



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Calidad de vida y violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Caceres Bruno, Delia Gisela (orcid.org/0009-0005-3393-3530)

Rímac Alba, Mishell Soledad (orcid.org/0009-0007-1308-7060)

ASESORA:

Dra. Romero Reyna, Jacqueline Roxana (orcid.org/0000-0002-0881-4303)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

HUARAZ-PERÚ

2024

Dedicatoria

No podía haber llegado hasta donde estoy ahora sin la perseverancia, esfuerzo y lucha constante que tuve sin detenerme para lograr mi objetivo, dedico este trabajo a mi hijo, a mis padres que guían mis pasos y son mis ángeles y a mi esposo por su paciencia y apoyo incondicional, y por último y no menos importante, a Dios por la vida que me dio, por las enseñanzas y bendiciones.

Gisela

Esta investigación está dedicada principalmente a mi hijo, que es el mayor motivo para salir adelante, de igual forma a mi madre por su apoyo incondicional y su motivación constante en este proceso, a mi padre por el apoyo emocional que me brinda cada día, a mis hermanos por estar siempre conmigo, a mi esposo por la comprensión, confianza y tiempo que me brinda para realizarme profesionalmente, y finalmente a mi abuela que desde el cielo me cuida y me guía en todo momento para salir adelante y ser una profesional de bien.

Mishell

Agradecimiento

A los docentes de la Universidad César Vallejo por brindarnos sus conocimientos y la oportunidad de alcanzar nuestros objetivos profesionales.

A nuestra asesora por brindarnos todo el conocimiento, paciencia y la orientación para desarrollar un buen trabajo.

Gisela y Mishell



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ROMERO REYNA JACQUELINE ROXANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - HUARAZ, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida y violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023", cuyos autores son CACERES BRUNO DELIA GISELA, RIMAC ALBA MISHHELL SOLEDAD, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

HUARAZ, 04 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROMERO REYNA JACQUELINE ROXANA DNI: 41449856 ORCID: 0000-0002-0881-4303	Firmado electrónicamente por: RJIROMEROR el 04- 05-2024 10:12:11

Código documento Trilce: TRI - 0745162





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, CACERES BRUNO DELIA GISELA, RIMAC ALBA MISHHELL SOLEDAD estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - HUARAZ, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de vida y violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
DELIA GISELA CACERES BRUNO DNI: 45196222 ORCID: 0009-0005-3393-3530	Firmado electrónicamente por: DGCACERES el 04-05-2024 15:58:49
MISHHELL SOLEDAD RIMAC ALBA DNI: 48436921 ORCID: 0009-0007-1308-7060	Firmado electrónicamente por: MBRIMAC el 04-05-2024 16:09:36

Código documento Trilce: TRI - 0745165

Índice de Contenido

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de originalidad de los autores	v
Índice de contenido	vi
Índice de tabla	vii
Índice de Gráficos y Figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEORICO	3
III. METODOLOGIA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y Operacionalización:	11
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnica e Instrumentos de recopilación de Datos:.....	13
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspecto ético.....	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Niveles de Calidad de vida en adultos mayores Huaraz	17
Tabla 2 Nivel de las dimensiones de Calidad de vida en el adulto mayor Huaraz	17
Tabla 3 Nivel de Violencia en el adulto mayor Huaraz	18
Tabla 4 Niveles de las dimensiones de Violencia en el adulto mayor Huaraz.....	19
Tabla 5	20
Tabla 6 La calidad de vida y su correlación con la Violencia en el adulto mayor Huaraz.....	21
Tabla 7 La calidad de vida y su relación con la Violencia física en el adulto mayor Huaraz – 2023.....	21
Tabla 8 La calidad de vida y su relación con la Violencia psicológica en el adulto mayor Huaraz.....	22
Tabla 9 La Calidad de vida y su relación con la Violencia sexual en el adulto mayor Huaraz 2023.....	23
Tabla 10 La Calidad de vida y su relación con la Violencia social en el adulto mayor Huaraz 2023.....	23
Tabla 11 La Calidad de vida y su relación con la Violencia patrimonial en el adulto mayor Huaraz 2023.....	24
Tabla 12 La Calidad de vida y su relación con la Violencia de género en el adulto mayor Huaraz.....	25
Tabla 13 Violencia y dimensiones de la calidad de vida en el adulto mayor Huaraz	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1 Nivel de Calidad de vida en el adulto mayor	46
Figura2 Niveles de las dimensiones de Calidad de vida en el adulto mayor	46
Figura 3 Nivel de Violencia en el adulto mayor	47
Figura 4 Niveles de las dimensiones de Violencia en el adulto mayor	47
Figura 5 La calidad de vida y su relación con la Violencia en el adulto mayor	48
Figura6 La calidad de vida y su relación con la Violencia física en el adulto mayor	48
Figura 7 La Calidad de vida y su relación con la Violencia psicológica en el adulto mayor	48
Figura 8 La Calidad de vida y su relación con la Violencia sexual en el adulto mayor	49
Figura 9 La Calidad de vida y su relación con la Violencia social en el adulto mayor	49
Figura 10 La Calidad de vida y su relación con la Violencia patrimonial en el adulto mayor Huaraz – 2023	50
Figura 11 La Calidad de vida y su relación con la Violencia de género en el adulto mayor	50

RESUMEN

La presente investigación tuvo el objetivo principal determinar la existencia de correlación entre calidad de vida y violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023. La muestra censal fue de 200 personas de la tercera edad de ambos sexos a partir de 60 años. El diseño fue no experimental, de alcance descriptivo correlacional, de propósito básico con enfoque cuantitativo. Se aplicaron 2 instrumentos el WHOQOL-BREF de la OMS y la escala de medición Violencia Intrafamiliar (VIF J4) adaptado por Peña (2018). Los resultados mediante el coeficiente de Spearman = -0.804 indica la correlación inversa entre calidad de vida y la violencia en adultos mayores, por otro lado, se encontró una asociación inversa y significativa entre violencia física (-0.842**), psicológica (-0.851**), sexual (-0.671**), social (-0.685**) y patrimonial (-0.851**) y la percepción de calidad de vida en esta población. En conclusión, la magnitud negativa del coeficiente sugiere que a medida que se incrementa la violencia en la vida de los adultos mayores, la calidad de vida tiende a disminuir de manera considerable.

Palabras clave: calidad de vida, violencia, adulto mayor

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the existence of a correlation between quality of life and violence in the elderly, Huaraz 2023. The census sample was 200 elderly people of both sexes aged 60 and older. The design was non-experimental, of a correlational descriptive scope, of basic purpose with a quantitative approach. Two instruments were applied: the WHO WHOQOL-BREF and the Domestic Violence measurement scale (VIF J4) adapted by Peña (2018). The results using the Spearman coefficient = -0.804 indicate the inverse correlation between quality of life and violence in older adults, on the other hand, an inverse and significant association was found between physical violence (-0.842**), psychological violence (-0.851**), sexual (-0.671**), social (-0.685**) and patrimonial (-0.851**) and the perception of quality of life in this population. In conclusion, the negative magnitude of the coefficient suggests that as violence increases in the lives of older adults, quality of life tends to decrease considerably.

Keywords: quality of life, violence, older adults

I. INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores son personas vulnerables a contraer cualquier tipo de enfermedades tanto físicas como mentales, de acuerdo a la calidad de vida que estas personas reciban en sus hogares, se registran casos con índices sumamente altos de maltratos o violencia en nuestra localidad por parte de sus cuidadores o de aquellos que viven en su entorno, es por ello que se estableció la necesidad de realizar la investigación concluida, sustentada en la problemática establecida sobre la violencia y su relación con la calidad de vida en los adultos mayores en la mencionada localidad.

A nivel Internacional se habla sobre el proceso natural de la vejez y que se requiere garantizar la seguridad de esta población, que debe disfrutar la vida de manera saludable, completa y con integración a la sociedad. A medida que las personas mayores fueron aumentando, se ha observado un incremento en los casos de maltrato, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018). Según la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, los malos tratos se definen como actos dirigidos hacia personas mayores, ya sea de forma aislada o repetitiva, que causa perjuicio a su integridad física, mental, ética o que afecta sus derechos fundamentales, incluso ocurren casos en relaciones de confianza, (Agudelo, 2019)

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, fue establecido con la finalidad de ejecutar estrategias y políticas orientadas a atender y prevenir la violencia familiar y sexual, bajo el enfoque central de mejorar las condiciones de vida de las familias a nivel nacional, fomentando una adecuada cultura de paz, desarrollo y equidad de género. En este contexto, los Centros de Emergencias Mujer (CEM) han surgido como servicios especializados y gratuitos para ofrecer un cuidado integral a quienes sufren de agresión sexual y familiar en el Perú. Con los CEM distribuidos a nivel nacional, estos centros suministran asistencia legal, apoyo psicológico y social a individuos de todas las edades afectados por esta problemática. Desde el 2002, el Ministerio de la Mujer ha estado recolectando información sobre agresión sexual y familiar en personas mayores consignadas en los registros de los CEM. Los datos recopilados entre enero de 2002 y diciembre de 2006 revelan un total de 5,423 casos atendidos en personas

adultas mayores, que representa el 3.7% del total de casos tratados. En resumen, el 76% de casos atendidos son mujeres, entre 60 a 69 años, existen cuatro mujeres afectadas por maltratos por cada hombre en la misma situación, Martina, et al (2009)

El Problema general se plantea mediante la interrogante ¿Cómo la violencia en el adulto mayor se relaciona con la calidad de vida en Huaraz - 2023?, de lo cual se plantea el objetivo general: determinar la relación que existe entre la violencia con la calidad de vida en el adulto mayor, Huaraz 2023, y la Hipótesis general: existe correlación inversa entre violencia y la calidad de vida en el adulto mayor, Huaraz 2023.

El presente trabajo se justifica socialmente debido a que permite contribuir al mejor cuidado de los adultos mayores en nuestra localidad, sobre todo para aquellas personas que desempeñan esa tarea, ya que es importante demostrar la correlación entre violencia y calidad de vida en personas de la tercera edad en la ciudad de Huaraz, y que es de mucha utilidad para brindarle una protección adecuada a esta población investigada en función a la naturaleza de los diversos casos que se presentan en la actualidad, con el propósito de mejorar la salud tanto física como psicológica de estas personas mayores. Es preciso señalar que con una buena intervención y apropiadas estrategias de parte de las autoridades competentes se logre mejorar las condiciones de vida en todos los sentidos.

Y cuando se trata de la justificación práctica, se refiere a que ayuda a contribuir con las herramientas necesarias de intervención directa hacia los grupos más vulnerables, además su aportación ayuda a mitigar las dificultades encontradas en la atención a esta población adulta. Así mismo la investigación sirve para revertir esta situación negativa con el afán de promover el bienestar físico y mental y evitar así el aprovechamiento y el maltrato por aquellas personas a quienes se les encarga su cuidado.

Por otro lado, el concluido tiene justificación teórica, porque se ha abordado mediante teorías comprendidas en diversas fuentes y que han demostrado su utilidad en explicar la calidad de vida y la correlación con la violencia en el adulto mayor, de esta forma se va a usar como antecedente en futuros trabajos de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

Mera (2022) en su tesis realizada en Tarapoto, cuyo propósito fue establecer la existencia de asociación entre Violencia y Calidad de Vida en el A.M que asiste en el centro de S.M.C de Bellavista. La población estuvo constituida por personas entre los 65 a 80 años. Estudio de alcance correlacional y de corte transversal. Los instrumentos que se usaron fueron WHOQOL-BREF y la Escala VIF adaptada por Peña en el 2018. Los resultados demuestran la existencia de correlación inversa y significativa entre los actos violentos y las dimensiones de una Vida de calidad.

Conde (2023) en su tesis realizada en Ayacucho; cuyo objetivo fue determinar la correlación entre las variables Calidad Vida y Resiliencia en A.M. Investigación de metodología cuantitativa de alcance correlacional y de diseño transversal, la muestra estuvo constituida por 270 personas adultas. Los resultados encontrados fueron que existe correlación directa entre la C.V y las dimensiones de perseverancia fue $r=.61$, confianza en sí misma $r =.60$ y sentirse bien consigo misma $r = .60$, asimismo se evidencia que las personas de tercera edad muestran un nivel moderado de C.V.

García & Oblitas, (2022), en su tesis realizada en Chiclayo, su principal objetivo fue establecer la correlación existente entre las variables V. G y C.V en los adultos mayores. Investigación de propósito básico, de nivel correlacional y de diseño transeccional, se trabajó con una muestra de 300 elementos, los instrumentos empleados fueron la E.G.D.M.A.A.M y C.D.V- WHOQOL-BREF. Arrojando como resultados que existe correlación inversa entre las variables.

Ramos & Carranza (2021), en su investigación realizada en Chimbote, cuyo fin fue la caracterización de la presencia de V.I dirigida a personas de la tercera edad; investigación de alcance descriptivo, de paradigma cuantitativo, en la que no se manipuló la variable en estudio y transeccional. El universo muestral fue de 182 personas adultas pertenecientes al C.P de Cambio Puente de Chimbote, se usó el cuestionario (GMS). Hallando como resultados que un 98.9% perciben violencia y un 1,1%, no la perciben, según las dimensiones, el 72% manifiesta negligencia, el 76.4% percibe violencia física y el 4,4% de ellos mencionan violencia sexual; y se llegó a la conclusión de que la mayor parte de los individuos adultos sufren de V.I

La OMS en el año 1995 hace mención que la medición de la salud y los efectos de la asistencia sanitaria proporcionan indicadores de cambios de frecuencia y mencionan la gravedad de las enfermedades, así como la estimación del bienestar. Lo cual indica que viene a ser la clarividencia del sujeto de su posición en la vida según el contexto de sus vivencias, entre ellas se puede mencionar sus expectativas, sus condiciones y sus preocupaciones sobre su salud física, su estado psicológico, niveles de independencia, relaciones sociales, creencias personales y relacionadas a características del ambiente. Dentro de la C.V se puede mencionar áreas muy importantes entre ellas se consideran: la salud física, la cual es medida por el nivel de agotamiento, sufrimiento, sueño y molestia. También hablamos de la salud psicológica que es medida por los sentimientos positivos y negativos, la imagen corporal y apariencia, la autoestima, pensamientos, aprendizajes, memoria y concentración. Niveles de independencia, que se mide en la movilidad, las actividades cotidianas, dependencia de medicamentos, ayuda médica y la capacidad laboral. Relaciones sociales que se mide mediante las relaciones personales, apoyo social y actividad sexual. Ambiente que se da mediante la disponibilidad de los recursos económicos, la libertad, seguridad física, sistema sanitario y social, oportunidades de adquirir información, habilidades nuevas y transporte, (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En cuanto a las Bases teóricas de la variable C.V, es importante mencionar que existen acuerdos en base a las necesidades subjetivas, entre ellas se puede mencionar que se valora la opinión de otras personas o terceros que viene a ser la percepción propia, (Rubio Olivares y otros, 2015, p. 3)

El siguiente autor hace mención sobre las habilidades que posee cada individuo, entre ellas se puede mencionar sobre los aspectos subjetivos y aspectos objetivos. En este punto se refiere a cómo la persona expresa su lado emocional, la manera como percibe y expresa su seguridad. También es necesario precisar como el individuo manifiesta su estabilidad material, las conexiones con el medio ambiente social, físico y la forma como se interrelaciona en su comunidad, (Ardiles, 2003)

El siguiente autor, nos menciona la forma más común de la violencia en las personas adultas son los maltratos que se dan físicamente, sexualmente,

psicológicamente, negligentemente y los abusos financieros. También nos menciona que el maltrato físico, constituye el uso y abuso de la fuerza para producir daño. El ejemplo más representativo que se menciona sobre el maltrato físico, son los golpes, lesiones, empujones, sacudidas, palizas, prohibición de alimentos básicos, etc. Un cuidador es responsable de cuidar las carencias elementales de los adultos y alertar a las personas responsables en caso evidencie algún tipo de maltrato, (Ardiles, 2003)

El maltrato a las personas mayores consiste en un acto o varios actos repetidos que causan daño o sufrimiento, o también la falta de adopción de medidas adecuadas para evitar daños mayores, cuando existe una relación de confianza con dicha persona (Shobhit & Muhammad, 2020). Siendo la violencia un acto único o repetido, o falta de acción adecuada que ocurre en cualquier relación donde existe una relación de confianza, que causa daño o sufrimiento a una persona mayor (Silva y otros, 2019). Cuando se trata de maltrato psicológico, se hace referencia al abuso mediante palabras, hechos o acciones que causan estrés, angustia y que pueden ser, por ejemplo; intimidaciones, humillaciones, insultos y órdenes agresivas; ignorar cuando la persona intenta expresarse, dejar de hablarle, y no interesarse en sus necesidades; humillar a la persona tratándola como inferior, para hacerla dependiente del agresor; se debe tener en cuenta que las víctimas de abusos psicológicos pueden mostrar aptitudes de retraimiento, ansiedad o melancolía, (Ardiles, 2003)

Es considerado abandono, la situación en la que el cuidador es negligente con sus alimentos, medicinas o higiene personal u otras necesidades. Es importante mencionar que algunas personas mayores se descuidan y por ello los cuidadores deben estar muy pendientes de ellos y sus necesidades. En muchos de los casos los cuidadores son irresponsables y no se preocupan por las necesidades que tienen estas personas y cuando se habla de desatención se hace referencia a: desinterés de saber si están bien alimentados o si están bajando de peso por inadecuada alimentación que ocasiona desnutrición, a la falta del cuidado de la piel, boca seca causada por una deshidratación excesiva, al mal olor causado por una higiene inadecuada o inexistente, a la aparición de úlceras por falta de movimientos, al

incumplimiento a las citas médicas programadas para los controles habituales, (Stefanacci, 2022)

Hoy en día los cuidadores o familiares no son conscientes del gran daño que ocasionan al ignorar las necesidades de un paciente de la tercera edad, cruzando así una línea muy delgada entre la frialdad y la irresponsabilidad. Estos llamados cuidadores no poseen información adecuada del significado de cuidar y atender. En muchos de los casos los cuidadores voluntarios no son capacitados para dar un buen cuidado, ya que muchos de los pacientes o personas de la tercera edad tienen necesidades distintas y por ello tratamientos o atención diferente. Un ejemplo de mal cuidado es cuando ignoran en qué momento deben suministrar las medicinas adecuadas o en qué momento deben estar pendientes de sus necesidades básicas como es llevarlos al baño, ducharlos o recordarles en qué momento deben ingerir sus alimentos. (Stefanacci, 2022)

Los familiares o cuidadores en muchos de los casos niegan la libertad de poder tomar decisiones que involucre a su propia vida, por ejemplo, con quién deberían relacionarse y cómo deberían de gastar su dinero, esta actitud también es considerada abuso. (Stefanacci, 2022)

La C.V está constituida por cuatro dimensiones. Dimensión física, esta dimensión se refiere a como una persona percibe su estado de salud física, incluye aspectos como la salud general, la aparición de enfermedades o discapacidades, las capacidades funcionales y la vitalidad, (Manchego y otros, 2022). La percepción de una buena salud física generalmente contribuye positivamente a la calidad de vida. Dimensión Psicológica, este aspecto se centra en cómo una persona percibe su estado cognitivo y emocional, incluye aspectos como la salud mental, una vida satisfactoria, la presencia de emociones favorables y desfavorables y la percepción de estrés, ansiedad, confianza en su mismo y seguridad en el futuro. Dimensión Social, se refiere a cómo el individuo percibe sus relaciones interpersonales y su participación en roles sociales. Dimensión Ambiental, este aspecto se vincula a cómo una persona percibe sus recursos económicos y su tiempo libre, incluye aspectos como el nivel de ingresos, la seguridad económica, la disposición a recursos y

prestaciones. Una buena calidad de vida a menudo está vinculada a un entorno económico estable y la capacidad de disfrutar del tiempo libre de manera significativa, (Bautista-Rodríguez, 2017, p. 4).

La definición de C.V según va transcurriendo los años se ha ido manifestando cada vez más en las diferentes evaluaciones en el sector salud (Skevington, 2007).

Estas dimensiones interactúan entre sí y pueden variar según la cultura, el contexto y las circunstancias individuales de cada persona. La evaluación de la calidad a través de estas dimensiones proporciona un panorama completo de la vivencia de una persona y puede ser útil en la identificación de las áreas en las que hay que se requiere una mejora de su bienestar. (Bautista-Rodríguez, 2017, pág. 4)

El autor nos habla de la C.V, y menciona que es una cadena de vivencias que todo individuo debe gozar para satisfacer sus propias necesidades, de tal modo que no se trata de sobrevivir, sino de vivir de una forma adecuada y cómoda. Hace mención que existen cinco factores muy importantes que se debe de tener en cuenta; a) Bienestar Físico: que se refiere a la integridad y a la salud que toda persona debe tener, por ejemplo: derecho a la asistencia a centros de salud de calidad, vivir en una localidad de poca delincuencia, b) Bienestar material, se refiere al nivel de vida que debería de tener para cubrir todas sus necesidades básicas, c) Bienestar Social, hace referencia a la interacción con las personas de su ámbito social, esto significa que se debe de tener un ambiente sano, nutrido con personas que ayuden a que se sienta bien. d) Bienestar emocional, hace referencia al aspecto sentimental, psicológico, en el que se pueda sentir cómodo y pueda desarrollar una autoestima estable y una estabilidad mental firme y coherente. e) Desarrollo Personal, hace referencia a que las personas puedan cumplir con sus objetivos y aspiraciones personales, (Guillermo, 2020)

La violencia se refiere a los actos o hechos que implican el uso intencional del poder o la fuerza, ya sea física o verbal, contra una persona, animal y objeto, con la intención de causar daño. Estos actos pueden ser llevados a cabo por

individuos con el fin de satisfacer sus propios objetivos a expensas de la víctima. Además, la violencia puede tomar varias formas, como agresiones físicas, verbales, sociales, psicológicas y sexuales, (Organización Mundial de la Salud, 2022)

La Violencia puede ser clasificada en tres grupos, según las características de quienes cometen estos hechos, y son: interpersonal: menciona que es un grupo en el que se presenta la violencia familiar, entre ellas se puede mencionar a las parejas, a personas de la tercera edad, así como es importante mencionar la violencia hacia los menores y personas desprotegidas; autoinfligida: se refiere al comportamiento que va en contra de la vida que son el suicidio y las autolesiones; la colectiva: que se refiere a la violencia social, política y económica, (Organización Mundial de la Salud, 2022). Además, Guevara y Valdés (2013) mencionan que la violencia puede darse de diferentes formas: abuso físico, psicológico, sexual o financiero; negligencia que puede ser física, psicológica o financiera

El comportamiento violento, psicológico y físico, origina una alteración en la víctima, generando una conducta sumisa, a los órdenes y deseos de su agresor. En este punto el agresor llega a tener un dominio completo sobre la víctima, quien a su vez se vuelve más vulnerable, por tal razón la violencia continúa, hasta que la persona o víctima pierda su propia identidad y se someta a malos tratos. Es importante señalar que en este punto la situación de maltrato llega a salirse de control y en muchos de los casos las víctimas callan cuando hay hijos de por medio, (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Es importante destacar que la violencia, ya sea física, emocional o psicológica, puede tener una serie de efectos devastadores en la víctima. Los efectos que se mencionan son ciertamente comunes en las personas que han experimentado violencia. Aquí una breve descripción de cada uno de los efectos: baja autoestima, la violencia puede hacer que la víctima se sienta menos valiosa. Depresión absoluta, es una respuesta emocional común a la violencia y puede manifestarse con una profunda tristeza y desesperanza. Falta de esperanza, la víctima puede sentir que no hay esperanza en su situación. Dependencia total de su agresor, algunas víctimas pueden volverse completamente dependientes

de sus agresores debido a una combinación de miedo y manipulación. Estrés, miedo y ansiedad, estos son efectos emocionales comunes de la violencia ya que la víctima puede vivir con miedo constante a futuros abusos, (Casas, et al (2016, pág. 120).

Es relevante resaltar que no todos los infantes que crecen en entornos violentos se convierten en adultos violentos. La intervención temprana, el apoyo psicológico y la educación sobre relaciones saludables pueden ayudar a romper el ciclo de la violencia transgeneracional, (Jaramillo, 2014, p. 32)

En resumen, la violencia transgeneracional es un problema complejo que involucra la transmisión de comportamientos violentos a través de generaciones, pero no necesariamente implica que todos los individuos afectados se conviertan en agresores. La prevención y la intervención son cruciales para romper este ciclo y promover relaciones familiares más saludables, Casas, et al (2016, pág. 120).

En el contexto de la familia, surgen diversas situaciones que pueden interferir con el desarrollo adecuado, y una de las más perniciosas es la violencia doméstica. Se define como cualquier acto u omisión que implique maltrato físico, psicológico o sexual, perpetrando por un individuo de la familia contra otros miembros del núcleo familiar, y puede tomar diversas formas, (Jaramillo, 2014, pág. 33)

Las seis formas principales de violencia intrafamiliar mencionada por Jaramillo son: 1) Violencia física, incluye la fuerza física. 2) Violencia psicológica, implica la manipulación emocional, esto puede incluir amenazas, humillaciones, control excesivo y aislamiento emocional. 3) Violencia sexual, se refiere a cualquier forma de abuso sexual, esto incluye el acoso sexual, la coerción sexual, el abuso sexual infantil y cualquier acto sexual no consensuado. 4) Violencia social, implica controlar o limitar las interacciones sociales de los miembros de la familia. 5) Violencia patrimonial, consiste en el control o la destrucción deliberada de los recursos económicos. 6) Violencia de género, se dirige específicamente a una persona debido a su género y puede ser una manifestación de discriminación, (Jaramillo, 2014, pág. 34)

“Es importante señalar que la violencia Intrafamiliar es un problema sumamente grave y que afecta a todas las personas de todas las edades, géneros y antecedentes culturales”. (Jaramillo, 2014, p. 35)

Es cierto que cada que pasan los años la población mundial está envejeciendo. Este cambio demográfico tiene importantes implicaciones en diversas áreas: mercado laboral, con una población envejecida, la fuerza laboral experimenta cambios significativos, esto puede llevar a una disminución de la población activa, lo que podría empobrecer la producción y la capacidad. Mercado financiero, el envejecimiento de la población afecta a los mercados financieros a través de la inversión, el gasto y la demanda de productos en inversiones conservadoras y pueden depender de sus ahorros para la jubilación; Demanda de bienes y servicios, las personas mayores a menudo tienen necesidades como viviendas más accesibles y servicios de atención médica especializadas, (Organización de la Naciones Unidas, 2023, p. 1)

En resumen, el envejecimiento requiere una planificación y acción estratégica a nivel gubernamental, empresarial y social. La preparación y la adaptación a este cambio demográfico son esenciales para garantizar una sociedad sostenible y equitativa en el futuro, (Organización de la Naciones Unidas, 2023, p. 2).

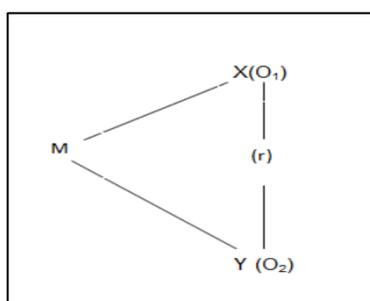
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La aportación teórica destaca que el estudio es de alcance correlacional, de propósito básico. Este paradigma de investigación se centra en analizar y medir. Es decir, este tipo de investigación no busca establecer una relación causal y no pretende afirmar que una variable ocasiona directamente una modificación en la otra, lo que se busca es comprender la naturaleza de la relación y la dirección en la que se manifiesta, Arias (2021)

El diseño de estudio corresponde a que no hubo intervenciones directas de las investigadoras, porque ambas variables no sufrieron ninguna variación en el proceso de investigación, se le llama diseño no experimental.

Y también nos referimos a que es aplicada ya que parte de referencias y de investigaciones existentes que contribuyen en la solución de los problemas sociales, la cual es nutritiva para la investigación y fueron aplicada para resolver la problemática sobre ambas variables, (Arias, 2021, pág. 45)



Dónde:

M: adulto mayor.

X1: primera Variable: calidad de vida

Y2: segunda variable: violencia

3.2 Variables y Operacionalización:

“Definición conceptual: la calidad de vida se refiere a que cada individuo tiene una percepción distinta de la vida según el sistema en el que vive y cómo enfoca sus objetivos basados en el ámbito cultural, social y emocional”. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012, p. 3)

Definición conceptual: la variable violencia se define como una dificultad grave que causa un impacto negativo en las personas de diferentes edades, géneros y orígenes culturales, (Jaramillo, 2014, p. 33)

“Definición operacional: en la variable C.V, fue empleado el instrumento WHOQOL-BREF, con 26 ítems, donde se hizo una abreviatura que es WHOQOL100, que evalúan distintas áreas”. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012, pág. 1).

“Definición Operacional: la variable violencia fue medida con el instrumento denominado grado de violencia familiar VIF J4, que fue adecuado por las investigadoras”. (Peña, 2018, p. 2). Contando con 25 ítems.

3.3 Población, muestra y muestreo

Cuando se hace referencia a la población, se define como un conjunto de elementos que se analizan o estudian para determinar una conclusión. La significancia de poblacional es estadística y concisa. La población puede denominarse universo o por el contrario universo poblacional. Es importante señalar que la población de estudio estuvo conformada por 200 adultos mayores de la ciudad de Huaraz. (Arias, 2021, pág. 62).

La muestra es una parte representativa del universo. Es decir, es un subconjunto que permite lograr un cálculo, lo que significa que proporciona un número real de los elementos que representa una población. Es preciso referirse que, durante el proceso de la investigación, se evaluó a 200 personas de la tercera edad, que van desde los 60 años a más, (Arias, 2021, p. 65)

Por otro lado, cuando se habla de muestreo se menciona la técnica empleada para establecer la muestra; se ha optado por usar el muestreo por conveniencia, que hace posible una elección arbitraria de cuántos elementos puede considerar en el estudio, en este caso se ha elegido trabajar con todos los integrantes de la población, todos los participantes participaron en la investigación. Es preciso destacar que uno de los motivos por el cual se decidió usar este muestreo es porque se elige a los encuestados por estar en el lugar correcto y el momento apropiado. Además, es necesario mencionar

que se tuvieron que emplear criterios de exclusión e inclusión (Hernández González, 2021)

Criterios de inclusión:

- Personas mayores a partir de 60 años
- Personas mayores que se encuentran en la ciudad de Huaraz

Criterios de exclusión:

- Personas que radican fuera de la ciudad de Huaraz
- Personas que tengan menos de 60 años

3.4 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos:

“Es una herramienta ampliamente manejada en la investigación social y de mercado para recopilar datos de manera rápida y eficiente. Se utiliza principalmente en estudios de enfoque cuantitativo, donde el objetivo principal es obtener información cuantitativa que pueda analizarse estadísticamente”. (Arias, 2021, p. 25).

Instrumento de recolección de datos:

Calidad de Vida WHOQOL-BREF, fue creado en el año 1998 por la OMS, está dirigido a personas mayores de 60 años a más. La versión de este instrumento ha sido traducida en distintos idiomas y países, cuenta con 26 ítems, su administración es de manera personal o grupal y evalúa diferentes áreas como son: S.F, S.P, R.S, y A. Este instrumento es con escala tipo Likert, la escala de puntuación abarca desde muy mal 1; poco 2; normal 3; bastante bien 4 y muy bien 5. El percentil se obtiene sumando el puntaje total, para posterior a ello colocar según la categoría (Alto, Medio, Bajo).

Cuando se menciona lo referente a validez: es importante evaluar si la nueva estructura de los factores sea válida, también hablamos sobre la prueba de M. (KMO) donde el valor es 0.87, ítems válidos ($\chi^2=4372.85$, $gl=300$ y $sig=0.000$), asimismo se verifican productos de correlación superior a 2.20 entre ítems con la escala total, donde nos quiere decir que dicho instrumento puede medir lo que se desea medir.

La confiabilidad: se hace referencia a que es un aspecto fundamental en la medición y evaluación de datos, y los valores que proporcionan sugieren que la confiabilidad del instrumento puede ser variable dependiendo de la estructura para mejorar su confiabilidad. Es importante señalar que se examinó el coeficiente de A.C. dando, 0,878 lo que nos indica una alta fiabilidad del instrumento.

Escala de V.I (VIF J4). Esta herramienta fue creada por el Doctor Julio Jaramillo Oyervide y otros participantes en el año 2014. Su procedencia es del Ecuador y posterior a ello fue adaptado por Lucia Peña en el año 2018 en el Perú. Este instrumento se usa en el ámbito de las áreas clínicas, comunitaria e investigación. Su aplicación es de manera personal o grupal a personas mayores de 18 años, el tiempo de duración es entre los 05 a 10 minutos. Las dimensiones de evaluación son las áreas de violencia física, psicológica, sexual, social, patrimonial y género. Cuenta con 25 preguntas, basándose en seis dimensiones que son: física que consta de (4 ítems), psicológica que constituyen (5 ítems), sexual que se compone de (6 ítems), social que consta de (4 ítems), patrimonial que consta de (3 ítems) y de género que consta de (3 ítems). Está diseñado en una escala tipo Likert que tiene 5 opciones de respuesta, las cuales son: casi nunca lo que significa (1), pocas veces es (2), a veces (3), muchas veces (4) y casi siempre (5).

Propiedades psicométricas originales:

La validez de dicho instrumento viene a ser adecuada para evaluar los niveles de violencia en la familia. Donde se dio una serie de evaluaciones, mostrando que si existen correlaciones superiores a 0.40, se cuenta con una apropiada correlación ítem-test; a partir de todas estas pruebas se concretó con 25 ítems.

Cuando se menciona la confiabilidad se hace referencia a la escala mediante el coeficiente Alfa de Cronbach; que arroja un valor de 0.944 para la escala total y sus dimensiones de los índices superiores a 0.720.

Las autoras tomaron como instrumento este cuestionario, de tal manera que se usó la validación mediante el criterio de expertos, obteniendo como resultado los valores de KMO de 0.952; de la misma forma con un importe

valor de esfericidad de Bartlett (Chi cuadrado = 6802.482 y gl= 300) de 0.000, demostrando que se encuentra apto para su uso, (Peña, 2018, pág. 45)

3.5 Procedimientos

Se procedió en realizar un documento de autorización dirigido a la Institución con quien se trabajó. Se presentó la solicitud de permiso en dicha institución con fecha 24 de julio del 2023, luego se tuvo una reunión con la oficina encargada para realizar coordinaciones, luego de una conversación larga se facilitó el número de personas empadronadas a la fecha (2023) que fueron un total de 200 personas adultas de la tercera edad a partir de 60 años. Con fecha 26 de julio se realizó una reunión de manera presencial con el primer grupo de 120 personas de la tercera edad. A quienes se les explicó y aplicaron los instrumentos. Con fecha 14 de agosto se tuvo otra reunión de manera presencial con el segundo y último grupo conformado por 80 personas de la tercera edad para explicar y aplicar los instrumentos.

3.6 Método de análisis de datos

El estudio concluido se procedió a realizar el vaciado de los datos obtenidos al Excel y posterior a ello al programa SPSS V. 26. Los siguientes datos siguieron el procedimiento estadístico con el fin de corroborar las hipótesis planeadas. Por lo tanto, se usaron las pruebas de normalidad, determinando las distribuciones de las variables y sus dimensiones. Posterior a ello se analizó la correlación de las variables y sus respectivas dimensiones mediante el coeficiente Rho de Spearman, plasmando los resultados en gráficos y tablas. Todo ello con la finalidad de determinar si se confirma o se rechaza la hipótesis nula.

3.7 Aspecto ético

Es importante señalar los puntos clave relacionados a la ética en la investigación, la participación de cualquier individuo en una investigación debe ser voluntaria y retirarse en cualquier momento. Es preciso señalar y proteger la privacidad de los participantes, se debe garantizar que los datos

recopilados se mantengan en estricta confidencialidad. Es importante señalar que los investigadores deben asegurar de que sus estudios busquen el beneficio de la sociedad o de los participantes en lugar de causar daño o perjuicio. Cuando se habla de la ética profesional se hace referencia a que los psicólogos y los investigadores deben adherirse a las pautas éticas establecidas por las organizaciones profesionales y los comités de ética. En este caso en el Perú, se hace referencia al Colegio de Psicólogos del Perú (2017).

De acuerdo con CONCYTEC (2019), donde enfatizan los pilares fundamentales y de suma importancia sobre la integridad científica que destacan las actividades de investigación, la rectitud e integridad de las interacciones profesionales, la claridad, la autenticidad y el compromiso al informar los efectos de la investigación. Así como la transparencia sin influencia de conflictos de interés.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1

Niveles de calidad de vida en adultos mayores - Huaraz

Variable 1: Calidad de vida	Escala	N°	%
Baja	0 - 69	75	37.5%
Media	70 – 99	113	56.5%
Alta	100 – 125	12	6%
Total		200	100%

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF, 2023.

En la tabla 01 se puede observar la distribución la percepción sobre el nivel de calidad de vida en adultos mayores en Huaraz, que revela información valiosa sobre el bienestar de este grupo demográfico. En primer lugar, se puede observar que la mayoría de estos adultos se encuentran en la categoría media respecto a su calidad de vida, representando aproximadamente el 56.5% de la población. Esto sugiere que estos individuos experimentan un nivel de bienestar moderado en términos de salud, situación económica y calidad de vida en general. Por otro lado, alrededor del 37.5% se ubica en la categoría de baja calidad de vida, indicando desafíos y dificultades en varios aspectos de sus vidas. Un grupo relativamente pequeño, alrededor del 6%, disfruta de una alta C.V, lo que sugiere un nivel superior de bienestar en comparación con los otros grupos.

Tabla 2

Nivel de las dimensiones de calidad de vida en el adulto mayor - Huaraz

Niveles	Salud Física		Salud Psicológica		Relaciones Sociales		Ambiental	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Baja	62	31%	55	27.5%	13	6.5%	11	5.5%
Media	126	63%	134	67%	168	84%	164	82%
Alta	12	6%	11	5.5%	19	9.5%	25	12.5%

Total	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%
--------------	------------	-------------	------------	-------------	------------	-------------	------------	-------------

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF, 2023.

En la tabla N°02 se puede observar el análisis detallado de las dimensiones de la variable C.V en la población investigada en Huaraz. En la dimensión de salud física, un enorme porcentaje de esta población adulta se encuentra en la categoría de calidad de salud física media (63%), seguido de un significativo porcentaje en la categoría de baja calidad de salud física (31%). En salud psicológica, nuevamente prevalece la calidad media (67%), pero un 27.5% enfrenta desafíos en esta dimensión. En relaciones sociales, la mayoría disfruta de una calidad media (84%), mientras que solo un 6.5% experimenta una baja calidad. En la dimensión ambiental, la calidad ambiental media (82%) es predominante, con un pequeño porcentaje en la categoría de baja calidad (5.5%) y un grupo minoritario con alta calidad ambiental (12.5%). Estos datos resaltan las áreas de bienestar y desafíos específicos dentro de cada dimensión de calidad de vida y proporcionan bases sólidas para desarrollar políticas y programas que mejoren la calidad de la vida del grupo etario investigado en Huaraz.

Tabla 3
Nivel de violencia en el adulto mayor - Huaraz

Variable 2: Violencia	Escala	N°	%
Leve	0 – 58	54	27%
Moderada	59 – 92	144	72%
Severa	93 - 125	2	1%
Total		200	100%

Nota: aplicación del cuestionario de violencia, 2023.

En la tabla 03, se puede apreciar en detalle los niveles de violencia en el grupo poblacional investigado en Huaraz, se revela una situación de preocupación. Un gran porcentaje de esta población, aproximadamente el 72%, experimenta violencia en un grado moderado, lo que indica que existen situaciones de conflicto y que los tratos inadecuados son comunes y preocupantes en esta población. Aunque la violencia severa es relativamente

rara, con solo el 1%, no se debe pasar por alto, ya que representa un riesgo significativo para la seguridad y el bienestar de un grupo minoritario. Además, el 27% que enfrenta violencia en un grado leve demuestra que las situaciones desagradables o incómodas son una preocupación. Lo hallado enfatiza la urgencia de implementar estrategias y políticas efectivas para prevenir y abordar la violencia en todas sus formas y garantizar entornos seguros y de buena calidad para el bienestar de los adultos mayores en Huaraz.

Tabla 4
Niveles de las dimensiones de violencia en el adulto mayor - Huaraz

Niveles	Violencia física		Violencia psicológica		Violencia sexual		Violencia social		Violencia patrimonial		Violencia de género	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Leve	53	26.5%	84	42%	199	99.5%	28	14%	39	19.5%	138	69%
Moderada	95	47.5%	108	54%	1	0.5%	101	50.5%	85	42.5%	59	29.5%
Severa	52	26%	8	4%	0	0%	71	35.5%	76	38%	3	1.5%
Total	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%

Nota: aplicación del cuestionario de violencia, 2023.

En la tabla N°04 se presenta una amplia gama de niveles y porcentajes de violencia experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En varias dimensiones, como la violencia física, el 26.5% de los adultos mayores enfrenta niveles leves de agresión física, mientras que el 47.5% experimenta niveles moderados y un preocupante 26% sufre violencia física severa. En el caso de la violencia psicológica, el 42% experimenta niveles leves, el 54% enfrenta violencia psicológica en grado moderado, y solo un 4% experimenta niveles severos. La violencia sexual es especialmente alarmante, con un 99.5% sufriendo niveles leves, mientras que un 0.5% experimenta niveles moderados. La violencia social afecta al 50.5% en grado moderado y al 35.5% en grado severo, con un 14% en niveles leves. En cuanto a la violencia patrimonial, el 42.5% enfrenta niveles moderados, el 38% sufre violencia patrimonial severa y el 19.5% experimenta niveles leves. La violencia de género se manifiesta en

niveles leves para el 69% de la población, niveles moderados para el 29.5%, y niveles severos para el 1.5%. Lo hallado y descrito explican la urgencia crítica de abordar la violencia en todas sus formas y niveles para asegurar tranquilidad y bienestar en los adultos mayores en Huaraz.

4.2 Prueba de normalidad

Tabla 5
Test de Kolmogorov-Smirnov de la calidad de vida y la violencia en el adulto mayor - Huaraz

PRUEBA DE NORMALIDAD			
VARIABLES / DIMENSIONES	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	0.178	200	0.000NN
Salud Física	0.103	200	0.000 NN
Salud Psicológica	0.092	200	0.000 NN
Relaciones Sociales	0.133	200	0.000 NN
Ambiental	0.090	200	0.000 NN
Violencia	0.132	200	0.000 N
De tipo físico	0.134	200	0.000 NN
De tipo psicológico	0.152	200	0.000 NN
De tipo sexual	0.163	200	0.000 NN
De tipo social	0.151	200	0.000 NN
De tipo patrimonial	0.128	200	0.000 NN
De género	0.210	200	0.000 NN

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y Violencia, 2023.

SIG > 0.05 Normalidad

SIG < 0.05 No hay normalidad

En la tabla 5 se puede apreciar la prueba Kolmogorov-Smirnov, recomendable en caso de poblaciones mayores a 60 elementos y el valor de p

es inferior en cada caso a 0.05; respecto a las dimensiones de calidad de vida, esto sugiere que las puntuaciones de los datos recopilados sobre esta variable se distribuyen normalmente en la población estudiada. Un valor de p inferior a 0.05 lo cual señala la existencia de evidencias suficientes para que la H0 sea rechazada, es decir que los datos se distribuyen paramétricamente.

En el caso de la variable violencia y de sus dimensiones los valores de p son menores a 0.05, esto sugiere que las puntuaciones de calidad de vida no se distribuyen normalmente en la población estudiada

4.3 Contrastación de hipótesis

Tabla 6

La calidad de vida y su correlación con la Violencia en el adulto mayor Huaraz

	Correlación	Calidad de vida
	Rho de Spearman	-0.804**
Violencia	Sig. (bilateral)	< 0.001
	N	200

Nota: datos recopilados con el cuestionario WHOQOL-BREF y Violencia, 2023.

Nota: ** la relación es significativa al 1% de significancia bilateral (0.01).

En la tabla 06 se consigna un coeficiente Rho de Spearman de -0.804 que refleja una correlación inversa entre calidad de vida y la violencia experimentada por la población investigada en Huaraz. La magnitud negativa del coeficiente sugiere que a medida que la violencia en la vida de todo adulto mayor aumenta, la calidad de vida tiende a disminuir de manera considerable. En otras palabras, la violencia ejerce un impacto negativo fuerte en el bienestar de esta población. Estos hallazgos resaltan la urgente necesidad de implementar políticas preventivas para mitigar la violencia en todas sus formas, con el fin de una mejora en la calidad de las vidas general de todo adulto mayor en Huaraz.

Tabla 7

La calidad de vida y su relación con la violencia física en el adulto mayor Huaraz – 2023

	Correlación	Calidad de vida
Violencia física	Coeficiente de Spearman R _{ho}	-0,842**

Sig. (bilateral)	< 0,001
N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y Violencia, 2023.

Nota: ** la relación es significativa al 1% de significatividad (0.01).

En la tabla 07 se presenta el estadígrafo Rho de Spearman = -0.842, el cual demuestra un elevado correlato inverso entre las variables mencionadas, que es la dimensión de la violencia experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En términos más claros, esto significa que, si se incrementa la violencia física en la vida de todo adulto mayor, su vida tiende a disminuir su calidad de manera significativa. El valor de -0.842 refuerza la idea de una correlación inversa muy marcada, subrayando que la violencia física ejerce un impacto altamente perjudicial en el bienestar de este grupo poblacional. Estos resultados enfatizan la necesidad crítica de abordar y prevenir la violencia física como parte de un esfuerzo integral para mejorar los niveles de bienestar general en este grupo etario en Huaraz.

Tabla 8

La calidad de vida y su relación con la violencia psicológica en el adulto mayor Huaraz

	Correlación	Calidad de vida
	Coefficiente de Spearman R_{ho}	-0,851**
Violencia psicológica	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y Violencia, 2023.

Nota: **la relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la tabla 08 se presenta el valor del estadígrafo Rho de Spearman = -0.851, lo que indica una correlación fuerte e inversa entre la calidad de vida y la violencia psicológica, que es una dimensión de la violencia, experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En términos más simples, esto significa que, ante aumentos de violencia psicológica en esta población adulta, su calidad de vida tiende a disminuir de manera significativa. El valor de -0.851 refuerza la idea de una relación inversa muy fuerte, subrayando que la violencia psicológica tiene un impacto altamente perjudicial en la calidad de las vidas de

este grupo etario. Estos resultados enfatizan la importancia crítica de abordar y prevenir la violencia psicológica como parte de un esfuerzo integral para la mejora del bienestar general de la población adulta investigada en Huaraz.

Tabla 9

La calidad de vida y su relación con la violencia sexual en el adulto mayor Huaraz 2023

	Correlación	Calidad de vida
	Coeficiente de Spearman R_{ho}	-0.675**
Violencia sexual	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y Violencia, 2023.

Nota: ** la relación es significativa al 1% de significatividad (0.01).

En la tabla 09 se muestra el valor del estadígrafo Rho de Spearman = -0.675, lo que indica una correlación media e inversa entre calidad de vida y la violencia sexual, que es una dimensión de la violencia, experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En términos más simples, esto significa que, ante aumentos de violencia sexual, su calidad de vida tiende a disminuir de manera moderada en la población investigada. Aunque la relación no es tan fuerte como en otros tipos de violencia, el valor de -0.675 aún sugiere que la violencia sexual ejerce un impacto negativo significativo en la calidad de vida del mencionado grupo poblacional. Estos resultados subrayan la importancia de abordar y prevenir la violencia sexual como parte de un enfoque más amplio para la mejora de las vidas y el bienestar general en este grupo poblacional en Huaraz.

Tabla 10

La calidad de vida y su relación con la Violencia social en el adulto mayor Huaraz 2023

	Correlación	Calidad de vida
	Coeficiente de Spearman R_{ho}	-0.685**
Violencia social	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y Violencia, 2023.

Nota: ** la relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la tabla 10 se puede observar el valor del estadígrafo Rho de Spearman = -0.685, lo que denota una correlación moderada pero significativa entre la calidad de vida y la violencia social, que es una dimensión de la violencia, experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En términos más claros, a medida que aumenta la violencia social en la vida de los adultos mayores, su calidad de vida tiende a disminuir de manera moderada pero notable. El valor de -0.685 subraya que la violencia social tiene un impacto negativo en la calidad de vida del mencionado grupo poblacional. Aunque la relación no es extremadamente fuerte, sigue siendo una preocupación destacada. Estos resultados subrayan la importancia de abordar y prevenir la violencia sexual como parte de un enfoque más amplio para la mejora de las vidas y el bienestar general en este grupo poblacional en Huaraz.

Tabla 11

La calidad de vida y su relación con la violencia patrimonial en el adulto mayor Huaraz 2023

	Correlación	Calidad de vida
Violencia patrimonial	Coeficiente de Spearman R_{ho}	-0.851 **
	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y violencia, 2023.

Nota: ** la relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la tabla 11 se presenta el valor del estadígrafo Rho de Spearman = -0.851, lo que indica una correlación inversa fuerte entre la calidad de vida y la violencia patrimonial, que es una dimensión de la violencia, experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En términos más simples, esto significa que a medida que aumenta la violencia patrimonial en la vida de los adultos mayores, su calidad de vida tiende a disminuir significativamente. El valor de -0.851 refuerza la idea de una relación inversa muy marcada, destacando que la violencia patrimonial ejerce un impacto altamente perjudicial en la calidad de vida del mencionado grupo poblacional. Estos resultados subrayan la importancia de abordar y prevenir la violencia sexual como parte de un enfoque

más amplio para la mejora de las vidas y el bienestar general en este grupo poblacional en Huaraz.

Tabla 12

La calidad de vida y su relación con la violencia de género en el adulto mayor Huaraz

	Correlación	Calidad de vida
Violencia de género	Coeficiente de Spearman R_{ho}	-0.584**
	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y de Violencia Familiar, 2023.

Nota: ** la relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la tabla 12 presenta el valor del estadígrafo Rho de Spearman = -0.584, lo que indica una correlación inversa moderada entre calidad de vida y la violencia de género, que es una dimensión de la violencia, experimentada por la población de adultos mayores en Huaraz. En términos sencillos, esto quiere decir que a medida que aumenta la violencia de género en la vida del adulto mayor, su calidad de vida tiende a disminuir de manera moderada. Aunque la relación no es tan fuerte como en otros tipos de violencia, el valor de -0.584 aún sugiere que la violencia de género tiene un impacto negativo significativo en la calidad de vida del mencionado grupo poblacional. Estos resultados subrayan la importancia de abordar y prevenir la violencia sexual como parte de un enfoque más amplio para la mejora de las vidas y el bienestar general en este grupo poblacional en Huaraz.

Tabla 13

Violencia y dimensiones de la calidad de vida en el adulto mayor Huaraz

	Correlación	Violencia
Salud Física	Coeficiente de Spearman R_{ho}	-0.342**
	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200
Salud Psicológica	Coeficiente de Spearman R_{ho}	-0.823**

	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200
Relaciones Sociales	Coeficiente de Spearman R _{ho}	-0.842**
	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200
Ambiental	Coeficiente de Spearman R _{ho}	-0.533**
	Sig. (bilateral)	< 0,001
	N	200

Nota: aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF y de violencia familiar, 2023.

Nota: ** la relación es altamente significativa al 1% de significancia (0.01).

En la tabla 13, en el marco de una tesis que examina la correlación entre calidad de vida y violencia en adultos mayores en Huaraz, se proporciona información crucial sobre cómo la violencia afecta diferentes dimensiones de la calidad de vida. Los coeficientes Rho de Spearman revelan que la violencia tiene una correlación inversa con diversas áreas, siendo particularmente fuerte en la salud psicológica y las relaciones sociales, con correlaciones de -0.823 y -0.842 respectivamente. Estos resultados indican que la violencia ejerce una influencia significativa en la salud mental y la capacidad de mantener relaciones sociales saludables en esta población. También se observan correlaciones moderadas en la salud física (-0.342) y el entorno ambiental (-0.533), lo que sugiere que la violencia afecta la salud física y el entorno de vida de los adultos mayores. En conjunto, estos resultados subrayan la importancia de abordar y prevenir la violencia sexual como parte de un enfoque más amplio para la mejora de las vidas y el bienestar general en este grupo poblacional en Huaraz, informando así las políticas y programas destinados a esta población vulnerable.

V. DISCUSIÓN

A continuación, se procede a realizar la discusión de los resultados que a sido producto del análisis de los datos presentados en el capítulo anterior, y que se han realizado por cada objetivo formulado, se contó con la ayuda del programa SPSS y los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y figuras para facilitar su interpretación, se van a discutir los resultados mediante un proceso que consiste en la argumentación teórica, corroborando antecedentes y señalando las limitaciones y dando una apreciación de las autoras del estudio.

En lo que respecta al objetivo general: establecer la correlación entre calidad de vida y la violencia en el adulto mayor. Mediante el valor del estadígrafo Rho de Spearman de -0.804 se ha establecido una fuerte correlación inversa y significativa entre ambas variables investigadas. Asimismo, se acepta la hipótesis alterna y se afirma que existe la fuerte correlación inversa entre calidad de vida y violencia en esta población investigada. Es que la calidad de vida se refiere a cómo la persona expresa su lado emocional, la manera como percibe y expresa su seguridad. También es necesario precisar como el individuo manifiesta su estabilidad material, las relaciones con el medio ambiente social, físico y la forma como se interrelaciona en su comunidad, (Ardiles, 2003)

Estos resultados concuerdan con Mera (2022), quien demuestra la existencia de una correlación inversa y significativa entre los actos violentos y las dimensiones de la calidad de vida, arrojando una correlación inversa y significativa entre violencia y cada dimensión de calidad de vida en la población en estudio. Los resultados de la investigación confirman este hallazgo, ya que también se identifica una correlación negativa entre violencia y calidad de vida en el adulto mayor. Asimismo, los resultados hallados coinciden con los resultados de Ardiles (2003), quien en su estudio concluye que la violencia se correlaciona de manera inversa y significativa en la calidad de la vida del adulto mayor.

Las autoras consideran que dado que las evidencias son concluyentes y existe la necesidad de intervenciones mediante políticas orientadas a prevenir la violencia contra los adultos mayores a nivel nacional. Una sociedad civilizada no olvida a sus adultos mayores y la violencia no se justifica de ninguna manera, por lo que se debe mitigar estos casos con la intervención de las entidades pertinentes y procurar una mejor calidad de vida en este grupo etario.

Las limitaciones encontradas para discutir apropiadamente este objetivo general son los escasos antecedentes y la poca teoría existente que aborden estas variables, las autoras se han esforzado por acopiar información relevante y estudios previos para comparar los resultados y respaldarlos con teoría relacionada a los resultados hallados. Como conclusión general se establece a través de la magnitud negativa del coeficiente que a medida que la violencia en la vida del adulto mayor se incrementa entonces la calidad de sus vidas tiende a disminuir considerablemente.

Con relación al primer objetivo específico: analizar la correlación entre la calidad de vida y la violencia de tipo físico en la población conformada por los adultos mayores. Los resultados hallados mediante el estadígrafo Rho de Spearman = $-0,842^{**}$, que señala la existencia de fuerte correlación entre la violencia física y los niveles de calidad de vida de adultos mayores en la población de estudio. Se entiende que la violencia se refiere a los actos o hechos que implican el uso intencional del poder o la fuerza, ya sea física o verbal, contra una persona, animal y objeto, con la intención de causar daño. Estos actos pueden ser llevados a cabo por individuos con el fin de satisfacer sus propios objetivos a expensas de la víctima. Además, la violencia puede tomar varias formas, como agresiones físicas, verbales, psicológicas y sexuales, (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Con relación a la calidad de vida, Bautista-Rodríguez, (2017) considera que es una cadena de vivencias que todo individuo debe gozar para satisfacer sus propias necesidades, de tal modo que no se trata de sobrevivir, sino de vivir de una forma adecuada y cómoda. Y en el contexto actual el concepto

de calidad de vida ha comenzado a utilizarse cada vez más en el ámbito de las evaluaciones en salud o como medida de bienestar (Skevington, 2007).

Los resultados hallados se asemejan a lo hallado por García y Oblitas, (2022) cuyos resultados señalan que existe correlación moderada inversa entre violencia física y calidad de vida en una población conformada por 300 adultos mayores en la ciudad de Chiclayo. Asimismo, los resultados hallados son similares a los resultados hallados por Mera (2022) quien identificó la existencia de correlación inversa entre la violencia física y la calidad de vida en la misma población de adultos. Finalmente se asemejan a los resultados hallados por Sánchez et al. (2019) quien concluyó que los adultos mayores que han experimentado violencia física tienden a tener niveles de calidad en sus vidas más bajos en comparación con aquellos que no han sido víctimas de violencia.

En opinión de las autoras, respaldadas en la consistencia de los hallazgos creen en la universalidad de la influencia perjudicial de la violencia física en el dicha del mismo grupo etario. Esto fortalece la base de evidencia que respalda la necesidad de políticas y programas dirigidos a prevenir la violencia y que se mejor las vidas de este grupo etario vulnerables, con vidas más placenteras no solo a nivel local, sino también a nivel nacional.

Entre las limitaciones para llevar adelante la discusión se menciona que por vergüenza o por temor, muchos adultos mayores no respondieron a las preguntas de las escalas aplicadas con sinceridad, tratando de encubrir a sus agresores, que en muchos casos son sus propios familiares o cuidadores, lo cual indica que los resultados son más graves y preocupantes, los hallazgos, sin embargo, revelan datos preocupantes. A manera de Conclusión general se puede señalar que aquellos que han experimentado violencia física informan niveles considerablemente más bajos de satisfacción con la vida, una percepción de salud física y mental menos favorable y desafíos adicionales en sus relaciones interpersonales.

Respecto al segundo objetivo específico: examinar la correlación entre la calidad de vida y la violencia psicológica en el adulto mayor en Huaraz

durante el año 2023. Los resultados del estudio respaldados por el valor del coeficiente Rho de Spearman = -0,851, que indica que la violencia psicológica se correlaciona inversa y significativamente con la calidad de vida de este grupo etario. En relación a la calidad de vida, es una cadena de vivencias que todo individuo debe gozar para satisfacer sus propias necesidades, de tal modo que no se trata de sobrevivir, sino de vivir de una forma adecuada y cómoda, (Guillermo, 2020)

Hace mención que existen cinco factores muy importantes que se debe de tener en cuenta; a) Bienestar Físico: que se refiere a la integridad y a la salud que toda persona debe tener, por ejemplo: derecho a la asistencia a centros de salud de calidad, vivir en una localidad de poca delincuencia, b) Bienestar material, se refiere al nivel de vida que debería de tener para cubrir todas sus necesidades básicas, c) Bienestar Social, hace referencia a la interacción con las personas de su ámbito social, esto significa que se debe de tener un ambiente sano, nutrido con personas que ayuden a que se sienta bien. d) Bienestar emocional, hace referencia al aspecto sentimental, psicológico, en el que se pueda sentir cómodo y pueda desarrollar una autoestima estable y una estabilidad mental firme y coherente. e) Desarrollo Personal, hace referencia a que las personas puedan cumplir con sus objetivos y aspiraciones personales, (Guillermo, 2020)

Los resultados hallados coinciden parcialmente con la investigación de Ramos y Carranza (2021), quienes mencionan que el 98.9% perciben actos de violencia, y un 1,1%, no presentan violencia, según las dimensiones, el 72% manifiestan negligencia, el 76.4% física y el valor de 4,4% corresponde a sexual; donde se llegó a la conclusión de que la mayor parte de los individuos adultos si son víctimas de violencia psicológica.

Las autoras consideran que quienes han experimentado violencia psicológica informan niveles sustancialmente más bajos de satisfacción con la vida, una percepción menos favorable de su salud física y mental, y desafíos adicionales en sus relaciones interpersonales. Además, la influencia de la violencia psicológica se refleja en la percepción de seguridad y estabilidad material.

Entre las limitaciones se puede mencionar la inexistencia de investigaciones sobre violencia psicológica y calidad de vida en este grupo etario, sin estudios previos se torna difícil comparar con exactitud los resultados hallados, asimismo, se menciona como Conclusión genera que dado los resultados hallados que respaldan el estudio, urgen se promuevan medidas contenidas en acciones o políticas que combatan la violencia psicológica contra el adulto mayor, con la finalidad de elevar los niveles de calidad en la vida de este grupo y en todas sus dimensiones. Puede ser mediante campañas de sensibilización, ya que gracias a la población adulta se disfruta de todo lo que construyeron para sus familias y para la nación.

En lo referente al tercer objetivo específico: analizar la correlación entre calidad de vida y la violencia sexual en la población en estudio en Huaraz durante 2023, los resultados obtenidos mediante el coeficiente Rho de Spearman = -0.675, indican que existe moderada relación inversa entre la violencia sexual y la calidad de vida de esta población adulta mayor. Estos resultados se respaldan en lo que mencionan Guevara y Valdés (2013) quienes señalan que la violencia puede darse de diferentes formas: abuso físico, psicológico, sexual o financiero; negligencia que puede ser física, psicológica o financiera

De la misma manera, el comportamiento violento, psicológico, sexual y físico, origina una alteración en la víctima, generando una conducta sumisa, a los órdenes y deseos de su agresor. En este punto el agresor llega a tener un dominio completo sobre la víctima, quien a su vez se vuelve más vulnerable, por tal razón la violencia continúa, hasta que la persona o víctima pierda su propia identidad y se someta a malos tratos. Es importante señalar que en este punto la situación de maltrato llega a salirse de control y en muchos de los casos las víctimas callan cuando hay hijos de por medio, (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Los resultados hallados coinciden con investigaciones previas que han abordado esta problemática en diferentes contextos. Por ejemplo, en la investigación de García et al. (2020) en el mismo grupo etario identificó una correlación inversa entre violencia de tipo sexual y la calidad en la vida de

esta población investigada, respaldando la correlación inversa encontrada. Los hallazgos también encuentran similitud con los resultados de Pérez y otros (2018) quienes señalaron la existencia de relación inversa y significativa entre la violencia sexual y la calidad de vida en adultos mayores.

Las autoras creen que quienes han experimentado violencia sexual tienen menores niveles de bienestar en su existencia, una percepción menos favorable de su salud física y mental, y desafíos adicionales en sus relaciones interpersonales. Esta influencia negativa se refleja también en la percepción de seguridad y estabilidad material de los adultos mayores.

Entre las limitaciones a mencionar es que hace falta un instrumento validado en el Perú para medir la violencia sexual en hogares peruanos, asimismo, existen pocas investigaciones sobre violencia sexual en las familias, y ninguna en adultos mayores, esto por razones obvias y que han dificultado comparar resultados y sacar mayores conclusiones. Como conclusión general y sustentado en los hallazgos, se enfatiza la importancia de abordar la violencia sexual en adultos mayores y de implementar medidas de prevención y apoyo, en concordancia con investigaciones previas, para mejorar su bienestar en esta población tanto a nivel local como nacional.

Con relación al cuarto objetivo específico: examinar la correlación entre calidad de vida y la violencia social en el adulto mayor en Huaraz durante el año 2023, los resultados encontrados respaldados por un coeficiente Rho de Spearman = -0.685 que indica una moderada correlación inversa entre violencia social ejerce y calidad de vida de esta población adulta. Los resultados reflejan lo que se menciona, que la violencia se refiere a los actos o hechos que implican el uso intencional del poder o la fuerza, ya sea física o verbal, contra una persona, animal y objeto, con la intención de causar daño. Estos actos pueden ser llevados a cabo por individuos con el fin de satisfacer sus propios objetivos a expensas de la víctima. Además, la violencia puede tomar varias formas, como agresiones físicas, verbales, sociales, psicológicas y sexuales, (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Además, la influencia de la violencia social se extiende a la percepción de seguridad y estabilidad material de los adultos mayores, lo que contradice la perspectiva de Ardiles (2003) sobre el desarrollo de habilidades y bienestar, que postula una influencia positiva de los aspectos subjetivos y objetivos. Este contraste entre los resultados de la investigación y la teoría de Ardiles subraya la complejidad de la correlación entre la violencia social y la calidad en la vida de estas personas mayores, y destaca la necesidad de abordar eficazmente este desafío para mejorar tanto los aspectos subjetivos como objetivos de su bienestar en Huaraz.

Los resultados hallados tienen parcial similitud con los resultados hallados por Ramos y Carranza (2021), quienes, en su investigación realizada en Chimbote, cuyo fin fue la caracterización de la presencia de violencia intrafamiliar contra personas de la tercera edad; investigación de alcance descriptivo, de paradigma cuantitativo, en la que no se manipuló la variable en estudio y transeccional, concluyeron que la mayor parte de los individuos adultos sufren de violencia social causada por sus propias familias al interior de sus hogares.

En opinión de las autoras, la violencia social se manifiesta en una percepción de inseguridad y falta de estabilidad en el contexto del grupo etario en estudio, resaltando la importancia de abordar este desafío y de implementar estrategias que promuevan un entorno seguro y saludable para la mejora de los niveles de vida de los adultos en Huaraz.

Entre las limitaciones encontradas es que hacen falta investigaciones sobre violencia social y validar un instrumento, validado en el Perú, para medir la violencia social, del mismo modo otra limitación fue los pocos estudios previos realizados sobre violencia social en adultos mayores y que ha imposibilitado comparar resultados y aportar con otras conclusiones. Como conclusión general y con respaldo en los hallazgos, se enfatiza la importancia de promover investigaciones sobre violencia social contra adultos mayores y de implementar políticas orientadas a prevenir y apoyar a este grupo etario.

Con relación al quinto objetivo específico: comprobar la correlación entre violencia patrimonial y calidad de vida en el adulto mayor de Huaraz en 2023, arrojó resultados significativos respaldados por un coeficiente Rho de Spearman = -0.851 que permite afirmar que existe fuerte correlación inversa entre la violencia patrimonial y la calidad de vida de este grupo etario. Los resultados se respaldan en la teoría de Casas Patiño, y otros (2016) al sugerir que la ocultación de la violencia y la falta de conciencia sobre el problema pueden dificultar la identificación y la búsqueda de ayuda, lo que subraya la importancia de abordar eficazmente la violencia patrimonial en adultos mayores y de promover la prevención de este complejo problema.

Los resultados hallados coinciden parcialmente con Mera (2022) quien, en su investigación realizada en Tarapoto, se propuso establecer la existencia de correlación entre Violencia y Calidad de Vida en los adultos mayores que asisten al centro de S.M.C de Bellavista. La población estuvo constituida por personas entre los 65 a 80 años. Estudio de alcance correlacional y de corte transversal. Donde los resultados demuestran la existencia de correlación inversa y significativa entre la violencia patrimonial y la calidad de vida de esta población investigada.

En opinión de las autoras, la influencia de la violencia patrimonial se refleja en la percepción de seguridad y estabilidad material del adulto mayor, lo que subraya la relevancia de abordar este desafío y de implementar estrategias que promuevan un entorno seguro y saludable para la mejora de los niveles de calidad y bienestar en las vidas de este grupo poblacional en Huaraz.

Las limitaciones halladas radica en lo mismo, que hacen falta investigaciones sobre violencia patrimonial y calidad de vida en este grupo etario, asimismo, otra limitación fue que debe profundizar en el estudio de estas variables, puede ser con investigaciones explicativas para determinar las causas de la violencia patrimonial y la calidad de vida, los escasos antecedentes hallados sobre violencia patrimonial en adultos mayores ha imposibilitado comparar resultados y aportar con otras conclusiones. Como conclusión general se afirma que la violencia patrimonial es muy frecuente, sobre todo en familias acomodadas, y que este tipo de violencia patrimonial se correlaciona de

manera inversa con la calidad de vida, es decir a mayor violencia patrimonial menor calidad

En lo que respecta al sexto objetivo específico: examinar la correlación existente entre violencia de género y calidad de vida en el adulto mayor. El análisis de datos arrojó resultados significativos respaldados por un coeficiente Rho de Spearman = -0.584, que indica la existencia de una moderada correlación inversa entre la violencia de género ejercen y la calidad de vida en los adultos mayores. Los resultados explican que el maltrato a las personas mayores consiste en un acto o varios actos repetidos que causan daño o sufrimiento, o también la falta de adopción de medidas adecuadas para evitar daños mayores, cuando existe una relación de confianza con dicha persona (Shobhit & Muhammad, 2020).

Siendo la violencia un acto único o repetido, o falta de acción adecuada que ocurre en cualquier relación donde existe una relación de confianza, que causa daño o sufrimiento a una persona mayor (Silva y otros, 2019). Cuando se trata de maltrato psicológico, se hace referencia al abuso mediante palabras, hechos o acciones que causan estrés, angustia y que pueden ser, por ejemplo; intimidaciones, humillaciones, insultos y órdenes agresivas; ignorar cuando la persona intenta expresarse, dejar de hablarle, y no interesarse en sus necesidades; humillar a la persona tratándola como inferior, para hacerla dependiente del agresor; se debe tener en cuenta que las víctimas de abusos psicológicos pueden mostrar aptitudes de retraimiento, ansiedad o melancolía, (Ardiles, 2003)

Los resultados hallados encuentran coincidencias con los resultados hallados por López Rodríguez (2019), que analizó la correlación entre calidad de vida y violencia de género en la población etaria de adultos en una población urbana de Perú, los resultados refuerzan la evidencia de que la violencia de género produce impactos negativos en el bienestar de este grupo vulnerable. En contraste, con la investigación de Ramos et al. (2021), que exploró la correlación entre violencia de género y la calidad en la vida de estos adultos en una población, nuestros hallazgos difieren en ciertos aspectos. Mientras que Sánchez et al. no encontraron una correlación

significativa, los resultados respaldan la existencia de una correlación negativa. Estas diferencias pueden ser atribuidas a variaciones en la población de estudio, las dinámicas culturales o las metodologías utilizadas. Sin embargo, resaltan la importancia de considerar la diversidad de contextos en la investigación y que urge implementar políticas preventivas y de apoyo para adultos mayores que han experimentado violencia de género.

Las autoras consideran que la violencia de género se refleja en la percepción de seguridad y estabilidad material de este grupo en estudio, resaltando la relevancia de abordar este desafío y de implementar estrategias que promuevan un entorno seguro y saludable para incrementar los niveles de calidad de la vida de esta población adulta mayor en Huaraz.

No se encontraron limitaciones en referencia a los antecedentes y teoría sobre esta dimensión: violencia de género, ha sido abordada en numerosos estudios y abunda información relacionada y pertinente. Conclusión general: los resultados respaldan la idea de que los adultos mayores que han experimentado violencia de género informan niveles reducidos de satisfacción con la vida, una percepción menos favorable de su salud física y mental, y desafíos adicionales en sus relaciones interpersonales.

El séptimo objetivo específico: establecer la correlación entre la violencia y los respectivos indicadores de calidad de vida; este estudio examinó la relación significativa al 1% de significancia (0.01) entre diversos tipos de violencia y múltiples dimensiones referidas a la calidad en la vida del adulto mayor. Los resultados revelaron que la violencia está asociada de manera significativa con la salud de tipo físico, psicológico, las interrelaciones en la sociedad y el contexto ambiental de esta población. La violencia ejerce impactos adversos en la percepción del estado de salud físico y mental, asimismo en la manera de interrelacionar con otras personas y la percepción del entorno ambiental. Estos hallazgos enfatizan la urgencia del abordaje de esta problemática sobre diversas maneras de violencia como un problema crítico en los esfuerzos de mejora de la dicha, paz y bienestar de cada adulto mayor en Huaraz, y respaldan la relevancia de contar con políticas de prevención y apoyo efectivo a esta población.

Al contrastar los resultados de este estudio con la existencia del vínculo entre violencia y calidad de vida en el adulto mayor presentada por Mera (2022), se puede apreciar que las dimensiones de la violencia exploradas en este estudio, que incluyen la salud de tipo físico, psicológico, de interrelaciones de tipo social y el contexto ambiental, se alinean con las manifestaciones de violencia de carácter psicológico, de tipo sexual, social y patrimonial. Estos resultados sugieren que la violencia experimentada por los adultos mayores en Huaraz abarca múltiples facetas que van más allá de la violencia física y pueden involucrar amenazas, control emocional, aislamiento social y efectos en el bienestar económico y ambiental. Esta concordancia resalta la complejidad del vínculo entre violencia y calidad de vida en el adulto mayor y subraya la importancia de abordar no solo la violencia física, sino también sus ramificaciones en la salud y el entorno de las víctimas, especialmente en la población de adultos mayores.

En resumen, cada resultado hallado en la investigación proporciona una visión detallada de la compleja correlación entre la violencia y múltiples dimensiones de calidad en las vidas de este grupo etario. Estos hallazgos subrayan la necesidad imperante de abordar la violencia como un problema crítico en esta población vulnerable. No solo afecta el estado saludable y la salud mental de todo adulto mayor, pero que, asimismo, tiene influencia en sus relaciones interpersonales y en su percepción del entorno que los rodea. Para promover un envejecimiento saludable y mejorar los niveles de calidad en las vidas de estos adultos mayores, es esencial que las políticas y programas de intervención aborden de manera integral las diversas manifestaciones de la violencia y proporcionen apoyo adecuado a quienes la han experimentado.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe correlación inversa y significativa entre la calidad de vida y la violencia en el adulto mayor con un coeficiente Rho de Spearman = -0.804**, entonces se procedió a rechazar la H0 y aceptar la hipótesis alterna, y se acepta que existe fuerte correlación inversa entre la violencia y la calidad de vida del adulto mayor en Huaraz.
2. El resultado hallado a través del coeficiente Rho de Spearman=-0,842 indica una fuerte correlación inversa y significativa entre calidad de vida y violencia física en los adultos mayores de Huaraz.
3. Los resultados hallados mediante el estadígrafo Rho de Spearman -0.851, indican una moderada relación inversa y significativa entre calidad de vida y violencia psicológica en la población de adultos mayores de Huaraz.
4. El resultado encontrado mediante el estadígrafo Rho de Spearman = -0.675 indica la existencia de una media o moderada correlación inversa y significativa entre calidad de vida y violencia sexual en el adulto mayor en Huaraz.
5. El resultado hallado mediante el coeficiente Rho de Spearman = -0.685, señala que existe una moderada correlación inversa y significativa entre calidad de vida y violencia social en la población conformada por adultos mayores en Huaraz.
6. Los resultados encontrados a través del estadígrafo Rho de Spearman = -0.851, señala que existe una fuerte correlación inversa y significativa entre calidad de vida y violencia patrimonial en la población de adultos mayores en Huaraz.
7. El resultado hallado mediante el coeficiente Rho de Spearman= -0,584 señala que existe un moderada correlación inversa y significativa entre calidad de vida y violencia de género en el adulto mayor en Huaraz.
8. Los resultados hallados a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman indican que en el caso de “Salud Física -0.342”, seguido de “Salud Psicológica -0.823”, “Relaciones Sociales -0.842” y “Ambiental -0.533”, confirman la existencia de correlación inversa y significativa entre Violencia y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor en Huaraz.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de la DIPAM diseñar e implementar políticas orientadas a proteger conductas violentas a los adultos mayores, estas políticas mediante estrategias psicoeducativas deben proteger de todo tipo de violencia a los adultos mayores y, además, se debe realizar una campaña por distintos medios sociales y programas en la TV nacional que promuevan valores de respeto y que propicien un apropiado cuidado a este grupo etario.
2. Se recomienda a los alcaldes de los distritos de Huaraz e Independencia que implementen Centros Integrales de Atención al Adulto mayor, en estos espacios mediante el enfoque Gestalt se pueda brindar experiencias sociales y espirituales a esta población y alejarlos del riesgo de violencia física, y de este modo mejorar la calidad de vida de esta población investigada.
3. Se recomienda al Gobernador Regional de Ancash que transfiera dinero a las municipalidades para promocionar campañas de protección al adulto mayor y en coordinación con el sector educación y el sector salud, estas autoridades deben ejecutar una campaña de protección a este grupo etario para lo cual se debe emplear estrategias sistémicas que resultas adecuadas para que la población comprenda la necesidad de protección al adulto mayor.
4. Se recomienda a las autoridades del MINEDU, que fortalezcan la cultura de valores entre el estudiantado del nivel secundario y superior, muchas de las agresiones sexuales en los adultos mayores provienen de comportamientos inapropiados de estos estudiantes que expresan sus conductas sexuales en presencia de estos adultos, y comparten archivos obscenos y videos de marcado contenido sexual en sus domicilios que hiere la susceptibilidad de esta población, lo cual consiste en cierto tipo de violencia y que afecta la calidad de vida de estos adultos mayores,

5. Se recomienda a los directores de las instituciones educativas propiciar espacios de distracción para los adultos mayores, por ejemplos organizar eventos culturales y sociales de los estudiantes con sus abuelitos, en los cuales compartan vivencias y mejoren al clima social, esta población ha sido por años postergada y mediante estas estrategias psicoeducativas se va a mejorar la inclusión social y se mejora la C.V de esta población de adultos mayores de Huaraz.
6. Se recomienda al director nacional del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, que mediante estrategias de la psicología publicitaria aplicada se garantice que el dinero destinado a esta población adulta sea de su libre disposición, muchas familias disponen de este dinero para otros fines y limitan la calidad de vida de este grupo poblacional, es obligación en toda sociedad de cuidar a sus padres y no es responsabilidad del Estado su cuidado, salvo casos excepcionales. La violencia patrimonial se da también cuando los familiares hacen mal uso de este apoyo económico social.
7. Se recomienda a las autoridades del MINEDU diseñar e implementar políticas orientadas a proteger la violencia de género contra los adultos mayores, a través de estrategias psicoeducativas se debe interiorizar que los actos de violencia (sexual, física, patrimonial, psicológica) contra las mujeres es un acto de cobardía y tiene una connotación mayor si es contra este tipo de personas, las redes sociales constituyen valiosos aliados para protegerlos, pero hay que interiorizar en la población estudiantil valores de respeto y propiciar un trato adecuado a este grupo etario.
8. Se recomienda a todos los jefes o directores de las instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil organizada que mediante estrategias de la psicología publicitaria aplicada se convencan a los encargados de prestar cuidados a los adultos mayores, familiares o no familiares se mejore la salud física, psicológica y social de esta población y se mejore la calidad de sus vidas.

REFERENCIAS

- Agudelo, M. (2019). *Maltrato a las personas mayores en América Latina*. ARTICULO: <https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina>
- Ardiles, R. (2003). *Calidad de Vida, una definicion integradora* (Vol. 35). Bogota, Colombia: Revista Latinoamericana de Psicología. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arias González, J. L. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación* (Primera Edicion Digital ed., Vol. 1). Arequipa, Perú: ENFOQUES CONSULTING EIRL. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Arias, G. J. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación* (Primera Edicion Digital ed., Vol. 1). Arequipa, Perú: ENFOQUES CONSULTING EIRL. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Bautista-Rodríguez, L. M. (2017). *La calidad de vida como concepto*. Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803>
- Bautista-Rodríguez, L. M. (2017). *La calidad de vida como concepto*. Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia.
- Casas Patiño, D., Rodríguez Torres, A., & Barbosa Torales, A. (2016). *Violencia contra el adulto mayor: un tema de responsabilidad social universitaria*. Mexico. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163i.pdf>
- Casas Patiño, D., Rodríguez Torres, A., & Barbosa Torales, A. (2016). *Violencia contra el adulto mayor: un tema de responsabilidad social universitaria*. Mexico.
- Conde Solier, S. C., & Vera Enriquez, D. M. (2023). Calidad de vida y resiliencia en adultos mayores inscritos en el Registro Único de Víctimas de Ayacucho. *Calidad de vida y resiliencia en adultos mayores inscritos en el*

Registro Único de Víctimas . Universidad Cesar Vallejo, Ayacucho.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109769>

Conde Solier, S. C., & Vera Enriquez, D. M. (2023). *Calidad de vida y resiliencia en adultos mayores inscritos en el Registro Único de Víctimas de Ayacucho*. Universidad Cesar Vallejo, Ayacucho. Calidad de vida y resiliencia en adultos mayores inscritos en el Registro Único de Víctimas de Ayacucho

Eunice, M. O. (2022). *Violencia y calidad de vida en adultos mayores que asisten al Centro de Salud Mental Bellavista, 2022*. CONCYTEC: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_3ec4e96141f809702aec4a931ad2dbc0

Garcia Huaman, A. Y., & Oblitas Gonzaga, A. E. (2022). *Violencia geriátrica y calidad de vida en las personas de la tercera edad, Chiclayo 2022. Licenciatura*. Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104757>

Garcia Huaman, A. Y., & Oblitas Gonzaga, A. E. (2022). *Violencia geriátrica y calidad de vida en las personas de la tercera edad, Chiclayo 2022. Licenciatura*. Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104757>

Guevara, T., & Valdés, E. (2013). Violence in elderly adult. *Medicentro Electrónica*, 17(4), 1-43. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432013000400005&script=sci_arttext&tlng=en

Guillermo, W. (2020). *Calidad de vida*. Madrid. <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>

Hernández González, O. (01 de Setiembre de 2021). *Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen*. Revista cubana de medicina general integral: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000300002&script=sci_arttext

Huashuayo Flores, F. A. (2018). *Centro de día y calidad de vida del adulto mayor en La Perla, Callao. Licenciatura*. Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83947>

- Jaramillo, O. J. (2014). *CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE VIOLENCIA* (Vol. 32). Cuenca, Ecuador. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21201/1/Dr.%20Julio%20Jaramillo.pdf>
- Manchego, B., Manchego, R., & Leyva, E. (2022). Mental health and risk of recidivism of violence in women and elderly. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, 1(1), 1-35. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n68/en_1695-6141-eg-21-68-309.pdf
- Manterola, C. (2016). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext&tIng=pt
- Martina , M., Nolberto , V., Miljanovich, M., Bardales, O., & Gálvez, D. (2009). *Violencia hacia el adulto mayor: Centros Emergencia Mujer*. <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119676004.pdf>
- Mera Oyos, E. (2022). *Violencia y calidad de vida en adultos mayores que asisten al Centro de Salud Mental Bellavista, 2022*. Tarapoco. CONCYTEC: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_3ec4e96141f809702aec4a931ad2dbc0
- Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *Maltrato de las personas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people#:~:text=El%20maltrato%20a%20una%20persona,persona%20un a%20relaci%C3%B3n%20de%20confianza>.
- ORGANIZACION NACIONES UNIDAS. (2023). *Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Peña Lizana, L. A. (2018). *La relación entre los celos de pareja y la violencia intrafamiliar en madres de familia de una Institucion Educativa de San Juan de Lurigancho*. Lima. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23776/Pe%20c3%b1a_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peña, L. L. (2018). *La relación entre los celos de pareja y la violencia intrafamiliar en madres de familia de una Institucion Educativa de San Juan de*

- Lurigancho*. Lima.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23776/Pe%20c3%b1a_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peña, L. L. (2018). *La relación entre los celos de pareja y la violencia intrafamiliar en madres de familia de una Institucion Educativa de San Juan de Lurigancho*. Lima.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23776/Pe%20c3%b1a_LL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pueblo, D. d. (2023). *Informe especial*.
https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
- Ramos Vásquez, A. P., & Carranza Alcantara, E. Z. (2021). Violencia intrafamiliar en usuarios de un programa del adulto mayor en riesgo, del Centro Poblado de Cambio Puente, Chimbote 2020. *Licenciatura*. Universidad Cesar Vallejo, Lima.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65789>
- Roberto Hernández, S., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metologia de la Investigación*. Mexico, Mexico: Sexta Edicion.
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Rubio Olivares, D. Y., Rivera Martínez, L., & Borges Oquendo, L. d. (2015). *CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR*. CUBA.
<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Rubio Olivares, D. Y., Rivera Martínez, L., & Borges Oquendo, L. d. (2015). *CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR*. CUBA.
- Shobhit, S., & Muhammad, T. (2020). Violence and associated health outcomes among older adults in India: A gendered perspective. *SSM - Population Health*, 1(1), 1-32. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100702>

- Silva, P., Ferreira, E., Machado, E., & Duarte, A. (2019). Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Revsta Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 1-45. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>
- Skevington, S. (2007). The Concept of Quality of Life. *Quality of Life*, 1(1), 1-43. <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/quality-of-life>
- Stefanacci, R. G. (MAYO de 2022). *MANUAL MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-y-calidad-de-vida/calidad-de-vida-en-personas-mayores>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2012). *PROGRAMME ON MENTAL HEALTH*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_R ev.2012.03_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 01. GRÁFICOS

Figura 1
Nivel de Calidad de vida en el adulto mayor

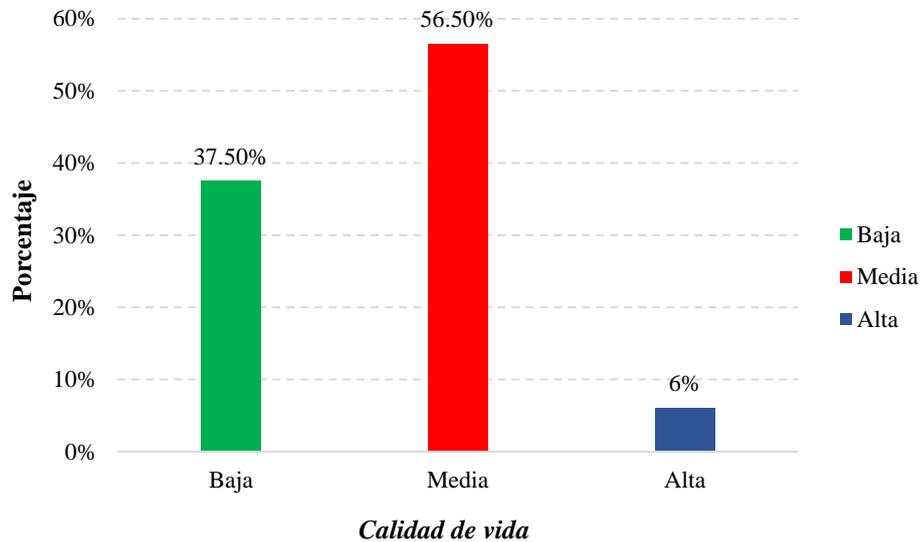


Figura2
Niveles de las dimensiones de Calidad de vida en el adulto mayor

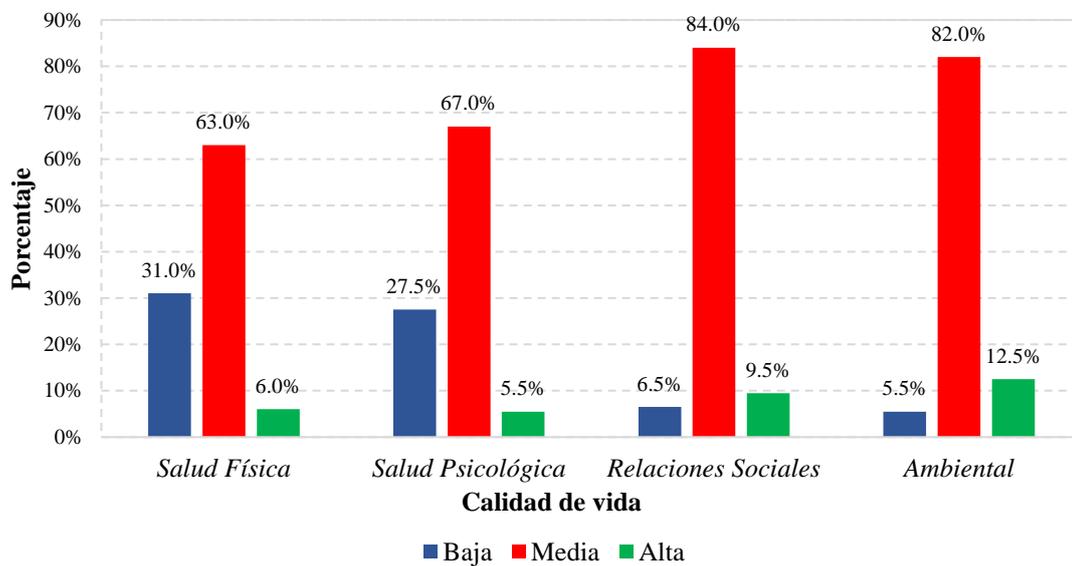


Figura 3
Nivel de Violencia en el adulto mayor

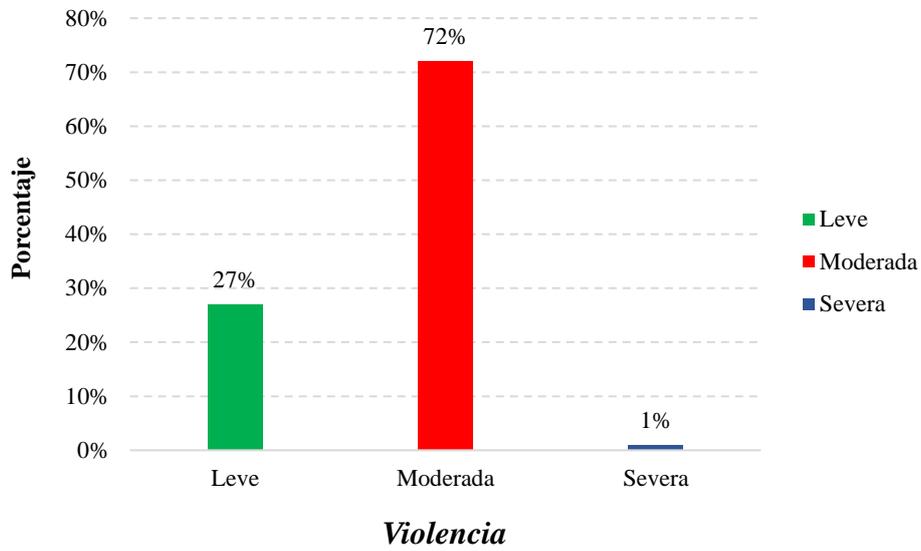


Figura 4
Niveles de las dimensiones de Violencia en el adulto mayor

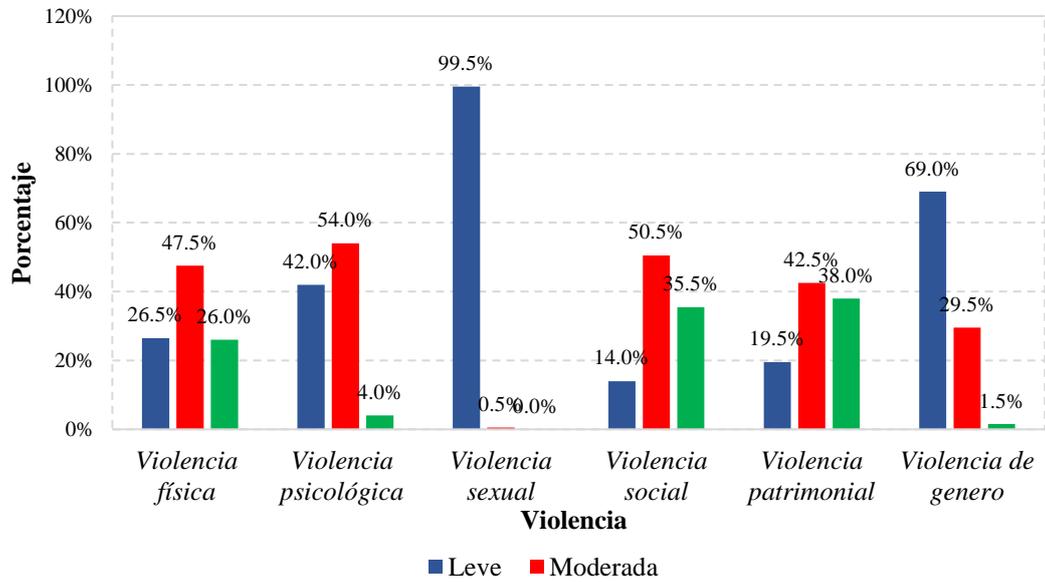


Figura 5
La calidad de vida y su relación con la Violencia en el adulto mayor

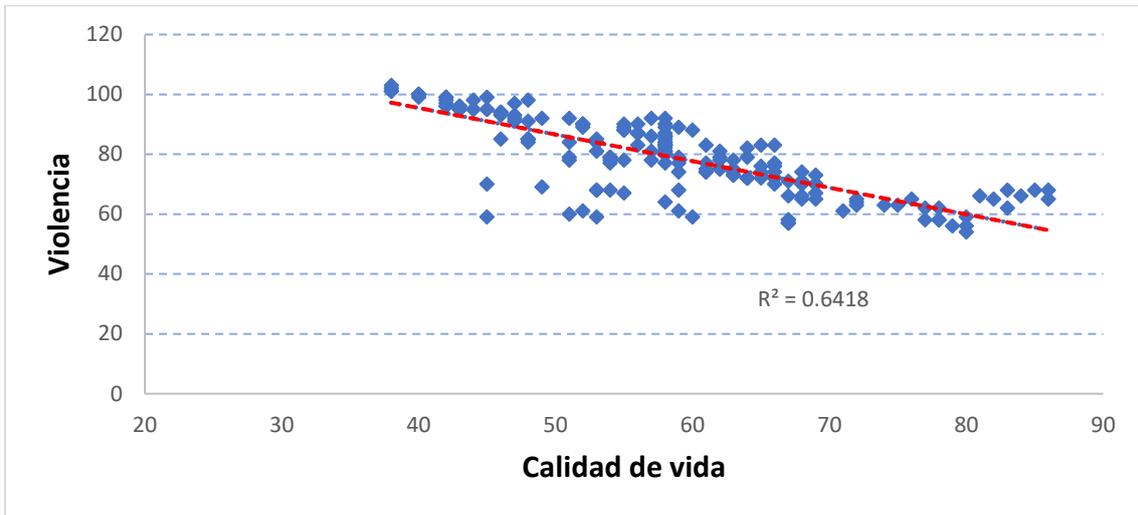


Figura6
La calidad de vida y su relación con la Violencia física en el adulto mayor

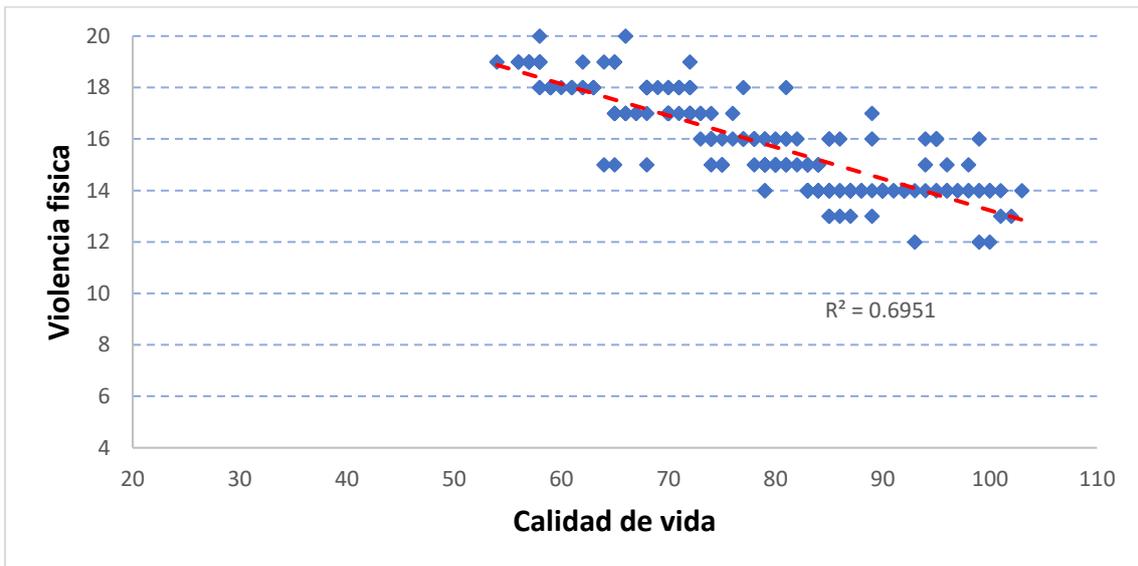


Figura 7
La Calidad de vida y su relación con la Violencia psicológica en el adulto mayor

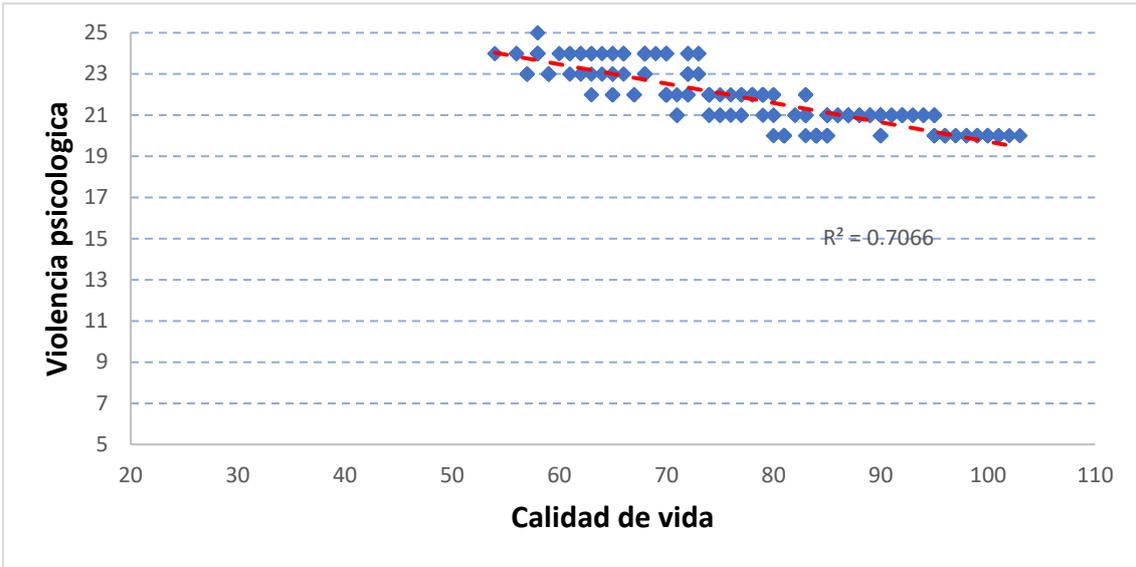


Figura 8
La Calidad de vida y su relación con la Violencia sexual en el adulto mayor

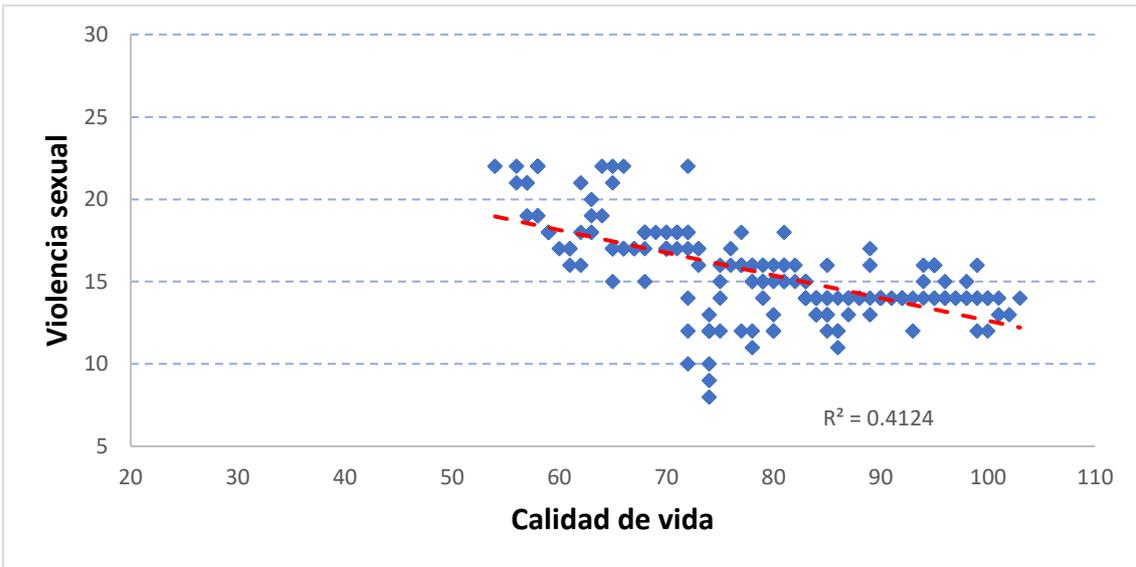


Figura 9
La Calidad de vida y su relación con la Violencia social en el adulto mayor

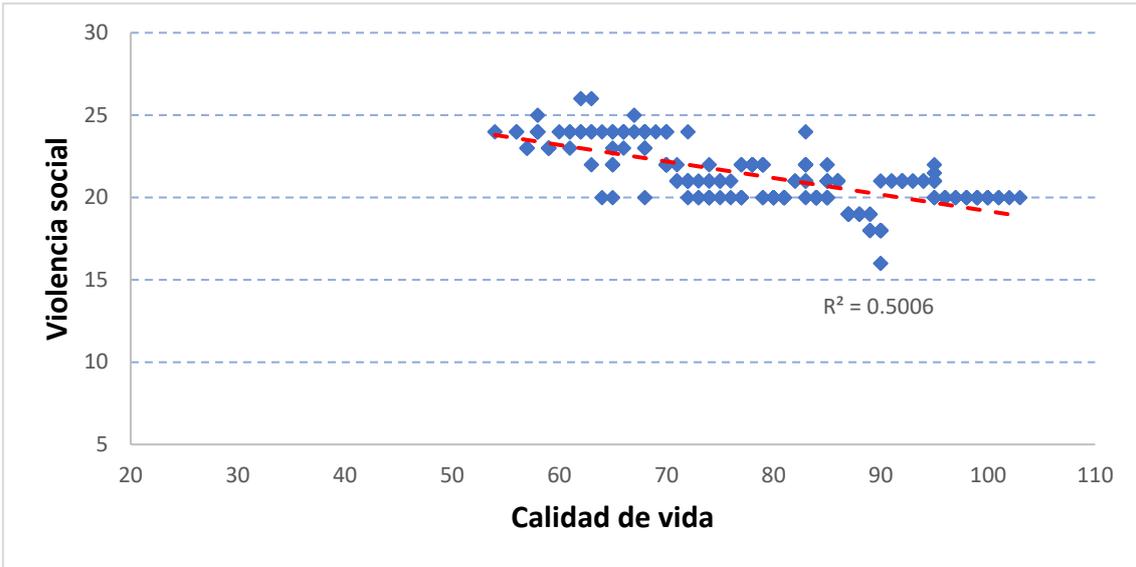


Figura 10
La Calidad de vida y su relación con la Violencia patrimonial en el adulto mayor Huaraz – 2023

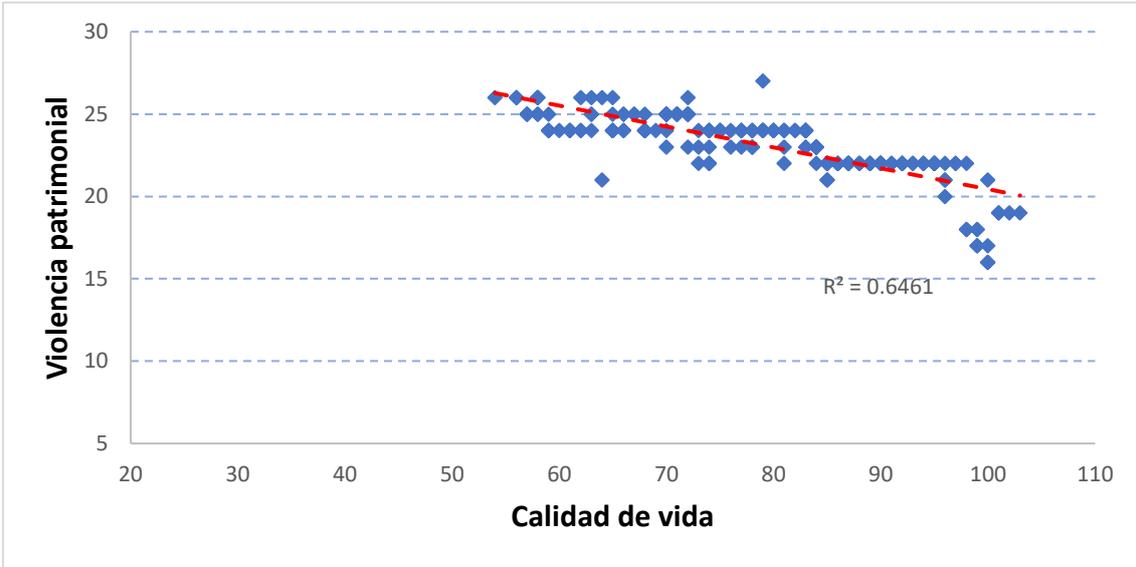
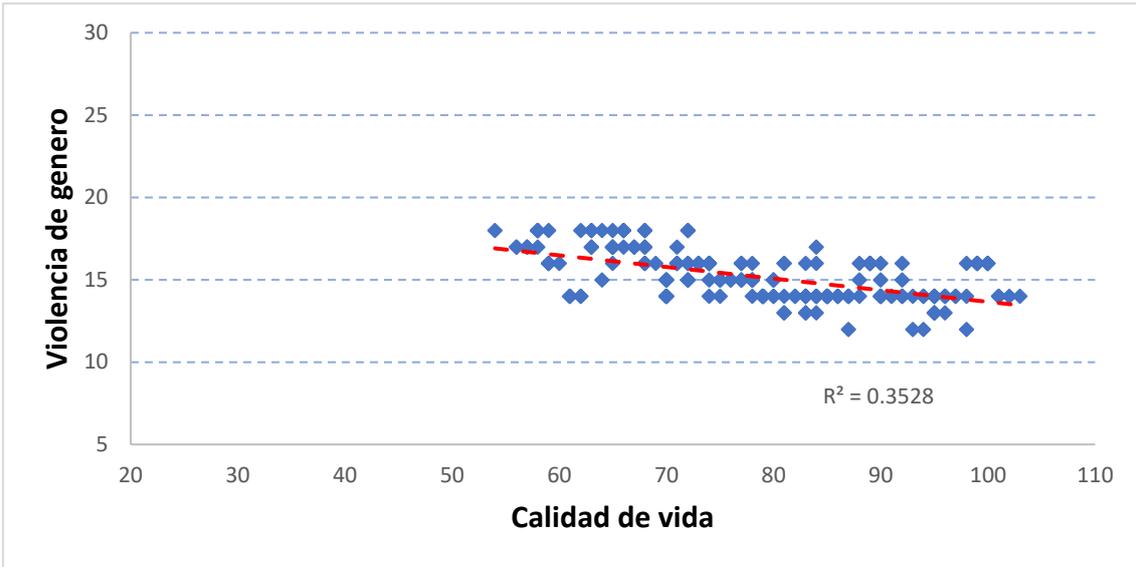


Figura 11
La Calidad de vida y su relación con la Violencia de género en el adulto mayor



ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN 01

Cuestionario WHOQOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta que punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para	1	2	3	4	5

	funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta que punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.					
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la	1	2	3	4	5

	información que necesita en su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas					
		Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está	1	2	3	4	5

	con sus relaciones personales?					
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
	La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?					
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN 02

ESCALA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIFJ4) – JARAMILLO Y COLABORADORES -

(Adaptado por Peña, 2018)

Datos personales:

Estado civil: _____ Edad: _____ Grado de instrucción:

Instrucciones:

Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación con absoluta seriedad y sinceridad. Marque con una X la respuesta que usted considere apropiada, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial.

	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Violencia Física						
1	¿Su pareja le pega?					
2	¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea?					
3	¿Ha sangrado a causa de los golpes recibidos por su pareja?					
4	¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica?					
Violencia Psicológica						
5	¿Su pareja la hace callar cuando usted da su opinión?					
6	¿Su pareja le insulta en frente de otras personas?					
7	¿Su pareja le ha sido infiel?					
8	¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona?					
9	¿Usted siente temor cuando su pareja llega a la casa?					
Violencia Sexual						
10	¿Su pareja le ha dicho que sexualmente no le satisface?					
11	¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales cuando usted no desea?					
12	¿Su pareja le prohíbe asistir a control médico ginecológico?					
13	¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos?					
14	¿Su pareja le prohíbe embarazarse?					
15	¿Su pareja le ha obligado a abortar?					
Violencia Social						
16	¿Su pareja se pone molesta cuando usted se arregla?					
17	¿Su pareja le impide hablar por celular con otras personas?					
18	¿Su pareja le amenaza con golpearle si usted sale de su casa sin el permiso de él?					
19	¿Su pareja se pone celosa cuando usted habla con otras personas?					
Violencia Patrimonial						
20	¿Su pareja ha roto las cosas del hogar?					
21	¿Su pareja le ha impedido el ingreso a su domicilio?					
22	¿Su pareja le limita el dinero para los gastos del hogar?					
Violencia de Género						
23	¿Al momento de tomar decisiones su pareja ignora su opinión?					
24	¿Su pareja nunca colabora en las labores del hogar?					
25	¿Su pareja le impide tener un trabajo remunerado, fuera de casa?					

ANEXO 4. DOCUMENTOS DE FORMALIDAD



Universidad
César Vallejo

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

HUARAZ, 21 de JULIO del 2023

Señor(a)
Ladislao Clemente Cruz Villachica
ALCALDE
Alcalde Distrito de Independencia
Municipalidad Distrital de Independencia

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de PSICOLOGÍA

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Huaraz y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. Cáceres Bruno Delia Gisela, con 45196222, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de PSICOLOGÍA, pueda ejecutar su investigación titulada: "CALIDAD DE VIDA Y VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR, HUARAZ 2023", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

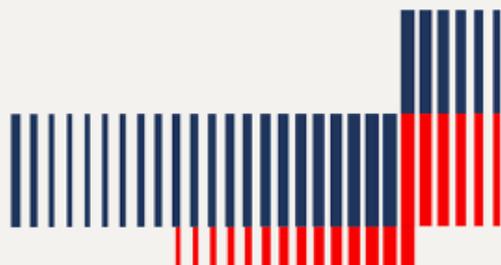
Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Mgtr. José Luis Ibañez Estrella

COORDINADOR NACIONAL DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE TITULACIÓN UCV

cc: Archivo PTUN.





Universidad
César Vallejo

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

HUARAZ, 21 de JULIO del 2023

Señor(a)
Ladislao Clemente Cruz Villachica
ALCALDE
Alcalde Distrito de Independencia
Municipalidad Distrital de Independencia

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de PSICOLOGÍA

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Huaraz y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. Cáceres Bruno Delia Gisela, con 45196222, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de PSICOLOGÍA, pueda ejecutar su investigación titulada: "CALIDAD DE VIDA Y VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR, HUARAZ 2023", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Mgtr. José Luis Ibañez Estrella
COORDINADOR NACIONAL DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE TITULACIÓN UCY



cc: Archivo PTUN.



**AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE
INSTRUMENTO**

Yo, Lucía Alejandra Peña Lizana con N° de DNI 47331050 autoriza a Delia Gisela Cáceres Bruno con N° de DNI 45196222 y Mishell Soledad Rimac Alba con N° de DNI 48436921 para utilizar la adaptación peruana del instrumento de evaluación "Escala de violencia intrafamiliar" (VIFJ4) en beneficio de la investigación científica titulada "Calidad de vida y violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023" que realizan actualmente.

Agradecida por su consideración.

Lima, 03 de julio del 2023



Psi. Lucía Alejandra Peña Lizana

ANEXO 5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
CALIDAD DE VIDA.	Se refiere que cada individuo tiene una percepción distinta de la vida según el sistema en el que vive y como enfoca sus objetivos basados en el ámbito cultural, social, emocional. World Health Organization (2012).	En la variable C.V, usaremos el instrumento WHOQOL-BREF, con 26 ítems, donde se hizo una abreviatura que es WHOQOL100, donde evalúan distintas áreas. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).	SALUD FISICA	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor - Dependencia de medicinas - Energía para la vida diaria - Movilidad - Sueño y descanso - Actividades de la vida diaria - Capacidad de trabajo 	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	Ordinal
			SALUD PSICOLOGICA	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos positivos - Espiritualidad, religión, creencias personales 	5,6,7, 11, 19, 26	Ordinal

				<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento aprendizaje - Memoria, concentración - Imagen corporal - Autoestima - Sentimientos negativos 		
			RELACIONES SOCIALES	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones personales - Actividad sexual - Apoyo social 	20,21,22	Ordinal

			AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> - Libertad y seguridad - Ambiente físico - Recursos económicos - Oportunidad de información - Ocio y descanso - Hogar - Atención sanitaria/social 	8, 9, 12, 13,14, 23, 24, 25	Ordinal
--	--	--	-----------	---	-----------------------------	---------

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR	La Violencia ha sido una presencia constante en la historia y la evolución	La variable Violencia en el adulto mayor: donde	VIOLENCIA FISICA	Jalones, manotazos, empujones, mordeduras, utilización de	1, 2, 3, 4	Ordinal

de las sociedades en todo el mundo. A menudo, trasciende los límites de la convivencia y se manifiesta en las relaciones interpersonales, siendo especialmente evidente en el ámbito familiar. (Jaramillo, 2014, pág. 32)	mediremos con el instrumento denominado Escala de violencia intrafamiliar VIF J4, que fue adaptada por Peña en el año (2018). Contando con 25 ítems.		objetos punzocortantes.		
		VIOLENCIA PSICOLOGICA	Gritos e insultos indiferencias, rechazo, amenazas diversas, prohibiciones, vigilancia constante, conductas de manipulación.	5,6,7,8,9	Ordinal
		VIOLENCIA SEXUAL	Hostigamiento y acoso sexual, violación, actos contra el pudor, comentarios e insinuaciones sexuales.	10,11,12,13, 14, 15	Ordinal

	VIOLENCIA SOCIAL	Realizar actos por coacción, impide relacionarse, celos	16, 17, 18, 19	Ordinal
	VIOLENCIA PATRIMONIAL	Limitar el dinero para cubrir necesidades básicas. Perturbación de la posesión, menoscabo de la propiedad de los bienes.	20, 21, 22	Ordinal

	VIOLENCIA DE GENERO	Prohibiciones laborales, de suspensión laboral, así mismo ignorar opiniones mostrando inferioridad, desinterés, y falta de apoyo en el hogar.	23, 24, 25	
--	---------------------	---	------------	--

ANEXO 6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS GENERAL	HIPOTESIS ESPECIFICOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	POBLACION Y MUESTRA	TIPO DE INVESTI
CALIDAD DE VIDA Y VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR HUARAZ 2023	¿Cuál es la relación entre Calidad de Vida y Violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023?	Determinar la relación entre la calidad de vida y la violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar como la calidad de vida se relaciona con la violencia física en el adulto mayor, Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la calidad de vida y violencia psicológica en el adulto mayor, Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la Calidad de vida y la violencia sexual en el adulto mayor, Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la calidad de vida y la violencia social en el adulto mayor, Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la calidad de vida y la violencia patrimonial 	<ul style="list-style-type: none"> -Si Existe relación entre Calidad de Vida y Violencia en el adulto mayor, Huaraz 2023. -No existe relación entre la Calidad de vida y Violencia en el Adulto mayor, Huaraz 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> -Existe relación entre la Calidad de vida y la Violencia en salud física del adulto mayor, Huaraz 2023. -No existe relación entre la calidad de vida y la Violencia en la salud física del adulto mayor, Huaraz 2023. - Existe relación entre la calidad de vida y la Violencia en la salud psicológica del adulto mayor Huaraz 2023. - No existe relación entre la calidad de vida y la Violencia en la 	-Calidad de vida en el adulto mayor Huaraz 2023.	<ul style="list-style-type: none"> -Salud Física -Saludo psicológica -Relaciones Sociales -Ambiental 	<ul style="list-style-type: none"> -Ámbito de medidas sobre la capacidad y estabilidad del desarrollo físico del adulto -Mide las áreas y todos aquellos aspectos internos cognitivos que la persona desarrolla necesarios para generar una estabilidad. -Evalúa aquellas acciones que son necesarias y básicas para el desarrollo cotidiano del adulto. -Mide aquellas técnicas y creación de 	Variables	Correlacional no experimental

			<p>en el adulto mayor Huaraz 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre la calidad de vida y la violencia de genero del adulto mayor, Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la violencia y la salud física en el adulto mayor Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la violencia y la salud psicológica en el adulto mayor Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la violencia y la relación social en el adulto mayor Huaraz 2023. - Determinar la relación entre la violencia y el entorno ambiental en el adulto mayor Huaraz 2023. 		<p>salud psicológica del adulto mayor Huaraz 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación entre la calidad de vida y la violencia sexual del adulto mayor Huaraz 2023. -No existe relación entre la calidad de vida y la violencia sexual del adulto mayor Huaraz 2023. - Existe relación entre la calidad de vida y la violencia social del adulto mayor Huaraz 2023. -No existe relación entre la calidad de vida y la violencia social del adulto mayor Huaraz 2023. 			<p>vínculos sociales presentes en su etapa actual.</p>	
--	--	--	---	--	---	--	--	--	--

					<ul style="list-style-type: none">- Existe relación entre la calidad de vida y la violencia patrimonial del adulto mayor de Huaraz 2023-No existe relación entre la calidad de vida y la violencia patrimonial del adulto mayor de Huaraz 2023- Existe relación entre la calidad de vida y violencia de genero del adulto mayor Huaraz 2023.- No existe relación entre calidad de vida y la violencia de genero del adulto mayor Huaraz 2023.- Existe relación entre la violencia y la salud física					
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

					<p>en el adulto mayor Huaraz 2023.</p> <ul style="list-style-type: none">- No Existe relación entre la violencia y la salud física en el adulto mayor Huaraz 2023.- Existe relación entre la violencia y la salud psicológica en el adulto mayor Huaraz 2023.- No Existe relación entre la violencia y la salud psicológica en el adulto mayor Huaraz 2023.					
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Existe relación entre la violencia y la relación social en el adulto mayor Huaraz 2023. - No Existe relación entre la violencia y la relación social en el adulto mayor Huaraz 2023. - Existe relación entre la violencia y la relación ambiental en el adulto mayor Huaraz 2023. - No Existe relación entre la violencia y la relación ambiental en el adulto mayor Huaraz 2023. 	- Violencia en el adulto mayor Huaraz 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Violencia Física -Violencia Psicológica. -Violencia Sexual -Violencia Social. -Violencia Patrimonial. -Violencia de Genero 	<ul style="list-style-type: none"> -Jalones, manotazos, empujones, mordeduras, utilización de objetos punzocortantes - Gritos e insultos indiferencias, rechazo, amenazas diversas, prohibiciones, vigilancia constante, conductas de manipulación. - Hostigamiento y acoso sexual, violación, actos contra el pudor, comentarios e insinuaciones sexuales. - Realizar actos por coacción, impide relacionarse, celos. - Limitar el dinero para cubrir 		
--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

