

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



**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR
EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BAYOVAR LOCAL
COMUNAL CESAR VALLEJO SAN JUAN
DE LURIGANCHO ABRIL, 2022**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ROSITA ELVIRA, PAREDES COTRINA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA - PERÚ

2022

Asesora: Magister/ Florencia María Peña Pastor

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por la vida por la salud y la fuerza que me brindo para enfrentar cada día con optimismo y fe las adversidades.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Y a la escuela profesional de Enfermería por haber permitido formarme en ella, y desarrollarme como profesional.

Al Asentamiento Humano Bayóvar San Juan de Lurigancho

Y al secretario general agradecerle por haberme otorgado el permiso para poder desarrollar el estudio de investigación.

A mi asesora

Por su apoyo incondicional, por brindarme su tiempo para poder culminar mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mis padres y abuelitos por haberme forjado como la persona que soy, este logro se lo debo a ustedes, porque han fomentado en mí el deseo de superación y triunfo en la vida.

RESUMEN

Introducción: La violencia en el adulto es de porcentaje alto, medio y bajo. Este tema es un problema de salud pública donde el uso del poder y la fuerza física pueden desencadenar daños físicos como lesiones o hasta la muerte, además daños psicológicos a través de amenazas, intimidación a una persona que puede ser ocasionado por los miembros de la familia u otros seres cercanos al adulto mayor. **Objetivo:** Determinar el nivel de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho abril, 2022. **Metodología:** Es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal, se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario llamado escala geriátrica, que se aplicó a una muestra de 100 adultos mayores. **Resultados:** El 61 % (100) de los adultos mayores presentaron nivel medio de violencia. Según dimensión físico, el 42% fue nivel bajo, el 33% en nivel medio y 25% en nivel alto. Respecto a dimensión psicológica el 21% nivel bajo, el 53% en nivel medio y el 26% es nivel alto. Según dimensión por negligencia, el 36% fue nivel bajo, el 32% en nivel medio y un 32% son víctimas en nivel alto. Según dimensión de maltrato económico el 36% de nivel bajo, el 17% es de nivel medio y el 45% en nivel alto. La dimensión sexual el 95% es nivel bajo, mientras que el 5% fueron de nivel medio víctimas de maltrato sexual.

Palabras claves: Violencia intrafamiliar – Adulto mayor

ABSTRACT

Introduction: Violence in adults is high, medium and low percentage. This issue is a public health problem where the use of power and physical force can trigger physical damage such as injury or even death, as well as psychological damage through threats, intimidation of a person that can be caused by family members. or other beings close to the elderly. **Objective:** To determine the level of domestic violence in the elderly of the Bayóvar Local Communal Human Settlement Cesar Vallejo San Juan of Lurigancho April, 2022. **Methodology:** it is a descriptive study with a quantitative approach of non-experimental cross-sectional design, the survey technique was used through a questionnaire called geriatric scale, which was applied to a sample of 100 older adults. **Results:** 61% (100) of older adults presented a medium level of violence. According to the physical dimension, 42% were at a low level, 33% at a medium level and 25% at a high level. Regarding the psychological dimension, 21% have a low level, 53% have a medium level and 26% have a high level. According to negligence dimension, 36% were low level, 32% medium level and 32% are high level victims. According to the dimension of economic abuse, 36% have a low level, 17% have a medium level and 45% have a high level. The sexual dimension 95% is low level, while 5% were victims of sexual abuse medium level.

Keywords: Domestic violence - Older adult

PRESENTACIÓN

La violencia familiar en los últimos años ha estado incrementando tanto en niños, mujeres y hombres 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 solución o un tratamiento a tiempo puede conllevar al estrés, depresión e incluso el suicidio.

El objetivo de la investigación fue: Determinar el nivel de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor, con el propósito de brindar información sobre las manifestaciones que los mismos adultos mayores expresan acerca de su situación actual. Asimismo, conocer los tipos de violencia que sufren dentro o fuera de su casa ya sea por parte de los hijos, nietos o por su misma pareja. El equipo de Enfermería podrá crear estrategias, programas dirigidos a este grupo etario para un óptimo bienestar de vida que todo ser humano se merece y poder contribuir la promoción, ejercicios y derechos del adulto mayor.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
INDICE	viii
INFORME DE ANTIPLAGIO	x
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE GRÁFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
I.a. Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	17
I.c. Objetivos	17
I.c.1 Objetivo general	17
I.c.2 Objetivo específico	18
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base teórica	25
II.c. Hipótesis	37
II.d. Variables	37
II.e. Definición operacional de términos	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
III.a. Tipo de estudio	39

III.b. Área de estudio	39
III.c. Población y muestra	39
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	40
III.e. Diseño de recolección de datos	41
III.f. Procesamiento y análisis de datos	42
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	43
IV. Resultados	43
IV.b. Discusión	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
V.a. Conclusiones	54
V.b. Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	62

INFORME DE ANTIPLAGIO



Document Information

Analyzed document	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR 2022.docx (D155434176)
Submitted	2023-01-11 03:23:00
Submitted by	Rina Bustamante
Submitter email	rina.bustamante@upsjb.edu.pe
Similarity	10%
Analysis address	rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Privada San Juan Bautista / VASQUEZ FERNANDEZ final.docx Document VASQUEZ FERNANDEZ final.docx (D148562682) Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com		1
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / Umpiri Yumbato Jose Tesis 2022 Final (1).docx Document Umpiri Yumbato Jose Tesis 2022 Final (1).docx (D146631232) Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com		3
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / Tesis Carlos Hernandez 16_12_22.docx Document Tesis Carlos Hernandez 16_12_22.docx (D153741641) Submitted by: carol.diaz@upsjb.edu.pe Receiver: carol.diaz.upsjb@analysis.urkund.com		6
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS MARTHA. AVILA ORTIZ 20.11.2022 E.docx Document TESIS MARTHA. AVILA ORTIZ 20.11.2022 E.docx (D150494639) Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com		2
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS ROSALINDA TORRES ORTIZ.docx Document TESIS ROSALINDA TORRES ORTIZ.docx (D117507101) Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com		1
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / ZEIRA YELENA RAMÓN ROJAS - UPSJB - TESIS ESTRÉS LABORAL - 2021 (V2) - 29.11.2021.docx Document ZEIRA YELENA RAMÓN ROJAS - UPSJB - TESIS ESTRÉS LABORAL - 2021 (V2) - 29.11.2021.docx (D120860218) Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com		1
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / Tesis_Flavio_Castro_2021 FINAL (2).docx Document Tesis_Flavio_Castro_2021 FINAL (2).docx (D116172461) Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.urkund.com		4



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

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 11 de enero de 2023.

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ROSITA ELVIRA PAREDES COTRINA / MG. RINA BUSTAMANTE PAREDES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (x)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR EN ELASENTAMIENTO HUMANO BAYOVAR LOCAL COMUNAL CESAR VALLEJO SAN JUAN DE LURIGANCHO ABRIL, 2022.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 10%

Conformidad Autor:

Nombre: ROSITA ELVIRA, PAREDES COTRINA

DNI: 73492416

Conformidad de Asesor:

Nombre: MG. BUSTAMANTE PAREDES RINA

DNI: 09604789

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos Generales de los adultos mayores que sufren violencia Intrafamiliar en el Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril - 2022.	43

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Niveles de Violencia intrafamiliar en el adulto mayor – Asentamiento humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022	45
Gráfico 2 Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimension de maltrato físico - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022	46
Gráfico 3 Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato psicológico - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.	47
Gráfico 4 Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato por negligencia - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022..	48
Gráfico 5 Niveles de Violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato económico - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022	49
Gráfico 6 Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión sexual - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022	50

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	63
ANEXO 2 Instrumento	64
ANEXO 3 Validez de Instrumento	68
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento	69
ANEXO 5 Escala de Valoración del Instrumento	70
ANEXO 6 Consentimiento Informado	71

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ 2017, en un estudio 52 investigaciones realizadas en 28 países de diversas regiones, incluidos 12 países de ingresos bajos y medianos, reportó que el 15,7% de las personas de 60 años o más fueron objeto de alguna forma de maltrato. Las personas mayores, tienen miedo de notificar el maltrato a sus familiares, a sus amigos o a las autoridades.

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 maltrato².

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)³, se estima que el 4.6% de adultos mayores sufren violencia, según los países de ingresos elevados o medios, evidencian cifras de violencia a nivel físico en los entornos comunitarios 2.6%. El abuso sexual en el ámbito de comunidad es el 0,9%, por lo que el maltrato psicológico en comunidad es un 11,6%, el abuso financiero en entornos comunitarios son el 6.8% y la negligencia es de 4,2%.

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, las mismas víctimas ocultan o minimizan 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 familia⁴.

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% por otros parientes y el 10% de la agresión provienen de la pareja⁵. 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%⁶.

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable obtuvo 2,251 de incidencia de maltrato contra adultos mayor, del cual 1,492 casos es maltrato psicológico en un 66.3% se evidencia a través de insultos, humillaciones. El 40% por amenazas de muerte, 39% maltrato físico, 2% abuso sexual; 2152 personas adultas mayores fueron afectadas por violencia, de las cuales 81,5% fueron mujeres. El incremento de casos por tipo de maltrato sigue aumentando el maltrato físico en un 4.9%, maltrato sexual de 0.82%; maltrato psicológico de 6.3%; abuso económico 9.2% y la desatención de 2 a 2.5 %⁷.

Por otro lado, la violencia puede manifestarse aislada y muchas veces el propio adulto mayor no quiere aceptar que es víctima de las agresiones porque tiene temor a las consecuencias que puede darse en las instituciones, en sus propias casas o simplemente porque ellos desean negar su propia realidad que viven. Los adultos mayores sufren maltrato porque disminuye su capacidad funcional y cognitiva que puede llevarlo a padecer algún tipo de dependencia y a sufrir o no violencia dentro de su propio núcleo familiar⁴.

Asimismo, el maltrato hacia las personas mayores puede conllevar a las lesiones físicas como rasguños y moretones menores a las fracturas óseas y lesiones craneales que pueden provocar discapacidades y secuelas psicológicas graves, a veces de larga a veces de larga duración, en particular depresión y ansiedad. Las consecuencias del maltrato son graves porque sus

huesos pueden ser más frágiles y la convalecencia más larga. Incluso lesiones menores pueden provocar daños graves e incluso causar la muerte⁸.

En el Asentamiento Humano Bayóvar San Juan De Lurigancho 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. Asimismo, también se realizó visitas domiciliarias casa por casa hacia los adultos mayores que no pueden salir de casa. En la entrevista que se realizó a algunos de ellos mencionaron lo siguiente:

“Los que me cuidan vienen a ser mis hijos, pues ellos no tienen la voluntad de cuidarme debido al tiempo se ven agobiados por otras responsabilidades tales como sus propios hijos, trabajo, casa y la falta de dinero. Me insultan, golpean, me dicen que soy un inservible que no hago nada, siento que soy como una carga para ellos”. Por ello es importante saber sobre esta problemática si existe el nivel alto, bajo o medio de violencia intrafamiliar, lo cual hace que ellos se reúnan como una forma de distracción en este local comunal. Frente a lo planteado, surge la siguiente interrogante:

I.b. Formulación del problema

¿CUÁL ES EL NIVEL DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO BAYÓVAR LOCAL COMUNAL CESAR VALLEJO SAN JUAN DE LURIGANCHO ABRIL, 2022?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo general

Determinar el nivel de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.

I.c.2 Objetivo específico

Identificar el nivel de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor, según dimensiones:

- Física.
- Psicológica.
- Económica.
- Negligencia.
- Sexual.

I.d. Justificación

- **Justificación Teórica**

Es importante realizar este estudio porque tomó una trascendencia social pues nos permitirá conocer acerca de la realidad en que se encuentran los adultos mayores, respecto a si son violentados o no dentro de sus hogares.

Asimismo, 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 y se ven obligados a realizar esta actividad debido que no hay otra persona que 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.

- **Justificación Práctica**

Así mismo el estudio permitirá empoderar a la enfermera en la comunidad, pues el apoyo social que la enfermera brinda dentro de la comunidad, donde juega un papel fundamental en la solución con la vida del adulto mayor, al mantener o conformar relaciones sociales tanto familiares y amicales que le proporcionan bienestar y la

prevención de alteraciones de tipo emocional como la depresión y de índole físico como las enfermedades crónicas.

- **Justificación Metodológica**

Este estudio pretende servir como referencia para las futuras investigaciones interesados en continuar llenando vacíos de poco conocimiento sobre el tema. Reconocer los factores asociados a los distintos tipos de maltratos, así como investigaciones de enfoque cualitativo que permitirá profundizar el tema de tal manera que pueda tener un impacto positivo en el momento de diseñar o diseñar acciones de mejora.

I.e. Propósito

Lograr socializar los resultados con los actores sociales correspondiente: personal de salud, autoridades locales, regionales y familia, de tal manera que se puedan promover, diseñar e implementar acciones o programas de apoyo dirigidos a este grupo etario.

Al personal de enfermería para que realicen evaluaciones, sesiones educativas en el cual puedan incluir a los adultos mayores y poder desarrollar talleres, hacerles visitas domiciliarias y concientizar a la población, motivar a las familias al cambio de actitudes hacia el adulto con el fin de lograr una mejor convivencia y adaptación social a los cambios obtenidos por su edad.

Asimismo, que se sigan desarrollando investigaciones en los adultos mayores y que la municipalidad de San Juan De Lurigancho se involucre más con el trabajo con el personal de Salud y de esta manera se logre disminuir la violencia que muchos de ellos sufren y por miedo no lo dicen.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Álvarez y Castello⁹, en el año 2019 realizaron un estudio de tipo descriptivo-correlacional de enfoque cuantitativo con el objetivo de caracterizar **AL ADULTO MAYOR MALTRATADO EN SU MEDIO FAMILIAR DEL SECTOR DURÁN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, QUE ES ATENDIDO EN LA MODALIDAD ATENCIÓN DIURNA DE LA FUNDACIÓN NURTAC**. La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. obtuvieron como resultados que el 66,6 % fueron víctimas de maltrato, el 75 % fueron mujeres, el 95 % no tenían vínculo de pareja, en el 95% predominó la ausencia de rol productivo. El 75 % recibió maltrato psicológico, el 80 % tenía un nivel de autoestima bajo. La prevalencia de maltrato en el adulto fue de nivel alto y se debería tomar acciones como el control y reducción de este fenómeno es necesario fortalecer las relaciones familiares que rodean al adulto mayor y poder evitar maltrato.

Olloa y Barcia¹⁰, en el año 2019, realizaron un estudio de tipo cualitativo, descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar **LA PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR Y QUE MIEMBRO DE LA FAMILIA EJERCE ESTA VIOLENCIA**. La muestra estuvo conformada de 50 personas adultas mayores de ambos sexos. Para la obtención de datos se utilizó una encuesta con 20 preguntas cerradas y una entrevista psicológica. Obtuvieron como resultado que existe violencia intrafamiliar hacia el adulto el 26% indica que es la violencia económica, el 22% manifiestan que existe negligencia y abandono de sus familiares, asimismo el 22% se obtuvo violencia física, el 20% es psicológica y 10% de violencia sexual. Se ha visto que aun prevé la tendencia de violencia en el adulto mayor continua porque según las estadísticas a nivel mundial va cada vez en aumento por motivo del envejecimiento de la población.

Rodríguez y Mendoza¹¹, en el año 2018 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar **LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR**. La muestra estuvo conformada por 314 pacientes. Se realizaron entrevistas estructuradas a los adultos, se revisaron las historias de salud familiar y se aplicó el test de funcionalidad familiar. Se obtuvieron como resultados que la violencia encontrada fueron de maltrato físico un 55,4%, negligencia 48,1%, psicológico 95,9%, sexual 0%, y financiero 37,6%. Las familias nucleares y disfuncionales, se observa mayor cantidad de signos de violencia en aquellos ancianos que conviven con sus hijos, nietos.

López¹², en el año 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con el objetivo de caracterizar **EL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTAS Y ADULTOS MAYORES**. La muestra estuvo conformada por 140 adultos mayores de víctimas de maltrato, Los ancianos más vulnerables fueron los de bajo nivel de escolaridad, predominando la violencia psicológica, negligencia y el abandono. Los resultados que prevalecieron fue que el 66,4% de adultos mayores son de sexo femenino y el resto al sexo masculino. La violencia intrafamiliar, el 55% de población refirieron ser víctimas de maltrato y el porcentaje restante manifestó lo contrario. El maltrato económico fue el 31,4%, maltrato psicológico el 21,4%, negligencia y abandono 12,8%. La mayoría de los encuestados fueron víctimas del maltrato psicológico que fue el más evidente en los adultos mayores.

Carmona y Recio¹³, en el año 2018 realizaron un estudio de tipo descriptivo de corte transversal de muestreo aleatorio con el objetivo de conocer **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**. La muestra estuvo conformada por los 196 adultos mayores quienes resultaron siendo víctimas de maltrato. Obtuvieron como resultados

que el 72,2% fueron mujeres y 27,8% varones. Los tipos de violencia 46,6% hay sospecha de maltrato psicológico, negligencia 30%, económica 13,33%, y físico 10%. Según la incidencia de violencia el 43,45% de maltratadores son los hijos, 26,9% por la misma pareja, 13,05% por la nuera. Se ha incrementado la prevalencia de maltrato en el adulto mayor en las Islas Azores y se ha obtenido el perfil de la persona mayor maltratada. La forma más frecuente de maltrato es el psicológico y los familiares son los principales causantes.

Nacionales

Ramos y Carranza¹⁴, en el año 2021 realizaron un estudio de tipo descriptivo, no experimental con el objetivo de determinar **LA PRESENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA EL ADULTO MAYOR**. La muestra estuvo conformada de 182 adultos mayores, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, obtuvieron como resultados el 98.9% presento violencia intrafamiliar mientras que 90.7% ha recibido una violencia de tipo económica, seguido del 72% recibió de tipo psicológica, un 72% negligencia, asimismo, el 76.4% de tipo física y sexual el 4.4%. La gran mayoría de adultos mayores fueron víctimas de violencia intrafamiliar.

Mundo¹⁵, en el año 2019 realizó un estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal con el objetivo de determinar **LA CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR**. La muestra estuvo conformada por 30 personas pertenecientes al programa del adulto mayor. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con base a la escala geriátrica de Giraldo. Los resultados que prevalecieron fue que el 87% de los adultos mayores presentaron algún tipo de violencia, la edad más afectada es entre los 60-70 años, con mayor frecuencia en el sexo femenino, con nivel escolar primario, los principales agresores fueron los hijos. Según las dimensiones la violencia más frecuente es la psicológica el 87%, el 53% violencia física, la económica

el 37% y por negligencia 17%. La gran cantidad de los adultos mayores presentan violencia intrafamiliar, es muy relevante la magnitud del problema, por ser una población vulnerable, el tipo de violencia que se da hacia el adulto mayor es a través de psicológica, seguida de la física, económica y negligencia.

Huaynate¹⁶, en el año 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal con el objetivo de determinar **LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA EL ADULTO MAYOR**. La muestra estuvo conformada por 50 seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Obtuvieron como resultados que el 100% de los 50 adultos mayores son víctimas de violencia intrafamiliar según las dimensiones el 100% de adultos mayores presentan violencia de tipo económico, el 94% psicológico, un 66% negligencia, el 28% físico y 18% sexual. Los adultos mayores en su totalidad presentan violencia intrafamiliar, un dato significativo que muestra la presencia de la problemática en la población y demuestra que los adultos mayores están expuestos y son más vulnerables.

Morey¹⁷, en el año 2018 realizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal, con el objetivo de determinar **LA INFLUENCIA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, EN LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR**. La muestra estuvo conformada de 90 adultos mayores. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert. Los resultados que prevalecieron fue que el 40,0% de los adultos mayores con violencia familiar Moderada. Solo el 3,3% refiere tener violencia alta, violencia psicológica el 27,8%, el 28,9% indica que cuando quieren opinar sus familiares no le dejan hablar y no le prestan atención, el 11,1% son amenazados con castigarles si no se hace lo que ellos dicen, se puede evidenciar que el 23,3% de los adultos mayores refieren que alguna vez fueron víctimas de acoso por alguien. Los adultos mayores que reciben cualquier tipo de violencia es el 61.2%.

Pérez¹⁸, en el año 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal con el objetivo de determinar la **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR**. La muestra estuvo formada por 47 adultos mayores, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó un cuestionario llamado Escala Geriátrica Maltrato del adulto mayor, los resultados prevalecieron el 95.74% de adultos mayores que son víctimas de violencia intrafamiliar. Según sus dimensiones el 61,70% de los adultos mayores son víctimas de violencia de tipo psicológico, el 21,28% económico, el 6,38% negligencia, 4,26% físico, y 2,13% del tipo sexual. Se ha demostrado que los adultos mayores están expuestos a todo tipo de violencia por tal se debe prestar atención a esta problemática, la violencia psicológica afecto a la mayoría de la población, la violencia económica se presentó menor del 50%, la violencia por negligencia afecto a la tercera parte de la población.

Estos estudios de investigación fueron empleados como un marco de referencia para plantear la metodología y establecer algunas bases científicas que permitan perfeccionar la presente investigación de la recopilación de las investigaciones internacionales nacionales y locales en relación al nivel de violencia familiar en los adultos mayores.

II.b. Base Teórica

Violencia

Según la OMS¹⁹, la violencia es la acción y efecto de maltratar. Lo cual viene a ser el uso intencionado de la fuerza, intimidando a la otra persona, un grupo de personas o comunidad que muy probable como consecuente tenga traumas, daño psicológico, desde un insulto ocasional a un vendedor al que el maltratador ni conoce hasta los maltratos cotidianos de que un abusador propina brutal golpiza a su esposa. Cuando la violencia es cotidiana, resulta mucho más grave, ya que puede dejar marcas físicas y psicológicas en la víctima problemas para el desarrollo e incluso el suicidio.

Por otro lado, los autores como García²⁰ explican que, la violencia se da primeramente por manifestaciones físicas, golpes, agresión, maltrato y abuso. Para los hombres estas son definidoras y están más asociadas con factores externos desencadenantes de conducta violenta, y para las mujeres las relativas a vulnerabilidad y debilidad ante situaciones violentas.

Según Galtung²¹, hace unos años atrás dijo que la violencia es como un iceberg, que solo es visible una pequeña parte. Por lo tanto, su solución implica actuar en los tres tipos de violencia que lo caracterizan: como directa, la estructural y la cultural.

Violencia intrafamiliar

Según Díaz y Esteban¹, nos explican que son varias las causas por la que se manifiesta la violencia en los cuales se encuentra en la economía y el abandono, situaciones externas de los integrantes, la falta de tolerancia por parte de los individuos para solucionar los problemas, el consumo de sustancias tóxicas, conflictos interpersonales, víctimas por agresores ya sea por violencia física, psicológica, económica, negligencia y sexual.

En la mayoría de casos son ejercidos por las personas débiles incapaces de defenderse. Asimismo, la constitución política del Perú, en el artículo cuarto, indica que la comunidad y el estado protegen al niño, adolescente, madre y adulto mayor en situación de abandono y violencia. Estas son las siguientes causas:

- **El alcoholismo y drogas:** La gran parte de violencia familiar es por causa de estas sustancias que al consumirla se vuelven agresivos y es cuando agreden a sus familiares y todo lo que encuentran a su alrededor. Asimismo, estas personas no pueden darse cuenta de su consumo de estas debidas ya que es un problema.
- **Falta de conocimiento para solucionar un conflicto:** Hoy en día algunas personas creen que el mejor modo de solucionar las cosas o cada problema que se presente se debe solucionar a través de las agresiones, insultos, humillaciones, el comportamiento o la indiferencia, los golpes para poder llegar a un acuerdo. Por lo tanto, estos conflictos pues surgen y nos acompañan a lo largo de toda la vida.
- **La violencia intrafamiliar:** Es el comportamiento que se da en una relación del seno de la familia sin importar el género o la edad. Por lo tanto, un niño desde que empieza a criarse en un ambiente conflictivo por medio de sus padres o familiares 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 ¹.

Violencia a los ancianos

Para Serra²², el acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Puede adoptar diversas formas, como la violencia física, psicológica y sexual. El abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no.

Hasta hace poco, este grave problema social se ocultaba a la vista del público y se consideraba como un asunto esencialmente privado. Incluso hoy en día, la violencia a los ancianos sigue siendo un tema tabú, por lo común subestimado y desatendido por sociedades de todo el mundo. Sin embargo, cada día hay más indicios de que la violencia es un importante problema de salud pública y de la sociedad ²².

El problema existe en los países en desarrollo y desarrollados y por lo general no se notifica en grado suficiente en todo el mundo. Tan solo en unos pocos países desarrollados hay tasas de prevalencia o estimaciones, que se sitúan entre un 1% y un 10%. Aunque la magnitud de violencia en los ancianos se desconoce, su importancia social y moral salta a la vista. En tal virtud, exige una respuesta mundial multifacética que se centre en la protección de los derechos de las personas de edad²².

Las formas de definir, detectar y resolver la violencia en los adultos mayores tienen que enmarcarse en el contexto cultural y considerarse junto con los factores de riesgo que tienen una especificidad cultural. Desde los puntos de vista sanitario y social, si los sectores de atención primaria de salud y servicios sociales no están bien dotados para detectar y resolver el problema, La violencia al anciano seguirá estando semioculto²².

La violencia, por lo tanto, es un comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos o psicológicos al prójimo. Es importante tener en cuenta que, más allá de la agresión física, la violencia puede ser emocional mediante ofensas o amenazas. Por eso la violencia puede causar tanto secuelas físicas como psicológicas. Existen muchas teorías acerca de la violencia y entre ellas destaca la conocida como Triángulo de la Violencia, que fue desarrollada por el sociólogo noruego Johan Galtung, uno de los expertos más importantes en materia de conflictos sociales y de la paz²¹.

Con aquella terminología lo que hace aquel es establecer la conexión y la relación que existe entre los tres tipos de violencia que considera que existen en la sociedad. Es decir, entre la violencia cultural, la estructural y la directa. La primera, la llamada cultural, es la que se manifiesta a través de obras de arte, la ciencia o la religión, entre otras áreas. La segunda, la llamada estructural, por su parte es la que se considera más peligrosa de todas ellas pues es la que se origina, a través de diversos sistemas, como consecuencia de no poder o no ver satisfechas las necesidades que se tienen²¹.

Asimismo, está la violencia directa que es la que se realiza de manera física o verbal sobre personas, contra el medio ambiente o contra los bienes de la sociedad en general. La violencia busca imponer u obtener algo por la fuerza. Existen muchas formas de violencia que son castigadas como delitos por la ley. De todas formas, es importante tener en cuenta que el concepto de violencia varía según la cultura y la época²³.

Por otra parte, existen manifestaciones violentas que son aprobadas por la ley y el Estado. Por ejemplo, la pena de muerte es legal en 38 países democráticos, como los Estados Unidos, muchas asociaciones civiles consideran que todo asesinato es una violación de los derechos humanos y Mahatma Gandhi²³, reconocía que no existe ninguna persona completamente

libre de violencia, ya que ésta es una característica innata de los seres humanos. La violencia ha sido como cualquier relación por la cual un individuo viola la integridad física, psicológica o social de la otra persona.

La OMS²⁴ ha conceptualizado a la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo, comunidad, que cause muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo, en cuanto la OPS²⁵ la define como la utilización de la fuerza física por parte de un individuo o grupos en contra de sí mismo, de objetos o de otras personas, que produce como resultado la destrucción o daño del objeto y la limitación de cualquiera de los derechos establecidos de las personas o grupos de personas víctimas.

Adulto mayor y violencia

La violencia constituye cualquier acto de omisión que tenga como resultado un daño, que vulnere o ponga en peligro la integridad física o psicológica, así como el principio de autonomía y respeto de derechos fundamentales del individuo de 60 años y más, el cual puede ocurrir en el medio familiar, comunitario o intelectual. La violencia se puede dar de una o varias esferas de la vida, entre las más frecuentes se encuentran: Violencia física, psicológica, económica, sexual²⁶.

La violencia en el adulto es un problema social, siempre ha sido un problema oculto. Asimismo, el Gobierno aún no plantea solución alguna para integrar a estas personas en la sociedad. Por el contrario, no les brinda las atenciones que ellos necesitan. Los ancianos tienen que hacer largas colas para poder cobrar sus pensiones mensuales, las que, a duras penas, les son suficientes para sobrevivir. En cuanto a los servicios de salud brindados por el Gobierno, estos no son los adecuados y también los obligan a hacer largas esperas para poder ser atendidos o recibir los medicamentos que ellos requieren²⁶.

Dimensiones de violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor

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

Violencia Física:

Es el acto de fuerza para herir, provocar, causar dolor, jalones, tirones golpes, tirar al suelo, golpes con palos, ahorcamiento o intento de asfixia, correazos, pegar con sogas, heridas con armas de punzo cortantes, incapacidad o muerte, para obligar al adulto mayor a hacer lo que no desea²⁷. Por lo tanto, a medida que pasa más el tiempo la violencia está aumentando más cada día.

Violencia psicológica:

Se manifiesta mediante el comportamiento y las acciones que se dan de manera intencionada ya sea parte de su propio familiar que es más allegada que de una u otra manera automáticamente atacan a la víctima primero empezando por un maltrato verbal, acoso, amenazas personales, discriminación, humillación, aislamiento, prohibir la libertad o aislar al adulto mayor de la conveniencia social²⁷. Pues estas personas que los maltratan a la víctima llegan a causarle tanto daño que ellos sienten aflicciones, angustias, dolor emocional, pena, sentimientos de inseguridad, baja autoestima.

Violencia por negligencia:

Es la incapacidad que consiste en el que no se administró los cuidados necesarios, cuando hay una falta de atención, no mantienen la integridad, salud física, negatividad, fracaso por parte del cuidado y abandono y la falta de necesidades como descuidos relacionados a su alimentación, su vestimenta, una buena higiene, la falta del cuidado humano hacia los adultos mayores²⁷.

Violencia Económica:

Toda acción del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas. Por lo tanto, cuando los miembros de la familia con fines de beneficios propios, exploración, ilegal, utilizan los recursos económicos y patrimoniales del adulto mayor sin su consentimiento o por robo mediante las falsificaciones de firmas²⁷.

Violencia sexual:

Son los actos de amenaza hacia la libertad sexual de la persona, cuyos actos pueden manifestarse mediante tocamientos indebidos, acercamientos íntimos, la exhibición pues dado a esto están violando su privacidad al exhibirlo sin su consentimiento propio de la persona adulta agraviada. Muchas son las causas de violencia en los ancianos, entre las de mayor incidencia se destacan las siguientes²⁷:

1. Dinámica Familiar: Donde la violencia sea la pauta para el desarrollo de las relaciones familiares, y el stress como respuesta a esta disfunción familiar.
2. Dependencia: La excesiva demanda del anciano sobre el cuidador genera causas de violencia.
3. Psicopatológicas: Cuando el cuidador es portador de patologías psiquiátricas, drogodependencia o alcoholismo.
4. Actitud negativa hacia el anciano: se manifiesta en familias disfuncionales que involucran a todos sus miembros, en este caso al anciano.
5. Conflictos Filiales: Se manifiestan cuando los conflictos no se han resuelto, generando violencias y abusos.
6. Stress Interno: Familias con cargas emocionales relevantes con

respuesta violentas, generando maltrato.

7. Stress Externo: Imposibilidad de responder a las demandas del anciano por problemas del cuidador estresado.²⁸

Factores de riesgo que generan violencia en los ancianos:

- Cuidador estresado.
- Baja Autoestima.
- Historias Familiares disfuncionales.
- Historias de violencia Familiar.
- La convivencia en la misma casa.

Principios generales de violencia en los ancianos:

1. Los ancianos deben tener los mismos derechos de atención, bienestar y respeto que las demás personas.
2. La Asociación médica mundial reconoce que es responsabilidad del médico proteger los intereses físicos y psicológicos de los ancianos.
3. El médico debe velar si es consultado por el anciano directamente, el hogar o la familia, porque el anciano reciba la mejor atención posible.
4. El médico que constate o sospeche de violencia en el sentido de esta declaración debe discutir la situación con los responsables o encargados del anciano, ya sea la familia o las instituciones. De confirmarse que existió o existe violencia o sospecharse en caso de muerte que esta fue la causa, el medico está en la obligación de informarlo a las autoridades legales correspondientes.
5. Para garantizar la protección del anciano en cualquier ambiente no debe haber restricciones a su derecho de elegir libremente el médico.²⁸

Violencia Familiar contra la persona adulta mayor

La norma considerada en la ley 26260 está formulada en términos generales requiere adaptarse al contexto de maltrato del que son víctimas las personas adultas mayores dentro de sus familias, por lo que proponemos la siguiente definición: Toda acción, descuido o negligencia, única o reiterada por la parte de algún miembro de la familia o allegado, que cause daño en la integridad física, psicológica y sexual de una persona de 60 años o más.²⁸

Contribución de Enfermería al bienestar en los adultos mayores

Para nuestra profesión es importante conocer la percepción del bienestar en las personas mayores, ya que conociendo la real situación que viven, se puede intervenir a este grupo en forma integral, con el fin de obtener adultos mayores con una alta autoestima, con ganas de vivir, con un alto índice de responsabilidad de su autocuidado, grados de independencia elevados, siendo personas mayores activas y participativas dentro de la sociedad²⁸.

Razón por la cual, Enfermería enfrenta un nuevo escenario donde se resta importancia a la cantidad, para favorecer la calidad de vida humana: aliviar síntomas, mejorar el índice de funcionalidad, conseguir mejores relaciones sociales, autonomía del paciente, motivación²⁸.

Asimismo, el profesional de la Enfermería debe realizar charlas educativas para concientizar, fortalecer, fomentar el cuidado y la educación a la familia, para dirigir al fortalecimiento de las actividades de la autonomía e independencia al adulto mayor y así pueda llevar un buen estilo de vida²⁸.

Teorías que tratan de explicar el maltrato en adulto mayor

Numerosos investigadores, han planteado diferentes modelos que intentan explicar el maltrato hacia las personas mayores²⁹. El Instituto de Mayores y Servicios Sociales, la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología y la Organización Mundial de la Salud – OMS refiere que no existe un consenso

sobre las explicaciones teóricas de por qué existe el maltrato hacia las personas mayores a continuación se presentan algunas de las teorías más relevantes:

El Modelo situacional

Es la primera teoría elaborada para explicar el maltrato. Se asocia especialmente con el maltrato o violencia intrafamiliar. Lo básico de este modelo consiste en el aumento del estrés, en el posible responsable del maltrato, asociado a ciertos factores situacionales y estructurales, aumenta la probabilidad de que se produzca el maltrato hacia las personas mayores, percibidos como la fuente de estrés. Las variables situaciones que han sido asociadas con el maltrato a personas mayores incluyen²⁹. Los siguientes factores relacionados con el adulto mayor son:

- **Factores estructurales:** Las variaciones en salud de los adultos mayores se deben a su genética y estos influyen o se manifiestan a través de las tensiones económicas, aislamiento social, físico y los problemas ambientales. Así como las características personales como el sexo, la etnia y el nivel económico²⁹.
- **Factores relacionados con el cuidador:** Esto se manifiesta mediante las crisis vitales, la sobrecarga, el agotamiento y el estrés debido al cuidado que se le proporciona a la persona adulta mayor. Esto se asocia a los problemas de abuso de sustancias y experiencias previas con la violencia²⁹.
- **El Modelo Psicológico:** La causa de violencia se encuentra en las características del cuidador trastornos neuróticos, psicóticos y drogas, dependencia económica, alcoholismo, enfermedad mental, como manifestaciones más representativas estarían: Baja autoestima, escasa empatía con la persona que cuidan²⁹.

- **Modelo Sociológico:** Este modelo pone énfasis en las condiciones sociales, valores, prácticas culturales, como factores que estimulan la violencia social y el maltrato a los mayores así podríamos señalar²⁶: El estrés social o laboral en interacción con factores culturales, ambiente familiar institucional²⁹. Y esto se asocia los factores económicos, el aislamiento social, la desventaja social y la sobrecarga del cuidador.

Teoría de Enfermería

Betty Neuman²⁹, desarrolló por primera vez un modelo que se enfocaba en la teoría y práctica de la Enfermería. Este se basaba en el estudio particular de cada individuo y en cómo las interacciones con factores externos pueden influenciar sus actitudes. El sistema de Neuman giraba en torno a cómo cada paciente interactuaba en un ambiente de salud, donde toda la estructura de estudio a la que se sometía estaba desarrollada de manera particular.

Es decir, se centraba en el estudio de los pacientes a partir de sus propias características psicológicas y físicas. Escribió un libro titulado Modelo de sistemas Neuman. En este libro explicaba que el rol de una enfermera de la salud mental era estabilizar el sistema de energía de una persona para crear un equilibrio mental y así poder lograr el mejor nivel de salud posible. Fue implementado por una gran variedad de enfermeras trabajando con familias para realizar diagnósticos precisos acerca de las dolencias de cada paciente. Entre los conceptos más importantes de la teoría destacan los siguientes³²:

Apreciación del ser humano

El modelo de Neuman ve al ser humano como un sistema abierto y complejo, el cual interactúa con una serie de factores internos y externos que afectan al

estrés individual de cada ser humano. El sistema es considerado un mecanismo dinámico que cambia constantemente²⁹.

Ambiente

Según la teoría de Neuman, los seres humanos se desenvuelven en un ambiente, el cual es fundamental para que el sistema funcione. Este ambiente es considerado como la suma de todos los factores que afectan el desarrollo del sistema; todo lo que rodea y afecta al individuo. Por otra parte, cada sistema tiene un mecanismo interno, definido como los factores que afectan al ser humano y que están delimitados dentro del mismo individuo²⁹.

Salud

La salud es considerada el grado de estabilidad de cada sistema, el cual es determinado por el bienestar. Cuando se cumple con las condiciones de bienestar de cada persona, se obtiene un bienestar óptimo del sistema. Si las condiciones no se cumplen, se considera que el sistema está en estado de malestar. Asimismo, esta teoría se relaciona a mi estudio ya que la teorista Neuman se basa en encontrar una herramienta ideal para controlar el bienestar, utilizando controladores del nivel de estrés de cada ser humano²⁹.

Por lo tanto, la práctica de Enfermería se involucra en la vivencia de experiencias con la persona cuidada, generando un proceso de transformación en el cuidado. Es aquí donde se origina la situación de Enfermería, que se expresa en el intercambio de emotividades y el reconocimiento de quien ofrece cuidado, puesto que la enfermera se ve reflejada en la persona cuidada generando la necesidad de cuidarse para de esta forma poder cuidar, y en este caso en particular, generar afrontamiento.

Por lo tanto, la importancia de la teoría en Enfermería es mejorar la práctica influyendo positivamente en la salud y la calidad de vida de los adultos mayores. Ya que se desarrollan teorías de Enfermería para definir y describir la atención hacia el adulto mayor, por ello se debe guiar la práctica de Enfermería enseñándoles a los familiares del adulto mayor y así proporcionar una base para la toma de decisiones e incentivando a un logro de una mejor relación²⁹.

II.c. Hipótesis

No corresponde por ser un estudio descriptivo. Según Hurtado J³⁰, nos dice que no se formulan hipótesis en un estudio descriptivo porque allí no se trabaja con relaciones de causa y efecto. Por lo tanto, los estudios descriptivos cuyo objetivo fundamental es la recogida de la información donde no se requieren de hipótesis, mientras que los estudios analíticos su objetivo es la investigación de relaciones causales precisan de hipótesis que permitan establecer la base para las pruebas de significación de la estadística.

II.d. Variables

Violencia intrafamiliar.

II.e. Definición Operacional de Términos

Violencia

Es un comportamiento deliberado, que provoca o puede provocar o puede provocar daños físicos o psicológicos otros seres y se asocia, aunque no necesariamente con la agresión física ya que también puede ser psicológica o emocional, a través de amenazas o ofensas.

Violencia intrafamiliar

Es un problema social, que afecta a un alto porcentaje de familias de cualquier comunidad, en todos los niveles económicos y culturales. Asimismo, es el uso intencional de la fuerza o el poder físico, contra uno mismo, otra persona, un grupo o la comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de generar lesiones, muerte, daños psicológicos, y trastornos del desarrollo.

Adulto mayor

Se considera adulto mayor aquella persona que tiene entre los 65 años de edad en adelante.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

Hernández et al, mencionan diferentes tipos de metodología de investigación. En este trabajo de investigación, como instrumento de medición, utilizamos el tipo de estudio descriptivo porque es necesario describir la variable de estudio y dar a conocer los sucesos de la realidad actual. Es de enfoque cuantitativo, por medio de encuestas. Los resultados han sido expresados mediante frecuencia y porcentajes. Este estudio se ocupará mediante un diseño no experimental y de corte transversal, debido a que se recolectaran datos en un tiempo determinado, por lo que no habrá manipulación de la variable².

III.b. Área de estudio

El estudio se realizó en el Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo del distrito San Juan de Lurigancho abril, 2022. Ubicado en la parte noreste de la ciudad de Lima, pertenece a la subregión de Lima Este.

El distrito de San Juan de Lurigancho limita al Norte con el distrito de Caraballo y la provincia de Huarochirí, al Este también con la provincia de Huarochirí y con el distrito de Lurigancho- Chosica; al Sur con los distritos de El Agustino y el Cercado de Lima; y al Oeste con los distritos del Rímac, Independencia y Comas.

III.c. Población y muestra

Población:

La población de estudio está conformada por 100 adultos mayores que residen en el Asentamiento Humano Bayóvar del distrito de San Juan de Lurigancho en esta etapa del adulto están presente entre las edades de 60 a 85 años.

Muestra:

Según Tamayo T⁵, refiere que se puede hablar de muestra censal cuando se incluye a toda la población en el estudio. Por lo tanto, en este estudio la muestra es no probabilística debido a que es un estudio transversal cuantitativo por medio de encuestas, donde se hace una estimación de las variables de la población y en este estudio será el censo. El tamaño de la muestra de los encuestados fue de 100 adultos mayores.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que hayan firmado el consentimiento informado
- Adultos mayores con una edad más de 60 años
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores que se encuentren lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores con problemas en la escritura.
- Adultos mayores con deterioro cognitivo.
- Adultos mayores que no respondan correctamente el cuestionario.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica para la recolección de la información fue a través de la encuesta y el instrumento de un cuestionario llamado escala geriatría de violencia al adulto mayor, de Giraldo M, Rosas O, en México en el año 2013, quien señala que basta que una pregunta tenga respuesta con un “sí” que indica violencia intrafamiliar³⁶.

El instrumento está conformado por 22 preguntas 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. Por lo tanto, las respuestas son dicotómicas y contiene 2 ítems de posibles respuestas para cada participante si contesta (SI) o (NO), considerando que con una sola respuesta afirmativa existe violencia intrafamiliar.

El instrumento de investigación fue elaborado por el autor Giraldo R y Rosas C³¹. Fue sometido a validez de contenido constructo mediante el juicio de expertos en lo cual los que participaron son 7 jueces expertos con dominio en el tema, entre ellos 7 Licenciadas de Enfermería Especialistas en Geriátrica, quienes estimaron los ítems según los siguientes criterios de claridad, prevalencia y relevancia de la prueba binominal se obtuvo como resultado un P valor a 0.03123 ($p < 0.05$).

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 SPSS versión 26. Donde mediante el Alfa de Cronbach se obtuvo una puntuación de 0, 883 que demuestra la confiabilidad del instrumento.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para llevar a cabo este estudio; se presentó una carta de presentación emitida por el área de investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista posteriormente fue entregada a los directivos del Asentamiento Humano Bayóvar. Una vez obtenido el permiso, se coordina con las autoridades correspondientes para establecer la fecha en que se recolectara la información y cada encuesta se realizó en 20 minutos aproximadamente.

Se respetó los principios éticos como autonomía; donde se les orienta en que consiste el estudio. Asimismo, el principio de justicia en el que se les brindo un trato digno a los participantes; el principio de beneficencia en el cual los

resultados del estudio serán proporcionados a las autoridades de lugar así también el principio de no maleficencia; donde se comunica que su participación no conlleva a ningún riesgo.

Por otro lado, este presente trabajo de investigación fue revisado por el Comité Institucional de Ética con el siguiente **código de registro: N°125 - 2022**. Tras la aplicación de dicho instrumento de investigación, se tuvo en cuenta la autorización de la Institución en donde se procedió a brindar el consentimiento informado mediante la firma de cada participante.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Después de realizar la recolección de datos a través de la aplicación del cuestionario, los resultados se registraron en el programa de Microsoft Excel y procesaron en el programa estadístico SPSS versión 26. Los resultados se presentan mediante tablas de frecuencia y porcentaje para identificar el nivel alto, medio y bajo de violencia intrafamiliar. En respuesta a los objetivos específicos, se identifican tipo físico, psicológico, negligencia, económico y sexual de violencia intrafamiliar.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. Resultados

Tabla 1

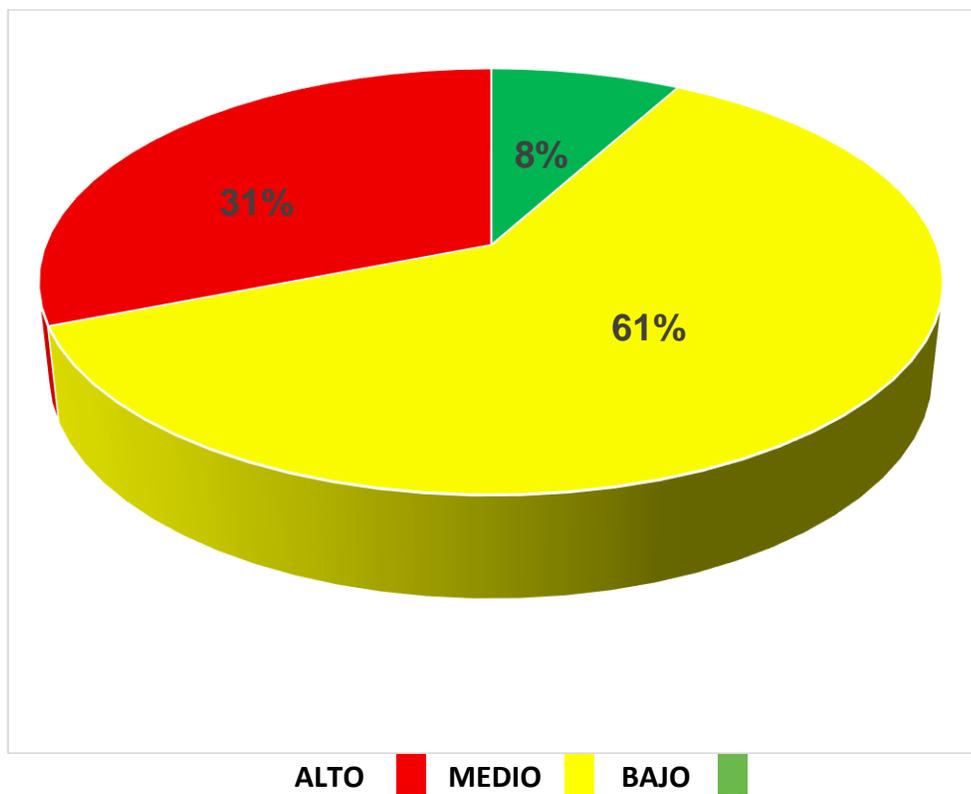
Datos generales de los adultos mayores que sufren violencia intrafamiliar en el Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril - 2022.

Datos generales	Categoría	Niveles de violencia			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Edad	60 - 65	2	16	9	27
	66 - 70	2	13	9	24
	71 a más	4	32	13	49
Sexo	Femenino	1	24	13	38
	Masculino	7	37	18	62
Estado civil	Soltero	0	0	1	1
	Casado	4	24	17	45
	Viudo	4	37	13	54
Ocupación	Su casa	0	19	11	30
	Independiente	5	31	19	55
	Otros	3	11	1	15

Grado de instrucción	Secundaria	3	10	7	20
	Primaria	3	31	14	48
	Sin instrucción	2	20	10	32
Enfermedad	No	1	19	7	27
	Si	7	42	24	73
Maltrato por	Hijo	0	8	9	17
	Hermano	1	2	0	3
	Nieto	2	14	6	22
	Yerno - Nuera	1	22	7	30
	Otros	4	15	9	28

De los 100 adultos mayores encuestados, 49% tenían 71 años a más y 32% sufrió un nivel medio de violencia intrafamiliar. 62% era de sexo masculino y 37% fue víctima de algún tipo de violencia intrafamiliar en un nivel medio. 54% era viudo y el 37% padeció violencia en nivel medio. 48% tenía hasta educación primaria y 31% sufrió un nivel medio de violencia. 73% padecía de alguna enfermedad y 42% fue víctima de violencia. 30% tenían yerno o nuera, de los cuales el 22% de ellos habían sufrido maltrato por parte de sus yernos o nueras en un nivel medio.

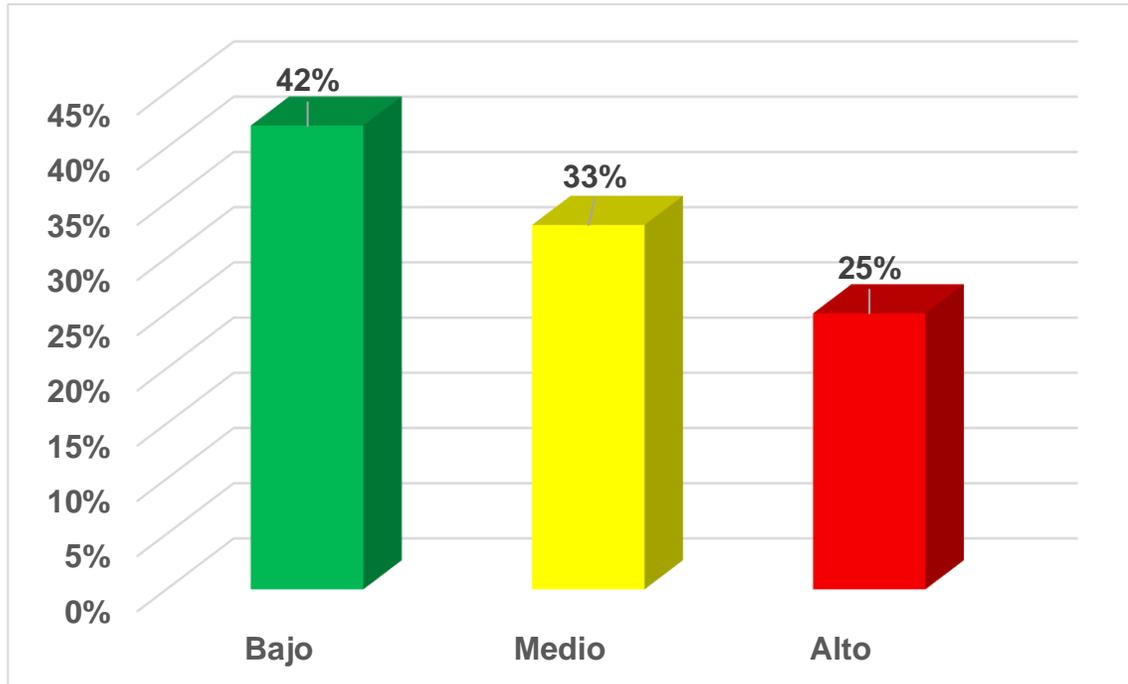
Gráfico 1
Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor – Asentamiento humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho
Abril - 2022.



El 61% de los adultos mayores presentaron un nivel medio de violencia intrafamiliar mientras que 31% alto y solo un el 8% lo sufrió en un nivel bajo de violencia intrafamiliar.

Gráfico 2

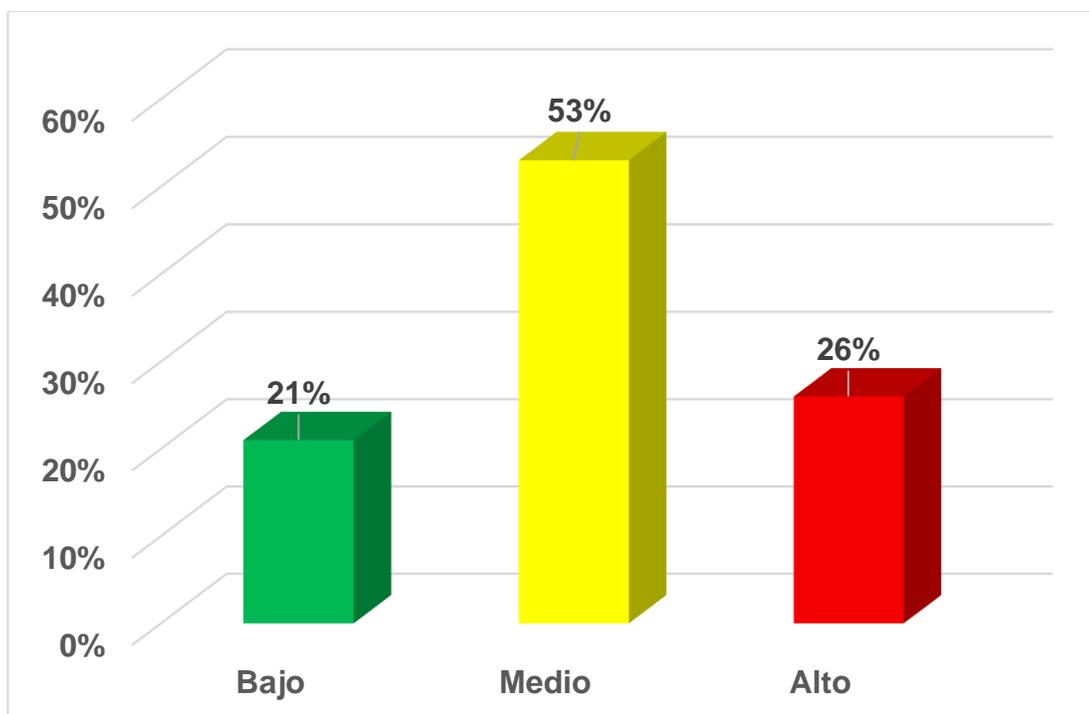
Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato físico - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.



Se descubre que la violencia intrafamiliar en los 100 adultos mayores encuestados, el 100% fue víctima de violencia física, el 42% lo fue en un bajo nivel, 33% en un nivel medio y 25% fue víctima en un alto nivel de violencia física.

Gráfico 3

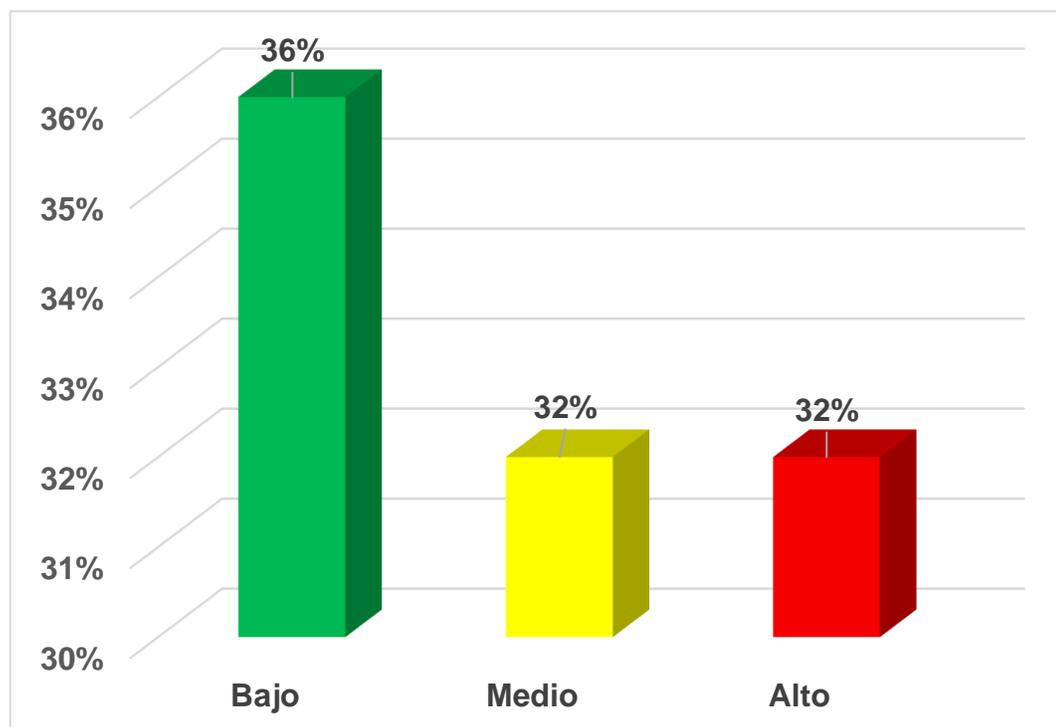
Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato psicológico - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.



Se observa que, de 100 adultos mayores encuestados, 21% había sido víctima en un bajo nivel, 53% fue víctima de violencia psicológica en un nivel medio, y 26% fue víctima en un alto nivel de violencia psicológica.

Gráfico 4

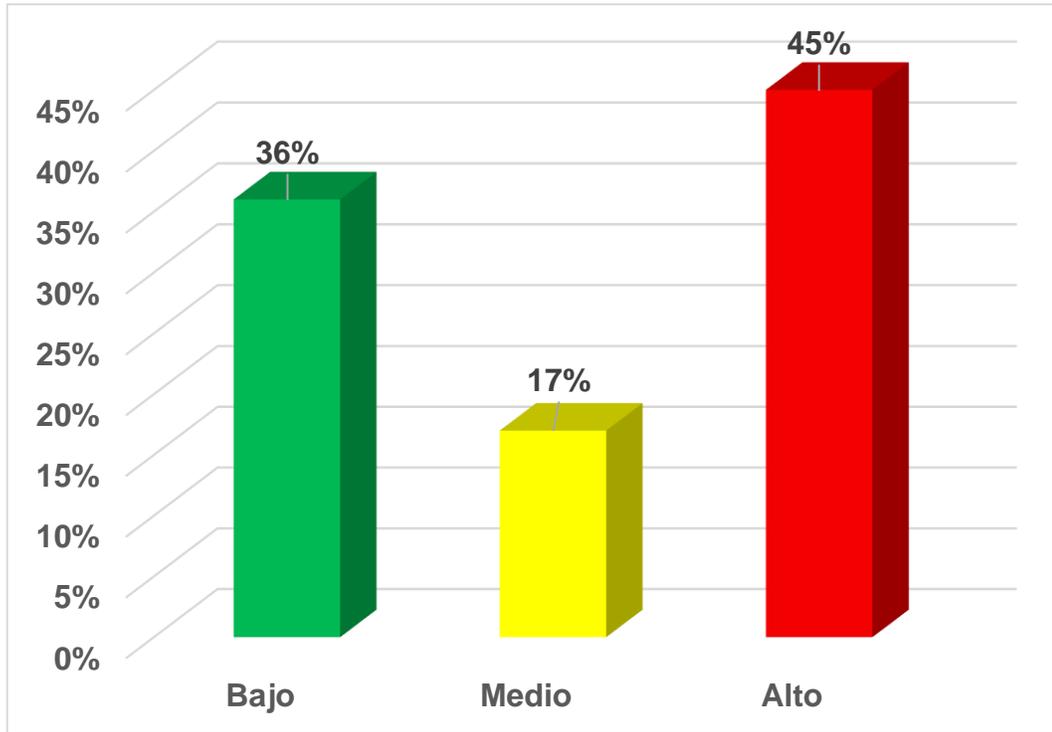
Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato por negligencia - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.



Observamos que, de los 100 adultos mayores encuestados, el 36% fue víctima de violencia por negligencia en bajo nivel, 32% había sido víctima de violencia en un nivel medio y 32% fue víctima de maltrato por negligencia en un alto nivel.

Gráfico 5

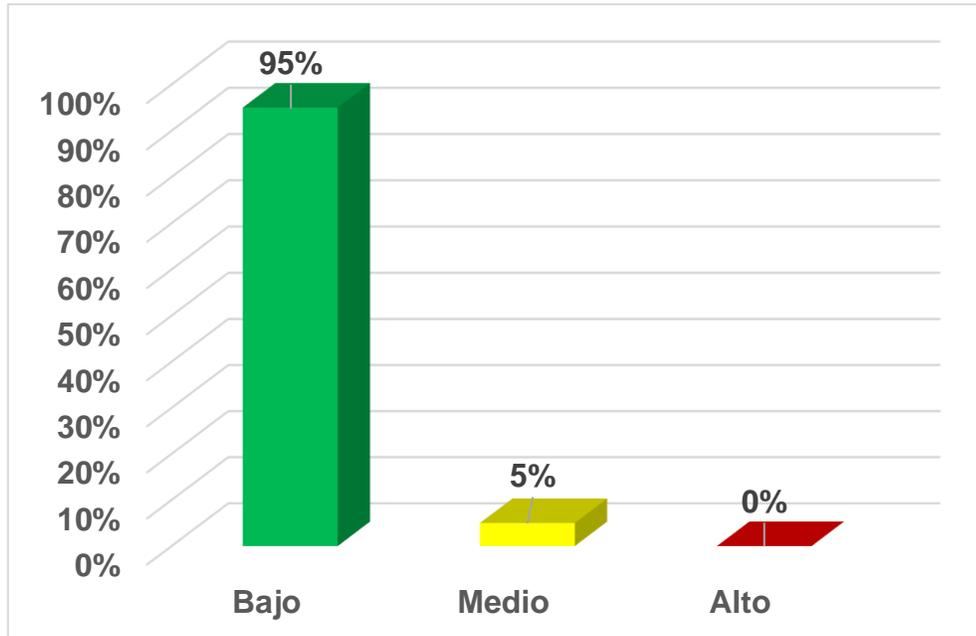
Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión de maltrato económico - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.



Observamos que, de 100 adultos mayores encuestados, se encontró que el 36% fue víctima en un bajo nivel de violencia económica, 17% había sido víctima de violencia en un nivel medio y 45% fue víctima en un alto nivel de violencia económica.

Gráfico 6

Niveles de violencia intrafamiliar en el adulto mayor según dimensión sexual - Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo San Juan de Lurigancho Abril, 2022.



Observamos que, de 100 adultos mayores encuestados, se encontró que el 95% manifestó que fue víctima de violencia sexual en un nivel bajo, mientras que el 5% restante fue víctima de maltrato sexual en un nivel medio.

IV.b. Discusión

La violencia, es un comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos, psicológicos, económico, por negligencia y sexual entre otros. Asimismo, la población adulto mayor es vulnerable debido a la pérdida de la fuerza muscular. Por lo que este estudio intenta demostrar el índice de violencia intrafamiliar en la población del adulto mayor; Los resultados se asemejan a lo encontrado por Pérez¹⁸, quien en su estudio tuvo por objetivo determinar la violencia intrafamiliar en el adulto mayor donde encontró que 95,74% de los encuestados son víctimas de violencia intrafamiliar.

Para Mundo¹⁵, cuyo estudio tuvo por objetivo evaluar la caracterización de la violencia intrafamiliar de las personas pertenecientes a un programa del adulto mayor; donde concluyó que el 87% de adultos mayores manifestó que sufrió de algún tipo de violencia física, económica, psicológica o por negligencia.

Estos altos índices de violencia hacia el adulto mayor deben ser tomados en cuenta por las instituciones y autoridades correspondientes a fin de tomar medidas orientadas a sensibilizar a la población y las familias a atender las necesidades de este grupo etario, para así reducir estas cifras y evitar el maltrato al adulto mayor.

En cuanto a la dimensión físico el 25% fue víctima de violencia física y un 33% recibió un nivel de violencia física medio dichos resultados obtenidos guardan cierta relación con lo encontrado en el estudio de Rodríguez y Mendoza¹², quienes encontraron que el 55,4% de adultos mayores sostuvieron que si habían recibido maltrato físico. Por otro lado, estos resultados evidencian los índices de violencia físico hacia una población tan vulnerable como el adulto mayor lo cual es un indicador que se debe tener en cuenta a fin de tomar medidas preventivas y enfrentar esta situación que genera preocupación en la sociedad y en las políticas del sector salud.

En lo referente a la dimensión psicológica, los resultados arrojaron que el 53% recibió maltrato psicológico medio seguido del 26% que fue alto solo un 21% fue bajo el maltrato psicológico; lo hallado guarda relación con los resultados de Huaynate¹⁶, su estudio cuyo objetivo fue determinar la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor, concluyendo que el 94% de adultos mayores sufrió de maltrato psicológico.

El maltrato o la violencia psicológica genera estragos en la salud emocional afectando la salud que se pueden reflejar en cuadros de depresión, autoestima baja, de los adultos mayores, asimismo, la enfermera en caso de detectar oportunamente estos casos debe informar inmediatamente con la finalidad de salvaguardar la integridad de este grupo etario.

En cuanto a la dimensión por negligencia, se obtuvo que el 36% fue víctima de violencia por negligencia en bajo nivel, 32% había sido víctima de violencia en un nivel medio, 32% fue víctima de maltrato por negligencia en un alto nivel. Los resultados obtenidos guardan relación con lo encontrado en el estudio de Ramos y Carranza¹⁴, quienes se propusieron determinar la presencia de violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor, donde determinaron que 72% afirmaron que había padecido de maltrato o violencia por negligencia.

La violencia por negligencia en los adultos mayores es un tipo de maltrato por parte de los familiares y cuidadores lo cual puede desencadenar daños en la salud del adulto a nivel biológico, cognitivo, psicológico, físico es por ello que se debe tomar en cuenta para tomar las medidas oportunas para evitar el abandono de nuestros adultos mayores.

En lo referente a la dimensión económica los resultados afirmaron El 45% de los adultos mayores recibieron un alto maltrato económico mientras que el 36% fue bajo y solo un 17%. Los resultados que se obtuvieron se relacionan a lo encontrado por Huaynate¹⁶ en su estudio que tuvo por objetivo determinar la violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor, llegando a concluir que la

totalidad, es decir el 100% de adultos mayores encuestados manifestaron ser víctimas de violencia de tipo económico.

Este tipo de violencia económica a la que son sometidos los adultos mayores por parte, de sus cuidadores o familiares que vulneran los derechos de esta población tan frágil que calla por temor a represalias.

En cuanto al nivel de violencia sexual lo hallado evidenció que el 95% manifestó que fue víctima de violencia sexual en un bajo nivel y el restante 5% sostuvo que sufrió de violencia sexual en un nivel medio. Estos resultados se condicen con lo hallado por Pérez¹⁸, en su investigación desarrollada que tuvo como objetivo evaluar la violencia intrafamiliar en el adulto mayor, encontrando que solamente el 2,13% afirmó que sufrió de violencia de tipo sexual.

La violencia sexual es poco frecuente en los adultos mayores. Por lo tanto, algunas personas de este estudio fueron víctima de este tipo de violencia, lo cual es un hecho alarmante ya que por la vulnerabilidad de este grupo etario las sanciones deben ser severas para quien incurra en este hecho.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Los adultos mayores encuestados del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo de San Juan de Lurigancho, 2022 fueron víctimas de alguna forma de violencia intrafamiliar, sobresaliendo el nivel medio.
- Los adultos mayores encuestados del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo de San Juan de Lurigancho, sufrieron violencia intrafamiliar en la modalidad de violencia física predominando el nivel bajo.
- Los adultos mayores encuestados del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo de San Juan de Lurigancho, son víctimas de maltrato psicológico, prevaleciendo el nivel medio.
- La mayoría de adultos mayores encuestados del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo de San Juan de Lurigancho, son víctimas de maltrato por negligencia, prevaleciendo el nivel medio y alto.
- Los adultos mayores encuestados del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo de San Juan de Lurigancho, sufrieron violencia intrafamiliar en la dimensión de violencia económica predominando el nivel alto.
- La mayoría de adultos mayores encuestados del Asentamiento Humano Bayóvar Local Comunal Cesar Vallejo de San Juan de Lurigancho manifestó que no fue víctima de violencia intrafamiliar en la dimensión sexual.

V.b. Recomendaciones

- Se recomienda al Dirigente de la comunidad tener un ambiente disponible para que 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.
- A las autoridades de la comunidad para que puedan formar 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.
- A las autoridades de la comunidad que implementen estrategias con ayuda de los profesionales de la salud del Centro de Salud más cercano a su jurisdicción énfasis en capacitación sobre resolución de conflictos, normas de convivencia a los familiares de los adultos mayores.
- A los profesionales a seguir investigando sobre este tema que se presenta en todos los extractos sociales.
- Establecer la valoración clínica del adulto mayor, para la evaluación del estado físico y mental del adulto mayor y elaborar un plan de atención integral personalizado de los cuidados que requiera la persona adulta mayor.
- El profesional de Enfermería debe seguir desarrollando actividades que involucre al adulto mayor, según sus necesidades fomentando un envejecimiento saludable, asimismo concientizar a la familia de replantear las formas de diálogo y al adulto mayor incentivarlo a que realice la denuncia de manera oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: Maltrato de las personas mayores; 2016 [actualizada 8 de junio 2018; consultado 27 de septiembre 2019].
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
2. Cano S, Garzón M, Segura A. Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2015; 3(3): 1-7
3. Organización Mundial de la Salud. [homenaje en internet]. Ginebra: Maltrato de las personas mayores; 2016 [actualizada 8 de junio 2018; consultado 30 de septiembre 2019].
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
4. Organización Panamericana de la Salud [homenaje en internet]. Brasil: Estrategia y plan de acciones sobre demencias en las personas mayores; 2020 [actualizada 10 agosto; consultado 16 septiembre 2022].
Disponible en: <file:///C:/Users/ROSITA/Downloads/CD58-INF-4-s-personas-mayores.pdf>
5. Reyes J, Zepeda M. Aplicación de un modelo teórico de enfermería. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería de Brasil. [internet]. 2012 [acceso 20 septiembre 2019]; 7(2):1-9. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/16021/15401>
6. Hervás A, Zabaleta A, De Miguel G, Beldarrain O, Díez J. violencia intrafamiliar en los adultos mayores. Revista internacional de

investigación de violencia en Brasil. [Internet].2018 [acceso 23 septiembre 2017]; 30(1):1-13. Disponible en:
<http://revistas.es/global/article/view/16021/154>

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. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Maltrato de las personas mayores; 2016 [actualizada 8 de junio 2018; consultado 28 de septiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abus>
9. Velis M, Álvarez M, Pérez C, Castello C. caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar Sector Durán. Rev. UNIANDES Ciencias de Salud [Internet]. 2019 [acceso 27 mayo 2020]; 2(1):1-13 Disponible en:
<http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1240/594>
10. Olloa F, Barcia M. La violencia intrafamiliar en el adulto mayor de Ecuador. Revista cognosis. 2019; 4(4):1-12
11. Rodríguez M, Gómez C, Guevara T, Arribas A, Duarte Y, Ruiz P, et al. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor en Cuba. Revista Archivada de Medicina Camagüey 2018; 22(2): 1-9.
12. López M. Prevalencia de violencia intrafamiliar en pacientes del módulo de Gerontología de una clínica. Revista clínica de medicina de la familia. 2017; 30(20):1- 33

- 13.** Carmona J, Carvalhal R, Viera M, Recio B, et al. Maltrato en el entorno familiar a las personas mayores en las Islas Azores de España. Rev. Latino-Americano Enfermagem. 2017;25(6):29-32
- 14.** Ramos V. Carranza E. Violencia intrafamiliar en usuarios de un programa del adulto mayor en riesgo, del Centro Poblado de Cambio Puente, [tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Lima: universidad Cesar Vallejo Lima; 2021.
- 15.** Mundo P, Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor- Centro de Salud Mi Perú- Ventanilla 2019. [tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Lima: universidad Cesar Vallejo Lima; 2019
- 16.** Huaynate E, Violencia intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento Humano 19 de noviembre Comas 2018. [tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Lima: universidad Cesar Vallejo Lima; 2018
- 17.** Morey K, Influencia de la violencia familiar en la autoestima del adulto mayor del centro poblado Chupishiña. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería] Universidad nacional de San Martín; 2017.
- 18.** Pérez C. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor de la asociación adulto mayor unidos para siempre de independencia. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo de Lima; 2018.
- 19.** Síntomas que describen el causante de malos tratos. [Acceso 20 de mayo del 2015]. Url disponible en:
<http://www.netdoctor.es/articulo/maltrato-mayores/f>

- 20.** García VJ, Rosa AA, Castillo VJ. Violencia: análisis de su conceptualización en jóvenes estudiantes de bachillerato. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales niñez y juventud. 2012;10 (1):495-512.
- 21.** Galtung J. Aproximación teórica para entender la violencia desde un enfoque crítico. Artículos Telos. 2021;23(2):305-324.
- 22.** Serra VA, Cordero LG. El maltrato a los ancianos o el no mejor trato. Realidad y retos. Medisur. 2018; 16(2): 1727-897
- 23.** Contribución de enfermería al bienestar en los adultos mayores. [En Línea], [Acceso 15 de mayo del 2016]. Url disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07%201795532009000100004
- 24.** Organización Mundial de la Salud. Violencia. [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto 2022]. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/elder-abuse#tab=tab_1
- 25.** Organización panamericana de la salud. Prevención de la violencia. [internet].2022 [citado 4 de octubre 2022]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- 26.** Rol de atención al adulto mayor [homepage en internet]. Lima: Enfermería Unac; 2010 [actualizada 17 de septiembre 2021; consultado 16 de febrero 2020]. Disponible en:
<http://promociondelasaludeneladultomayor.blogspot.pe/2010/12/elrol-de-las-enfermeras-en-la-atencion.html>

- 27.** Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra. Servicio de publicaciones de la OMS; 2016 [actualizada 8 de junio 2018; consultado 06 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- 28.** Rodríguez Hernández, Mynor. El ejercicio físico y la calidad de vida en los adultos mayores. Revista Pensamiento Actual, Universidad de Costa Rica, 2006; 6(7), 134-142
- 29.** Teoría y modelo de sistemas de Betty Neuman [Acceso 1 de abril de 2021]. Url disponible en: <https://www.lifeder.com/betty-neuman/>
- 30.** Investigación holística [homepage en internet]. Venezuela: investigación holística; 2013 [actualizada 27 de marzo 2013; consultado 4 de octubre 2022]. Disponible en:
<http://investigacionholistica.blogspot.com/2013/03/las-hipotesis-en-investigacion-cuando.html>
- 31.** Giraldo L. Escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor (GMS) [internet]. México. Servicio de publicaciones del Instituto Nacional de Geriátrica; 2013. [27 de setiembre] 2017. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/297228189_Escala_Geriatica_de_Maltrato_al_Adulto_Mayor_GMS

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz MA, Esteban JR. Violencia intrafamiliar. Gac Med Mex. 2003;139(4):353-355.
2. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGrwall Hill Education; 2014.
3. Marriner. A, Ralle M. Los modelos y teorías de enfermería. 4a Edición. Madrid: España;1999.
4. Pepper C, Opening S, Elder A, et al. A national disgrace house select committee on being subcommittee on health and long-term care. Washington. Hearing before the U.S. 1985; 13(6): 50-846.
5. Tamayo T. El proceso de investigación científica. 4ª ed. México: Limusa; 2004.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
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 ²³ .	Es la violencia que se da contra el adulto mayor y realizado a través de sus propios familiares. Se llevará a cabo en el lugar del Asentamiento Humano Bayóvar local comunal Cesar Vallejo, san Juan de Lurigancho. La violencia intrafamiliar global y las dimensiones físicas, psicológicas, económicas, negligencia y sexual, esto se medirá mediante una escala geriatría que se da en la violencia del adulto mayor. Elaborado por Giraldo L, Rosas O.	Física	Golpes, puñetazos, empujones, aventar un objeto, agresiones, etc.	Alto 17 - 22
			Psicológica	Humillaciones, indiferencia, aislamiento, temor, falta de respeto a sus decisiones.	Medio 9 -16
			Negligencia	Descuido por parte del cuidador.	Bajo 0 - 8
			Económico	Manejo de su dinero sin consentimiento, tomar y vender bienes de su propiedad, presión para dejar de ser propietario.	
			Sexual	Tocamiento de genitales, relaciones sexuales sin su consentimiento.	

ANEXO 2

CUESTIONARIO

INSTRUMENTO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BAYOVAR LOCAL COMUNAL CESAR VALLEJO SAN JUAN DE LURIGANCHO ABRIL, 2022

1. Presentación:

Ante todo, tenga usted un buen día soy la Srta. Rosita Elvira Paredes Cotrina, soy egresada del programa de estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima. Los datos obtenidos son de carácter confidencial, solo para fines de estudio, agradezco anticipadamente su participación.

2. Instrucciones: A continuación, te presento una lista de preguntas formuladas para identificar la violencia intrafamiliar en los adultos mayores y en cada pregunta formulada por favor marca con un " X", la respuesta que presenta la forma como se dieron los comportamientos durante el transcurso de su vida.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS EDAD:

SEXO: Masculino () Femenino ()

ESTADO CIVIL:

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado

OCUPACIÓN:

- Ama de casa
- Negocio propio
- Jubilado
- Otros

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Superior
- Secundaria
- Primaria
- Sin instrucción

TIENE ALGUNA ENFERMEDAD

- Si
- No

ALGUNA VEZ HA SIDO MALTRATADO POR

- Hijo(a)
- Hermano(a)
- Nieto(a)
- Yerno o nuera
- Otros

I. DATOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR.

N°	ÍTEMS	NO (0)	SI (1)
	FÍSICO		
01	¿Alguna vez lo han golpeado?		
02	¿En algún momento le han dado puñetazos o patadas?		
03	¿Le han empujado o le han jalado el pelo alguna vez?		
04	¿Le han lastimado lanzándole un objeto?		
05	¿En algún momento fue agredido con algún cuchillo o navaja?		
	PSICOLÓGICO		
06	¿Alguna vez le han humillado o se han burlado de usted?		
07	¿En alguna ocasión lo han tratado con indiferencia o lo han ignorado?		
08	¿Le han aislado o le han corrido de la casa alguna vez?		
09	¿Algún integrante de su familia le ha hecho sentir miedo?		
10	¿En algún momento ha sentido que no han respetado sus decisiones?		
11	¿Le han prohibido salir o que le visiten?		
	NEGLIGENCIA		
12	¿Alguna vez le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.?		
13	¿En algún momento le han dejado de suministrar los medicamentos		

	que necesita?		
14	¿Le han negado protección cuando la necesita?		
15	¿Alguna vez le han negado acceso a la casa que habita?		
	ECONÓMICO		
16	¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?		
17	¿le han quitado o quitan su dinero?		
18	¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?		
19	¿Alguien ha vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?		
20	¿Alguna vez lo han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad?		
	SEXUAL		
21	¿En algún momento le han exigido tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera?		
22	¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento?		
TOTAL			
Fuente: Giraldo-Rodríguez L, Rosas-Carrasco O, Geriatr Gerontol Int. 2013 Apr;13(2):466-74			

ANEXO 3
VALIDEZ DE INSTRUMENTO

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	p VALOR
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
8	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
9	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
10	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
11	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
12	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
13	1	1	1	1	0	1	1	0.0547
14	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
15	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
16	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
17	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
18	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
19	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
20	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
21	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
22	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
								0.3123

Se ha considerado:

- 0= si la respuesta es negativa
- 1 = si la respuesta es positiva

Formula: $P = \frac{0.3123}{10} = 0.03123$

10

Si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p=0.03123$

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estilo de liderazgo	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	22	0.883	Alta

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

N= Numero de ítems

$$\sum s^2(Y_i)$$
$$s_x^2$$

Sumatoria de las varianzas de los ítems
Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

El valor del Alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

ANEXO 5:

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Escala de valoración de la variable nivel de violencia intrafamiliar

Variable y dimensiones	Puntajes		Niveles		
	Mínimo	Máximo	Bajo	Medio	Alto
Violencia intrafamiliar	0	22	0 - 8	9 - 16	17 - 22
Física	0	5	0 - 1	2 - 3	4 - 5
Psicológica	0	6	0 - 2	3 - 4	5 - 6
Por negligencia	0	4	0 - 1	2 - 3	4
Económica	0	5	0 - 1	2 - 3	4 - 5
Sexual	0	3	1	2	3

Se observa que el puntaje teórico de la variable alcanzó 22 puntos, mientras que las dimensiones oscilan entre 0 y 6 puntos.

ESCALA DE VALORACIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO

NIVEL VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
CATEGORÍA	PUNTAJE
ALTO	17-22
MEDIO	9-16
BAJO	0-8

FÍSICA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
ALTO	4-5
MEDIO	2-3
BAJO	0-1

PSICOLÓGICA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
ALTO	5-6
MEDIO	3-4
BAJO	0-2

POR NEGLIGENCIA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
ALTO	4
MEDIO	2-3
BAJO	0-1

ECONÓMICA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
ALTO	4-5
MEDIO	2-3
BAJO	0-1

SEXUAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
ALTO	3
MEDIO	2
BAJO	1

ANEXO 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) señor o señora, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BAYOVAR LOCAL COMUNAL CESAR VALLEJO SAN JUAN DEL LURIGANCHO 2022”**. Antes que aceptes participar en el estudio se te ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente puedas aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es determinar e identificar la causa de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor según sus dimensiones.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puedes realizarla a la Señorita Rosita Elvira Paredes Cotrina, numero de celular 912606967, correo electrónico rosseparedes07cotrina@gmail.com

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética de investigación (CIEI) de la Universidad Privada san Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio de investigación.

Nombre y apellidos del participante

firma

Nombre y apellidos del investigador

firma