea Bissau” 2010-2011” realizado por Rodríguez las edades que más destaca son entre los 60 a 64 años con un 46.7% (35), lo cual según la OMS dice que la edad en la que se considera adulto mayor es a partir de los 60 años.

En el estado civil se observa que hay más viudos con un 38.6% (17) mientras que en el estudio de Salazar A, Reyes M, Plata S “Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá 2015” el que más predomina viene a ser el estado civil de casado con un 42% (359), esto puede deberse a la diferente costumbres y estilos de vida que tiene el adulto mayor debido a la diferente nacionalidad.

La ocupación que más predomina es el desempleado con un 40.9% (18), esto se debe por la edad que tiene ya que su fuerza disminuye y le es difícil poder realizar sus actividades como lo hacía antes.

También encontramos el grado de instrucción de los adultos mayores siendo primaria el más alto con un 52.2% (23), esto puede deberse a que su nivel económico no le alcanzaba para un estudio superior y esto le llevo a trabajar a temprana edad.



También vemos que en su mayoría vive con sus hijos 77.2% (34) mientras que, en el estudio de Silva J, Del Río A, Motta S, Coelho S, Partezani R “Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de breña, Perú 2013” el que más predomina es con el conyugue con un 19% (70), esto hace que ellos dependen de un familiar o una persona que debe encargarse de él y hace que se sienta muy susceptible y lo consideren como una carga el cual lo puede llevar problemas intrafamiliares.

En el grafico 1 se observa que el 97.7 de adultos mayores no ha sufrido algún tipo de violencia familiar en el C.M.I. “Cesar López Silva” Setiembre 2017, a diferencia del estudio titulado “violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de guinea Bissau” 2010-2011” realizado por Rodríguez donde predomino que existe mayor tipo de violencia intrafamiliar en los adultos mayores entre los 60 a 65 años, así mismo también se manifiesto que los adultos mayores mientras menor fue el nivel de educación mayor resulto la violencia intrafamiliar.

En el grafico 2 se observa que en la dimensión de violencia física el 4.5% ha sufrido algún tipo de violencia física intrafamiliar en el C.M.I “Cesar López Silva” Setiembre 2017, en el cual el estudio titulado “violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de guinea bissau” 2010-2011” concluyo que, si existe violencia familiar en los adultos mayores con un 76%, este resultado no coincide por la diferentes costumbres y derechos que se dan a diferencia de países.

También se puede observar que en la dimensión de violencia psicológica hay un 4.5% que ha sufrido por parte de su familia, según la OMS el 40% de la población de Estados Unidos encuestado en hospitales y centros de ayuda a adultos mayores admitió haber maltratado psicológicamente a sus pacientes.

En la dimensión de violencia económica hay un 2.3% que ha sufrido este tipo de violencia mientras que, en el estudio de Silva J, Del Río A, Motta S, Coelho S, Partezani R “Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive

en el distrito de breña, Perú 2013” el abuso financiero es el más frecuente con 53.1%, predominando en el sexo femenino.

Una revisión a la literatura indica que la violencia económica se dan castigos no con agresiones sino con cuestión que impliquen dinero; como por ejemplo evitar que trabaje, la humillación privada y pública, control de los bienes que se tiene en el hogar o sea propio de la víctima<sup>17</sup>.

Es alarmante que los adultos mayores indiquen algún tipo de violencia de parte de su familia en donde vive cuando es ahí en donde debe de sentirse más seguro y estar al cuidado de ellos, es difícil de afrontar este cuidado debido a diferentes tipos de factores sociales y económicos, tales como el consumo de sustancias tóxicas, comportamiento violento o problemas económicos, así también como problemas que ya tenga el adulto mayor como sufrir de incontinencia o caídas y esto puede generar actos de violencia.

Algunos estudios indican que estos casos no son denunciados por la vergüenza o el miedo a que el agresor pueda atentarse contra su vida, En el Perú según el Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable obtuvo que 2,251 número de incidencia de maltrato contra adultos mayores; de los cuales 1,492 casos es de maltrato psicológico, 723 de maltrato físico y 56 casos de abuso sexual<sup>7</sup>.

En el gráfico 3 según el nivel de depresión se observa que hay un 11% de depresión severa, en donde el estudio “factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín, 2010” realizado por Francia se observó que en el nivel de depresión establecida esta con un 9.1% siendo el factor psicológico más crítico, cuyos síntomas incluyen humor deprimido, la energía disminuye como el interés por la vida, cambios en la alimentación como en el sueño, si bien esta enfermedad no se cura a tiempo puede durar hasta años el tratamiento y esto afectaría el bienestar de vida del adulto mayor.

En el nivel de depresión leve hay un 25% mientras que en el estudio de “factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín, 2010” hay una semejanza con un 26% en el nivel de depresión leve, una revisión a la literatura dice que la depresión leve se caracteriza por síntomas de tristeza, pérdida de interés y aumento de la fatiga.

Mientras que en el nivel de depresión normal presentaron un 64%, si bien es cierto que en la literatura no existe depresión normal, pero según el instrumento de Escala De Depresión Geriátrica – GDS indica que el nivel de depresión normal es considerado como la falta de síntomas, esto indica que la mayoría de los encuestados no presenta algún síntoma de depresión.

A diferencia del estudio de “factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín, 2010” realizado por Francia es el segundo que más predomina con un 31.8% en el nivel de depresión normal.

En el proceso de envejecimiento ocurren muchos cambios, entre los cuales el que más influye en los niveles de depresión es el factor psicológico, por los cambios de humor y estados de ánimo, esto puede llevar a un decaimiento, aislamiento y no sentirse útiles y apreciar el apoyo de su familia o alejarse más de ellos, todo esto indica a que presente algún nivel de depresión.

Para poder evitar presentar algún nivel de depresión en el adulto mayor es importante prestarle atención y más que todo no dejarlo solo, existe diferentes actividades las cuales pueden prevenir esta enfermedad como socializar o mantener un vínculo con alguien, asistir a psicoterapia, estimulación cognitiva como lectura, sensación de productividad<sup>20</sup>.

En el grafico 4 se observa que en la dimensión de humor depresivo está presente con un porcentaje de 84.1%, esta dimensión se asocia con uno de los factores que causa la depresión que es el factor psicológico, ya que

tienen las mismas características. Este resultado se asocia al estudio de “factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín, 2010” realizado por Francia que sus resultados indican que el factor psicológico está presente con un 50% de AM con depresión leve, 9.1% de AM con depresión severa y 2.3% con depresión normal.

Uno de los factores que más influye en los adultos mayores a sufrir de esta enfermedad es el factor psicológico, existe muchos cambios en la memoria y en el proceso intelectual que lo hacen llevar a un sentimiento de soledad, inutilidad, baja autoestima, pérdida de memoria, inseguridad e impotencia, todo esto son indicadores que conllevan a una depresión en los adultos mayores. Para poder disminuir este factor es muy importante no solo de estar a su lado sino agrupar ya sea en centros de salud o agrupaciones donde se puedan familiarizar con su situación y se sientan importantes.

En la dimensión de discomunicacion está presente con 43.2%, esta dimensión se asocia con uno de los factores que causa la depresión que es el factor social. Según el estudio de Francia “factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del C.S. materno infantil tablada de Lurín, 2010” obtuvo que está presente el 34.1% de AM con depresión leve, 9.1% de AM con depresión severa y 6.8% con depresión normal.

Duración el envejecimiento existe perdidas de familiares, conyugue, amigos o algún conocido, el alejamiento por un problema o discusión hacia los hijos o también el maltrato. También la separación del círculo social donde había laborado ya sea por la jubilación o que ya no pueda trabajar por factores biológicos. Todo esto influye a que el adulto mayor presente un cuadro de depresión, la misma sociedad no aprecia o desconoce la labor que tuvo antes en su juventud.

Para poder disminuir este factor es importante mantener la comunicación y respeto con el adulto mayor, llevarlo a grupos de la misma edad y que socialice.

En la dimensión de Ritmopatía está presente con un 77.3% y en la dimensión de Anergia está presente con un 38.6%, si bien son diferentes dimensiones están se pueden asociar a un mismo factor que causa la depresión que es el factor biológico ya que estas dos dimensiones tienen las mismas características del dicho factor. En comparación con el estudio de Francia este obtuvo que el 38.6% está presente en AM con depresión leve, 9.1% está presente en AM con depresión leve y 6.8% en AM con depresión normal.

Con el pasar de los años el cuerpo ya no es el mismo, el mismo desgaste por el trabajo y la fuerza va desmullendo, así también como la libido y disfunciones sensoriales, la presencia de trastornos y discapacidades físicas. Esto lleva que haya un incremento de dependencia y necesidades en el adulto mayor y no pueda laborar o trabajar como antes.

Muchos de ellos no aceptan los cambios físicos que ocurren y hace que se aíse y tenga sentimientos de culpa y sobrecarga a la familia lo cual hace que tenga un cuadro de depresión. Es muy importante hacerle sentir importante y poder realizar una tarea o actividad que pueda realizar para que se sienta útil y disminuir este factor de riesgo.

En el gráfico 5 se muestra que no existe una relación significativa entre las variables violencia familiar y depresión en el adulto mayor, se encontró que no hay relación estadísticamente significativa según la prueba de chi cuadrado entre la violencia física por parte de algún familiar dentro del hogar y la presencia de depresión ( $p=0.906$ ). Además, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa según la prueba de chi cuadrado entre la violencia psicológica por parte de algún familiar dentro del hogar del adulto mayor y la presencia de depresión ( $p=0.061$ ) y por último no se encontró relación estadísticamente significativa según la

prueba de chi cuadrado entre violencia económica por parte de algún familiar dentro del hogar del adulto mayor y la presencia de depresión ( $p=0.851$ ).

Si bien es cierto que en este estudio no se ha encontrado una relación entre violencia familiar con la depresión en el adulto mayor, es muy probable que en otros lugares de estudio si se encuentre ya que en este centro materno infantil donde se reúnen tienen el conocimiento y la ayuda del personal de salud para llevar un mejor bienestar de vida consigo mismo y con la de su familia.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. CONCLUSIONES**

- El estudio encontró que la violencia intrafamiliar en los adultos mayores es mínima en las diferentes dimensiones de violencia, esto indica que hay una buena relación con sus familiares, también el que acudan a un centro de salud ayuda a que puedan estar informados sobre sus derechos y consejería frente a cualquier acto de violencia, por tanto, se rechaza la hipótesis.
- La mayoría de adultos mayores presentó un nivel de depresión normal, seguida por un nivel leve y en su minoría un nivel de depresión establecida. Por tanto, se rechaza la hipótesis.
- Se halló que no existe una relación entre violencia familiar y depresión en el adulto mayor, ya que está en mayoría presenta un bajo porcentaje de violencia familiar y también depresión normal, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

## V.b. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar una investigación con énfasis a la depresión ya que en esta investigación resulto más relevante que la violencia familiar.
- Realizar investigación utilizando las mismas variables en diferentes distritos, de bajos recursos y que atraviesan por un proceso de envejecimiento inevitable con el fin de brindar bienestar y seguridad.
- Se recomienda incluir en cada centro de salud un ambiente, en donde los adultos mayores puedan relacionarse, realizar actividades y se pueda valorar al adulto mayor y actuar oportunamente cuando hay una sospecha de algún tipo de violencia o depresión.
- Es necesario aplicar estos instrumentos cada cierto tiempo para detectar y remitir en los casos que la situación lo amerite.
- Difundir y promover el cumplimiento de los derechos que tiene el adulto mayor.
- Según la norma técnica del adulto mayor se debe promocionar la salud y prevenir enfermedades con participación y corresponsabilidad del adulto mayor, la familia y la comunidad.
- Establecer la valoración clínica del adulto mayor, para la evaluación del estado física y mental del adulto mayor y elaborar un plan de atención integral personalizado de los cuidados que requiera la persona adulta mayor.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. 2017 [citado 10 Enero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
2. American Psychological Association. La tercera edad y la depresión [Internet]. 2017 [citado 10 Enero 2019]. Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/edad>
3. Organización Panamericana de la Salud. Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor. [Internet]. Washington: Serie Recursos Humanos para la Salud N°. 59, Abril 2012. [Citado el 10 de Enero 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-salud-adulto-mayor-2012-spa.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>
5. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente [Internet]. 2012. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es)
6. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>

7. RPP Noticias. Violencia contra adultos mayores en el Perú, una dolorosa realidad [Internet]. 2015. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/violencia-contra-adultos-mayores-en-el-peru-una-dolorosa-realidad-noticia-914990>
8. Rondón M. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. RPMESP. [Internet]. 2006 [citado el 10 de Enero 2019]; volumen 23(1): 4P. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1053/1053>
9. Rodriguez J. Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. Medisan. [Internet]. 2013 [citado 10 de Enero 2019]; 17(7). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000700004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700004)
10. Salazar A, Reyes M, Plata S. prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogota. Acta Neurologica Colombiana. [Internet]. 2013 [citado 10 de Enero 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v31n2/v31n2a08.pdf>
11. Francia K. factores biopsicosociales que influyen en los niveles de depresión de los adultos mayores del c.s. materno infantil tablada de Lurín. [Internet]. 2010 [citado 10 de Enero 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/1035>
12. Silva J, Del Río A, Motta S, Coelho S, Partezani R. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. *rev.fac.med.* [Internet]. 2013 [citado 10 de Enero 2019]; 63. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-00112015000300004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112015000300004)

13. Organización Mundial de la Salud. Violencia. [Internet]. 2017 [citado el 10 de Enero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
14. INEI. [Internet]. Perú: ENDES; 2015. Capítulo 5, Violencia Familiar. [Citado el 10 de Enero 2019]; p. 3. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digita/es/Est/Lib1339/cap05.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita/es/Est/Lib1339/cap05.pdf)
15. IPIR: instituto de psicología integral riqchariy. [Internet]. Perú: IPIR; 2015 [Citado el 10 de Enero 2019]. Causas y consecuencias de la violencia familiar. Disponible en: <http://ipir.com.pe/causas-y-consecuencias-de-la-violencia-familiar/>
16. Muncarabayllo.gob. [Internet]. Perú: Muncarabayllogob; 2017 [Citado el 10 de Enero 2019]. Disponible en: [http://www.muncarabayllo.gob.pe:8088/programas/data\\_files/ciclo-violencia-familiar.pdf](http://www.muncarabayllo.gob.pe:8088/programas/data_files/ciclo-violencia-familiar.pdf)
17. Micompañero.com. [Internet]. Nicaragua: micompañerocom; 2015 [actualizado 26 junio 2018]. Disponible en: <https://www.micompanero.com/tipos-de-violencia-familiar/>
18. Mazzetti P, Del Carmen J, Bustamante R. La Depresión. [Internet]. Volumen 6. MINSA. Perú: Biblioteca Nacional del Perú; 2005. Citado el 10 de Enero 2019]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/820\\_MS-PROM14.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/820_MS-PROM14.pdf)
19. Pasquin Mora, N. CogniFit [Internet]. Francia: Natalia Pasquin Mora; 4 Agosto 2017- [citado el 30 de Enero de 2019]. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/depresion-adulto-mayor/>
20. Manrique G. situación del adulto mayor en el Perú. Rev Medic Hered [Internet]. 1992 [citado el 30 de Enero de 2019]; 3(3) Disponible

en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/377/344>

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Macia M, Martínez A, León R. Venezuela: Factores que condicionan la violencia intrafamiliar al adulto mayor; 2018.
- Sotelo A, Rojas J, Sánchez México: la depresión en el adulto mayor: una perspectiva clínica y epidemiológica desde el primer nivel de atención; Vol.14 (1) 5-13; 2014.
- Calvo J, España: Depresión en la vejez; 2010

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

| <b>VARIABLE</b>    | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>                                                                                                            | <b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>                                                                                                                 | <b>DIMENSIONES</b>                                                                                                                               | <b>INDICADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VIOLENCIA FAMILIAR | Agresión sufrida por parte de algún miembro de la familia al tratar de imponer, someter y tener el poder de control de la otra persona. | Toda aquella conducta violenta que causa daños físicos, psicológicos y de abandono hacia la otra persona con quien tiene un vínculo familiar. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia física</li> <br/> <li>• Violencia psicológica</li> <br/> <li>• Violencia económica</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empujones</li> <li>• Patadas</li> <li>• Bofetadas</li> <li>• Arrojo de objetos</li> <li>• Puñetazos</li> <br/> <li>• Gritos</li> <li>• Humillación</li> <li>• Amenazas de daño</li> <li>• Insultos</li> <li>• Aislamiento social</li> <br/> <li>• Negación de dinero para entretenerse</li> <li>• Negación de pasajes</li> <li>• Negación para atención en su salud</li> <li>• Negación de alimentación y vestimenta</li> <li>• Exigencia a trabajar</li> </ul> |

| VARIABLE  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                            | DIMENSIONES                                                                                                                                               | INDICADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEPRESIÓN | Estado psíquico caracterizado por la inaccesibilidad del individuo a la estimulación general o alguna en particular y por iniciativa baja, desánimo y pensamientos negativos de auto desprecio; una alteración del humor o la afectividad, la cual se acompaña usualmente de una modificación en el nivel general de actividad del individuo. | Enfermedad de los adultos mayores que se presenta con cambios de ánimo o comportamiento, influidos por la experiencia y el trato. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• HUMOR DEPRESIVO</li> <br/> <li>• ANERGIA</li> <br/> <li>• DISCOMUNICACIÓN</li> <br/> <li>• RITMOPATÍA</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amargura o desesperanza</li> <li>• Ideas suicidas</li> <li>• Tendencia al llanto</li> <li>• Cefaleas</li> <br/> <li>• Apatía o aburrimiento</li> <li>• Presencia de indecisiones</li> <li>• Falta de concentración</li> <li>• Fatiga o cansancio precoz</li> <br/> <li>• Mal humor retraimiento social</li> <li>• Sensación de soledad o desconfianza</li> <li>• Descuido en el arreglo corporal</li> <br/> <li>• Pérdida de apetito y peso</li> <li>• Dificultad para conciliar el sueño</li> <li>• Pesadillas nocturnas</li> <li>• Despertar temprano</li> </ul> |





## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE VIOLENCIA FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR

|           |
|-----------|
| Nº<br>001 |
|-----------|

#### INSTRUCCIONES:

Estimado señor(a) mi nombre es Victor Hugo Bello LLactahuaman, soy alumno de la Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela de Enfermería, solicito su participación en esta investigación que tiene por objetivo recolectar información sobre la relación entre violencia familiar y depresión en el adulto mayor, que será de carácter anónimo. Por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente los enunciados que se presentan a continuación; por favor colocar los espacios SI –CASI SIEMPRE-A VECES– NO respondiendo con una (X) la respuesta que considere adecuada.

De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

- **DATOS GENERALES:**

**Edad** (años cumplidos):.....

Género:    1. femenino                      2. Masculino

**Estado civil:**

a. Casado    b. Soltero    c. Viudo    d. Divorciado

**Ocupación:**

a. Empleado    b. Desempleado    c. Independiente    d. Jubilado

**Procedencia:**

a. Costa    b.Sierra    c.Selva

**Grado de instrucción:**

a. Ninguno    b. Primaria    c. Secundaria    d. Universitaria    e. Técnica

**Vive con:**

- a. Solo   b. Pareja   c. Hijos   d. Otros

**Ocupación:**

A continuación, se le realizara unas preguntas, a las que Ud. debe contestar en los siguientes cuadros con una (X)

| HUMOR DEPRESIVO                                                               | SI | CASI SIEMPRE | A VECES | NO |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|--------------|---------|----|
| 1. ¿Está usted básicamente, satisfecho(a) con su vida                         |    |              |         |    |
| 2. ¿Siente usted que su vida está vacía?                                      |    |              |         |    |
| 3. ¿Está usted de buen humor la mayor parte del tiempo?                       |    |              |         |    |
| 4. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?                                |    |              |         |    |
| <b>ANERGIA</b>                                                                |    |              |         |    |
| 5. ¿Ha suspendido usted muchas de sus actividades e intereses?                |    |              |         |    |
| 6. ¿Se aburre usted a menudo?                                                 |    |              |         |    |
| 7. ¿Prefiere usted quedarse en la casa, en vez de salir y hacer cosas nuevas? |    |              |         |    |
| 8. ¿Siente usted que su situación es irremediable?                            |    |              |         |    |
| <b>DISCOMUNICACION</b>                                                        |    |              |         |    |
| 9. ¿Tiene usted miedo de que algo malo le vaya a pasar?                       |    |              |         |    |
| 10. ¿Se siente usted a menudo indefenso(a)?                                   |    |              |         |    |

|                                                                                                      |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 11. ¿Con respecto a su memoria:<br>¿Siente usted que tiene más problemas que la mayoría de la gente? |  |  |  |  |
| 12. ¿Piensa usted que la mayoría de las personas están en mejores condiciones que usted?             |  |  |  |  |
| <b>RITMOPATIA</b>                                                                                    |  |  |  |  |
| 13. ¿Piensa usted que es maravilloso estar vivo(a) en este momento?                                  |  |  |  |  |
| 14. ¿De la forma de cómo se siente usted en este momento, ¿Se siente usted inútil?                   |  |  |  |  |
| 15. ¿Se siente usted con mucha energía?                                                              |  |  |  |  |

## **VIOLENCIA FÍSICA**

|                                              | SI | CASI SIEMPRE | A VECES | NO |
|----------------------------------------------|----|--------------|---------|----|
| 1. ¿Le han golpeado?                         |    |              |         |    |
| 2. ¿Le han dado puñetazos o patadas?         |    |              |         |    |
| 3. ¿Le han quemado?                          |    |              |         |    |
| 4. ¿Le han empujado o le han jalado el pelo? |    |              |         |    |
| 5. ¿Le han alimentado a la fuerza?           |    |              |         |    |
| 6. ¿Le han amarrado o atado a una silla?     |    |              |         |    |

|                                                       |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 7. ¿Le han encerrado en una habitación o en una casa? |  |  |  |  |
| 8. ¿Le han aventado algún objeto?                     |  |  |  |  |
| 9. ¿Le han tratado de ahorcar o asfixiar?             |  |  |  |  |
| 10. ¿Han hecho uso inapropiado de los medicamentos?   |  |  |  |  |
| 11. ¿Le han agredido con un cuchillo o navaja?        |  |  |  |  |

### **VIOLENCIA PSICOLÓGICA**

|                                                                               | SI | CASI SIEMPRE | A VECES | NO |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|--------------|---------|----|
| 1. ¿Le han amenazado con hacerle daño físico?                                 |    |              |         |    |
| 2. ¿Le han amenazado con llevarlo a un albergue o casa para personas de edad? |    |              |         |    |
| 3. ¿Le han amenazado con llevarlo a vivir a otro lado?                        |    |              |         |    |
| 4. ¿Le han amenazado con castigarlo?                                          |    |              |         |    |
| 5. ¿Le han insultado?                                                         |    |              |         |    |
| 6. ¿Le han humillado o se han burlado de usted?                               |    |              |         |    |
| 7. ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?                        |    |              |         |    |
| 8. ¿Le han aislado o le han corrido de la casa?                               |    |              |         |    |
| 9. ¿Le han hecho sentir miedo?                                                |    |              |         |    |

|                                                                      |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 10. ¿No han respetado sus decisiones?                                |  |  |  |  |
| 11. ¿Le han prohibido salir o que lo(a) visiten?                     |  |  |  |  |
| 12. ¿Alguna de las personas con las que vive le ha dejado de hablar? |  |  |  |  |
| 13. ¿Le han agredido sus cosas o sus animales?                       |  |  |  |  |

### **VIOLENCIA ECONÓMICA**

|                                                                                                                              | SI | CASI SIEMPRE | A VECES | NO |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------|---------|----|
| 1. ¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?                                                            |    |              |         |    |
| 2. ¿Le han quitado su dinero?                                                                                                |    |              |         |    |
| 3. ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?                                                                    |    |              |         |    |
| 4. ¿Le han falsificado su firma?                                                                                             |    |              |         |    |
| 5. ¿Le han obligado a firmar o poner la huella en documentos tales como: un poder legal, un testamento, escrituras, u otros? |    |              |         |    |
| 6. ¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?                                                 |    |              |         |    |
| 7. ¿Le han obligado a hacer compras para otros?                                                                              |    |              |         |    |

|                                                                                                        |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 8. ¿Le han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad? |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|

### ANEXO 3

#### PRUEBA BINOMIAL

#### VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

| CRITERIOS             | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | E6 | E7 | VALOR DE P      |
|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|-----------------|
| 1                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0.0078125       |
| 2                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0.0546875       |
| 3                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0.0078125       |
| 4                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0.0078125       |
| 5                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0.0078125       |
| 6                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0.0078125       |
| 7                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0.1640625       |
| 8                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0.2734375       |
| 9                     | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0.0546875       |
| 10                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0.0078125       |
| <b>P. VALOR FINAL</b> |    |    |    |    |    |    |    | <b>0.059375</b> |

$$P = 0.059375/7 = 0.008482$$

De acuerdo a la Prueba Binomial el instrumento es Válido si el valor de  $p = 0.05$

#### PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

$$b = \left( \frac{T_a}{T_a + T_d} \right) \times 100$$

Reemplazando por los valores obtenidos

$$T_a = 63$$

$$T_d = 7$$

$$b = 90\%$$

**El resultado indica que el 90% de las respuestas de los jueces concuerdan.**





## ANEXO 5

### ESCALA DE VALORES DEL INSTRUMENTO

|                           |                 |                |
|---------------------------|-----------------|----------------|
| <b>VIOLENCIA FAMILIAR</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                           | <b>80-128</b>   | <b>32-79</b>   |

|                              |                 |                |
|------------------------------|-----------------|----------------|
| <b>VIOLENCIA PSICOLÓGICA</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                              | <b>52-33</b>    | <b>32-13</b>   |

|                            |                 |                |
|----------------------------|-----------------|----------------|
| <b>VIOLENCIA ECONÓMICA</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                            | <b>32-20</b>    | <b>19-8</b>    |

|                  |               |                       |                         |
|------------------|---------------|-----------------------|-------------------------|
| <b>DEPRESIÓN</b> | <b>NORMAL</b> | <b>DEPRESIÓN LEVE</b> | <b>DEPRESIÓN SEVERA</b> |
|                  | <b>0-5</b>    | <b>6-9</b>            | <b>10-15</b>            |

|                        |                 |                |
|------------------------|-----------------|----------------|
| <b>HUMOR DEPRESIVO</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                        | <b>10-20</b>    | <b>4-9</b>     |

|                |                 |                |
|----------------|-----------------|----------------|
| <b>ANERGIA</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                | <b>10-20</b>    | <b>4-9</b>     |

|                        |                 |                |
|------------------------|-----------------|----------------|
| <b>DISCOMUNICACION</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                        | <b>10-20</b>    | <b>4-9</b>     |

|                   |                 |                |
|-------------------|-----------------|----------------|
| <b>RITMOPATIA</b> | <b>PRESENTE</b> | <b>AUSENTE</b> |
|                   | <b>8-12</b>     | <b>3-7</b>     |