



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en adultos  
mayores en la ciudad de Trujillo

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciado en Psicología

**AUTORES:**

Alcantara Trujillo, Daniel Alejandro ([orcid.org/0000-0002-8702-224X](https://orcid.org/0000-0002-8702-224X))

Cabrera Zavaleta, Yuri Pamela ([orcid.org/0000-0002-1681-7141](https://orcid.org/0000-0002-1681-7141))

**ASESOR:**

Mg. Santa Cruz Espinoza, Henry ([orcid.org/0000-0002-6475-9724](https://orcid.org/0000-0002-6475-9724))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2024

## **Dedicatoria**

La presente investigación está dedicada a cada docente que a lo largo de nuestra formación contribuyó con enseñanzas que nos prepararon para llegar a este momento.

## **Agradecimiento**

Agradecemos al Mg. Henry Santa Cruz Espinoza por guiarnos de manera didáctica para concretar la elaboración de la presente Investigación.

## Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de Contenidos .....	iv
Índice de Tablas.....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2. Variables y operacionalización .....	11
3.3. Población muestra, muestreo, unidad de análisis .....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	13
3.5. Procedimientos .....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos .....	15
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES .....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS.....	43

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Estadística descriptiva de la sospecha de maltrato y satisfacción con la vida</i> .....	17
<b>Tabla 2</b> <i>Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida</i> .....	18
<b>Tabla 3</b> <i>Niveles de sospecha de maltrato de la muestra</i> .....	19
<b>Tabla 4</b> <i>Niveles de satisfacción con la vida de la muestra</i> .....	20
<b>Tabla 5</b> <i>Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según sexo</i> .....	21
<b>Tabla 6</b> <i>Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según con quién vive</i> .....	22
<b>Tabla 7</b> <i>Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según el grado de instrucción</i> .....	23
<b>Tabla 8</b> <i>Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según sufre de enfermedad crónica</i> .....	24

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida en adultos mayores de la ciudad de Trujillo. Se evaluó a 350 adultos mayores de ambos sexos, cuyas edades fluctuaban entre los 60 y 84 años. El diseño utilizado fue no experimental correlacional simple de corte transversal. Se aplicó el Índice de Sospecha de Maltrato hacia la Persona Mayor (EASI), la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) y la ficha sociodemográfica como instrumentos de recolección de datos. Los resultados revelaron una relación inversa significativa de efecto mediano entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida (-.26) en los adultos mayores, respaldando la hipótesis general. Este hallazgo sugiere que mayores experiencias de maltrato están asociadas a una menor valoración positiva de la vida cotidiana en este grupo demográfico.

**Palabras clave:** Sospecha de maltrato, satisfacción con la vida, adultos mayores.

## **Abstract**

The main objective of this research was to determine the relationship between the suspicion of mistreatment and life satisfaction in older adults in the city of Trujillo. A total of 350 older adults of both sexes, whose ages ranged from 60 to 84 years, were evaluated. The design used was non-experimental, simple correlational and cross-sectional. The Elder Abuse Suspicion Index (EASI), the Satisfaction with Life Scale (SWLS) and the sociodemographic card were used as data collection instruments. The results revealed a significant inverse relationship of medium effect between suspicion of maltreatment and life satisfaction (-.26) in older adults, supporting the general hypothesis. This finding suggests that greater experiences of maltreatment are associated with lower positive appraisal of daily life in this demographic group.

**Keywords:** Suspected maltreatment, life satisfaction, older adults.

## I. INTRODUCCIÓN

La vejez es una de las etapas menos estudiadas, según los reportes, en 2013, a nivel mundial el índice de envejecimiento fue de 10.53% (4.962.491 millones de personas) (Agudelo et al., 20200). Se asume que la población adulta mayor para 2020 a 2025 aumentará de 3.51% a 3.76% (Montero et al., 2017). En el Perú se estima que para 2050, la población llegará a ser de 1.900 millones de adultos mayores (AM) (Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, 2021).

Así como la población envejece, se percibe un crecimiento del maltrato hacia los AM, que oscila entre 3% y 25% (Montero et al., 2017). Tal es el caso de Estados Unidos, donde anualmente se registran alrededor 715 000 casos de abuso físico; de la misma forma, el promedio de abuso sexual en mujeres portuguesas mayores de 75 años, fue de 79.7%; de este porcentaje el 55.9% se reportó en personas con discapacidad y 47.2% en AM con dificultades para comunicarse (Montero et al., 2017).

Sin embargo, tras el inicio de la pandemia, los índices de maltrato hacia el adulto mayor, dentro del círculo familiar, se incrementaron. En el caso del Perú, el 99.86% de los abusos fueron perpetrados por un familiar cercano, mientras que el 43.14% fue ejercido por los hijos (Núñez et al., 2020). En el primer trimestre del 2023 el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), atendió 38769 casos de violencia en los Centros de Emergencia Mujer, siendo el 6.17% AM (MIMP, 2023).

El maltrato hacia el AM, genera consecuencias como lesiones, muerte prematura, crisis financiera (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022), depresión, demencia (Koga et al., 2022), enfermedades crónicas, aparición de úlceras, deshidratación crónica, malnutrición (Balea et al., 2020). Más del 29.3% de adultos mayores pierde autonomía progresivamente, requiriendo cuidado y apoyo familiar, esta condición aumenta exponencialmente conforme se acercan a los 80 años (Instituto Nacional de Estadística, 2019); sin embargo, muchos son colocados en asilos para ancianos (OMS, 2022).

En el contexto de la problemática hacia los adultos mayores, resaltar la satisfacción con la vida adquiere una importancia significativa, ya que esta



dimensión refleja la percepción subjetiva del bienestar y la felicidad individual. La satisfacción con la vida está intrínsecamente ligada a las expectativas del individuo respecto a su entorno, sus intereses personales y sus planes futuros (Barrionuevo et al., 2021).

Este enfoque integral sugiere que la satisfacción con la vida puede ser un indicador clave del estado emocional y psicológico de una persona, actuando como un motivador para emprender acciones y perseguir metas incluso en situaciones adversas. Además, su relevancia se amplía al reconocer que la interpretación personal de las experiencias, ya sean positivas o negativas, influye en la satisfacción con la vida (Khodabakhsh, 2021).

Del mismo modo, la satisfacción con la vida se correlaciona de forma significativa con el buen estado de salud y sentir apoyo y refuerzo del entorno social (García & Camacho, 2020; Papi & Cheraghi, 2021); conjuntamente a ello, el funcionamiento cognitivo adecuado aumenta la percepción de satisfacción hasta en un 16.3% (Papi & Cheraghi, 2021). Es decir, que mientras el adulto mayor conserve procesos mentales y relaciones interpersonales adecuadas con sus pares su nivel de satisfacción será alto; de lo contrario, si no es socialmente activo y depende de un cuidador para realizar sus actividades cotidianas, su satisfacción disminuirá (García & Camacho, 2020).

Por otro lado, en relación con la violencia hacia el adulto mayor, es esencial considerar los efectos negativos asociados, que están directamente vinculados con la falta de apoyo y la sensación de dependencia hacia su cuidador. En muchos casos, estos cuidadores son los principales sospechosos de ejercer algún tipo de maltrato sobre los adultos mayores. Sin embargo, frente a un mayor sentido de satisfacción con la vida, se observa una percepción significativa de independencia y bienestar psicofísico en estos adultos mayores, lo que contribuye de manera notable a reducir la incidencia de sospecha de maltrato (García & Camacho, 2020; Núñez et al., 2020).

Considerando lo antes mencionado, la investigación pretende responder la pregunta ¿Cuál es la relación entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida en adultos mayores de la ciudad de Trujillo?

La presente investigación es conveniente porque aborda una problemática de un grupo poblacional vulnerable, lo cual ayuda a entender, a través del análisis estadístico cómo se relacionan las variables en los encuestados y amplía la información que se tiene de las mismas. De esta manera, se cuenta con datos relevantes que responden la pregunta de investigación y brindan un panorama de cómo el maltrato impacta en la satisfacción con la vida de los adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

De la misma forma, se genera un aporte a la investigación, pues sirve como antecedente para futuros estudios; y en el campo social, beneficio a las instituciones que trabajan con población adulta mayor para entender y contribuir como base para la creación y ejecución de planes de intervención específicos, direccionados a beneficiar a los adultos mayores.

Del problema se desprende el objetivo general de la investigación, el cual consiste en determinar la relación entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida en adultos mayores de Trujillo; asimismo, se considera como objetivos específicos, identificar los niveles de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en el adulto mayor, establecer la relación entre las variables según el sexo, con quién vive, grado de instrucción y si sufre enfermedad crónica.

Por último, se plantea la siguiente hipótesis general la sospecha de maltrato está directamente relacionada con la satisfacción con la vida en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.

## II. MARCO TEÓRICO

Al respecto, las investigaciones indican que la satisfacción con la vida en adultos mayores se relaciona negativamente con vivencias de maltrato (Akbari et al., 2020), y se identifican a los familiares cercanos, dígase cónyuge, hijos, nietos u otro miembro del sistema como perpetradores de los actos de abuso (Yamelmaz et al., 2022); además, el maltrato está relacionado de manera significativa con la adquisición de enfermedades y discapacidad (Akbari et al., 2020). Por otro lado, los AM que viven solos o en familias extensas presentan un mayor riesgo de sufrir maltrato (Dong et al., 2013).

En cuanto al género, las mujeres son quienes reciben maltrato y entablan denuncias en mayor porcentaje, a diferencia de los varones que lo hacen en menor proporción (Farhat et al, 2022). Además, queda demostrado que los adultos mayores que vivencian maltrato tienen una propensión mayor a padecer enfermedades físicas y mentales, y recurrir con más frecuencia a los centros de salud para recibir atención ambulatoria o ser hospitalizados (Honarvar et al., 2020). Sin embargo, este mismo estudio encuentra que quienes sufren maltrato y tienen una mayor percepción de satisfacción con la vida, tuvieron una menor probabilidad de hospitalización (Farhat et al., 2017).

La investigación realizada por Vinueza et al. (2020), encontró que el maltrato se relaciona con diversas variables sociodemográficas como el género, donde se encontró que el índice mayor de maltrato es hacia las mujeres y esto se debe a la desigualdad de género, ser dependiente económicamente, ser socialmente vista como una persona que no tiene capacidad de decidir. La formación educativa resultó ser determinante, ya que un mayor nivel de instrucción se asocia a menor violencia, mientras que a menor instrucción el riesgo tiende a incrementarse, esto debido a que la educación genera independencia e ingresos económicos, conocimiento y defensa de sus derechos.

Asimismo, los datos encontrados refieren una prevalencia alta de maltrato económico y físico, relacionados con una satisfacción disminuida (Akbari et al., 2020), de igual forma, adultos mayores sometidos a maltrato emocional, tienden a sentirse menos satisfechos con la vida y presentan un alto nivel de soledad (Jiang & Jiang, 2021). Por otro lado, el maltrato de tipo sexual, infracción de

derechos individuales y negligencia son determinantes de la satisfacción, bienestar y desenvolvimiento físico (Honarvar et al., 2020).

Los adultos mayores que experimentan maltrato social en asilos muestran un predominio alto de insatisfacción, por otro lado, la edad avanzada y los escasos recursos económicos son causas predisponentes del maltrato (Gemeay & El Kayal, 2011). En cuanto a los factores intervinientes, la soledad y tensión en las relaciones interpersonales, ocasionan que los adultos mayores tengan una menor percepción de satisfacción con la vida (Chokkanathan & Natarajan, 2018).

En este contexto, Silva et al. (2019), a través de un estudio con 178 ancianos en Betim, resalta que la violencia más común se vincula al acceso a los diversos derechos sociales (31%). Además, se identificaron otras formas de maltrato, como agresión verbal (22%), sesgos psicológicos (19%), negligencia (16%), violencia física (6%) y acoso sexual (3%), siendo el género femenino el más afectado.

Abordar el envejecimiento es un tema importante ya que abarca un periodo de vida lleno de cambios significativos para el ser humano. Un adulto mayor que se enfoca en mantener su independencia y funcionalidad envejece saludablemente (Cesari et al., 2019); la forma cómo se asume y sobrelleva está relacionada íntegramente con factores como la edad, cultura, clase social y lugar de residencia del individuo (Rueda, 2021).

Los cambios que caracterizan esta etapa son diversos, a nivel biológico, se presentan disminución de la percepción sensorial, del sistema orgánico, la actividad funcional y aparición de enfermedades crónicas. En el ámbito psicológico, surge la adaptación a una nueva realidad de vida y sentimientos de soledad. Socialmente experimenta un descenso de la participación activa en el círculo de amistades, jubilación, viudez, internamiento en instituciones geriátricas (Esmeraldas et al., 2019), privación de derecho de pensiones, financiamiento y seguridad (Rishworth, 2020).

Estos cambios generan vulnerabilidad al adulto mayor, de manera que se observa un aumento de la violencia hacia este grupo poblacional; en ese sentido, es importante abordarla y conocer más respecto de este problema.

La violencia hacia el adulto mayor es definida por Abujarad (2021), como actos voluntarios o carencia de un accionar apropiado, mantenidos e

intencionados de abuso hacia una persona mayor de 60 años, realizados por un cuidador, persona de confianza (Sani et al., 2018) que suelen ser parte del entorno familiar inmediato (Russo et al., 2018).

Desde la óptica transgeneracional, las conductas violentas son aprendidas desde un entorno familiar donde primaron patrones de abuso o maltrato como respuesta a situaciones estresantes; las cuales conllevan a la normalización de roles, comportamientos, estereotipos y creencias que se manifiestan en la forma cómo la persona se relaciona con los demás a lo largo de la vida (González, 2011). Esto quiere decir, si un individuo vivenció maltrato dentro de su sistema familiar, es probable que llegue a ejercerlo hacia sus parientes adultos mayores ya que los percibe como vulnerables (Arias et al., 2017).

Asimismo, desde la teoría del intercambio social se interpreta que las relaciones interpersonales se analizan bajo el costo-beneficio de la utilidad que pueden generar al individuo. En este caso el adulto mayor no proporciona al cuidador una fuente de beneficio, sino más bien requiere cuidados y atención que pueden significar demandas que conllevan a generar situaciones estresantes que desencadenen actos de maltrato (Barry, 2002).

El maltrato se puede presentar de diversas formas, el maltrato psicológico, que es un accionar enmascarado, usualmente no conlleva contacto físico, sino insultos verbales y confrontaciones, que menoscaban la dignidad y generan malestar en el adulto mayor (Zhi et al., 2021). El maltrato físico, cuya finalidad es dañar el cuerpo mediante golpes, empujones, contusiones, traumatismos que pueden llevar a la muerte (Agudelo et al., 2020; Yon et al., 2017). Se ejerce maltrato económico al usar los recursos del adulto mayor sin su consentimiento, para beneficio personal o de terceros; esto incluyen pensiones, cuentas bancarias, propiedades, alteraciones testamentarias (Postmus et al., 2020; Agudelo et al., 2020).

Otra forma implica ser obligado a observar o participar en actos de índole sexual, también se ejerce mediante tocamientos directos o indirectos y sin el consentimiento de la víctima (Henry et al., 2020; Agudelo et al.2020). Otro tipo es la negligencia en el cuidado y atención necesaria para vivir dignamente, impidiendo el acceso a atención médica o alimentaria (Agudelo et al., 2020). La auto negligencia, es el acto de auto descuido o maltrato que las propias personas

se hacen a sí mismas, no cuidan su salud ni seguridad; sin embargo, esta no debe de ser vista de manera indiferente de las relaciones cotidianas con su cuidador y la violencia que se ejerce (Saraiva et al., 2019).

Es así como Morais et al. (2018), señalan que la dependencia en el adulto mayor es sinónimo de violencia, y mantienen una correlación positiva, es decir que, ante una mayor dependencia, mayores serán las causales de violencia.

La pobreza también es un factor que aumenta la dependencia del AM a la familia, donde el 69 - 84% de ellos se siente como una carga para sus cuidadores, esto último aumenta si hay presencia de discapacidad (Saraiva et al., 2019). Otras causas son el estrés del cuidador, consumo de sustancias, falta de denuncias y estrategias para combatir el maltrato y, problemas de salud (Londoño y Cubides, 2021).

Como consecuencia, solo un 2% de casos de abuso contra el AM son reportados, ya que no se conoce el procedimiento para realizarlo y las vías para denunciar; esto se debe a la incidencia de causas accidentales o lesiones propias del AM o predisposición a traumatismos menores, lo que conlleva a que en solo 1 de 24 casos se reporte (Russo et al., 2018).

Un estudio realizado por Silva (2019) señala que el 15.7% de los adultos mayores mantenían secuelas de maltrato. Además, un 64.2% informaron haber experimentado malos tratos en instituciones de salud o instancias públicas. Entre las secuelas que se observan, destacan la exacerbación de problemas de salud mental, como depresión y ansiedad, el aumento del consumo de sustancias por parte de los cuidadores y la manifestación de sentimientos de soledad (World Health Organization, 2020).

Las implicancias del maltrato al adulto mayor, también se evidencian según su tipología; cuando el maltrato es físico genera la aparición de lesiones, hematomas, laceraciones, traumatismos. En el aspecto psicológico, generan ideación suicida, problemas de sueño. Al referirse al maltrato por negligencia, existe agravamiento de enfermedades, desnutrición y cuadros crónicos de salud. En la parte económica, se presenta dificultad para cubrir gastos de necesidades básicas. Y se contraen enfermedades de transmisión sexual, laceraciones en los genitales y hemorragias producto de maltrato sexual (Londoño y Cubides, 2021).

Es así que, si no se prevé la atención de las necesidades del AM y control

de la violencia, existe la posibilidad de una violencia autoinfligida, con sentimientos de muerte consecutivos e intentos o hechos de suicidio (Health Aff, 2019).

La satisfacción con la vida es definida por Diener et al. (2002) como la evaluación cognitiva y afectiva que el individuo realiza sobre sus experiencias de vida. Este concepto refleja la manera en cómo se valora la vida habitual con la “vida ideal” y a su vez está relacionada con diversos componentes como edad, sexo, nivel educativo, estado civil, características de la personalidad, vínculos afectivos, experiencia profesional, cultura y religión, estado de salud y nivel económico (Simsek et al., 2021). Para el adulto mayor estos factores se ven comprometidos y modificados, por lo que su percepción de satisfacción varía (Chokkanathan & Natarajan, 2018).

El enfoque homeostático sostiene que el bienestar subjetivo se caracteriza por su funcionamiento a nivel abstracto y es medible a través de la valoración cognitiva de cada individuo sobre sus experiencias de vida (Arita, 2005). Las cuales están constituidas por el “bienestar hedónico o experiencial”, donde los AM están en búsqueda de su felicidad y de vivir placenteramente (Royce et al., 2020), o el “bienestar eudaimónico o evaluativo”; conjunto de experiencias positivas (felicidad, calidad de vida) y negativas (emociones negativas) haciendo referencia al sentido de vida que se persigue (Royce et al., 2019).

Según la psicología positiva, la satisfacción con la vida, se encuentra comprendida desde dos enfoques, donde uno es la base del placer, la felicidad y la evitación del dolor como un medio basado en los sentimientos y la opinión propia que se tiene de sí mismo a nivel cognitivo y afectivo (hedonismo); mientras que el segundo, mantiene una base más estructurada en el bienestar psicológico, es decir, el potencial humano y la felicidad centrando sus energías en las capacidades que presenten y su crecimiento personal (Jurado et al., 2019).

Existen tres factores que influyen significativamente en la satisfacción con la vida, el bienestar subjetivo (Simsek et al., 2021), el adulto mayor lo experimenta a partir de la valoración de sus experiencias (Córdoba et al., 2017); la preeminencia de emociones positivas sobre las negativas en la vida cotidiana que repercute en la satisfacción (Simsek et al., 2021); y elementos que intervienen en la elaboración de pensamientos relacionados a sus vivencias (Córdoba et al.,

2017).

Cabe mencionar que el apoyo familiar que recibe el anciano es un factor que promueve la seguridad y realización, esto ayuda a que enfrenten las situaciones adversas con mejor disposición y fortaleza, lo cual genera resultados positivos y confort, que aumenta la autoestima y bienestar psicológico, disminuyendo la angustia. Asimismo, las redes de apoyo social proporcionan satisfacción a la vida (Nogeira et al., 2022)

Por lo tanto, cuando las necesidades de bienestar no son atendidas por un equipo multidisciplinario, se genera un mayor impacto sobre la salud mental, a pesar de que el nivel de atención es más relevante en la salud física que psicológica (Royce et al., 2019), tal es el caso que, la demencia y la depresión afectan a más del 20% de adultos mayores y son muestra representativa del 6.6% de las distintas discapacidades (World Health Organization, 2019); aumentando la tasa de violencia y suicidio en comparación con otros grupos etarios (Carandang, 2019).

Se conoce que ambas variables tienen una relación directa, es decir mientras más exposición al maltrato, el adulto mayor tiene una menor percepción de satisfacción con la vida (Akbari et al., 2020; Yilmaz et al., 2022). En cuanto a las variables, diversos autores coinciden en señalar al sexo, nivel educativo, condiciones económicas, apoyo social y familiar, bienestar cognitivo y de la salud, influyen en la satisfacción con la vida (Akbari et al., 2020; Yilmaz et al., 2022; Honarvar et al., 2020)

Al explorar los factores intervinientes, se observa que su impacto en la satisfacción con la vida de los adultos mayores es variable y no sigue un patrón uniforme. Algunos estudios señalan la influencia positiva de ciertos factores, mientras que otros destacan el impacto negativo de diferentes elementos en la percepción de la satisfacción (Papi & Cheraghi, 2021). Esta diversidad de resultados subraya la complejidad del fenómeno y resalta la necesidad de comprender las experiencias individuales que configuran las perspectivas de satisfacción en este grupo demográfico. En consecuencia, la conclusión del estudio previo sugiere que la satisfacción con la vida en adultos mayores está intrínsecamente vinculada a una interacción compleja y multifacética de factores, lo que implica la importancia de abordar estas variaciones al desarrollar



estrategias y políticas destinadas a mejorar la calidad de vida en esta etapa.

En cuanto a los vacíos de investigación, se encuentra que las investigaciones se realizan en personas sin discapacidad, lo cual no permite conocer a profundidad la realidad a la que están expuestos; además los estudios abordan poblaciones de zonas urbanas, desconociéndose el comportamiento de las variables en población rural (Papi & Cheraghi, 2021; Honarvar et al., 2019).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada de nivel descriptivo, la cual implica la realización de trabajos originales con el propósito de obtener nuevos conocimientos, aunque su enfoque principal está dirigido hacia un objetivo específico práctico. Este tipo de investigación se lleva a cabo con la intención de determinar las posibles aplicaciones prácticas de los resultados obtenidos a partir de la investigación básica (Consejo nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica [CONCYTEC], 2018).

De diseño no experimental de tipo correlacional simple, pues se logrará investigar de manera meticulosa las diversas relaciones anexas entre las variables con la finalidad llegar a explicar su comportamiento (Ato et al., 2013). Además, de corte transversal, ya que mantiene el objetivo principal de identificar y evaluar en un momento único las variables estudiadas y facilitar la recogida de información a través de instrumentos estandarizados (Cvetkovic, 2021).

#### 3.2. Variables y operacionalización

Las variables utilizadas en la investigación son sospecha de maltrato y satisfacción con la vida.

- **Definición conceptual:** El maltrato o abuso al adulto mayor es definido por Forero et al. (2019), como aquella acción negativa ejercida hacia las personas de 65 años a más, que va afectar la integridad física, económica, psicológica, sexual, familiar y social de los afectados que puede ser de episodio único o repetido; la cual genera angustia en la persona.
- **Definición operacional:** La sospecha de maltrato se midió a través del Índice de sospecha de maltrato hacia personas mayores (EASI).
- **Escala de medición:** nominal dicotómica.
- **Definición conceptual:** La satisfacción con la vida es el proceso de juicio mediante el cual los individuos valoran la calidad de sus vidas sobre la base de su propio conjunto único de criterios (Pavot & Diener, 1993).
- **Definición Operacional:** La medición de esta variable se realiza a través

de la Escala de Satisfacción con la vida adaptada a población peruana por Calderón (2018).

- **Escala de medición:** ordinal de tipo Likert.

### 3.3. Población muestra, muestreo, unidad de análisis

- **Población:** Estuvo conformada por 74 274 adultos mayores de ambos sexos que se atienden en las diversas especialidades de dos hospitales de Trujillo.
- **Muestra:** En lo que respecta a la muestra, fue compuesta por adultos mayores atendidos en las diferentes especialidades de dos instituciones hospitalarias de la ciudad de Trujillo. Se evaluó a 350 adultos mayores entre los 60 y 84 años (promedio de edad de 69.2); del total el 64.6% estuvo conformado por mujeres y el 35.4% eran varones. En relación al estado civil el 39.4% era casado, el 35.4% viudo, el 16.9% soltero y 8.3% divorciado. Según su grado de instrucción, la muestra se caracterizó por el 31.7% que contaba con educación secundaria, 28.6% con educación superior, 15.4% primaria y superior técnico respectivamente, mientras que el 8.9% no había recibido educación formal. Asimismo, el 37.1% refirió que vivía solo, el 32.9% con hermanos y otros familiares, el 14.9% vivía con su pareja, el 13.4% con hijos y el 1.7% con padres. El 56.3% sufría de enfermedad crónica, siendo la diabetes de mayor proporción con 12,9%, hipertensión 11.4%, artritis 11.2, mientras que el 7.4% padecía otras enfermedades.
- **Criterios de inclusión**
  - Adultos mayores que reciben atención médica en hospitales de Trujillo.
  - Adultos mayores que voluntariamente acepten participar en el estudio.
  - Adultos mayores alfabetizados.
  - Adultos mayores sin declive cognitivo evidente.
- **Criterios de exclusión**
  - Adultos mayores con discapacidad visual.
  - Adultos mayores que no concluyen los instrumentos aplicados.
- **Muestreo:** El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por

conveniencia.

- **Unidad de análisis:** En este caso estuvo representada por cada adulto mayor que se atiende en hospitales de Trujillo.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** Se utilizó la encuesta, con la finalidad es recopilar la información sobre las características de un grupo poblacional de adultos mayores, cuyos datos sirvieron como materia de estudio (Indian, 2019).
- **Instrumentos:** Se utilizaron test psicométricos que miden las variables correspondientes, el Índice de Sospecha de Maltrato hacia la Persona Mayor, construido por Yaffe et al. (2008) en la ciudad de Montreal con la finalidad de conocer únicamente la presencia de sospecha de maltrato en el adulto mayor, por el cual se desarrolló y validó un instrumento corto que permita la exploración de la sospecha de maltrato. Inicialmente se contaron con 9 ítems, que fueron sometidos a un análisis de grupos focales constituidos por médicos, enfermeras y trabajadores sociales, de este análisis se obtuvieron 5 preguntas que fueron sometidas a juicio de expertos en la rama, finalmente se añadió una pregunta dirigida a la observación del médico; fue administrado a 663 adultos mayores sin deterioro cognitivo y en buen estado de salud física, la escala arrojó un índice de especificidad de 0.75% y 0.47% de sensibilidad, los cuales no son determinantes.

La puntuación de los ítems está compuesta por la escala de Likert, donde las opciones de respuesta son entre 0 y 4 (0= sin sospecha, 1= una ocasión, 2 = algunas ocasiones, 3 = bastantes veces y 4 = muchas veces), ante la presencia de alguna respuesta positiva es un indicativo de sospecha de maltrato (Yaffe et al., 2008).

Su adaptación estuvo a cargo de Carmona et al. (2017), con el objetivo de lograr dimensionar la sospecha de maltrato en el adulto mayor en sus grupos familiares, la identificación de los factores de riesgos e identificar sus perfiles de violencia en las Islas Azules en Portugal. El instrumento fue diseñado con la finalidad de identificar sospechas de casos de violencia dentro de la atención primaria mas no identificar casos

concretos. Los participantes fueron 212 adultos mayores, de los cuales un 24,5% mantiene la sospecha de maltrato, por lo que el instrumento presentó una sensibilidad del 0,47-0,55 y una especificidad del 95%.

Para comprobar la validez se realizó un análisis de validez de estructura interna con AFC, se encontraron índices CFI = .986, TLI = .976 y RMSEA = .051, los cuales muestran ser apropiados. La confiabilidad se realizó con omega de McDonald con .772, corroborando la autenticidad del instrumento.

Asimismo, la Escala de satisfacción con la Vida (SWLS) construida por Diener en 1985, con el propósito de desarrollar y validar una escala de medición de la satisfacción global con la vida, constaba de 5 ítems con 7 opciones de respuesta desde Totalmente de Acuerdo hasta Totalmente en Desacuerdo. La prueba se validó a través de 3 estudios, los cuales, tras el análisis factorial arrojó un solo factor que explicó el 66% de la varianza. En las investigaciones de correlación con otras escalas de bienestar subjetivo, arrojaron una fuerte correlación. La confiabilidad arrojó un coeficiente Alpha de .87 y un coeficiente de estabilidad test- retest después de dos meses de .82.

La adaptación peruana de la SWLS realizada por Calderón et al. (2018), tuvo como objetivo validar la adaptación española de la escala en colaboradores de industrias pesqueras de distintos lugares del país, su muestra se compuso de 177 personas de 17 a 64 años de edad. La escala consta de 5 ítems y se modificó la versión original, dando 5 opciones de respuesta, debido a la necesidad de la estandarización de medidas de evaluación.

Los resultados encontrados evidenciaron una prueba de normalidad univariada con ajuste adecuado presentando valores menores a 2 y 7 en asimetría y curtosis; una validez interna convergente AVE = .670; la confiabilidad se estableció por  $\omega = .90$  y  $H = .92$ .

Para efectos del presente estudio se comprobó la validez y confiabilidad de los instrumentos en la muestra establecida. A través del análisis por validez de estructura interna con AFC se evidenció índices apropiados a través de AFC con CFI = .990, TLI = .979 y RMSEA = .054. Asimismo, se obtuvo un

omega de McDonald  $\omega = .806$ , confirmando la confiabilidad de la prueba en la muestra estudiada.

### **3.5. Procedimientos**

El proceso a seguir para la recolección de datos, incluyó los siguientes pasos: se solicitó permiso al departamento psicológico de dos hospitales de Trujillo, posteriormente se estableció coordinación con los jefes de las áreas autorizadas adjuntando la carta de permiso, consentimiento informado e instrumentos a aplicar, con la finalidad de establecer los horarios de aplicación, que se desarrolló en octubre del año en curso. Posterior a ello se inició la recogida de datos, los encargados de la investigación, visitaron cada área y abordaron a los participantes, dando a conocer el objetivo del proyecto, e invitándolos de manera voluntaria a formar parte del estudio, obteniendo su consentimiento informado y posterior llenado de instrumentos; los encargados de la recopilación de datos, leyeron las preguntas y marcaron las respuestas de los ítems para facilitar la comprensión.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se realizó la recopilación de información y posterior a ello se utilizó Microsoft Excel para crear una base de datos. Mediante el Software estadístico Jamovi 2.3.28.0, se realizó el análisis descriptivo de los resultados para hallar curtosis, asimetría y desviación estándar, además se consiguió la confiabilidad por consistencia interna con el coeficiente Omega de McDonald (Frías, 2022). Asimismo, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogórov Smirnov, la cual arrojó una distribución asimétrica, y se confirmó el uso del coeficiente Rho de Spearman (Badiella et al., 2021). Para definir el tamaño de efecto se utilizó los valores de asociación sugeridos por Gignac & Szodorai, (2016), que indican como magnitudes grandes las interrelaciones superiores a 0.30, medianas (0.20) y pequeñas (0.10).

### **3.7. Aspectos éticos**

La investigación realizada se fundamenta en los preceptos contenidos en el Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (2020), relacionadas al respecto de los derechos de la propiedad intelectual,

responsabilidad y transparencia de los investigadores hacia los autores revisados y personas con quienes se trabajó; también se cumplió con el criterio de competencia profesional y científica de parte de los autores.

La Declaración de Helsinki, desarrollada por la Asociación Médica Mundial, se erige como un pilar fundamental en la ética de la investigación científica, especialmente para la investigación médica; establece directrices éticas fundamentales para la investigación en seres humanos y subraya la importancia de la integridad, el respeto por los participantes y la equidad en la investigación (Asociación Médica Mundial, 2013).

Asimismo, se consideró importante el consentimiento informado, y el respeto hacia los derechos de los participantes, que corresponden al principio de autonomía; de igual forma se pretende no comprometer su dignidad e integridad, respetando el principio de beneficencia y justicia (Castro et al., 2019).

La ética en investigación se basa en cuatro fundamentos primordiales: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía (Beauchamp & Childress, 2019). La beneficencia alude al deber del profesional de salud para salvaguardar los intereses del paciente, asegurando su bienestar y cuidado. Para garantizar su cumplimiento, se emplean protocolos de tratamiento basados en la evidencia científica y se fomenta la continua formación y actualización del personal de salud.

La no maleficencia sostiene que el especialista en salud no debe generar daño intencionalmente al paciente. Para asegurar su cumplimiento, se aplican procedimientos de seguridad, se revisan los tratamientos para minimizar efectos adversos, y se promueve una comunicación clara y honesta con los pacientes sobre los riesgos y beneficios probables que generen las intervenciones (Beauchamp & Childress, 2019).

El último principio señala que todo paciente tiene derecho a recibir atención y recursos médicos de forma justa, equitativa e imparcial aun atención a la distribución equitativa y justa. Para asegurar su cumplimiento, se implementan políticas que garantizan el acceso equitativo a la atención médica, se evita la discriminación y se busca ofrecer atención equitativa para todos los individuos (Beauchamp & Childress, 2019).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Estadística descriptiva de la sospecha de maltrato y satisfacción con la vida*

	Sospecha de maltrato	Satisfacción con la vida
N	350.00	350.00
Media	4.49	10.00
Mediana	5.00	9.00
Desviación estándar	1.61	3.76
Mínimo	0.00	5.00
Máximo	6.00	25.00
Asimetría	-1.19	1.66
Error est. asimetría	0.13	0.13
Curtosis	0.50	2.83
Error est. curtosis	0.26	0.26

En la tabla 1 se observa una mediana de 5.00, un puntaje mínimo de 0.00 y máximo de 6.00 para la variable sospecha de maltrato (EASI), mientras que para satisfacción con la Vida (SWLS) la mediana es de 9.00, los valores mínimo y máximo fueron de 5.00 y 25.00 respectivamente; la desviación estándar es de 1.61 y 3.76 para cada variable. Por otro lado, se aprecia que según la curtosis los datos tienen una distribución asimétrica.



## Tabla 2

### *Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida*

	Sospecha de maltrato
Satisfacción con la vida	-.26***

*Nota.* \*\*\*  $p < .001$

En la tabla 2, se observa que entre las variables sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en la muestra evaluada existe una relación negativa de efecto mediano.

**Tabla 3***Niveles de sospecha de maltrato de la muestra*

Niveles de sospecha de maltrato	Frecuencias	%
Bajo	57	16.3
Medio	56	16.0
Alto	237	67.7

En la tabla 3 se observa que el 67.7% de los adultos mayores presentan un nivel alto de sospecha de maltrato, el 16.3% un nivel medio y el 16% muestra un nivel bajo.

**Tabla 4***Niveles de satisfacción con la vida de la muestra*

Niveles de satisfacción	Frecuencias	%
Bajo	267	76.3
Medio	63	18.0
Alto	20	5.7

En la tabla 4 se muestran los niveles de satisfacción con la vida de los adultos mayores, se observa que el 76.3% percibe un nivel bajo, el 18% medio y el 5.7% un nivel alto.

**Tabla 5**

*Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según sexo*

	Sospecha de maltrato	
	Femenino	Masculino
Satisfacción con la vida	-.30***	-.16

*Nota.* \*\*\*  $p < .001$

La tabla 5 indica que la relación entre sospecha de maltrato y satisfacción con la vida es inversa y de efecto grande en mujeres, y pequeña en hombres.

**Tabla 6**

*Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según con quién vive*

	Sospecha de maltrato				
	Pareja	Hijos	Padres	Hermanos	Solo
Satisfacción con la vida	-.37***	-.32***	-.52	-.23	-.19

*Nota.* \*\*\*  $p < .001$

En la tabla 6 se observa que entre las variables sospecha de maltrato y satisfacción con la vida existe una relación inversa de efecto grande en quienes viven con sus padres, pareja e hijos; una relación mediana en quienes viven con sus hermanos; y pequeña en quienes viven solos.

**Tabla 7**

*Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según el grado de instrucción*

		Sospecha de maltrato				
		Primaria	Secundaria	Superior	Superior técnico	Ninguno
Satisfacción con la vida	con	-.26	-.45***	-.34	-.41**	.01

*Nota.* \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

En la tabla 7, se aprecian correlaciones entre las variables sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en adultos mayor según el grado de instrucción, encontrando asociaciones inversas de efecto grande en el nivel secundario, superior técnico y superior; mientras que, con el nivel primaria se obtuvo una relación inversa y de efecto mediano.

**Tabla 8**

*Correlaciones de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida según sufre de enfermedad crónica*

	Sospecha de maltrato	
	Si	No
Satisfacción con la vida	-.33***	-.18*

*Nota.* \*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

En la tabla 8, se muestra que la relación entre sospecha de maltrato y satisfacción con la vida es inversa y de efecto grande en los adultos mayores que padecen de enfermedad crónica, mientras que la relación es de efecto pequeño en los adultos mayores que no padecen enfermedad crónica.

## V. DISCUSIÓN

Con relación al objetivo general, en la presente investigación se encontró una relación inversa significativa y de efecto mediano entre sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en adultos mayores de la ciudad de Trujillo, por lo cual se confirma la hipótesis general. Estos resultados refieren que mientras los adultos mayores experimentan más acciones que afecten su integridad física, económica, psicológica, sexual, familiar y social (Forero, et al., 2019), tendrán percepción negativa sobre sus vivencias cotidianas, dando como resultado la infelicidad e insatisfacción (Pavot & Diener, 1993).

El hallazgo coincide con los encontrados por Akbari et al. (2020), Jiang y Jiang (2021) y Yamelmaz et al. (2022), quienes refieren que, en diferentes contextos internacionales, la sospecha de maltrato se encuentra relacionada con la satisfacción con la vida en adultos mayores. Dado que en esta etapa de vida el individuo experimenta cambios significativos como jubilación, viudez, pérdida de la funcionalidad, aparición de enfermedades crónicas, dependencia económica (Esmeraldas et al., 2019); se torna vulnerable frente a un entorno al cual no aporta beneficios, sino más bien demanda cuidados y genera situaciones estresantes para sus cuidadores que desencadenan en conductas de maltrato (Barry, 2002). Estas condiciones facilitan el deterioro de la salud física y mental (Honarvar et al., 2020) y por ende los adultos mayores interpretarán sus experiencias cotidianas como negativas (Khodabakhsk, 2021), haciendo que su estado emocional se vea comprometido y genere insatisfacción en ellos (Chokkanathan & Natarajan, 2018).

El primer objetivo específico indicó que más de la mitad de la muestra presentó un nivel alto de sospecha de maltrato, esto señala que los adultos mayores experimentaron algún tipo de violencia, ya sea esta psicológica (Zhi et al., 2021), física (Agudelo et al., 2020; Yon et al., 2017), económica (Postmus et al., 2020), sexual (Henry et al., 2020) o negligencia (Agudelo et al., 2020). Una proporción menor a un cuarto del total señaló un nivel medio, lo cual indica que si bien experimentan acciones sugerentes de abuso (Sani et al., 2018), estas no llegan a ser de relevancia para ellos. Finalmente, otro porcentaje similar al anterior



referenció un nivel bajo, esto quiere decir que vivenciaron hechos relacionados al abuso, pero no vieron perjudicada su integridad (Zhi et al., 2021),

Con referencia al segundo objetivo, alrededor de las tres cuartas partes muestran un bajo nivel de satisfacción, es decir que las situaciones hostiles generan en ellos disminución de su autoestima y bienestar puesto que no se sienten capaces de afrontarlas adecuadamente (Nogeira et al., 2022). Un porcentaje regular evidenció un nivel medio, lo cual refleja apertura por parte del adulto mayor para emplear su potencial y energía en mejorar habilidades para lograr su desarrollo personal (Jurado et al., 2019). Una pequeña parte mostró alta satisfacción, quiere decir que los ancianos valoran positivamente sus vivencias (Córdoba et al., 2017) y dan mayor relevancia a las emociones positivas que la vida cotidiana les provee (Simsek et al., 2021).

En el tercer objetivo específico se identificó la relación entre ambas variables según sexo. Como resultado se obtuvo que la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida se asocian negativamente, pero con diferentes magnitudes dependiendo del sexo. En las mujeres se encontró una relación grande, mientras que en los hombres una relación pequeña. Este hallazgo muestra que ante la vivencia de acciones intencionadas de abuso (Abujarad, 2021), las mujeres percibirán mayor malestar e infelicidad que los varones (Barrionuevo et al., 2021).

Los resultados coinciden con el estudio realizado por Farhat et al. (2022) quienes encontraron que, ante un hecho de violencia, las mujeres buscan ayuda tanto médica como policial para reportarlo; sin embargo, se observa una tendencia inferior en varones. Por su parte Vinueza et al. (2020) explica la mujer adulta mayor es más propensa al maltrato debido a ser considerada inferior al hombre, y socialmente invisible por no ser capaz de tomar decisiones y estar sujeta a otros de forma económica. Teóricamente se desde la perspectiva intergeneracional la violencia responde a patrones aprendidos que se repiten a través del tiempo hacia una persona percibida como vulnerable (Gonzáles, 2011).

En relación al cuarto objetivo específico se identificó la asociación entre las variables según con quién vive. Se obtuvo como resultado que la sospecha de

maltrato y la satisfacción con la vida se asocian de forma negativa, pero con diferentes magnitudes dependiendo del con quién vive. En los que viven con sus padres, pareja e hijos se encontraron relaciones grandes; mientras que, en los que viven con hermanos las relaciones fueron medianas y en aquellos que viven solos se encontró una relación pequeña. Esto quiere decir que mientras más actos que menoscaban su dignidad (Zhi et al., 2021) se presenten en el entorno del adulto mayor, habrá una valoración negativa de las experiencias personales que le impiden percibir su vida como feliz y placentera (Royce et al., 2020).

Esto coincide con el estudio de Yamelmaz et al. (2022) cuyo estudio encontró que los familiares cercanos u otros miembros del sistema familiar son quienes ejercen violencia hacia los ancianos. Teóricamente el intercambio social enfatiza los intereses que se pueden adquirir a través de la interacción con otras personas; en este caso el adulto mayor no propicia utilidad hacia su entorno familiar (Barry, 2002), ya que son visto como una carga para los cuidadores (Saraiva et al., 2019). Aunado a ello si el encargado tiene problemas de salud, consumo de sustancias o estrés elevado pueden desencadenarse acciones de violencia, las cuales con frecuencia no son denunciadas y favorecen la perpetuación de estos actos (Londoño y Cubides, 2021). Según los autores Sani et al. (2018) y Russo et al. (2018) las acciones inapropiadas e intencionadas de maltrato son ejercidas por la pareja, hijos, familiar cercano o persona de confianza, a esto se adhieren los diversos tipos de maltrato como el económico y físico (Akbari et al., 2020), emocional, (Jiang & Jiang, 2021); maltrato sexual, infracción de derechos individuales y negligencia (Honarvar et al., 2020).

El quinto objetivo planteó identificar la relación entre las variables según el grado de instrucción. Se encontró que la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida se relacionan negativamente, pero con diferentes magnitudes. Se encontraron relaciones grandes en los que tenían un nivel de estudios secundario superior técnico y superior. Por su parte el nivel primario mostró una magnitud mediana; mientras que, no se encontró relación con un grado de estudios nulo.

Es decir, según la percepción de los adultos mayores abordados, experimentar acciones de maltrato en su vida cotidiana (Forero et al., 2019), disminuye la valoración de la calidad de vida que están teniendo (Pavot & Diener,

1993). El resultado se contradice con los hallazgos de Akbari et al. (2020), quienes encontraron que un mayor grado de estudios disminuye la probabilidad de maltrato y aumenta la satisfacción con la vida. Por su parte, Vinueza et al. (2020) explica que el nivel académico proporciona los medios para ser independiente y generar sus propios recursos económicos; asimismo, da pie a que la persona reivindique el respeto y cumplimiento de sus derechos. Por ello es importante reconocer que factores contextuales y culturales, así como diferencias en la conceptualización y medición de las variables, podrían contribuir a estas discrepancias. Además, es necesario considerar que la percepción subjetiva del maltrato y la satisfacción con la vida puede estar influenciada por múltiples factores individuales, y la relación puede variar según la interpretación de cada individuo (Diener, 2002).

En el sexto objetivo específico, se exploró la relación entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida en función de la presencia de enfermedad crónica. Los resultados revelaron una asociación negativa entre ambas variables, pero con magnitudes distintas. Aquellos que afirmaron sufrir de enfermedad crónica mostraron una relación de efecto fuerte, mientras que en aquellos que no padecen enfermedad crónica se observó una relación de efecto pequeño. Este hallazgo sugiere que, para los adultos mayores, las experiencias traumáticas que afectan su integridad (Zhi et al., 2021) refuerzan la disminución en la valoración de las experiencias cotidianas que proporcionan bienestar y satisfacción emocional (Royce et al., 2020), especialmente cuando enfrentan diversas condiciones de salud física y mental (Akbari et al., 2020).

Esto se alinea con la investigación de Farhat et al. (2022), quienes encontraron que los adultos mayores que experimentan maltrato tienen una mayor propensión a desarrollar enfermedades, lo que, a su vez, incrementa la utilización de servicios de atención sanitaria y las hospitalizaciones. Las teorías afirman que el maltrato puede aumentar la probabilidad de aparición de enfermedades crónicas (Balea et al., 2020). Además, se señala un mayor riesgo de problemas de salud física y mental, como ansiedad, depresión, sentimientos de abandono y soledad (World Health Organization, 2020). Desde el punto de vista homeostático se puede explicar que los adultos mayores que padecen

enfermedad crónica tienen una valoración negativa de sus experiencias vitales por lo cual experimentarán un creciente malestar e insatisfacción (Arita, 2005).

Las limitaciones que presenta esta investigación están relacionadas al método de determinación de la muestra, que fue no probabilístico por conveniencia, por lo que los resultados obtenidos no se pueden generalizar para la población, sino que se restringen a la muestra utilizada o poblaciones con características similares. Asimismo, el modelo transversal permite la recogida de datos en un solo momento, es decir que no se pueden prever el comportamiento de las variables en un periodo prolongado de tiempo.

Cabe mencionar que el estudio realizado proporciona un aporte al campo de la investigación científica como antecedente para futuras investigaciones relacionadas a las variables y el contexto aquí abordado. Asimismo, a partir de los hallazgos será posible la implementación estratégica de campañas de sensibilización y programas de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor, que son de importancia para generar conciencia de la problemática y contribuir en la disminución de la misma desde el campo de la salud.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. A nivel general, los resultados obtenidos revelan una relación inversa y de efecto mediano entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida en adultos mayores de la ciudad de Trujillo.
2. El 67.7% de adultos mayores presentó un nivel alto de sospecha de maltrato, el 16.3 bajo y el 16% un nivel medio.
3. Se encontró que el 76.3% de los adultos mayores presentan un nivel bajo de satisfacción, el 18% un nivel medio y solo el 5.7% evidenció una satisfacción alta.
4. En relación con el segundo objetivo, la asociación entre la sospecha de maltrato y la satisfacción con la vida varía según el sexo de los adultos mayores, siendo más grande en mujeres que en hombres.
5. Se encontró una relación de efecto grande entre las variables de sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en adultos mayores que viven con padres, pareja e hijos. En quienes viven con hermanos se encontró una relación mediana; en los que viven solos la relación fue de efecto pequeño.
6. Según el grado de instrucción se encontró que, a mayor nivel educativo, la relación de efecto es grande; en quienes contaban con educación primaria la relación fue mediana y en aquellos que no contaban con grado de escolaridad no se encontró relación, contradiciendo los hallazgos de otros estudios.
7. Asimismo, se encontró una relación de efecto grande entre las variables en adultos que sufren enfermedad crónica, mientras que la relación fue pequeña en quienes no padecen enfermedad crónica.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Para investigaciones futuras se recomienda ampliar el contexto y la población de estudio, enfocándose en adultos mayores de zonas rurales permitiendo obtener resultados que contrasten con los obtenidos.
- Utilizar un diseño longitudinal y muestreo probabilístico que proporcione información sobre la relación entre la sospecha de maltrato y satisfacción con la vida en diferentes momentos y estos datos sirvan para generalizarse al resto de la población.
- Teniendo en cuenta los resultados de la investigación, se recomienda realizar difusión de información para la prevención del maltrato hacia el adulto mayor en las instituciones hospitalarias donde se realizó el estudio, tanto para usuarios como para familiares.
- Diseñar programas basados en TCC para fortalecer la percepción de satisfacción con la vida en los adultos mayores que se atienden en los establecimientos de salud.
- Implementar talleres desde un enfoque sistémico que permitan la participación del adulto mayor y familiares con la finalidad de fortalecer sus vínculos afectivos y redes de apoyo..

## REFERENCIAS

- Abujarad, F., Ulrich, D., Edwards, C., Choo, E., Pantalon, M. V., Jubanyik, K., Dziura, J., D'Onofrio, G. & Gill, T. M. (2021). Development and usability evaluation of VOICES: A digital health tool to identify elder mistreatment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 1–10 <https://scihub.wf/https://doi.org/10.1111/jgs.17068>
- Agudelo-Cifuentes, M. C., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, A. y Restrepo-Ochoa, D. A. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Nacional de Salud Pública*, 38(2), 1-11. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v38n2/2256-3334-rfnsp-38-02-e331289.pdf>
- Akbari A., Assar, S. & Hosseini, F. (2020) Relationship between Elder abuse, Life Satisfaction and Individual and Social Variables among Elderly Referred to Health Centers in Rafsanjan. *Journal of Military Caring Science*, 7(2), 159-167 <http://mcs.ajaums.ac.ir/article-1-259-en.html>
- Álvarez, C. A., Briceño, A. M., Álvarez, K., Abufhelec, M. y Delgado, I. (2018). Transcultural adaptation and validation of a satisfaction with life scale for Chilean adolescents. *Revista chilena de Pediatría*, 89(1), 51–58 [https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v89n1/en\\_0370-4106-rcp-89-01-00051.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v89n1/en_0370-4106-rcp-89-01-00051.pdf)
- American Psychological Association. (2020). *Guía resumen del Manual de Publicaciones con Normas APA (7.a ed.)*. Normas APA pro. [https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home\\_15/recursos/2020/documentos/27022020/normasapa-7.pdf](https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_15/recursos/2020/documentos/27022020/normasapa-7.pdf)
- Arispe-Albuquerque, C.M., Yangali-Vicente, J.S., Guerrero-Bejarano, M.A., Lozada de Bonilla, O.R., Acuña-Gamboa, L.A. y Arellano-Sacramento, A. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado* [Archivo PDF]. Editorial del departamento de investigación y postgrados de la Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
- Arias, W.L., Galarza, L., Rivera, R. y Ceballos, K. (2017). Análisis transgeneracional de la violencia familiar a través de la técnica de

- genogramas. *Revista de investigación en psicología*, 20(2), 283-308.  
<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v20i2.14042>
- Arita, B. (2005). Satisfacción por la vida y la teoría homeostática del bienestar. *Psicología y salud*, 15(1), 121-126.  
<https://www.redalyc.org/pdf/291/29115113.pdf>
- Ato, M., López, J.J. y Benavente, a. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/metologia.pdf>
- Balea-Fernández, F. J., González-Medina, S. y Alonso- Ramírez, J. (2020). Negligencia y maltrato en mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 235 - 247.  
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/349863388024.pdf>
- Badiella, L., Blasco, A., Boixadera, E., Valero, O. y Vázquez, A. (2021). *Manual de Introducción Jamovi: una interfaz gráfica para usuarios de R*. Servei d'Estadística Aplicada de la Universitat Autònoma de Barcelona.  
[https://sct.uab.cat/estadistica/sites/sct.uab.cat.estadistica/files/manual\\_de\\_estadistica\\_con\\_jamovi.pdf](https://sct.uab.cat/estadistica/sites/sct.uab.cat.estadistica/files/manual_de_estadistica_con_jamovi.pdf)
- Barrionuevo-Torres, C. N., Portocarrero-Merino, E., Rojas-Bravo, V. B. y Sánchez-Infantas, R. E. (2021). Actitud hacia la vida y expectativa de futuro en estudiantes de educación secundaria. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(4), 567–575. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n4/2218-3620-rus-13-04-567.pdf>
- Barry, J.A. (2002). Maltrato familiar en edad avanzada: estudio de caso en Nuevo León, México. *Revista de salud pública*, 4(2), 149-157.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642002000200004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642002000200004&lng=en&tlng=es)
- Carandang, R.R., Shibanuma, A., Kiriya, J., Asis, E., Chavez, D.C., Meana, M., Murayama, H. & Jimba, M. (2019). Determinants of depressive symptoms in Filipino senior citizens of the community-based ENGAGE study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, (82), 186-191.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30822720/>
- Carandang, R.R., Shibanuma, A., Kiriya, J., Vardeleon, K.R., Marges, M.A., Asis, E., Murayama, H. & Jimba, M. (2019). Leadership and Peer Counseling



- Program: Evaluation of Training and Its Impact on Filipino Senior Peer Counselors. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 16(21), 4108. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214108>
- Carandang, R.R., Shibamura, A., Asis, E., Chavez, D.C., Tuliao, M.T. & Jimba M. (2020). Are Filipinos Aging Well? Determinants of Subjective Well-Being among Senior Citizens of the Community-Based ENGAGE Study. *International Journal of Environmental and Research Public Health*, 17(20), 7636. DOI: 10.3390/ijerph17207636
- Carmona, J., Carvalhal, R., Viera, M., Recio, B., Goergen, T. y Rodríguez, M. (2017). Maltrato en el entorno familiar a las personas mayores en las Islas Azores. *Revista Latino – Americana de Enfermagem* 25, 1-8. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/k9xFXSz5bqwSFvLCcrfFqPQ/?format=pdf&lang=es>
- Castro, M., Játiva-Mariño, E., García-Méndez, N. y Otzen, T. (2019). Aspectos Éticos Propios de los Diseños más Utilizados en Investigación Clínica. *Journal Health Medic Science*, 5(3), 183-193. [https://www.researchgate.net/publication/340581868\\_Aspectos\\_Eticos\\_Propios\\_de\\_los\\_Disenos\\_mas\\_Utilizados\\_en\\_Investigacion\\_Clinica\\_Bioethical\\_Issues\\_of\\_the\\_Most\\_Frequent\\_Designs\\_Used\\_in\\_Clinical\\_Research](https://www.researchgate.net/publication/340581868_Aspectos_Eticos_Propios_de_los_Disenos_mas_Utilizados_en_Investigacion_Clinica_Bioethical_Issues_of_the_Most_Frequent_Designs_Used_in_Clinical_Research)
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) (2021). *Informe de Evaluación de Resultados 2021. Políticas Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030* [Archivo PSF]. [http://www.minedu.gob.pe/transparencia/2022/pdf/Pol%C3%ADtica\\_Nacional\\_Multisectorial\\_para\\_las\\_Personas\\_Adultas\\_Mayores\\_al\\_2030.pdf](http://www.minedu.gob.pe/transparencia/2022/pdf/Pol%C3%ADtica_Nacional_Multisectorial_para_las_Personas_Adultas_Mayores_al_2030.pdf)
- Cesari, M., Araujo de Carvalho, I., Amuthavalli-Thiyagarajan, J., Cooper, C., Martin, F. C., Reginster, J. Y., Vellas, B. & Beard, J. R. (2018). Evidence for the Domains Supporting the Construct of Intrinsic Capacity. *Journal Gerontology A Biology Science Medic Science*, 73(12),1653-1660. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29408961/>
- Chokkanathan, S., & Natarajan, A. (2018). Perceived Quality of Life following Elder Mistreatment in Rural India, *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(5), 69–80, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx043>
- Córdoba-Montenegro, M. P., Córdoba-Rosenow, P. y García-Payares, A. (2017).

- Caracterización del Bienestar Subjetivo mediante la aplicación de la Escala de Satisfacción Vital de Ed Diener en estudiantes de la Corporación Universitaria Antonio José de Sucre en Sincelejo durante el primer semestre de 2015. *Revista Encuentros*, 15(02), 145-156. <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v15n2/1692-5858-encu-15-02-00145.pdf>
- Consejo nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica (CONCYTEC) (2018). *Código nacional de la integridad científica* [ARCHIVO PDF]. <https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>
- Cvetkovic-Vega, A., Maguiña, J.L., Soto, A., Lama-Valdivia, J. y Correa-López, L.E. (2021). Estudios Transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179 - 185. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- Diener, E., Lucas, R. E. & Oishi, S. (2002). *Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. Handbook of positive psychology*, 2, 63-73. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=R8kCoofE8VsC&oi=fnd&pg=PA187&ots=2yuOD5mkoi&sig=qJHuQw8HNNInjc4UAzAYPCXzxs&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=R8kCoofE8VsC&oi=fnd&pg=PA187&ots=2yuOD5mkoi&sig=qJHuQw8HNNInjc4UAzAYPCXzxs&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- División Observatorio Social. (2020). *Documento de resultados: Personas Mayores, envejecimiento y cuidados* [Archivo PDF]. [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/grupos-poblacion/Documento\\_de\\_resultados\\_Personas\\_mayores\\_envejecimiento\\_y\\_cuidados\\_31.07.2020.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/grupos-poblacion/Documento_de_resultados_Personas_mayores_envejecimiento_y_cuidados_31.07.2020.pdf)
- Dong, XQ., Chen, RJ., Chang, ES. & Simon, M. (2013). Elder Abuse and Psychological Well-Being: A Systematic Review and Implications for Research and Policy - A Mini Review. *Gerontology*, 59(2), 97-192. <https://doi.org/10.1159/000341652>
- Esmeraldas-Vélez, E. E., Falcones-Centeno, M. R., Vásquez-Zevallos, M. G. y Solórzano-Vélez, J. A. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>

- Farhat, S. M. M., Berbiche, D., & Vasiliadis, H. M. (2022). Family Violence Associated with Self-Rated Health, Satisfaction with Life, and Health Service Use in Primary Care Older Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5–6), 2487–2509. <https://doi.org/10.1177/0886260520938513>
- Frías-Navarro, D. (2022). *Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España.* <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- Forero, Et al. (2019). Maltrato a las personas mayores: una revisión narrativa. *Rev. Universistas Médica*, 60 (4). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-4.malt>
- García, A., y Camacho, A. (2020). *Satisfacción con la vida en el adulto mayor en la unidad de medicina familiar N° 53 de León; Gto. (México)* [Tesis de Especialidad, Instituto Mexicano del Seguro Social] Archivo Digital. <https://revistamedica.com/satisfaccion-vida-adulto-mayor/>
- Gemeay, E. & El Kayal, M. (2011). Impact of Elderly Abuse on Their Life Satisfaction. *Journal of US-China Medical Science* 8(76), 167-174. [https://www.researchgate.net/publication/268981554\\_Impact\\_of\\_Elderly\\_Abuse\\_on\\_Their\\_Life\\_Satisfaction](https://www.researchgate.net/publication/268981554_Impact_of_Elderly_Abuse_on_Their_Life_Satisfaction)
- Gignac, G. E., & Szodorai, E. T. (2016). Effect size guidelines for individual differences researchers. *Personality and Individual Differences*, 102, 74–78. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.069>
- González, M. E. (2011). Mujeres y violencia transgeneracional mitos y creencias que naturalizan el maltrato en los sistemas familiares. *Perspectivas: revista de trabajo social*, 22, 119-137. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229424>
- Henry, N., Flynn, A., & Powell, A. (2020). Technology-Facilitated Domestic and Sexual Violence: A Review. *Violence Against Women*, 26(15–16), 1828–1854. <https://doi.org/10.1177/1077801219875821>
- Hernández, Á., y Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 2617 - 5274. <https://www.lamjol.info/index.php/alerta/article/view/7535>
- Hernández-Sampieri, C. R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2019).

- Metodología de la investigación*. McGraw Hill. (Original publicado en 1991).
- Hernández-Sampieri, C. R. y Mendoza-Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Herrera-Ponce, M. S., Elgueta-Rosas, R., Fernández-Lorca, M. B., Giacoman-Hernández, C., Leal-Valenzuela, D., Rubio-Acuña, M., Marshall de la Maza, P. y Bustamante-Palma, F. (2021). *Calidad de vida de las personas mayores Chilenas Durante la Pandemia COVID - 19*. Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo del Gobierno de Chile. [https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro\\_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf](https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf)
- Honarvar, B., Gheibi, Z., Asadollahi, A., Bahadori, F., Khaksar, E., Rabiey-Faradonbeh, M. & Farjami, M. (2019). The Impact of Abuse on the Quality of Life of the Elderly: A Population-based Survey in Iran. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 53(2), 89-97. <https://doi.org/10.3961/jpmph.19.210>
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2019). *Tasa de dependencia mayor de 64 años* [Archivo PDF]. <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1455#!tabst- tabla>
- Jiang, C. & Jiang, S. (2021). Elder mistreatment and life satisfaction of older adults: mediating roles of emotional closeness with children and loneliness. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 33, 351-367. <https://doi.org/10.1080/08946566.2021.1980171>
- Jurado, P. J., Soto, M. C., Conchas, M. y Nájera, R. (2019). Estructura Factorial de la Escala de Satisfacción con la vida de Diener en Universitarios Mexicanos. *Formación Universitaria*, 12(6), 183-190. <https://www.scielo.cl/pdf/formuniv/v12n6/0718-5006-formuniv-12-06-00183.pdf>
- Karatas, Z., Uzun, K. & Tagay, O. (2021). Relationships Between the Life Satisfaction, Meaning in Life, Hope and COVID-19 Fear for Turkish Adults During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, (12). <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.633384/full>
- Khodabakhsh, S. (2021). Factors Affecting Life Satisfaction of Older Adults in Asia: A Systematic Review. *Journal of Happiness Studies*, 23(3), 1289-

1304. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-021-00433-x>
- Koga, C., Tsuji, T., Hanazato, M., Takasugi, T. & Kondo, K. (2022). Types of Elder Abuse and Dementia Onset among Older Adults in Japan: A 6-year Longitudinal Study from the Japan Gerontological Evaluation Study. 260-8670. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, (100), <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494322000371>
- Lirola-Manzano, M.J., Asensio-Pastor, M.I. Domínguez-Oller, J.C., García-Roca, A., García-Gómez, T., López-Martínez, M.J., Prados-Megías, E. y Roith, C. (2019). *En el camino de la investigación educativa*. Editorial Universidad de Almería. <https://cutt.ly/nRWVulS>
- Londoño N, y Cubides M. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado- una revisión sistemática. *Salud UIS*, (53). <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21022>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2023). *Reporte de Atención a la Violencia* [Archivo PDF] [https://app.mimp.gob.pe/GeomimpWeb/recursos/paginas/reporte\\_geomimp/reporte.xhtml](https://app.mimp.gob.pe/GeomimpWeb/recursos/paginas/reporte_geomimp/reporte.xhtml)
- Ministerio de Salud y Protección Social (2020). *Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020. Dinámica demográfica y estructuras poblacionales* (1er. ed). Imprenta Nacional de Colombia: Bogotá. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
- Farhat, S. M., Berbiche, D. & Vasiliadis, H. M. (2020). Family Violence Associated with Self-Rated Health, Satisfaction With Life, and Health Service Use in Primary Care Older Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5-6), 2487-2509. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32646316/>
- Montero, G., Vega, J., y Hernández, G. (2017). Abuso y maltrato en el adulto mayor. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición virtual*, 34(1), 1-11. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/1409-0015-mlcr-34-01-00120.pdf>
- Morais-Oliveira, K.S., Barreto-Carvalho F.P., Clebeson-Oliveira, L., Albino-Simpson, C., Lima-Silva F.T. & Costa-Martins A. G. (2018). Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, 1-9.

- <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>.
- Nogueira, E., Martins, R., Carvalho, N. & Batista, S. (2022). Satisfação com a vida percebida pelos idosos. *Millenium - Revista de Educação, Tecnologias e Saúde*, 2(10), 177-184.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8578769>
- Núñez, L., Fajardo, E. y Henao, A. (2020). Violencia contra las personas mayores: percepciones de actores de redes de apoyo social. *Revista Espacios*, 41(47), 391-398.  
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p28.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). *Abuso en Personas mayores* [Archivo PDF]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Papi, S. & Cheraghi, M. (2021). Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. *Menopause Review*, 20(2), 65-71.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8297631/>
- Postmus, J.L., Hoge, G.L., Breckenridge, J., Sharp-Jeffs, N., & Chung, D. (2020). Economic Abuse as an Invisible Form of Domestic Violence: A Multicountry Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(2), 261–283.  
<https://doi.org/10.1177/1524838018764160>
- Rentfrow, P. J. (2018). *Geographical variation in subjective well-being*. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI:nobascholar.com
- Rishworth, A., Elliott, S. & Kangmennaang, J. (2020). Getting Old Well in Sub Saharan Africa: Exploring the Social and Structural Drivers of Subjective Wellbeing among Elderly Men and Women in Uganda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7) 2347.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17072347>
- Rosen, T., Makaroum, L., Conwell, Y. & Bets, M. (2019). Violence in Older Adults: Scope, Impact, Challenges, and Strategies for Prevention. *Health Aff (Millwood)*, 38(10), 1630–1637.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7327526/pdf/nihms-1559903.pdf>
- Rueda-Hernández, L.V. (2021). Esperanza de vida e inicio de la etapa de adulto

- mayor. *Salud Uninorte*, 38(1), 5 - 20.  
<https://dx.doi.org/10.14482/sun.38.1.613.041>
- Russo, A., Reginelli, A., Pignatiello, M., Cioce, F., Mazzei, G., Fabozzi, O., Parlato, V., Cappabianca, S. & Giovine, S. (2018). Imaging of Violence Against the Elderly and the Women. *Seminars in Ultrasound, CT and MRI*, 40(1), 18 - 24.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887217118300878>
- Sani, A.I., Gonçalves, M.J., Nunes, L.M. & Saint-Arnault, D.M. (2018). Violence against the elderly: narrative of a case. *MOJ Gerontology and Geriatrics*, 3(2), 153 - 155.  
[https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/8930/1/2018\\_Violence%20against%20the%20elderly%20-%20narrative%20of%20a%20case.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/8930/1/2018_Violence%20against%20the%20elderly%20-%20narrative%20of%20a%20case.pdf)
- Saraiva, V.T., Pinheiro, N.C., Silva, I., Athie, S. & Ramos, E. (2019). Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: The hidden face of family violence. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(1), 87 - 96.  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/QxHXfX5YtMZSgsznGf4yT5w/?format=pdf&lang=en>
- Silva, L. (2019). *Abuse, Neglect and Violence against Older Persons* [Archivo PDF].  
<https://social.desa.un.org/sites/default/files/migrated/22/2019/05/Silvia-Perel-Levin-Abuse-Neglect-and-Violence-against-Older-Persons-in-situations-of-emergencies.pdf>
- Silva-Maia, O.H., Ferreira e Ferreira, E., Machado de Melo, E. & Duarte-Vargas, A.M. (2019). Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 64 - 70.  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/YYtX34JqBV3SQy9xGjzS5hr/?format=pdf&lang=en>
- Simsek, O., Koçak, O., Younis, M. (2021). The Impact of Interpersonal Cognitive Distortions on Satisfaction with Life and the Mediating Role of Loneliness. *Sustainability*, 13, 9293. <https://doi.org/10.3390/su13169293>
- Vinueza-Veloz, M., Nuñez-Rivero, Y., Leiva-Montero, M., Montero-López, I. y Mera-Segovia, C. (2020). Determinantes sociodemográficos de violencia

- en adultos mayores ecuatorianos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 56(1): 41-46. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.003>
- World Health Organization. (2021). *COVID-19 AND VIOLENCE AGAINST OLDER PEOPLE* [Archive PDF]. [https://www.who.int/docs/default-source/documents/older-people-covid19-ok-web.pdf?sfvrsn=1c663529\\_1&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/documents/older-people-covid19-ok-web.pdf?sfvrsn=1c663529_1&download=true)
- World Health Organization (2017). *Mental Health of Older Adults*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Yaddanapudi, S. & Yaddanapudi, L. N. (2019). How to design a questionnaire. *Indian Journal of Anaesthesia*, 63(5), 335-337. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6530282/>
- Yaffe, M., Wolfson, C., Lithwick, M. & Weiss, D. (2008). Development and Validation of a Tool to Improve Pshysician Identification of Elder Abuse: The elder Abuse Suspicion Index (EASI). *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 20(3). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18928055/>
- Yao, J., Yang, L., Han, X. & Li, Y. (2018). Perceived Discrimination and Life Satisfaction of Elderly Chinese People: the Chain Mediating Effects Community. *Frontiers in Psychology*, 8(2572). 1-8. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02572/full>
- Yao, P., Chan, S., Xu, Y. & Ching-Yeung, K. (2019). Determinants of life satisfaction and self-perception of ageing among elderly people in China: An exploratory study in comparison between physical and social functioning. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 84(103910), 1-38. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494319301530>
- Yamelmaz M, Durmaz A, & Arikan, I. (2022). Elderly abuse, affecting factors and evaluation of life satisfaction: a cross-sectional study. *Psychogeriatrics*. (5), 612-620. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35662343/>
- Yon, Y., Mikton, C.R., Gassoumis, Z. & Wilber, K. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*, 5(2) 147-156. [http://10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](http://10.1016/S2214-109X(17)30006-2).
- Zhi, K., Yang, J., Chen, Y., Akebaijiang, N., Liu, M., Yang, X. & Zhang, Z. (2021).



The Relationship Between Future Time Perspective and Psychological Violence Among Chinese College Students. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.585837>

## ANEXOS

### Anexo N° 01: Tabla de operacionalización de variables

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>
Sospecha de maltrato	Acto único o repetido que ocurre en torno a una relación de confianza que causa angustia a un adulto mayor (OMS, 2002)	Definición de la medida en función a los puntajes y categoría obtenidos a partir de la aplicación del índice de sospecha de maltrato hacia personas mayores (EASI)	Unidimensional	1 - 6	Ordinal
Satisfacción con la vida	Proceso de juicio mediante el cual los individuos valoran la calidad de sus vidas sobre la base de su propio conjunto único de criterios (Pavot & Diener, 1993)	Definición de la medida en función a los puntajes y categoría obtenidos a partir de la aplicación de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)	Unidimensional	1 - 5	Ordinal

**Anexo N° 02: Instrumento de recolección de datos**

**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

**Instrucciones:** Lea y llene cada ítem, según corresponda.

**Edad:**..... **Sexo:** Hombre ( ) Mujer ( )

**Estado Civil:**

Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Divorciado(a) ( )

**Grado de Instrucción:**

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Superior técnico ( )

Ninguno ( )

**¿Con quién vive?**.....

**¿Sufre de enfermedad crónica?**

SI ( ) NO ( )

**¿Cuál es su enfermedad?**.....

## Cuestionario EASI

**Instrucciones:** Lee atentamente cada ítem y responde con un aspa **X** en los recuadros según su criterio

<b>EASI Preguntas a responder por el usuario (Durante los últimos 12 meses)</b>		
1. ¿En alguna ocasión alguna persona le ha proporcionado o facilitado ayuda para alguna de las siguientes actividades: bañarse, vestirse, comprar, ¿ir al banco o comer?	SI	NO
2. ¿Alguien ha impedido que Ud. obtenga comida, ropa, medicamentos, gafas, audífono, o cuidado médico, o le han impedido estar con la gente con la que desea estar?	SI	NO
3. ¿Se ha sentido molesto porque alguien le ha tratado de alguna forma que le ha hecho sentirse avergonzado o amenazado?	SI	NO
4. ¿Alguien ha intentado obligarlo a firmar documentos o utilizar su dinero o sus pertenencias contra su voluntad?	SI	NO
5. ¿Alguien le ha amenazado o atemorizado, tocándole de alguna forma que a Ud. no le guste o dañándolo físicamente?	SI	NO
<b>Médico: No haga la siguiente pregunta al paciente. Esta pregunta es para que la conteste únicamente usted:</b>		
6. El Maltrato hacia las personas mayores podría estar asociado con síntomas/indicadores como: poco contacto visual, introversión, malnutrición, cuestiones de higiene, corte, moretones, ropa inapropiada o cuestiones relacionadas con la administración adecuada de los medicamentos, ¿Ha observado cualquiera de estos signos hoy en los últimos 12 meses?	SI	NO

## Cuestionario SWLS

A continuación, hay cinco afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo. Lea cada una de ellas y marque con el número que corresponde la respuesta que mejor describa qué tan de acuerdo o desacuerdo está con cada una de ellas:

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Muy de acuerdo

ITEMS	1	2	3	4	5
1. En la mayoría de los aspectos, mi vida se acerca a mi ideal	1	2	3	4	5
2. Las condiciones de mi vida son excelentes	1	2	3	4	5
3. Estoy completamente satisfecho con mi vida	1	2	3	4	5
4. Hasta ahora he conseguido las cosas más importantes que quiero en la vida	1	2	3	4	5
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada	1	2	3	4	5

## Anexo N° 03: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a), somos Alcántara Trujillo Daniel Alejandro y Cabrera Zavaleta Yuri Pamela, estudiantes del último ciclo de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo. En esta oportunidad, queremos comentar que nos encontramos realizando un estudio que nos permita conocer más sobre las condiciones de vida de los pacientes del Hospital.

Por esta razón, invitamos a participar de la investigación aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Los resultados proporcionarán una fuente de información importante para el campo de estudio de la psicología de nuestra ciudad.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se aplicarán 3 encuestas donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación
2. Estas encuestas tendrán un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizarán de manera individual en el consultorio de psicología
3. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria:** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo:** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios:** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad:** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadores Alcántara Trujillo, Daniel Alejandro, email: [dalcantarat@ucvvirtual.edu.pe](mailto:dalcantarat@ucvvirtual.edu.pe), Cabrera Zavaleta, Yuri Pamela, email: [ycabreraza@ucvvirtual.edu.pe](mailto:ycabreraza@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesor Santa Cruz Espinoza, Henry, email: [hsantacruz@ucvvirtual.edu.pe](mailto:hsantacruz@ucvvirtual.edu.pe).

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora:.....



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "SOSPECHA DE MALTRATO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE TRUJILLO", cuyos autores son CABRERA ZAVALETA YURI PAMELA, ALCANTARA TRUJILLO DANIEL ALEJANDRO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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.

TRUJILLO, 14 de Enero del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY <b>DNI:</b> 18168240 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6475-9724	Firmado electrónicamente por: HSANTACRUZ el 17- 02-2024 19:46:03

Código documento Trilce: TRI - 0732415