



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM
de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Leandro Barrientos, Ana Cristina (orcid.org/0000-0002-0168-4809)
Rodríguez Ortega, Claudia Carolina (orcid.org/0000-0003-1316-5296)

ASESOR:

Dr. Castro Garcia, Julio Cesar (orcid.org/0000-0003-0631-8979)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestros padres, por su amor incondicional, apoyo y sacrificios a lo largo de nuestra carrera académica. A nuestros profesores, por su sabiduría y dedicación en transmitir conocimientos. Y a todos aquellos que creyeron en nosotros y nos motivaron a alcanzar nuestras metas. Este logro es también suyo. ¡Gracias!"

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo de pregrado. En primer lugar, a nuestra familia, por su amor, apoyo incondicional y por ser nuestra mayor inspiración. A nuestros profesores y asesores, por su guía, conocimientos y por brindarnos las herramientas necesarias para desarrollar esta investigación. Agradezco también a todas las personas que participaron en este estudio, por su tiempo y disposición.

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTRO GARCIA JULIO CESAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023", cuyos autores son RODRIGUEZ ORTEGA CLAUDIA CAROLINA, LEANDRO BARRIENTOS ANA CRISTINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

LIMA, 28 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JULIO CESAR CASTRO GARCIA DNI: 08031366 ORCID: 0000-0003-0631-8979	Firmado electrónicamente por: JCCASTROGA el 11- 01-2024 17:50:00

Código documento Trilce: TRI - 0711588



Declaratoria de originalidad de autores



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, RODRIGUEZ ORTEGA CLAUDIA CAROLINA, LEANDRO BARRIENTOS ANA CRISTINA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-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
ANA CRISTINA LEANDRO BARRIENTOS DNI: 77473604 ORCID: 0000-0002-0168-4809	Firmado electrónicamente por: ALEANDROBA el 28- 12-2023 20:04:53
CLAUDIA CAROLINA RODRIGUEZ ORTEGA DNI: 75131221 ORCID: 0000-0003-1316-5296	Firmado electrónicamente por: CRODRIGUEZOR el 28-12-2023 20:09:23

Código documento Trilce: TRI - 0711589



ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización.....	16
3.3. Población, muestra y muestreo.....	17
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Pruebas de normalidad	23
Tabla 2 Nivel de correlación de Rho de Spearman	24
Tabla 3 Correlación entre las dimensiones de Calidad de vida y la variable Maltrato	24
Tabla 4 Correlación entre las dimensiones de maltrato y la variable Calidad de vida	25
Tabla 5 Correlación entre las dimensiones de Maltrato y las dimensiones de Calidad de Vida	26
Tabla 6 Nivel de Maltrato en la población adulta mayor del Programa CIAM-Puente Piedra, 2023	27
Tabla 7 Nivel de Calidad de Vida en la población adulta mayor del Programa CIAM-Puente Piedra, 2023	28

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar la relación entre el Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023. A nivel metodológico la investigación es de tipo básica, correlacional de diseño no experimental, transversal en 322 adultos mayores, utilizando los siguientes instrumentos: La Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor y la escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF, el cual obtuvieron mediante el Kolgomorov-Smirnov un nivel de significancia de .000, indicando que la distribución de los datos no es normal. Por otro lado, en la correlación entre ambas variables, el cual muestra un nivel de significancia $p < 0.05$, aprobando la hipótesis general de trabajo. Así mismo, presenta una correlación negativa media con un -0.482 según el análisis realizado de Rho de Spearman, indicando que ambas tienen una correlación inversa, quiere decir que mientras más maltrato exista, la calidad de vida disminuirá. De igual manera para los objetivos específicos, el cual se correlacionan inversamente. Así mismo, en el nivel de maltrato y calidad de vida, indicando que existe una minoría de adultos mayores que presencian maltrato y el que más resalta es el maltrato psicológico, quiere decir que la calidad de vida psicológica de la población se ve afectada.

Palabras clave: Maltrato, negligencia, salud, vejez

Abstract

The objective of this research work is to analyze the relationship between Abuse and quality of life of the elderly in the CIAM Program of a Public Institution, district of Puente Piedra-2023. At a methodological level, the research is basic, correlational with a non-experimental, cross-sectional design in 322 older adults, using the following instruments: The Geriatric Elder Abuse Scale and the WHOWOL BREF Quality of Life scale, which was obtained through the Kolgomorov -Smirnov a significance level of .000, indicating that the distribution of the data is not normal. On the other hand, in the correlation between both variables, which shows a significance level $p < 0.05$, approving the general working hypothesis. Likewise, it presents an average negative correlation with -0.482 according to the analysis carried out by Spearman's Rho, indicating that both have an inverse correlation, meaning that the more abuse there is, the quality of life will decrease. Likewise for specific objectives, which are inversely correlated. Likewise, in the level of abuse and quality of life, indicating that there is a minority of older adults who witness abuse and the one that stands out the most is psychological abuse, which means that the psychological quality of life of the population is affected.

Keywords: Abuse, negligence, health, old age

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la población mundial de personas mayores de 65 años se estima en aproximadamente 800 millones (Statista, 2022), lo cual conformaría el 9,54% de la población mundial, siendo este porcentaje se ha duplicado en los últimos 60 años pues figuraba un 5%, es decir que para 1960, la población adulta mayor era de 150 millones aproximadamente. Así también, la Organización Mundial de la salud (OMS, 2022) señala que se considera a una persona adulta mayor a una persona superior a los 60 años, este mismo organismo afirma también que el adulto mayor tiene la capacidad de involucrarse en nuevas actividades, como iniciar carreras profesionales o retomar pasatiempos, lo cual es valioso para aportar información y calidad en diferentes áreas tanto a la comunidad como a la familia.

En la misma línea, la OMS (2021) manifiesta que la población de adulto mayor para el 2015 fue 900 millones mientras que se llegará a unos 2000 millones para el 2050, con esto el problema aumentará teniendo como consecuencia, lesiones físicas y psicológicas graves. Por otro lado, en relación a la Pandemia Covid-19, la tasa de maltratos a personas de la tercera edad ha aumentado (Chang y Levy, 2021).

De esta manera, la OMS (2019) manifiesta que la violencia en adultos mayores es mediante acciones continuas que ocasionan daños a estos. Es por ello, que en 28 países del cual se realizaron estudios durante el año 2018, indican que 1 de cada seis personas adultas mayores fueron víctimas de algún tipo de violencia, así también en centros especializados en cuidar a personas de la tercera edad confesaron haber realizados actos violentos, como violencia física, emocional, sexual, financiera y psicológica, esta última es la más reportada entre las personas adultas mayores.

Por otra parte, a nivel nacional se registra maltrato hacia la población. Aunque las estadísticas pueden ser más elevadas entre aquellos que residen en instituciones para mayores en comparación con los que viven en la comunidad, el maltrato dentro de los hogares está en constante aumento. Este problema suele ser notablemente subestimado, principalmente debido al temor de las víctimas a denunciarlo. Esta desconfianza, junto con la falta de herramientas

adecuadas para su identificación, contribuye a mantenerlo oculto (Agudelo et al., 2020).

Por lo tanto, con la finalidad de abordar el maltrato hacia los adultos mayores, se llevó a cabo una declaración elaborada por expertos y respaldada por el Gobierno de Ontario. Esta declaración resaltó la importancia de establecer marcos legales para la protección y manejo de situaciones de violencia, así como la prevención hacia maltrato hacia las personas mayores por parte de distintos sectores de la sociedad. También se hizo hincapié en la necesidad de que los profesionales de la atención primaria de la salud estén preparados para enfrentar casos de violencia hacia los ancianos, y se puso de relieve la importancia de visibilizar este problema (Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez [INPEA], 2002).

A nivel local, según la Defensoría del Pueblo en Perú (DP, 2022) manifiesta que la población adulta mayor son las que poseen 60 años a más. Además, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020), afirma que el 11% de la población en el país es adulta mayor, llegando a 12.5% para el 2025 en su totalidad, por otra parte, se ha realizado 1513 evaluaciones a esta población en donde ha identificado situaciones de agresión física, privación de alimentos y salud.

Otros datos según el Observatorio Nacional de la violencia, afirma que el 42.7% de los hogares tiene al menos una persona adulta mayor, por otro lado el 6% de los casos atendidos en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) durante el año 2018 corresponde a adultos mayores, en cifras fueron 9815 personas, y todos los casos fueron por violencia, abandono, maltrato, o violencia sexual; este reporte afirma que el 39% de los casos fue por violencia de parte de hijos e hijas, el 33% violencia de parientes como nueras y yernos, un 22% reportó violencia por parte de pareja o expareja y finalmente el 5% violencia por parte de otras personas (MIMP, 2018).

De igual importancia, es importante saber que existen factores de riesgo en el adulto mayor, pues autores como Gómez et al. (2022), indican que es la dependencia funcional, discapacidad, así como deterioro cognitivo por enfermedades neurodegenerativas, o pobreza. Así mismo, según Iraizoz et al.

(2022), las personas de edad que reciben apoyo social o que viven solas tienen menos probabilidad de sufrir violencia. Por consiguiente, al llegar a esta cierta edad implicaría algunas limitaciones y dificultades físicas, funcionales y sociales que generan gran preocupación. Tal es así, que es importante proteger a esta población, ya que se ha tornado en un reto el tema de llegar a la senectud con una perspectiva positiva y lograr que la calidad de ellos pueda ser favorables.

En un Marco normativo de protección, actualmente existen leyes y decretos protegen a las personas de la tercera edad de violencia y mejoran su estilo de vida, esto es: Ley 30490 de la persona adulta mayor; Decretos Supremos: N° 011-2011-MIMDES; N° 082-2012-PCM; N° 006-2012-PCM; resolución Ministerial N° 328-2014-MIMP, partiendo varias ayudas nacionales como pensión 65 o programas de buen trato a adultas mayores (MIMP, 2017).

Por consiguiente, el propósito del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) conlleva en ser un espacio municipal para coordinar, ofrecer y articular servicios básicos integrales y multidisciplinarios. Su objetivo principal es promover el bienestar y la inclusión social del adulto mayor, fomentando productividad en la participación y cogestión en el adulto mayor como de su familia. De acuerdo con el artículo 8°, las finalidades del CIAM incluyen facilitar la participación activa y organizada del adulto mayor y otros actores en la jurisdicción. Además, se busca identificar problemas en conjunto e individual, como para los adultos mayores, sus familiares u otros relacionados a ellos, con la finalidad de prevenir y combatir problemas comunes en la salud, también realizar talleres que promuevan la autoestima y prevengan la violencia, así como potenciar y mantener funciones mentales para prevenir enfermedades crónicas. También se promueven eventos para analizar la problemática local y proponer soluciones alternativas (MIMP, 2020).

Según lo explicado anteriormente, esta investigación plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023?

De esta manera, el presente trabajo se justificó a nivel teórico, ya que se buscó confirmar si los estudios existentes respaldan la relevancia de las teorías

principales que las variables en adultos mayores. Además, se generó nuevos conocimientos que enriquezcan la comprensión de estas variables. Por lo tanto, permite subsanar este vacío de conocimiento, ya que la literatura existente es limitada en cuanto a la comprensión del maltrato en esta población. Así mismo, contribuir a llenar este vacío y avanzar en la comprensión de un tema de gran importancia para la sociedad en su conjunto, generando nuevos conocimientos que enriquezcan la comprensión de estas variables (Ramos y Carranza, 2021).

Por otra parte, se justificó a nivel práctico esta investigación, ya que se obtuvo resultados válidos y confiables para poder brindar un aporte directo a poblaciones vulnerables en el mismo contexto del estudio. Estos resultados fueron útiles para la implementación de talleres, charlas o programas que puedan mejorar la situación de dichas poblaciones en la práctica profesional. Es decir, según Garcia y Oblitas (2022) manifiestan que se enfoca en entender cómo influye una variable sobre otra, para informar intervenciones y políticas efectivas. Así también, tener la necesidad de promover programas de voluntariado que busquen apoyar a la población estudiada, con el fin de brindar acompañamiento y optimizar la calidad de vida de cada uno de ellos, a través de actividades que resalten su estabilidad mental y emocional.

Asimismo, se justificó a nivel metodológico este estudio al examinar la relación entre ambas variables y se proporcionó cuestionarios que cuenten con altos niveles de confiabilidad y validez, lo que va a permitir su aplicación en futuras investigaciones dentro del mismo contexto. Por lo que, según Fernández-Bedoya (2020) indica que consiste en proponer una estrategia que permita obtener conocimientos válidos y confiables, el cual incluya las formas de experimentar una o varias variables, o a una población en específica. Así poder describir la importancia y el motivo del uso de la metodología que se ha planteado.

También se tendrá como objetivo general: Analizar la relación entre el Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023; como objetivos específicos se tendrá: 1. Determinar la relación entre el maltrato y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor; 2. Determinar la relación entre las dimensiones de maltrato y

calidad de vida del adulto mayor, 3. Determinar la relación entre las dimensiones de maltrato y las dimensiones de calidad de vida, 4. Describir el nivel de maltrato en el adulto mayor; 5. Describir el nivel de calidad de vida del adulto mayor.

Se establecerá como hipótesis general lo siguiente: Existe correlación significativa e inversa entre maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023; como hipótesis específicas: 1. Existe correlación significativa e inversa entre maltrato y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor. 2. Existe correlación significativa e inversa entre las dimensiones de maltrato y calidad de vida en el adulto mayor. 3. Existe correlación significativa e inversa entre las dimensiones de maltrato y las dimensiones de calidad de vida en el adulto mayor.

II. MARCO TEÓRICO

En relación a los antecedentes de esta investigación, es fundamental mencionar que se dará en dos contextos, internacional y nacional, para una mayor relevancia y comprensión en esta, también se menciona que se obtuvieron de la exploración científica de bases y revistas en línea como Scopus, Scielo, Redalyc, Frontiers, y de repositorios de universidades, dentro de las palabras claves de búsqueda se utilizó: “Maltrato and calidad de vida”, “maltrato and adulto mayor”, “adulto mayor and violencia”, de los cuales se explican a continuación los datos más relevantes.

A nivel internacional tanto en Uganda y Rumania, Atim et al. (2023) y Alexa et al. (2020), tuvieron como fin el asociar factores que vinculen al maltrato y la calidad de vida en personas de la tercera edad, la investigación en ambos fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional-descriptiva, en muestras de tipo aleatorio simple, conformadas por 363 y 368 sujetos respectivamente, se aplicó como técnica el cuestionario y entrevista, así mismo se empleó como instrumentos sus historiales médicos, el índice de sospecha de maltrato hacia personas mayores (EASI), el índice de Barthel, detección de maltrato a personas mayores de Hwalek-Sengstock y cuestionarios sociodemográficos. Como principales hallazgos se evidenció que el 21% fueron maltratados, siendo las mujeres más abusadas con frecuencia, así mismo se identificó que en Rumania el maltrato emocional fue el más frecuente (60%), abandono (53%) y físico (22%), mientras que en Uganda prevaleció el abandono (86%), seguido por maltrato emocional (49%), se evidenció asociaciones importantes a la calidad de vida, como la negligencia, maltrato emocional y físico ($p=-.005$; $p=.067$; $p=.001$), así mismo se asociaron la calidad de vida y presencia de maltrato ($r=0,105$, $p=0,051$). Se concluye en ambas investigaciones que existe una prevalencia alta de maltrato al adulto mayor que no permite que desarrollen una calidad de vida producto de la violencia.

En Argentina, Celeiro y Galizzi en el año 2019, en su investigación plantearon como objetivo explorar, describir y comparar la calidad de vida de los adultos mayores entre 70 a 85 años de edad, institucionalizados y no institucionalizados de la Ciudad de Nogoyá, entre Ríos. Como muestra, fue

conformada por adultos pertenecientes a Residencias Gerontológicas, mientras que, a los adultos no institucionalizados, se seleccionaron de forma específica, personas que estuvieran en el rango de esas edades. El total de la muestra fue de 40 adultos mayores. El estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo, comparativo y transversal. Se administró la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF. En cuanto, a los resultados, se determinó que los adultos mayores entre 70 a 85 años de la ciudad de Nogoyá que no están institucionalizados, perciben un nivel más alto de calidad de vida en relación a aquellos que si se encuentran institucionalizados.

En Colombia (Acosta y Fernández, 2022) como en Nepal (Risal et al., 2020), tuvieron como fin el identificar factores de violencia que afecten la calidad de vida en adultos mayores, en ambos estudios se aplicó un diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, en donde se aplicaron muestreos aleatorio simples; en estas investigaciones se necesitaron muestras con personas de la tercera edad mayores a 65 años, como técnica se aplicó el cuestionario y se empleó los instrumentos de WHOQOL-BREF, el WHOQoL-8, la escala abreviada de depresión geriátrica y cuestionarios sociodemográficos. Como principales resultados se identificaron que el 49% de la muestra calificaría su calidad de vida como buena, siendo los factores como empleo, residencia, ausencia de depresión, negligencia familiar y familiares no abusivos los indicadores que más se relacionaron a la variable de calidad de vida ($p=.02$; $p=.03$; $p=.001$; $p=.001$; $p=.001$), también se evidenció correlación negativa entre la violencia familiar y la calidad de vida ($r = -0.421$). Como conclusión se llega en ambas investigaciones que factores asociados a la ausencia de violencia como el trato positivo de familia, lugar en donde viven, buen trato en el trabajo, son factores importantes para una buena calidad de vida en el adulto mayor.

De la Cruz (2021), en su investigación buscaron identificar la violencia psicológica y cómo influye en la salud mental del adulto mayor de una comuna en Ecuador, el cual fue de diseño descriptivo-transversal y de tipo cuantitativa. En cuanto a la población fue conformada 150 por adultos mayores, y para la recolección de datos se utilizó la escala de valoración de Yesavage, así también la escala geriátrica del adulto mayor. De esta manera, el resultado fue que un

77,3% han sufrido alguna vez violencia psicológica, lo cual se presenta dentro del círculo familiar, un 25.3% fueron agredidos por miembros de la comunidad y un 14, 7% agredidos por sus cuidadores o algún personal de la salud. Por lo tanto, esta investigación obtuvo como conclusión que esta problemática es un tema delicado que puede conllevar a perjudicar la salud mental e incluso desarrollar trastornos depresivos.

A nivel nacional estudios como el de Garcia y Oblitas (2022); Ingaruca y Tacuri (2019); Álvarez (2019); Mera (2022) realizaron una investigación con el fin de asociar la calidad de vida y el maltrato en adultos mayores. Estas investigaciones estuvieron conformadas por un diseño no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo correlacional-descriptivo en muestras amplias con sujetos mayores de 60 años, se aplicaron técnicas como el cuestionario y se utilizaron instrumentos como el de Calidad de Vida (WHOQOL BREF), escala de Violencia intrafamiliar (VIF J4), cuestionario sobre maltrato en el anciano y cuestionarios sociodemográficos. Como principales hallazgos se reportó que el 60% indicó que sí tenía violencia física, y el 73% psicológica, también el 83% reportó negligencia y abuso económico, y un 1.7% abuso sexual, también se evidenció mayores niveles de independencia en adultos no maltratados ($d=.55$), mientras que, en las dimensiones de dominación, física, psicológicas, relaciones interpersonales y medio ambiente, la diferencia tuvo un efecto bajo ($d>.20$), también respecto a género, se evidenció una mayor medida en mujeres para dominación psicológica ($d=.20$); en relación a los resultados inferencias se halló asociaciones importantes entre estas variables, pues para la primera investigación se determinó mediante la prueba de Chi cuadrado obteniendo una sig. Asintótica=.000, mientras que para las otras investigaciones se determinó mediante rho Spearman ($p=.000$; $p=.000$; $p=.001$).

En Lima y Pucallpa, según las investigaciones de Quevedo (2020) y Aquino De Cabello (2021), tuvieron como objetivo analizar la violencia y su impacto en la calidad de vida de las personas mayores, la primera investigación fue de diseño cuantitativo-cualitativo y el segundo fue cualitativo, contando como muestra a 322 y 10 personas adultas mayores, obteniendo como resultado que esta población viene a ser vulnerables por las condiciones de su edad y las

características propias de ella; así como se ven vulnerados en sus derechos fundamentales. Tal es así, que es la familia quiénes ejercen el principal papel de victimario hacia los miembros con edades que oscilan entre los 60 a 80 años a más, como también la indiferencia y la falta de protección de la sociedad y estado. Por lo tanto, la realidad de la situación que conllevan las personas de la tercera edad, el cual en esta investigación se dedujo que la calidad de vida de las personas mayores no son las adecuadas, ya que este grupo poblacional no conllevan un estilo de vida adecuado, por lo que están desprotegidos y abandonados.

Respecto a las teorías formuladas en esta investigación se pasará a explicar las definiciones y enfoques más relevantes que puedan darnos una mayor comprensión acerca de las variables tratadas, como el maltrato y calidad de vida.

La violencia es un fenómeno complejo y multifactorial, y su origen puede estar relacionado con diversos aspectos. Desde una óptica psicológica, se pueden identificar diversos elementos que pueden favorecer la manifestación y perpetuación de la violencia; para Bautista (2019); la relación entre la violencia y el aprendizaje social se puede explicar mediante la teoría que sugiere que las personas aprenden comportamientos violentos al observar e imitar a modelos agresivos en su entorno familiar, social y noticias; para Rea-Reinoso et al. (2022), plantea que agresión puede ser una respuesta a la frustración de metas o deseos personales, es decir cuando las personas se sienten bloqueadas en el alcance de sus metas, pueden recurrir a comportamientos violentos como una forma de liberar su ira o desahogarse, sin embargo para Herrera-Hugo et al. (2021), se pueden observar elementos psicológicos individuales como la impulsividad, la falta de empatía o los trastornos de conducta, los cuales pueden aumentar la probabilidad de que una persona participe en comportamientos violentos.

Para Frías (2019), estos aspectos estarían relacionados con la violencia a personas de la tercera edad, pues, indicadores de estrés y sobre carga del cuidador podría intensificar la violencia o maltrato, cuidadores o familiares con problemas de salud mental, problemas en la dinámica familiar, y falta de

habilidades de afrontamiento podría hacer que se ejerza una violencia en adultos mayores

Respecto a la variable *maltrato*, se puede vincular como un resultado derivado de la violencia ejercida hacia las personas de edad avanzada, partiendo de esta premisa, autores como Loja et al. (2021) definen a esta variable como un acto intencional para causar daño a una persona, sin embargo Londoño y Cubides (2021) manifiestan que el maltrato en adultos mayores, son consecutivos y frecuentes para causar sufrimiento o daño a este grupo de sujetos, para Calle et al. (2022) indican que el maltrato puede asociarse a negligencia, abandono, manipulación o violencia psicológica y física por parte de sus familiares cercanos o cuidadores.

González-Soto y Guerrero-Castañeda (2022) indicaría que el maltrato son un conjunto de conductas que originarían daños emocionales o sufrimiento físico, en las personas afectando sus derechos para conseguir un fin personal.

El maltrato puede presentarse de diferentes formas y en diferentes ámbitos de la vida. De esta manera, según De la Rosa et al. (2020) refieren que existen algunos tipos de maltrato: Maltrato físico, se refiere a conductas que causan daño físico a una persona, como golpes, patadas, quemaduras, sacudidas, entre otros. Maltrato emocional o psicológico, implica el uso de palabras, gestos o acciones que causan daño emocional o psicológico a una persona. Esto puede incluir humillaciones, insultos, intimidación, menosprecio, manipulación, chantaje emocional, entre otros.

Maltrato sexual, se refiere a cualquier forma de abuso sexual o explotación sexual, que incluye el contacto físico no deseado como: el acoso sexual, el abuso sexual infantil, la violación, la explotación sexual comercial, entre otros. Respecto al maltrato verbal, consiste en el uso de palabras ofensivas, insultos, amenazas o gritos para humillar, dañar o controlar a una persona. Maltrato financiero, ocurre cuando una persona abusa o controla los recursos económicos de otra persona, como negar el acceso al dinero, forzarla a gastar de cierta manera o impedir que tenga un empleo o ingresos propios (Borda et al., 2019).

Maltrato institucional, se produce cuando las instituciones o sistemas encargados de brindar cuidado o protección, como hospitales, hogares de cuidado, escuelas o centros de detención, no cumplen con su deber de garantizar el bienestar y la seguridad de las personas bajo su cuidado. En cuanto al Maltrato laboral, también conocido como acoso laboral o mobbing, implica situaciones en las que una persona es sometida a humillaciones, intimidación, discriminación o abuso por parte de compañeros de trabajo o superiores.

El maltrato puede manifestarse a través de diferentes características que ayudan a identificar y reconocer situaciones de abuso. Por consiguiente, se afirma algunas características comunes asociadas al maltrato según Londoño y Cubides (2021); Intencionalidad, el maltrato implica una acción deliberada por parte del agresor para causar daño físico, emocional, psicológico o sexual a la víctima. Repetición, el maltrato suele ser recurrente y repetitivo, con episodios que ocurren en múltiples ocasiones a lo largo del tiempo. No se trata de un incidente aislado, sino de un patrón de comportamiento abusivo.

Desequilibrio de poder, se produce en circunstancias en las que se presenta una disparidad de poder entre el perpetrador y la persona afectada. El agresor puede tener una posición de autoridad, ser más fuerte físicamente, tener control económico o ejercer influencia psicológica sobre la víctima. Por otro lado, el daño físico o emocional que se manifiestan como: golpes, heridas, quemaduras, pero también puede causar daño emocional o psicológico. Este último puede incluir humillaciones, insultos, intimidación, menosprecio, manipulación emocional, entre otros. Secreto o encubrimiento, el agresor busca mantener las situaciones abusivas ocultas, ya sea mediante amenazas hacia la víctima o mediante la manipulación de la percepción de otras personas que podrían intervenir. El agresor puede intentar controlar la información y evitar que la víctima busque ayuda.

Esta variable se fundamenta en el modelo teórico sustentado por Yaffe et al. (2008) quien afirma que el origen del maltrato al adulto mayor puede explicarse desde distintos enfoques pues existe maltrato propiamente dicho y maltrato pasivo, para la primera referencia, son actos que se entienden por

insultos, humillaciones y golpes, y para lo segundo es la indiferencia o negligencia que ejercen frente a otra.

Desde otro enfoque Hernández (2020) afirma que el maltrato hacia el adulto mayor puede ser explicado por acciones de una persona con síntomas psicopatológicas, provocando una relación negativa entre la víctima y victimario, esta relación puede ser explicada pues la persona que agrede puede tener conductas de dependencia a sustancias psicoactivas, delinquir, ludopatía, entre otras variantes lo que hace que los niveles de estrés o frustración puedan provocar decisiones violentas en el agresor, otro punto importante es la personalidad y trastornos de este que tenga el victimario.

Esta variable se divide en cinco dimensiones propuestas por Yaffe et al. (2008), que son el físico; esta dimensión puede darse por maltrato ejecutado por golpes, empujones, u otra forma que involucre impacto en el cuerpo del adulto mayor; psicológico, este factor, refiere al grado de manipulación, humillación o prohibición, de cualquier persona que pueda ejercer una negativa sobre el adulto mayor; negligencia, se va a caracterizar por la indiferencia frente al cuidado del adulto mayor, y mostrar conductas no propias en el cuidado de vestimenta, medicamento, o negación de acceso a lugares específicos; económico, se refiere a la prohibición de manipular el dinero por un adulto mayor, o quitarle propiedades sin su consentimiento se especifica como violencia; sexual: aquí está enfocado como un maltrato mediante tocamiento o abuso sexual, por exigencia o poder.

Según Reyes et al. (2020), la calidad de vida es la posesión de paz y tranquilidad, así como el cuidado y la protección por parte de la familia para que los individuos tengan dignidad, respeto y amor. Además, implica satisfacer sus necesidades sociales y tener la libertad de expresión. Por otro lado, Peña-Marcial et al. (2019) sostienen que la calidad de vida se origina a partir de la interacción de múltiples atributos que componen la vida humana, tales como el vestuario, la residencia, la nutrición, la educación y la autonomía. Estos indicadores contribuyen de manera óptima a un bienestar sólido y aceptable en los adultos.

Aldana-Vargas et al. (2021), plantean que es posible elevar la calidad de vida de la población longeva al fomentar la participación regular y moderada en

ejercicios físicos, llevar a cabo actividades con responsabilidad, reconocer sus logros y atender sus emociones, escuchar y respetar sus decisiones, así como fomentar su interacción con otros adultos mayores. Por otro lado, Lira et al. (2020) mencionan que existen cuatro factores clave que influyen en la calidad de vida de esta población que son: movilidad, comunicación, bienestar y actividades cotidianas.

La calidad de vida de los individuos de edad avanzada guarda una estrecha relación con diversos elementos que inciden en su bienestar corporal, emocional y social. A continuación, se enumeran algunos elementos relevantes en esta etapa vital: el estado físico, el cual desempeña un papel fundamental en la calidad de vida de los adultos mayores, y mantener una buena salud física es de suma importancia. Esto incluye estar libre de enfermedades crónicas o gestionarlas de manera efectiva, tener una nutrición adecuada, mantenerse activo físicamente y tener acceso a atención médica y servicios de cuidado de la salud (Ortiz y Gonzales, 2020).

Autonomía y capacidad funcional, es la capacidad de realizar actividades diarias y mantener la independencia es esencial las personas de la tercera edad. Esto incluye poder llevar a cabo tareas básicas como vestirse, comer, caminar, así como participar en actividades recreativas y sociales de manera autónoma; conexiones sociales y apoyo, mantener relaciones sociales significativas y contar con una red de apoyo cubren áreas importantes.

Seguridad y entorno favorable, vivir en un entorno seguro y accesible es crucial en este grupo etario. Esto implica contar con un hogar adecuado, transporte accesible, servicios de seguridad y protección, y entornos libres de barreras arquitectónicas; oportunidades de aprendizaje y participación, refiere la posibilidad de seguir aprendiendo y participar en actividades intelectuales y culturales contribuye a esta población.

Es necesario que esta población cuente con un sistema de apoyo familiar funcional para llevar a cabo su día a día. La familia, viene a formar parte importante en la vida de cada persona, y más aún en esta etapa de vulnerabilidad, ya que estas vienen a crear un vínculo de protección y de confianza hacia el adulto mayor, facilitando la comunicación y una red de

escucha de apoyo; impulsando de manera óptima el sentido de utilidad y significado en la vida (Jara, 2022).

La calidad de vida del adulto mayor puede analizarse y evaluarse desde diferentes perspectivas; algunos enfoques o tipos de calidad de vida que se utilizan comúnmente; calidad de vida física: Se refiere al estado de salud física y funcionalidad del adulto mayor; Calidad de vida psicológica: Incluye aspectos como la satisfacción con la vida, la presencia de emociones positivas, el manejo eficaz del estrés y la ansiedad, la autoestima (Gálvez et al., 2020).

Calidad de vida social, es la participación y conexión social del adulto mayor; siguiendo con la calidad de vida económica, tiene relación con la estabilidad financiera y la capacidad del adulto mayor para satisfacer sus necesidades económicas; la calidad de vida ambiental incluye aspectos como la accesibilidad de la vivienda y el entorno, la seguridad del vecindario; calidad de vida espiritual tiene relación con la dimensión espiritual o trascendental del adulto mayor. Incluye aspectos como la búsqueda de significado y propósito en la vida, la conexión con valores y creencias personales, la práctica religiosa o espiritual, y la sensación de bienestar y plenitud a nivel espiritual (Vélez et al., 2019).

Nussbaum y Sen (1996) señalan el concepto de calidad de vida mediante la perspectiva del desarrollo humano, la cual trasciende los indicadores económicos y predomina en la habilidad de la persona para tener una vida significativa. Este enfoque se concentra en ampliar las oportunidades y libertades, abarcando aspectos como la educación, la salud y el poder de tomar decisiones.

Por otro lado, Cummins (1999), introdujo un modelo ecológico que examina la calidad de vida a través de la satisfacción en diversas esferas, que abarcan desde el nivel de vida hasta el bienestar emocional, la salud, la productividad y la participación en la sociedad. Esta perspectiva incorpora tanto elementos individuales como aquellos relacionados con el contexto. La calidad de vida se presenta como una entidad dual, abordando tanto aspectos objetivos como subjetivos. Cada componente de esta noción es el resultado de la agregación de siete dominios específicos, los cuales incluyen bienestar material, salud, rendimiento, intimidad, seguridad, comunidad y buen estado emocional.

Los dominios objetivos toman relevancia en medidas como el bienestar tangible, mientras que los dominios subjetivos consideran la satisfacción individual en cada área, considerando su peso atribuido e importancia para la humanidad.

Esta variable está explicada bajo el enfoque teórico social de Hutchinson y Wilson (1986), el cual indica que las personas son sistemas que se pueden vincular a un entorno social, y según los eventos que puedan ocurrir puede estabilizar o desestabilizar las conductas que en ellos ocurran, por otro lado, el modelo teórico biopsicosocial afirma que la relación física y la salud mental pueden condicionar a un individuo de manera más saludable con el resto de personas que convivan con ellas (López et al., 2020).

Para Diener y Lucas (2000), existen cuatro dimensiones que explican la calidad de vida, estos son salud física; se describen como sensaciones y actitudes físicas que pueden mejorar o modificar su calidad de vida; salud psicológica, esta nivel describe emociones y sentimientos que pueden generar estabilidad en un contexto social; relaciones interpersonales, esta dimensión puede explicarse con la sensación que tiene el individuo para sentirse protegido o acompañado dentro de su entorno social, y de qué manera afecta al actual de la persona; ambiente, se relaciona con la seguridad física, es decir es la forma de como el individuo puede verse seguro respecto a la percepción de la persona en su entorno social, así mismo puede hacer énfasis en factores psicosociales, que puedan intervenir para brindar bienestar a la persona.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Se utilizó el tipo básico, es decir se sustentó bajo teorías ya especificadas para explicar los fenómenos que desea analizar los autores (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño de investigación: El diseño en este estudio es no experimental, pues los autores no estimularán las variables analizadas, por otro lado, será transversal pues la recogida de datos será en un solo momento (Hernández-Sampieri y Torres, 2018).

Así mismo se aplicó un nivel correlacional; es decir, esta investigación busca conocer la relación de las variables propuestas con el fin de responder a los objetivos e hipótesis planteadas para conocer la naturaleza de las mismas (Hernández-Sampieri y Torres, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Maltrato

Definición conceptual: son conductas que originarían daños emocionales o sufrimiento físico, en las personas afectando sus derechos para conseguir un fin personal (Gonzales-Soto y Guerrero-Castañeda, 2022).

Definición operacional: Será medida por la Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor (Giraldo-Rodríguez y Rosas-Carrasco, 2013).

Dimensiones: Se compone de cinco dimensiones, la física, psicológica, negligencia, económico y sexual.

Indicadores: evalúa aspectos como violencia física, incidencia en amenazas, humillaciones, abandono, control económico de sus bienes o dinero, y violencia sexual.

Escala de medición: Dicotómica

Variable 2: Calidad de vida en el adulto mayor

Definición conceptual: se define como la tenencia de paz y tranquilidad, así como la protección y tutoría por parte de la familia para que tengan dignidad, respeto y amor, así como satisfacer sus necesidades sociales o de libre expresión (Reyes et al., 2020).

Definición operacional: Será medida, a través de un puntaje directo dada por la escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF, el cual posee 4 dimensiones que evalúan correctamente la variable.

Dimensiones: Se compondrá por las dimensiones de salud física, salud psicológica, relaciones interpersonales, ambiente.

Indicadores: Mide estabilidad en el desarrollo físico, ideas y aspectos cognitivos, acciones necesarias y básicas para su desarrollo cotidiano, mide aspectos en sus vínculos sociales y el contexto o espacio en donde se desarrolla en la actualidad.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Según lo expuesto por Torres (2019), la muestra se refiere a aquellos individuos que comparten atributos y connotaciones similares a los que los investigadores desean examinar. En el contexto de este estudio, la población estará conformada por 2000 adultos mayores del programa CIAM de una institución Pública, Distrito de Puente Piedra (MIMP, 2023).

Criterios de inclusión: Hace referencia a los adultos mayores del programa CIAM, adultos que han recibido maltrato por parte de familiares o cuidadores.

Criterios de exclusión: adultos mayores que no hayan percibido o perciban maltrato.

Muestra: En el contexto de la investigación, una muestra está conformado por un subconjunto seleccionado de individuos o elementos de una población más amplia. La muestra se elige de manera representativa para que pueda

proporcionar información y conclusiones que sean generalizables a toda la población objetivo (Quispe et al., 2020). Para el presente proyecto se estimó una muestra de 322 adultos mayores, pues se aplicó una fórmula de poblaciones finitas. Así mismo, según López y Facheli (2017), esto representa a la población total de muestras.

Muestreo: El enfoque seleccionado será de naturaleza no probabilística, el cual es una técnica que comprende una muestra seleccionada en base a la conveniencia e intención del investigador, esto quiere decir, que los miembros de la población que participan deben tener ciertas características y ser incluido en la muestra (Serna, 2019).

Unidad de análisis: Está constituido por un adulto mayor del Programa CIAM.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica: En esta investigación, se empleó la metodología de encuesta como un enfoque para recopilar datos, mediante la aplicación de cuestionarios predefinidos con el propósito de medir las variables y dimensiones propuestas en el conjunto total de participantes en el estudio (Ramírez, 2019).

Instrumentos: Se refiere a todo formato que permite recolectar información importante para el investigador (Mendoza y Ávila, 2020).

Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor de Giraldo-Rodríguez y Rosas-Carrasco (2013), el cual se compone de 5 dimensiones y está constituido por 22 ítems, el cual posee una escala ordinal que van desde una vez hasta muchas veces, la aplicación puede ser individual o grupal, con un tiempo de 15 minutos de resolución, y está enfocada a aplicar a adultos mayores. En relación a sus valores originales la prueba se creó en base a 626 adultos, con 49 ítems en una valoración inicial, sin embargo, no todos mostraron cargas adecuadas, por lo que se quedó en la cantidad de ítems finales, con cargas mayores a .40; por otra parte, en relación a la fiabilidad interna se evidenció una confiabilidad alta ($\alpha=.83$), así como para sus dimensiones.

A nivel nacional se ha realizado en diversas investigaciones, utilizado generalmente por profesionales de la salud, por ejemplo, se evidenció a través

de juicio de expertos para hallar la validez de contenido un nivel alto al aplicar la V de Aiken (.95) igualmente en la confiabilidad ($\alpha=.70$), indicando buenos valores (Bendezú, 2021). Por otra parte, también Escalante y Quispe (2020), notificaron un nivel de confiabilidad alta ($\alpha=.90$).

Escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF, creado por la OMS (1998), el cual posee 26 ítems, sin embargo solo se evalúa a partir del ítem 3 que mide las 4 dimensiones, es de aplicación individual y colectiva con una duración de 10 a 15 minutos, posee diferentes tipos de respuesta, pero todas relacionadas a una escala Likert de tipo ordinal; en relación a sus propiedades psicométricas originales al analizar mediante el AFE, posee un modelo tetrafactorial, así mismo al aplicar el AFC, los índices de ajustes fueron mayores a .90, mientras que el RMSEA menor a .50. En relación a la confiabilidad todas las dimensiones tuvieron cargas que variaron de media a alta ($\alpha=.66 - .80$).

A nivel nacional Ramos (2017), analizó las propiedades psicométricas, encontrando buenos valores en su asimetría (-1.13 y .46), así mismo en el AFE y AFC corroboraron un modelo tetrafactorial, evidenciando buenos ajustes con los índices de TLI, IFI y RMR, también Llallahui (2020), en su investigación para medir este mismo cuestionario en una muestra de 300 adultos, se observó una confiabilidad alta ($\omega=.846$), y mediante el AFE y AFC comprobó un modelo tetrafactorial.

De esta manera, se realizó un estudio piloto de 150 adultos mayores con similares características de la muestra, el cual confirmaron su participación mediante el consentimiento informado con la finalidad de analizar su confiabilidad y validez de los instrumentos. En la cual, se evidenció que en la Escala Geriátrica de Maltrato se obtuvo que la confiabilidad de Alfa de Cronbach se acerca a lo esperado, ya que presenta un .694, en cuanto al Omega de McDonald se encontró una fiabilidad buena con un .752. Por otro lado, en su validez, los valores de ajustes absolutos e incrementales se encontró en su mayoría buenos ajustes. Con respecto a la segunda escala Calidad de Vida, se evidenciaron tanto en la confiabilidad un nivel alto, obteniendo una confiabilidad de .916 en el Alfa de Cronbach y en el Omega de McDonald un .929. Así mismo, en su validez se evidenció un buen ajuste en los valores incrementales y

absolutos, el cual las tablas lo observamos en anexos. Igualmente, para contrastar su validez se realizó mediante juicio de expertos, el cual jurados expertos en el tema evaluaron ambos instrumentos y posteriormente mediante la V de Aiken se evidenció un buen ajuste, el cual están visualizados en anexos.

3.5. Procedimientos

Se inició con la elección del título de la investigación, por lo que se encontró como problemática el maltrato y calidad de vida, y luego se plantearon objetivos e hipótesis. Por consiguiente, se realizó la elección de los instrumentos de medición. Después de ello, se solicitaron los permisos correspondientes a la institución en donde se llevará a cabo la aplicación de los cuestionarios, así mismo, después de obtener los permisos se coordinó un horario adecuado en donde los sujetos de la muestra puedan estar lúcidos y poco cansados. Posteriormente, antes de aplicar el cuestionario se explicó el objetivo de la investigación, así como las normas éticas que corresponden a cada sujeto que participará en la investigación, una vez explicado se pasó con la entrega de los formatos.

El cuestionario se administró en formato impreso, donde los participantes siguieron las instrucciones y completaron cada ítem. Una vez finalizado la recopilación de los cuestionarios, los datos fueron transferidos a una hoja de Excel y exportados a software libre como JAMOVI para su análisis. Este proceso permitió abordar las hipótesis y objetivos planteados en el estudio (Villena, 2019).

Finalmente, se procedió a redactar la discusión teniendo en cuenta los objetivos e hipótesis, el cual permitió ver la similitud y diferencias con las investigaciones recopiladas y los resultados hallados en el presente trabajo, así también como sus limitaciones que se tuvo en el camino de la investigación. Continuando con ello, se realizó las conclusiones y recomendaciones.

3.6. Método de análisis de datos

En una etapa inicial, se recopilaron todas las respuestas para el piloto en una matriz de Excel y SPSS, en el cual se exportó al software libre JAMOVI, el cual se analizó de manera descriptiva e inferencial los resultados de esta investigación. Así mismo, para la muestra final se utilizaron los mismos

programas para su análisis dependiendo de los objetivos. Adicionalmente se utilizó el programa JASP, el cual facilitó la obtención de resultados.

A nivel descriptivo los resultados fueron medidos a través de niveles establecidos por la misma prueba, los cuales han sido representados en tablas mediante frecuencias y fórmulas para su interpretación adecuada de variable y dimensiones respectivamente.

A nivel inferencial, primero se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, la cual se utiliza para muestras mayores a 50 unidades (Lanzante, 2021), en donde se consideró el tipo de distribución de los datos para identificar su utilización, es decir se utilizó pruebas no paramétricas (Rho de Spearman) debido a que tuvo una distribución no normal (Bautista-Díaz et al., 2020). Por consiguiente, también se halló el intervalo de confianza y el tamaño del efecto que permitieron conocer estimaciones y magnitud de los resultados.

3.7. Aspectos éticos

Este estudio se llevó a cabo siguiendo principios éticos que salvaguardan la protección de la información recopilada y respetando el anonimato de los participantes. No se solicitaron datos personales como nombres completos o números de identificación. Así mismo, fue necesario obtener el consentimiento informado de los participantes (Carretero y Pérez, 2005).

Se consideraron los principios éticos establecidos por la American Psychological Association (APA), los cuales incluyen el cuidado de la dignidad de las personas, la privacidad y el respeto por la confidencialidad de los participantes (Ocampo, 2013). Estos principios se tomaron en cuenta en todas las etapas de la investigación para garantizar un tratamiento ético de los datos y mostrar respeto hacia los participantes.

Por otro lado, en cuanto al código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo, este trabajo garantiza el bienestar y la autonomía de los participantes del estudio, así como la responsabilidad y honestidad de los investigadores en cuanto a la obtención, manejo e interpretación de información, y todo lo que conforma la investigación. De esta manera, tener el cumplimiento de los máximos estándares de rigor científico para nuevas investigaciones. Por

lo tanto, consiste con la participación del Vicerrector de investigación, Vicerrector académico y Director de asesoría para su análisis y presentación, el cual conllevan a la aprobación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Suma Total de maltrato	,076	322	,000
MF	,318	322	,000
MP	,171	322	,000
MN	,265	322	,000
ME	,277	322	,000
MS	,524	322	,000
Calidad de Vida	,137	322	,000
DF	,131	322	,000
DP	,126	322	,000
DRS	,192	322	,000
DA	,144	322	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: MF= Maltrato Físico; MP= Maltrato Psicológico; MN= Maltrato Negligente; ME=Maltrato Económico; MS= Maltrato Sexual; DF= Dimensión física; DP= Dimensión Psicológica; DRS= Dimensión Relaciones sociales; DA= Dimensión Ambiente

Se evidencia en la tabla 1, que la distribución de los datos no es normal, el cual indica que se utiliza pruebas no paramétricas.

Tabla 2*Nivel de correlación de Rho de Spearman*

		Calidad de Vida	
Rho de Spearman	Suma Total de maltrato	Coefficiente de correlación	-,482**
		Sig. (bilateral)	,000
		r ²	.232324
		IC 95%	-0.318
		IC 95%	-0.519
		N	322

Nota: r²= Tamaño del efecto; N= Número de la muestra; IC= Intervalo de Confianza

En la tabla 2 se observa que el nivel de significancia es $p < 0.05$, el cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de trabajo. Así mismo, indica que la correlación entre ambas variables se obtuvo un -,482 indicando una correlación negativa media, el cual indica que es inversamente. Con respecto, al tamaño del efecto el resultado fue de .232324; indicando un efecto de pequeño tamaño mediante la *d* de Cohen.

Tabla 3*Correlación entre las dimensiones de Calidad de vida y la variable Maltrato*

		DF	DP	DRS	DA	
Rho de Spearman	Suma Total de maltrato	Coefficiente de correlación	-,416**	-,350**	-,467**	-,495**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
		r ²	,173	,122	,218	,245
		N	322	322	322	322

Nota: DF= Dimensión Física; DP= Dimensión Psicológica; DRS= Dimensión Relaciones Sociales; DA= Dimensión Ambiente; r²= Tamaño del efecto; N= Número de la muestra

En la tabla 3 se observa que la correlación entre la variable maltrato y las dimensiones de calidad de vida tienen una correlación negativa media, quiere decir que es inversamente.

Tabla 4

Correlación entre las dimensiones de Maltrato y la variable Calidad de vida

		Calidad de Vida
MF	Coeficiente de correlación	-,230**
	Sig. (bilateral)	,000
	r ²	,052
	N	322
MP	Coeficiente de correlación	-,485**
	Sig. (bilateral)	,000
	r ²	,235
	N	322
MN	Coeficiente de correlación	-,523**
	Sig. (bilateral)	,000
	r ²	,273
	N	322
ME	Coeficiente de correlación	-,096
	Sig. (bilateral)	,085
	r ²	,009
	N	322
MS	Coeficiente de correlación	,063
	Sig. (bilateral)	,256
	r ²	,003
	N	322

Nota: MF= Maltrato Físico; MP= Maltrato Psicológico; MN= Maltrato Negligente; ME=Maltrato Económico; MS= Maltrato Sexual; r²= Tamaño del efecto; N= Número de la muestra

En la tabla 4, se evidencia que la variable Calidad de vida y las dimensiones de Maltrato tienen una correlación negativa media con las dimensiones física y

psicológica, en cambio con la dimensión negligente salió negativa considerable, en canto a la dimensión económico se obtuvo una correlación negativa débil. Por otro lado, con la dimensión sexual tienen una correlación positiva débil.

Tabla 5

Correlación entre las dimensiones de Maltrato y las dimensiones de Calidad de vida

		M.F		M.P		M.N		M.E		M.S
D.F	Rho de	-	***	-	***	-	***	-	*	0.050
	Spearman	0.203		0.419		0.401		0.121		
	gl	320		320		320		320		320
	valor p	< .001		< .001		< .001		0.030		0.369
	r ²	,203		,175		,160		,014		,002
N	322		322		322		322		322	
D.P	Rho de	-	***	-	***	-	***	-		0.029
	Spearman	0.217		0.344		0.352		0.051		
	gl	320		320		320		320		320
	valor p	< .001		< .001		< .001		0.359		0.605
	r ²	,047		,118		,123		,002		,000
N	322		322		322		322		322	
D.RS	Rho de	-	***	-	***	-	***	-	*	-
	Spearman	0.213		0.508		0.432		0.143		0.031
	gl	320		320		320		320		320
	valor p	< .001		< .001		< .001		0.010		0.585
	r ²	,045		,258		,186		,020		,000
N	322		322		322		322		322	
D.A	Rho de	-	***	-	***	-	***	-		0.103
	Spearman	0.227		0.492		0.563		0.097		
	gl	320		320		320		320		320
	valor p	< .001		< .001		< .001		0.082		0.066
	r ²	,051		,242		,316		,009		,010
N	322		322		322		322		322	

Nota: MF= Maltrato Físico; MP= Maltrato Psicológico; MN= Maltrato Negligente; ME=Maltrato Económico; MS= Maltrato Sexual; DF= Dimensión física; DP= Dimensión Psicológica; DRS= Dimensión Relaciones sociales; DA= Dimensión Ambiente; r²= Tamaño del efecto; N= Número de la muestra

Se evidencia en la tabla 5, que las dimensiones de Maltrato y las dimensiones de Calidad de vida tienen una correlación negativa en su mayoría, ya que en la dimensión sexual fue positivo, quiere decir que las dimensiones de estas ambas variables en su mayoría tienen una relación opuesta.

Tabla 6

Nivel de maltrato en la población adulta mayor del Programa CIAM-Puente

Piedra, 2023

Escala Geriátrica de Maltrato		
Dimensiones	F	%
Física		
Bajo	243	75,5
Medio	77	23,9
Alto	2	,6
Psicológica		
Bajo	105	32,6
Medio	140	43,5
Alto	77	23,9
Negligente		
Bajo	209	64,9
Medio	106	32,9
Alto	7	2,2
Económica		
Bajo	227	70,5
Medio	93	28,9
Alto	2	,6
Sexual		
Bajo	320	99,4
Medio	1	,3
Alto	1	,3

Nota: f= frecuencia; %= Porcentaje

En la tabla 6 se puede observar que el mayor número de la población adulta mayor se centra en el nivel bajo, quiere decir que hay una minoría de adultos mayores que han presentado presenta maltrato, así como se observa que la categoría que predomina es el maltrato psicológico con un 43,5%, indicando un nivel medio.

Tabla 7

*Nivel de Calidad de vida en la población adulta mayor del Programa CIAM-
Puente Piedra, 2023*

Escala de Calidad de Vida		
Dimensiones	F	%
Salud física		
Bajo	129	40,1
Medio	162	50,3
Alto	31	9,6
Salud psicológica		
Bajo	136	42,2
Medio	96	29,8
Alto	90	28,0
Relaciones sociales		
Bajo	154	47,8
Medio	130	40,4
Alto	38	11,8
Ambiente		
Bajo	101	31,4
Medio	81	25,2
Alto	140	43,5

Nota: f= frecuencia; %= Porcentaje

En la tabla 7, se observa que las opciones se centran entre en nivel “Medio” y “Alto” en su mayoría, quiere decir que la calidad de vida de la población adulta

mayor presenta una calidad de vida estable. Sin embargo, se presencia que en la categoría psicológica con un 42,2% y relaciones sociales con un 47,8% indicando que hay un pequeño porcentaje de adultos mayores que conllevan una calidad de vida deficiente.

V. DISCUSIÓN

Este presente trabajo buscó determinar cuál es la relación entre el maltrato y calidad de vida del adulto mayor del programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023, así mismo entre sus dimensiones.

De esta manera se evidencia que la población que más predomina son el sexo femenino con un nivel socioeconómico en su mayoría pobre. Por otro lado, tenemos que ambas cuentan con un nivel de significancia de $p < 0.05$, el cual indica que tiene una distribución no normal, evidenciando que la hipótesis de trabajo se acepta y se rechaza la hipótesis nula. Así como en la investigación de Garcia y Oblitas (2022) que buscaron asociar la violencia y calidad de vida en adultos mayores también mediante el nivel de significancia se aceptó su objetivo general. Debido a que, el valor p es inferior al nivel de significación y el cual también rechaza la hipótesis nula, estando a favor de la alternativa del trabajo propuesto (Villarroel, 2021).

Continuando con los resultados, en cuanto al objetivo general que es hallar el nivel de correlación de las variables Maltrato y Calidad de vida, indicando primordialmente según Bautista-Díaz et al. (2020), indicando que se utilizan pruebas no paramétricas cuando la distribución de los datos no es normal, el cual para hallar la correlación se evidenció que ambas variables tuvieron una distribución no normal. Es por ello, que mediante el análisis estadístico de Rho de Spearman se obtuvo un nivel de correlación negativa media de -0.482, quiere decir que mientras que los valores de una variable incrementan los valores de la otra variable disminuye. De la misma forma, se observó en la investigación de Risal et al. (2020) el cual tuvieron una correlación negativa de -0.697, indicando la calidad de vida y sus predictores son opuestas.

Siguiendo con los objetivos, en cuanto al primer objetivo específico que se buscó correlacionar la variable Maltrato y las dimensiones de Calidad de Vida, el cual se evidenció que existe una correlación negativa media totalmente, quiere decir que son opuestas, lo que significa que, si existe maltrato, la calidad en cuanto al ámbito físico, psicológico, relaciones interpersonales y ambiente disminuirá. Lo que indica que, si la variable aumenta, las dimensiones

disminuirán. Así lo aclara Londoño y Cubides. (2021), ya que el maltrato puede causar consecuencias negativas en todos los aspectos que conllevan la vida de la persona, como el daño emocional, físico, ser influenciado y controlado debido a la intimidación, conllevando así una vida difícil para la persona. Así, se confirma en la investigación de Acosta y Fernández (2022) quienes indican que el adulto mayor al ser una persona vulnerable socialmente económico, es probable de presenciar maltrato y más aún dentro del círculo familiar, obteniendo una calidad de vida insuficiente.

Continuando con el segundo objetivo específico, el cual se determinó buscar el nivel de correlación de la variable calidad de vida y las dimensiones de maltrato, el cual se obtuvo una correlación negativa en su mayoría con las dimensiones, indicando que, si existe buena calidad de vida, disminuirá el maltrato físico, psicológico, económico, negligente y sexual. De esta manera, se evidenció una correlación negativa media solo en las dimensiones física y psicológica. Por otro lado, la dimensión que obtuvo una correlación considerable fue negligente, en cuanto a la dimensión económica obtuvo una correlación baja. Así mismo, destacar que la dimensión sexual fue la única que no obtuvo una correlación negativa. El cual, indica que la mayoría de sus dimensiones de la variable Calidad de vida se correlaciona inversamente con la variable Maltrato, el cual los más significativos fueron las dimensiones de física y psicológica. Es por ello, que mientras menos abuso ocurra en la vida del adulto mayor, la calidad de vida será mejor. De tal modo, lo manifiesta el autor Álvarez (2019) en su investigación del adulto mayor que sufre maltrato tiene gran probabilidad de no presenciar una buena calidad de vida en comparación de aquellos que no han presenciado maltrato. Así mismo, Quevedo (2020) menciona que la calidad de vida del adulto mayor no es óptima, ya que las necesidades básicas de esta población no se llegan a cumplir, trayendo como consecuencia desprotección y sentimiento de abandono. Para explicar ello, Peña-Marcial et al. (2019), explican que la calidad de vida comienza con la interacción de muchos factores que son necesarios en la vida humana para tener bienestar. Es decir, que para tener una calidad de vida en esta etapa de la vejez se conlleva fomentado actividades de interacción, de

responsabilidad, mantenerlos activos y escuchar sus necesidades para poder comprenderlos y evitar que no se sientan escuchados.

Así también, para el tercer objetivo específico, el cual buscó determinar la correlación entre las dimensiones de Maltrato y las dimensiones de Calidad de vida, el cual se evidenció que la mayoría de las dimensiones tuvieron una correlación negativa. Sin embargo, la dimensión de Maltrato, que es la dimensión sexual no correlacionó negativamente con las dimensiones de Calidad de Vida

Por otro lado, continuando con la descripción de resultados, el cual se buscó determinar el nivel de maltrato en la población estudiada, el cual se observó que en las dimensiones de maltrato físico, negligente, económico y sexual en su mayoría se obtuvo un nivel bajo, en cambio en el maltrato psicológico fue el que más predomina, teniendo un nivel medio con un 43,5%, quiere decir que existe un porcentaje de adultos mayores que presencian o han presenciado maltrato y sobre todo el maltrato psicológico. Así mismo, en las investigaciones de Atim et al. (2023) y Alexa et al. (2020), que buscaron asociar factores que vinculen al maltrato y la calidad de vida en personas adultas mayores, el cual manifestaron que el abuso emocional es el que más prevalecía. De esta manera también se puede observar en la investigación de De la Cruz (2021), que buscó identificar la violencia psicológica y cómo influye en la salud mental, el cual el maltrato psicológico fue el más evidente en casos presentados.

En cuanto al quinto objetivo, que se buscó determinar el nivel de calidad de vida de la población estudiada, el cual se observó que la mayoría de la población adulta mayor presenta buena calidad de vida, pero en la dimensión psicológica y relaciones sociales se evidencia que un 42,2% y un 47,8%, indicando que existe un pequeño porcentaje de la población que su calidad no es óptima. De igual manera, Garcia y Oblitas (2022) manifiestan en su investigación que un pequeño y significativo porcentaje de adultos mayores tienen una calidad de vida deficiente.

De manera que se concluye que, se evidencia que existe una dependencia de las variables maltrato y calidad de vida en el adulto mayor, de tal forma que, según la recopilación de información para esta investigación nos

muestra que prevalece el maltrato en esta población, puede ser de diferentes maneras, pero conllevan a no tener a un estilo de vida inadecuado.

Por otra parte, en cuanto a las limitaciones para la realización del trabajo se contó que al ser la población adulta mayor y muchos de ellos desconocen algunos temas o no lo llegan a entender, así como la falta de apoyo de los familiares en su mayoría. En otra instancia, al ser adultos mayores en su mayoría son de recursos pobre y presentan dificultades al ser de la tercera edad, ya que algunos presentan problemas visuales, motores, del habla o escritura. Por ello, en su aplicación fue un poco extensa, ya que las investigadoras debieron adaptarse a la población y situación para que se puedan realizar esta investigación y llegar al objetivo.

De esta manera, Quevedo (2020) indica que existen escasas investigaciones relacionadas al tema, y esto trae como consecuencia no saber la realidad. Por lo tanto, se debería de estudiar más a profundidad el problema. Por tanto, la calidad de vida podría al realizar una atención que conlleva a la salud física y psicológica, así como fortalecer las relaciones familiares y tener independencia financiera (Risal et al., 2020).

VI. CONCLUSIONES

1. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de trabajo, ya que el nivel de significancia es de $p < 0.05$.
2. Se evidencia una correlación negativa media entre la variable maltrato y calidad de vida, el cual el resultado fue -0.482 , indicando que son opuestos.
3. Se evidencia que la correlación entre la variable maltrato y las dimensiones de calidad de vida tienen una correlación negativa media, quiere decir que son inversamente.
4. Se evidencia que el nivel de correlación de la variable calidad de vida y las dimensiones de maltrato, el cual se obtuvo una correlación negativa en su mayoría con las dimensiones, en excepción con dimensión sexual.
5. Se evidencia que las dimensiones de Maltrato y las dimensiones de Calidad de vida tienen una correlación negativa en su mayoría, quiere decir que tienen una correlación inversamente, excepto en la dimensión sexual.
6. Se evidencia que el nivel de maltrato se centra en el nivel bajo, sin embargo, en el maltrato psicológico con un $43,5\%$, indicando un nivel medio.
7. Se evidencia que el nivel de calidad de vida se centra entre en nivel "Medio" y "Alto" en su mayoría. Sin embargo, se presencia que en la categoría psicológica con un $42,2\%$ y relaciones sociales con un $47,8\%$ indicando presencia de una calidad de vida deficiente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover programas y capacitar al personal del Centro Integral del Adulto Mayor para que apoyen a mejorar su calidad vida, ya que muchos de ellos no cuentan con recursos y se ven afectados emocionalmente.
2. Brindar más información sobre los beneficios y derechos que tiene el adulto mayor mediante las campañas realizadas en cada zona del distrito para que independientemente puedan defenderse.
3. Promover la realización de instrumentos psicológicos para tener el conocimiento de su salud mental, así como la realización de instrumentos que evalúen si están siendo víctimas de violencia para identificar factores protectores y de riesgo.
4. Realizar talleres enfocados a actividades grupales para que desarrollen sus relaciones interpersonales.
5. Plantear un programa de acuerdo a los resultados presentados en el actual estudio que mejoren la calidad de vida del adulto mayor.
6. Generar más convenios con centros de salud que faciliten la atención y respondan a las necesidades del adulto mayor en relación a los servicios de salud.
7. Desarrollar nuevas investigaciones enfocados al maltrato y otros aspectos relacionados a la calidad de vida de la población adulta mayor, a fin de mejorarla y fomentar la debida importancia para un mejor abordaje.

REFERENCIAS

- Agudelo Cifuentes, M. C., Cardona Arango, D., Segura Cardona, A. M., & Restrepo-Ochoa, D. A. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista de La Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2), 1–11. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>
- Acosta, S. y Fernández, M. (2022). *Factores de vulnerabilidad incidentes en la calidad de vida del adulto mayor perteneciente a la etnia wayuu de la comunidad Jawou del municipio de Uribí La Guajira*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nariño, Colombia]. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/6804>
- Aguirre, L. M. V., Mato, D. P., & Arellano, G. G. (2020). Funcionalidad Familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. *Revista Publicando*, 7(23), 3-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7510857>
- Aldas-Vargas, C. A., Chara-Plua, N. J., Guerrero-Pluas, P. J., & Flores-Peña, R. (2021). Actividad física en el adulto mayor. *Domino de las Ciencias*, 7(5), 64-77. <https://www.dominiodelasciencias.com/index.php/es/article/view/2233>
- Alexa, I., Ilie, A., Pislaru, A., Dronic, A., Gavrilovici, O., Alexa-Stratulat, T., ... & Herghelegiu, A. (2020). Abuso de ancianos y factores asociados en el este de Rumania. *Psicogeriatría*, 20 (2), 196-205.
- Alfonso, M., Ribot, V., Luis, I., Robert, J. (2020). Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana. *Rev haban cienc médica*; 20(1):e2911. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2911>
- Álvarez, Z. (2019). *Calidad de Vida en Adultos Mayores Violentados y No Violentados en la Ciudad de Trujillo 2019*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Perú]. <http://45.177.23.200/bitstream/undac/883/1/TESIS.pdf>

- Aquino De Cabello, B. (2021). *La violencia en el adulto mayor y su calidad de vida en el distrito de barranca 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Perú].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89719/Aquino_DCBG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Araujo, M. y Stephanie, P. (2019). *Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor-Centro de Salud Mi Perú- Ventanilla 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37436>
- Atim, L, Kaggwa, M, Mamum, M, Kule, M., Ashaba, S. y Maling, S. (2023). Factors associated with elder abuse and neglect in rural Uganda: A cross-sectional study of community older adults attending an outpatient clinic. *Plos one*, 18(2), e0280826.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0280826>
- Bautista, F. J. (2019). Antropología de la violencia: origen, causas y realidad de la violencia híbrida. *Revista de Cultura de paz*, 3, 9-51.
<https://revistadeculturadepaz.com/index.php/culturapaz/article/view/62>
- Bautista-Díaz, M., Victoria-Rodríguez, E., Vargas-Estrella, L. y Hernández-Chamosa, C. (2020). Pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas: su clasificación, objetivos y características. *Educación y salud boletín científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del estado de Hidalgo*, 9 (17), 78-81.
- Borda, L. M. F., Porto, S. H., Martínez, V. B., & Ramírez, R. A. H. (2019). Maltrato a las personas mayores: una revisión narrativa. *Universitas Medica*, 60(4), 1-16.
- Calle, J. A. H., Sánchez, V. C., & Jiménez, L. M. V. (2022). Síntomas depresivos en el adulto mayor: una revisión sistemática. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-21.

<https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/sintomas-depresivos>

Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of clinical and health psychology*, 5(3), 521-551. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33705307>

Celeiro T, & Galizzi, M. (2019). *Calidad de Vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizado y no institucionalizados de la Ciudad de Nogoyá*. Universidad Católica Argentina. Facultad Teresa de Ávila <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>

Chang ES, Levy BR. High prevalence of elder abuse during the COVID-19 pandemic: risk and resilience factors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33518464/>

Cummins, R. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. *Intervención Psicosocial*, 2000, Vol. 9 N.º 2 – Pág. 185-198 <https://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/63246.pdf>

De La Cruz Suárez, Romel Aldair (2021). Percepción de la violencia psicológica y su influencia en la salud mental del adulto mayor, comuna Valdivia, Santa Elena. 2021. La Libertad. UPSE, Matriz. *Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud*. 67p. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6577>

De la Rosa, J., Almeida, A., Gregorich, E., Frutos, L., & Gutiérrez, G. (2020). Maltrato infantil. Una revisión bibliográfica. *Revista científica estudiantil*, 3(1), 39.

Defensoría del Pueblo (2022). *Adulto mayor*. https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/

Diener, E. y Lucas, RE (2000). Explicando las diferencias en los niveles sociales de felicidad: estándares relativos, cumplimiento de necesidades, cultura y teoría

- de la evaluación. *Revista de estudios sobre la felicidad*, 1, 41-78.
<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1010076127199>
- Fernández Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76.
<https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Frías, S. M. (2019). La violencia que se ejerce y que se padece en la familia de origen y en la infancia. *De parejas, hogares, instituciones y espacios comunitarios: violencias contra las mujeres en México (Endireh 2016)*, 115-159.
- Gálvez, M., Aravena, C., Aranda, H., Ávalos, C., & López-Alegría, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 58(4), 384-399.
- García, A. y Oblitas, A. (2022). *Violencia geriátrica y calidad de vida en las personas de la tercera edad, Chiclayo 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104757>
- Giraldo-Rodríguez, L., & Rosas-Carrasco, O. (2013). Development and psychometric properties of the Geriatric Mistreatment Scale. *Geriatrics & Gerontology International*, 13(2), 466-474.
- Gómez, M. A. H., Sánchez, N. J. S., & Domínguez, M. J. F. (2022). Análisis del edadismo durante la pandemia, un maltrato global hacia las personas mayores. *Atención Primaria*, 54(6), 102320.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000403>
- González-Soto, C. E., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2022). Análisis de la producción científica de la sexualidad del adulto mayor: una revisión integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem* 36, .
<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38080>

- Hernández, F. A. (2020). *El abandono de las personas mayores y una vida libre de violencia en la vejez*. https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/sesion_10_curso_ppt.pdf
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Herrera-Hugo, B., Cárdenas-Lata, B. J., Tapia-Segarra, J. I., & Calderón-Bustamante, K. N. (2021). Violencia intrafamiliar en tiempos de Covid-19: Una mirada actual. *Polo del conocimiento*, 6(2), 1027-1038. <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2334>
- Hutchinson, S. y Wilson, SH (1986). Teoría fundamentada. *Investigación en enfermería: una perspectiva cualitativa*, 111-130. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=0drWE2JN1OgC&oi=fnd&pg=PA209&dq=Wilson+\(1986\)+theory+social&ots=UZy7Sr948H&sig=Z8zOtBBpbIRKVMfBc2NpZppQjGw](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=0drWE2JN1OgC&oi=fnd&pg=PA209&dq=Wilson+(1986)+theory+social&ots=UZy7Sr948H&sig=Z8zOtBBpbIRKVMfBc2NpZppQjGw)
- Ingaruca, S. y Tacuri, K. (2019). *Maltrato en el entorno familiar y calidad de vida del anciano en el centro Taitawasi. Palca - 2018*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Daniel Alcidez Carrión]. <http://45.177.23.200/bitstream/undac/883/1/TESIS.pdf>
- Iraizoz, A. M., Santos, J. A., García, V., Brito, G., Jaramillo, R. M., León, G., ... & Rodríguez, I. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300012
- Jara, P. (2023). *Funcionalidad familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el centro Poblado Santa Rosa, Moquegua 2022*. [Tesis de Mestría, Universidad César Vallejo, Perú]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115799/Jara_TPA-SDpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Lanzante, J. R. (2021). Testing for differences between two distributions in the presence of serial correlation using the Kolmogorov–Smirnov and Kuiper's tests. *International Journal of Climatology*, 41(14), 6314-6323.
- Lira, L. A. N., Gutiérrez, J. G. R., Untiveros, J. N., Lozano, R. A. R., Ayasta, E. R. V., & Dumont, J. R. D. (2020). Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Gestión I+ D*, 5(1), 121-143. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7468015>
- Llallahui, R. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario calidad de vida (WHOQOL – BREF) en adultos mayores que se encuentran en situación de confinamiento, Lima-2020*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Perú]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48656/Llallahui GR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48656/Llallahui_GR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Loja, N. E. P., Coronel, A. A. R., Cano, I. C. M., & Suárez, P. C. M. (2021). Factores de riesgo asociado al maltrato al adulto mayor: Revisión sistemática. *Journal of American Health*. <http://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/download/81/172>
- Londoño, N., & Cubides, M. A. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado—una revisión sistemática. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 53. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072021000100502
- López, L. E. G., Navarro, M. Q., Pons, Y. L. R., & Hernández, A. L. (2020). Calidad de vida percibida por adultos mayores. *Medimay*, 27(1), 16-25. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95949>
- López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2017). El diseño de la muestra. *Metodología de la investigación social cuantitativa*.

- Mendoza, S. H., & Avila, D. D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín científico de las ciencias económico administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53.
- Mera, E. (2022). *Violencia y calidad de vida en adultos mayores que asisten al Centro de Salud Mental Bellavista*, 2022. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Perú]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104261>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2017). *Evidencia de violencia familiar y sexual en personas adultas mayores*. <https://repositorio.aurora.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12702/126/EvidenciaViolencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2018). *Violencia contra las personas adultas mayores en el ámbito familiar: análisis de los casos atendidos en los centros emergencia mujer*. <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2019/06/presentaci%C3%B3n-personas-adultas-mayores-final-final.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020). *Guía Práctica para la implementación y Funcionamiento de los Centros Integrales de atención al Adulto Mayor – CIAM*. [Resolución Ministerial N.º 060-2020-MIMP - Normas y documentos legales - Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](#)
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020). *MIMP: Promueve el respeto y la no violencia en el Día de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato a las Personas Adultas Mayores*. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/187173-mimp-promueve-el-respeto-y-la-no-violencia-en-el-dia-de-la-toma-de-conciencia-del-abuso-y-maltrato-a-laspersonas-adultas-mayores>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2023). *Sistema de Registro de Centros Integrales de atención al Adulto Mayor – SIRCIAM*.
<https://app.mimp.gob.pe/sirciam-web/>
- Nussbaum, M. y Sen, A. (1996). *La calidad de vida*. México D.F, México: Fondo de Cultura Económica.
- Ocampo, J. (2013). Bioética y psicología clínica: reflexiones. *Anales Médicos, Asociación Médica ABC*, 253-259.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). *Maltrato de las personas mayores*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022). *Envejecimiento y salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS,2019). *Violencia hacia las personas adultas mayores*. Observatorio Nacional de la violencia contra las mujeres integrantes del grupo familiar. <https://observatorioviolencia.pe/violencia-hacia-las-personas-adultasmayores/>
- Ortiz, J. U. H., & Gonzales, A. O. (2020). Calidad de vida del adulto mayor hipertenso, Chota 2017. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 7(1), 31-41.
- Pabón-Poches, D. K. (2019). Riesgo de maltrato en personas adultas mayores: validación de contenido de una escala. *Psicogente*, 22(41), 6-32.
- Peña-Marcial, E., Bernal-Mendoza, L. I., Reyna-Avila, L., Pérez-Cabañas, R., Onofre-Ocampo, D. A., Cruz-Arteaga, I. A., & Silvestre-Bedolla, D. A. (2019). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Universidad y salud*, 21(2), 113-118.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000200113
- Pérez, A. N. (2022). *Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019*. [Tesis

de maestría, Universidad Señor de Sipán]
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9133>

Placencia, V. y Requejo, D. (2021). *Clima social familiar y maltrato al adulto mayor de un centro de prestaciones sociales de Chiclayo, 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91648>

Quevedo, A. (2020). *La violencia familiar y su impacto en la calidad de vida de las personas adultas mayores del distrito de Manantay, Mayo-Octubre, 2020*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Ucayali, Perú].
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5044/B71_UNU_DERECHO_2021_T_ALICE%20QUEVEDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quispe, A. M., Pinto, D. F., Huamán, M. R., Bueno, G. M., & Valle-Campos, A. (2020). Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 78-83.

Ramos, A. y Carranza, E. (2021). *Violencia intrafamiliar en usuarios de un programa del adulto mayor en riesgo, del Centro Poblado de Cambio Puente, Chimbote 2020*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65789>

Ramos, X. (2017). *Propiedades psicométricas del cuestionario de calidad de vida en adultos mayores*. [Tesis de licenciatura, universidad Cesar Vallejo, Perú].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/703/ramos_ax.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rea-Reinoso, A. E., Beltrán-Ureña, N. M., Toinga-Cayambe, J. A., & Soxo-Andachi, J. W. (2022). El patriarcado como origen de la violencia. *CIENCIAMATRIA*, 8(4), 1231-1239.
<https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/962>

Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez (INPEA, 2002). *Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las*

personas

mayores.

http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf

Reyes, P. M., Gutiérrez, C. M., Mena, R. P., & Torres, S. J. (2020). Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Revista española de Geriátría y Gerontología*, 55(1), 42-49.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X19301441>

Risal, A., Manandhar, S., Manandhar, K., Manandhar, N., Kunwar, D. y Holen, A. (2020). Quality of life and its predictors among aging people in urban and rural Nepal. *Quality of life research*, 29, 3201-3212.

Serna, M. (2019). ¿Cómo mejorar el muestreo en estudios de porte medio usando diseños con métodos mixtos? Aportes desde el campo de estudio de elites. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (43), 187-210.

<https://www.redalyc.org/journal/2971/297166564008/297166564008.pdf>

Statista (2022). *Cerca del 10% de la población mundial tiene más de 65 años.*

<https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/#:~:text=En%20n%C3%BAmeros%20absolutos%2C%20este%20grupo,a%20747%20millones%20en%202021>.

Vélez, E., Centeno, M., Zevallos, M., & Vélez, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74.

Villena, A. S. (2019). Uso de programas estadísticos libres para el análisis de datos: Jamovi, Jasp y R. *Revista Perspectiva*, 20(1), 112-114.

https://www.researchgate.net/publication/334159729_Uso_de_programas_estadisticos_libres_para_el_analisis_de_datos_Jamovi_Jasp_y_R

Yaffe, M. J., Wolfson, C., Lithwick, M., & Weiss, D. (2008). Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse: The

Elder Abuse Suspicion Index (EASI)©. *Journal of elder abuse & neglect*, 20(3), 276-300.

Zuñiga, K. (2021). *Percepción de violencia familiar en personas de la tercera edad del Centro de Adulto Mayor Caraz, 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Caraz, Perú].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71331>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia de las variables

TÍTULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE E ÍTEMS	MÉTODO
Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023.	¿Cuál es la relación entre el maltrato y la calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023?	<p>Existe correlación significativa e inversa entre maltrato y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe correlación significativa e inversa entre maltrato y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor. • Existe correlación significativa e inversa entre las dimensiones de maltrato y las dimensiones de calidad de vida en el adulto mayor. 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la relación entre el Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023 <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el maltrato y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Puente Piedra, 2023. • Determinar la relación entre las dimensiones de maltrato y calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Puente Piedra, 2023. • Determinar la relación entre las dimensiones de maltrato y las dimensiones de calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor en el distrito de Puente Piedra, 2023. • Describir el nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor en el distrito de Puente Piedra, 2023. • Describir el nivel de maltrato del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor en el distrito de Puente Piedra, 2023. 	<p>Variable 1: Maltrato al adulto mayor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Físico: 1, 2, 3, 4, 5 • Psicológico: 6, 7, 8, 9, 10, 11 • Negligencia: 12, 13, 14, 15 • Económico: 16, 17, 18, 19, 20 • Sexual: 21, 22 <p>Variable 2: Calidad de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud Física: 3,4,10,15, 16, 17,18 • Salud psicológica: 5,6,7,11,19,26 • Relaciones interpersonales: 20,21,22 • Ambiente: 8,9,12,13, 14,23,24, 25 	<p>Tipo y Diseño</p> <p>Tipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Básico • correlacional <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental <p>Población, muestra y muestreo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: 2000 adultos mayores • Muestra: 322 adultos mayores • Muestreo: probabilístico por conveniencia <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala Geriátrica maltrato al adulto mayor • Cuestionario de Calidad de vida de Whoql Bref

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Maltrato	son conductas que originarían daños emocionales o sufrimiento físico, en las personas afectando sus derechos para conseguir un fin personal (Gonzales-Soto y Guerrero-Castañeda, 2022).	La variable será medida por la Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor (Giraldo-Rodríguez y Rosas-Carrasco, 2013).	Físico	Maltrato por golpe Maltrato por empujones o impacto en el cuerpo	1, 2, 3, 4, 5	Dicotómica
			Psicológico	Grado de manipulación Grado de humillación o prohibición. Indiferencia en el cuidado	6, 7, 8, 9, 10, 11	
			Negligencia	Indiferencia en el cuidado medicamento o vestimenta.	12, 13, 14, 15	
			Económico	Prohibición de manipular el dinero Quitar propiedades	16, 17, 18,19 20	
			Sexual	Maltrato mediante tocamiento Abuso sexual	21, 22	
Calidad de vida	se define como la tenencia de paz y tranquilidad, así como la protección y tutoría por parte de la familia para que tengan dignidad, respeto y amor, así como satisfacer sus necesidades sociales o de libre expresión (Reyes et al., 2020).	Será medida, a través de un puntaje directo dada por la escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF, el cual posee 4 dimensiones que evalúan correctamente la variable.	Salud física	Sensaciones y actitudes físicas	3,4,10,15, 16, 17,18	Ordinal
			Salud psicológica	Evalúa emociones y sentimientos	5,6,7,11,19,26	
			Relaciones sociales	Protección compañía	20,21,22	
			Ambiente	Seguridad física Seguridad en su entorno social	8,9,12,13, 14,23,24, 25	

Anexo 3. Instrumentos

Escala de Maltrato

Giraldo-Rodríguez, L., & Rosas-Carrasco, O. (2013)

Instrucciones: Se sabe que hay situaciones difíciles que normalmente no se platican pero que afectan mucho a las personas adultas mayores, conocer lo que pasa permitirá tomar las medidas necesarias para que en un futuro ya no suceda.

Por favor, intente contestar a cada pregunta solamente con un “Sí” o un “No”. A continuación, dígame si usted ha vivido alguno de los siguientes problemas en el último año, dentro o fuera del hogar.

Edad:

Sexo.

Nivel socioeconómico:

	A Sí su respuesta es sí pase a B	B ¿Esto ocurrió...	C ¿Desde hace cuántos años ocurre esto?	D ¿Quién fue el responsable? PARENTESCO	E ¿Es hombre o mujer?
<i>¿Durante los últimos 12 meses usted...</i>	0 No 1 Sí*	1 una vez? 2 pocas veces? 3 muchas veces?	1 Un año y menos 98 No recuerda	<i>Registre el parentesco que tiene con la persona mayor</i>	1 Hombre 2 Mujer
FÍSICO					
1. ¿Le han golpeado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Le han dado puñetazos o patadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Le han empujado o le han jalado el pelo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Le han aventado algún objeto??	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSICOLÓGICO					
6. ¿Le han humillado o se han burlado de usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Le han aislado o le han corrido de la casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Le han hecho sentir miedo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿No han respetado sus decisiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NEGLIGENCIA					
12. ¿Le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Le han negado protección cuando la necesita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Le han negado acceso a la casa que habita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ECONÓMICO					
16. ¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. ¿Le han quitado su dinero?

--	--	--	--	--	--	--	--

--

18. ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?

--	--	--	--	--	--	--	--

--

19. ¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?

--	--	--	--	--	--	--	--

--

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

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

SEXUAL

21. ¿Le han exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?

--	--	--	--	--	--	--	--

--

22. ¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento?

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

Escala de Calidad de vida

WHOQOL - BREF (1998)

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de la vida. Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

Edad:

Sexo:

Nivel socioeconómico:

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5

6	¿Hasta qué 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	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la 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	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con susueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividadesde la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con sucapacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con susrelaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de lascondiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con elacceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5

25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

Anexo 4. Autorización de institución



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

Los Olivos, 7 de Junio de 2023

CARTA INV. N° 654-2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
DANFEER RODAS CASTAÑEDA
COORDINADOR DEL PROGRAMA CIAM
Municipalidad de Puente Piedra-Programa CIAM
Laderas de Chillón MZ C1 LT. 1 AH

Presente.-

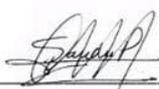
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a las Srtas. **LEANDRO BARRIENTOS, ANA CRISTINA**, con DNI 77473604 con código de matrícula N° 7002356856 y **RODRÍGUEZ ORTEGA, CLAUDIA CAROLINA**, con DNI 75131221 con código de matrícula N° 7001036008, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios, quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "**MALTRATO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA CIAM DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, DISTRITO DE PUENTE PIEDRA-2023**". Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 5. Respuesta para la autorización de la muestra final



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

Los Olivos, 7 de Junio de 2023

CARTA INV. N° 654-2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
DANFEER RODAS CASTAÑEDA
COORDINADOR DEL PROGRAMA CIAM
Municipalidad de Puente Piedra-Programa CIAM
Laderas de Chillón MZ C1 LT. 1 AH

Presente.-

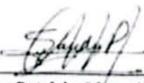
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a las Srtas. **LEANDRO BARRIENTOS, ANA CRISTINA**, con DNI 77473604 con código de matrícula N° 7002356856 y **RODRÍGUEZ ORTEGA, CLAUDIA CAROLINA**, con DNI 75131221 con código de matrícula N° 7001036008, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios, quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "**MALTRATO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA CIAM DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, DISTRITO DE PUENTE PIEDRA-2023**" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarles los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte





Acepto

Anexo 6. Autorización de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA – N°653- 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 7 de Junio de 2023

Autor:

- WHOQOL Group EuroQol

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a las Srta. **LEANDRO BARRIENTOS, ANA CRISTINA**, con DNI 77473604 con código de matrícula N° 7002356856 y **RODRÍGUEZ ORTEGA, CLAUDIA CAROLINA**, con DNI 75131221 con código de matrícula N° 7001036008, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: **MALTRATO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA CIAM DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, DISTRITO DE PUENTE PIEDRA-2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento (**Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF**), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

CARTA – N°652- 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 7 de Junio de 2023

Autor:

- Liliana Rodríguez y Oscar Carrasco

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a las Srta. **LEANDRO BARRIENTOS, ANA CRISTINA**, con DNI 77473604 con código de matrícula N° 7002356856 y **RODRÍGUEZ ORTEGA, CLAUDIA CAROLINA**, con DNI 75131221 con código de matrícula N° 7001036008, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: **MALTRATO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA CIAM DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, DISTRITO DE PUENTE PIEDRA-2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento (**Escala Geriátrica del Maltrato al Adulto Mayor**), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

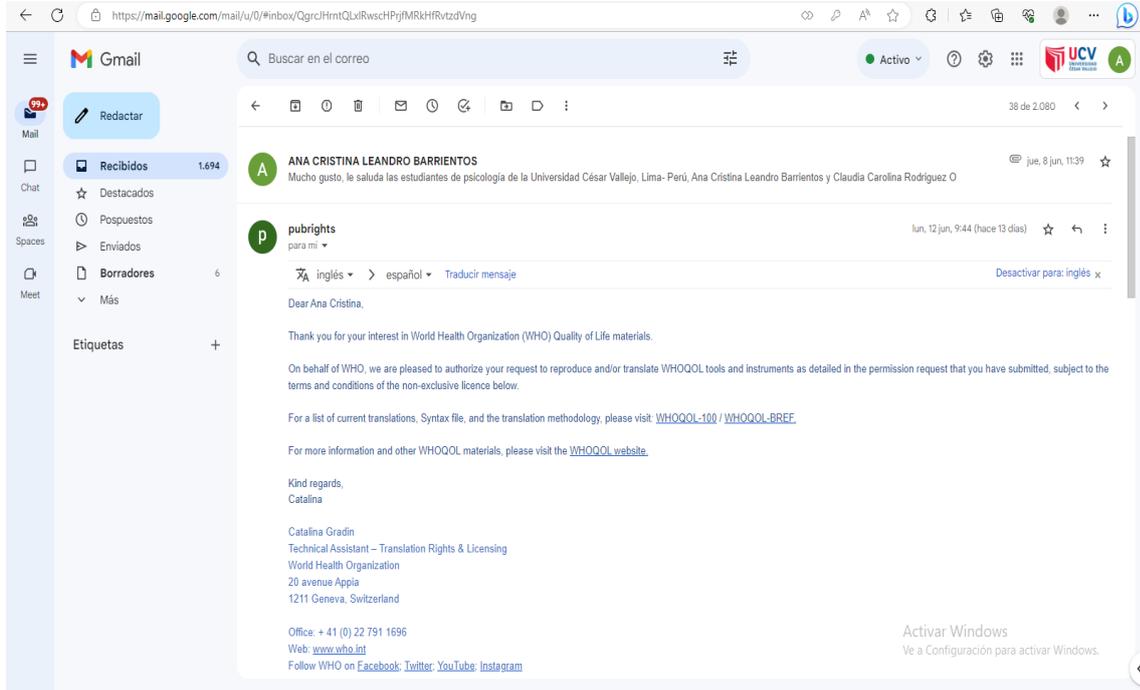
Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 7. Autorización del uso de los instrumentos

Escala Calidad de Vida



Escala Maltrato

Gmail | Buscar en el correo | Activo | UCV

Redactar

Recibidos 1,694

Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 6
Más

Etiquetas +

Martha Liliana Giraldo Rodriguez
para mí | mié, 21 jun, 20:06 (hace 4 días)

Estimadas Ana Cristina y Claudia Carolina:

Por este medio autorizo utilizar la Escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor, adjunto al presente las últimas versiones que permiten captar de mejor forma la gravedad del maltrato.

Asimismo, me permito informarles que la escala sirve para estimar la prevalencia general del maltrato, así como, por tipo de maltrato (psicológico, físico, económico, negligencia y abuso sexual). Con al menos una respuesta positiva en la columna A se considera como maltrato, lo mismo sucede para cada tipo de maltrato, con al menos una respuesta positiva se considera maltrato de ese tipo.

La escala permite medir la gravedad a partir de cuantas veces ha sucedido el maltrato, pero también si la persona reporta más de un tipo de maltrato.

Espero que esta información le sea útil, de todas formas, si requieren otra información no duden en volverse a comunicar.

Saludos cordiales,

Liliana

Martha Liliana Giraldo Rodriguez
Investigadora en Ciencias Médicas "D"
Av. Contreras #428 Col San Jerónimo Lídice
Alcaldía La Magdalena Contreras, Ciudad de México,
México. Código Postal 10200.
Teléfono: (55) 5573 9087, (55) 5655 1921
Instituto Nacional de Geriátria

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Gmail | Buscar en el correo | Activo | UCV

Redactar

Recibidos 1,694

Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 6
Más

Etiquetas +

Martha Liliana Giraldo Rodriguez
Investigadora en Ciencias Médicas "D"
Av. Contreras #428 Col San Jerónimo Lídice
Alcaldía La Magdalena Contreras, Ciudad de México,
México. Código Postal 10200.
Teléfono: (55) 5573 9087, (55) 5655 1921
Instituto Nacional de Geriátria
Dirección de Investigación

De: ANA CRISTINA LEANDRO BARRIENTOS <aleandrobaj@ucvvirtual.edu.ve>
Enviado: viernes, 16 de junio de 2023 4:44
Para: Martha Liliana Giraldo Rodriguez <m.giraldo@inger.gob.mx>
Asunto: Permiso de Instrumento

[Mensaje recortado] [Ver todo el mensaje](#)

3 archivos adjuntos • Analizado por Gmail

Geriatric Mistreat...
Geriatric Mistreat...
Geriatric Mistreat...

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Anexo 8. Consentimiento informado

Título de la investigación: Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023

Investigadoras: Leandro Barrientos, Ana Cristina y Rodríguez Ortega, Claudia Carolina

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada “Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023.”, cuyo objetivo es Analizar la relación entre el maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023. Esta investigación es desarrollada una estudiante de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, ayudando a analizar el maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Maltrato y calidad de vida del adulto mayor del Programa CIAM de una Institución Pública, distrito de Puente Piedra-2023.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en las últimas horas de los talleres, de la institución.
Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista 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 institucional 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.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Leandro Barrientos, Ana Cristina, email: aleandroba@ucvvirtual.edu.pe o Rodríguez Ortega, Claudia Carolina, email: crodriguezor@ucv.edu.pe

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 9. Fórmula para muestra

CALCULO TAMAÑO DE MUESTRA FINITA

Parametro	Insertar Valor
N	2,000
Z	1.960
P	50.00%
Q	50.00%
e	5.00%

Tamaño de muestra
"n" =

322.40

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

Nivel de confianza	Z _{alfa}
99.7%	3
99%	2,58
98%	2,33
96%	2,05
95%	1,96
90%	1,645
80%	1,28
50%	0,674

ocurre el evento estudiado

Anexo 10. Resultados de la prueba piloto
Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor

Tabla 8

Evidencias de validez basada en la estructura interna mediante el AFC de la escala geriátrica maltrato al adulto mayor

Muestra total (n= 150)	Ajuste Absoluto				Ajuste Incremental		
	X ² /gl	RMSEA	SRMR	GFI	CFI	TLI	IFI
Modelo original	3.64	.134	.137	.994	.790	.768	.734

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; GFI= Índice de bondad de ajuste; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis; NFI: Índice normado de ajuste.

Tabla 9

Evidencias de consistencia interna con alfa de Cronbach's y Omega de McDonald's de la escala geriátrica maltrato al adulto mayor

dimensiones	# Elementos	Cronbach's α	McDonald's ω
Físico	5	.558	.608
Psicológico	6	.373	.572
Negligencia	4	.458	.594
Económico	5	.613	.678
Sexual	2	.443	.599
General	22	.694	.752

Tabla 10

Análisis estadístico de los ítems del cuestionario para de la escala geriátrica maltrato al adulto mayor

Ítems	M	DE	g ¹	g ²	IHC	Si se elimina el ítem		h ²	Aceptable
						α	ω		
1	0.28	0.45	0.98	-1.05	0.66	0.64	0.71	,855	SI
2	0.26	0.44	1.14	-0.72	0.64	0.65	0.71	,902	SI
3	0.35	0.48	0.64	-1.61	0.45	0.66	0.73	,754	SI
4	0.36	0.48	0.61	-1.65	0.51	0.66	0.72	,762	SI
5	0.26	0.44	1.14	-0.72	0.06	0.70	0.76	,632	SI
6	0.62	0.49	-0.52	-1.76	0.25	0.69	0.75	,806	SI
7	0.75	0.44	-1.14	-0.72	0.34	0.68	0.74	,783	SI
8	0.36	0.48	0.58	-1.69	0.23	0.69	0.75	,822	SI
9	0.86	0.35	-2.08	2.38	0.43	0.67	0.73	,918	SI
10	0.43	0.50	0.29	-1.94	-0.03	0.71	0.77	,548	SI
11	0.13	0.34	2.17	2.74	0.38	0.68	0.74	,743	SI
12	0.22	0.42	1.36	-0.17	0.21	0.69	0.75	,842	SI
13	0.12	0.33	2.35	3.57	-0.08	0.71	0.77	,681	SI
14	0.39	0.49	0.46	-1.81	0.72	0.63	0.71	,886	SI
15	0.38	0.49	0.49	-1.79	0.07	0.70	0.76	,578	SI
16	0.51	0.50	-0.04	-2.03	0.37	0.67	0.74	,743	SI
17	0.60	0.49	-0.43	-1.84	-0.57	0.76	0.79	,703	SI
18	0.06	0.24	3.73	12.10	0.23	0.69	0.75	,761	SI
19	0.48	0.50	0.10	-2.02	0.05	0.70	0.76	,421	SI
20	0.40	0.49	0.40	-1.86	0.12	0.70	0.76	,429	SI
21	0.56	0.50	-0.23	-1.97	0.38	0.67	0.74	,483	SI
22	0.19	0.40	1.56	0.43	0.52	0.66	0.72	,763	SI

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o Índice de discriminación; h2: Comunalidad.

Se corroboraron las propiedades psicométricas de esta escala con una muestra de 150 sujetos a través de un estudio piloto, al analizar la validez basada en la estructura interna se comprobó la estructura de cinco factores por los autores originales, encontrándose buenos valores para los ajustes absolutos ($X^2/gl= 3.64$; RMSEA=.134; SRMR=.137; GFI=.994) e incremental (CFI=.790; TLI=.768;

IFI=.734) (Hu y Bentler, 1988), respecto a la confiabilidad se utilizó a través del método de consistencia interna por medio del coeficiente alfa de Cronbach y Omega de McDonald en donde para la escala general se encontró fiabilidad buena ($\alpha=.694$; $\omega=.752$) mientras que para las dimensiones de físico ($\alpha=.558$; $\omega=.608$), psicológico ($\alpha=.373$; $\omega=.572$), negligencia ($\alpha=.458$; $\omega=.594$), económico ($\alpha=.613$; $\omega=.678$) y sexual ($\alpha=.443$; $\omega=.599$) también se hallaron fiabilidades moderadas.

Escala calidad de vida de WHOWOL BREF

Tabla 11

Evidencias de validez basada en la estructura interna mediante el AFC de la escala calidad de vida.

Muestra total (n= 150)	Ajuste Absoluto				Ajuste Incremental		
	X ² /gl	RMSEA	SRMR	GFI	CFI	TLI	NFI
Modelo de la muestra	2.12	.087	.111	.953	.967	.963	.939

Nota: X²/gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; GFI= Índice de bondad de ajuste; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis; NFI: Índice normado de ajuste.

Tabla 12

Evidencias de consistencia interna con alfa de Cronbach's y Omega de Mcdonald's de la escala calidad de vida

dimensiones	# Elementos	Cronbach's α	McDonald's ω
Salud física	7	.794	.874
Salud psicológica	6	.767	.842
Relaciones sociales	3	.856	.892
Ambiente	8	.861	.88
General	24	.916	.929

Tabla 13*Análisis estadístico de los factores de la escala calidad de vida.*

Ítems	M	DE	g ¹	g ²	IHC	Si se elimina el ítem		h ²	Aceptable
						α	ω		
3	2.55	0.92	0.54	-0.94	-0.30	0.93	0.94	,829	SI
4	2.77	0.81	-0.32	-0.28	-0.20	0.93	0.94	,761	SI
5	2.77	0.68	0.85	1.46	0.79	0.91	0.92	,715	SI
6	2.96	0.82	0.00	-1.34	0.75	0.91	0.92	,744	SI
7	2.57	0.74	0.68	-0.55	0.64	0.91	0.93	,742	SI
8	2.60	0.89	0.23	-0.87	0.69	0.91	0.92	,774	SI
9	2.52	0.61	0.54	-0.41	0.75	0.91	0.92	,757	SI
10	2.77	0.82	0.44	-1.36	0.78	0.91	0.92	,732	SI
11	2.90	0.79	0.18	-1.36	0.67	0.91	0.92	,690	SI
12	2.33	0.61	0.59	0.41	0.61	0.91	0.93	,783	SI
13	2.44	0.83	-0.16	-0.57	0.54	0.91	0.93	,801	SI
14	2.26	0.92	0.68	-0.30	0.33	0.92	0.93	,774	SI
15	2.71	0.90	0.38	-0.27	0.63	0.91	0.93	,803	SI
16	2.63	0.91	0.26	-1.00	0.64	0.91	0.93	,837	SI
17	2.72	0.83	-0.15	-0.19	0.71	0.91	0.92	,699	SI
18	2.46	0.74	-0.07	-0.29	0.71	0.91	0.92	,702	SI
19	2.67	0.87	0.38	-0.15	0.66	0.91	0.92	,759	SI
20	2.64	0.81	-0.26	0.06	0.53	0.91	0.93	,823	SI
21	2.33	0.81	0.34	-0.27	0.62	0.91	0.93	,638	SI
22	2.70	0.86	0.30	0.18	0.60	0.91	0.93	,761	SI
23	2.68	1.00	0.39	-0.06	0.80	0.91	0.92	,758	SI
24	2.67	0.99	0.45	-0.39	0.76	0.91	0.92	,825	SI
25	2.13	0.89	0.57	-0.27	0.59	0.91	0.93	,550	SI
26	2.28	0.45	1.02	-0.98	-0.50	0.92	0.94	,365	SI

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o Índice de discriminación; h2: Comunalidad.

Se corroboraron las propiedades psicométricas de esta escala con una muestra de 150 sujetos a través de un estudio piloto, al analizar la validez basada en la estructura interna se comprobó la estructura de cinco factores por los autores originales, encontrándose buenos valores para los ajustes absolutos ($X^2/gl= 2.12$; RMSEA=.087; SRMR=.111; GFI=.953) e incremental (CFI=.967; TLI=.963; IFI=.939) (Hu y Bentler, 1988), respecto a la confiabilidad se utilizó a través del

método de consistencia interna por medio del coeficiente alfa de Cronbach y Omega de McDonald en donde para la escala general se encontró fiabilidad alta ($\alpha=.916$; $\omega=.929$) mientras que para las dimensiones de salud física ($\alpha=.794$; $\omega=.874$), salud psicológica ($\alpha=.767$; $\omega=.842$), relaciones sociales ($\alpha=.856$; $\omega=.892$) y ambiente ($\alpha=.861$; $\omega=.880$) también se hallaron fiabilidades altas.

Anexo 11. Escaneo de criterio de jueces

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA MALTRATO

Observaciones: _____
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Rosina Domínguez De la Cruz
 DNI: 08493565 N° de colegiatura: 6840

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UCV	Doctor en Psicología	2017 - 2020
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	Catedra	Lima Norte	2017 - 2023	Docente
02	Senati	Psicólogo	Independencia	2015 - 2017	Tutor
03	Ministerio de Educación	Psicólogo	RIMAC	1994 - 2018	Promotor

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Rosina Domínguez De la Cruz
 PSICOLOGA
 Colegiatura N° 6840

14 de junio de 2023



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA CALIDAD DE VIDA

Observaciones: _____
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable
 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Rosina Domínguez De la Cruz
 DNI: 08493565 N° de colegiatura: 6840

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UCV	Doctor en Psicología	2017 - 2020
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	Catedra	Lima Norte	2017 - 2023	Docente
02	Senati	Psicóloga	Independencia	2015 - 2017	Tutora
03	Ministerio de Educación	Psicóloga	Rimbe	1994 - 2018	Promotora

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Rosina Domínguez De la Cruz
 PSICOLOGA
 Colegiatura N° 6840

14 de junio de 2023

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA MALTRATO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ARIAS LUJAN ANDRE ALBERTO

DNI: 45129097. N° de colegiatura: 17483

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	PSICOLOGÍA	2005-2010
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BARCELONA	TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	2012-2014

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	POLICÍA NACIONAL DEL PERU	PSICÓLOGO	LIMA	2016- ACTUALIDAD	PSICÓLOGO ASISTENCIAL
02	INABIF-MIMP	PSICÓLOGO	LIMA	2015-2016	PSICÓLOGO ASISTENCIAL
03	ESSALUD	PSICÓLOGO	LIMA	2013-2015	PSICÓLOGO ASISTENCIAL

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



14 de junio de 2023

ANDRE ALBERTO ARIAS LUJAN

C.Ps.P 17483
DNI 45129097

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA CALIDAD DE VIDA

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ARIAS LUJAN ANDRE ALBERTO

DNI:45129097 N° de colegiatura: 17483

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	PSICOLOGÍA	2005-2010
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BARCELONA	TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	2012-2014

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	POLICÍA NACIONAL DEL PERU	PSICÓLOGO	LIMA	2016- ACTUALIDAD	PSICÓLOGO ASISTENCIAL
02	INABIF-MIMP	PSICÓLOGO	LIMA	2015-2016	PSICÓLOGO ASISTENCIAL
03	ESSALUD	PSICÓLOGO	LIMA	2013-2015	PSICÓLOGO ASISTENCIAL

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems ;



14 de junio de 2023

ANDRE ALBERTO ARIAS LUJAN

C.Ps.P 17483
DNI 45129097

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA MALTRATO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Julio Yanko Oyanguren Goya

DNI: 46331436 N° de colegiatura: 23444

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	M. Docencia Universitaria	2015-II / 2017-I
02	Universidad Cesar Vallejo	Psicología	2008-I / 2013-II

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Tecnológica del Perú	Docente	Los Olivos	2023-actualidad	Docente
02	Universidad Autónoma de Lima	Docente	Chincha	2021-2022	Asistente de docencia académica de psicología
03	La Rosalita de los Olivos	Psicólogo	Los Olivos	2017-actualidad	Jefatura del Dept. de Psicología

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

14 de junio de 2023


 Mg. Julio Yanko Oyanguren Goya
 PSICÓLOGO
 C.P.S. P. N° 23444

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA CALIDAD DE VIDA

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Julio Yanko Oyanguren Goya

DNI: 46331478 N° de colegiatura: 23444

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	M. Docencia Universitaria	2015-II / 2017-I
02	Universidad Cesar Vallejo	Psicología	2008-I / 2013-II

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Tecnológica del Perú	Docente	Los Olivos	2023-actualidad	Docente
02	Universidad Autónoma de Lima	Docente	Chincha	2021-2022	Asistente de docencia académica de psicología
03	La Rosalita de los Olivos	Psicólogo	Los Olivos	2017-actualidad	Jefatura de psicología

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

14 de junio de 2023


 Mg. Julio Yanko Oyanguren Goya
 PSICÓLOGO
 C.P.S. P. N° 23444

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA MALTRATO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [], Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Rocio del Pilar Cavero Reap

DNI: 10628098

CPP 11592

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	PSICOLOGIA	1996-2002
02	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2005-2007
03	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DOCENCIA UNIVERSITARIA	2010-2012

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	ADM	PUEBLO LIBRE	2013-2018	Coordinadora de Escuela de <u>Psicología</u>
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DTP	VILLA EL SALVADOR	2018	Docente de MIC
03	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	DTP	PUEBLO LIBRE	2018-2019	Docente de la Escuela de <u>Psicología</u>
04	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DTC	LOS OLIVOS	2018-2020	Coordinadora de Practicas Preprofesionales
05	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	DTP	CERCADO DE LIMA	2020	Docente de Psicoterapia Cognitiva

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rocio del Pilar Cavero Reap
PSICOLGGA
CPP 11592

Active
Ve a Co

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA CALIDAD DE VIDA

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [], Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Rocio del Pilar Cavero Reap

DNI: 10628098

CPP 11592

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	PSICOLOGIA	1996-2002
02	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2005-2007
03	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DOCENCIA UNIVERSITARIA	2010-2012

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	ADM	PUEBLO LIBRE	2013-2018	Coordinadora de Escuela de <u>Psicología</u>
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DTP	VILLA EL SALVADOR	2018	Docente de MIC
03	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	DTP	PUEBLO LIBRE	2018-2019	Docente de la Escuela de <u>Psicología</u>
04	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DTC	LOS OLIVOS	2018-2020	Coordinadora de Practicas Preprofesionales
05	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	DTP	CERCADO DE LIMA	2020	Docente de Psicoterapia Cognitiva

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rocio del Pilar Cavero Reap
PSICOLGGA
CPP 11592

Activar W

14 de junio de 2023 Config

Tabla 14

Evidencias de validez basada en el contenido de la Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor, según criterio de jueces

Ítem	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Aciertos	V. de Aiken	Aceptable
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

Tabla 15

Evidencias de validez basada en el contenido de la escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF, según criterio de jueces

Ítem	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Aciertos	V. de Aiken	Aceptable
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Sí

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

Tabla 16*Jueces de expertos*

JUEZ	NOMBRE	GRADO	CARGO
1	Rosina Domínguez De la Cruz C.Ps.P. 6840	Doctora	Docente de Psicología en la Universidad César Vallejo Encargada de Tutoría de Psicología en la Institución SENATI Promotora en el Ministerio de Educación
2	Julio Yenko Oyanguren Gya C.Ps.P. 23444	Magister	Docente en la Universidad Tecnológica del Perú Asistente de dirección en la Universidad Autónoma de Ica Jefe en la Recoleta de los Olivos
3	Andre Alberto Arias Lujan C.Ps.P. 17483	Magister	Psicólogo asistencial en la Policía Nacional del Perú Psicólogo asistencial en INABIF-MIMP Psicólogo asistencial en ESSLUD
4	Rocio del Pilar Cavero Reap C.Ps.P. 11592	Magister	Docente de Psicología en la Universidad César Vallejo Docente de Psicoterapia Cognitiva en la Universidad Nacional Federico Villarreal Coordinadora de la Escuela de Psicología de Universidad Cesar Vallejo y Universidad Alas Peruanas

Crterios para elección de jueces de expertos

1. Ser psicólogo habilitado
2. Ser Magister y/o Doctor
3. Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)
4. Experiencia en intervención en casos de violencia (educativo y/o clínico)

Perfiles

Rosina Domínguez De la Cruz (C.Ps.P. 6840)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser Magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de violencia (educativo y/o clínico)	X	

Julio Yenke Oyanguren Goya (C.Ps.P. 23444)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser Magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de violencia (educativo y/o clínico)	X	

Andre Alberto Arias Lujan (C.Ps.P. 17483)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser Magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de violencia (educativo y/o clínico)	X	

Rocio del Pilar Cavero Reap (C.Ps.P. 11592)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser Magister y/o Doctor	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de violencia (educativo y/o clínico)	X	

Anexo 12: Resultados adicionales con la muestra final

Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor

Tabla 17

Evidencia de validez de la Escala de Maltrato

Prueba Para un Ajuste Exacto

χ^2	gl	p
1592	209	< .001

Nota: χ^2/gl = Chi-Cuadrado entre grados de libertad; gl= gado de libertad

Tabla 18

Evidencia de validez de la Escala de Maltrato

Medidas de Ajuste

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
				Inferior	Superior
0.366	0.300	0.123	0.143	0.137	0.150

RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis.

Tabla 19

Evidencias de consistencia interna de la muestra con alfa de Cronbach's y Omega de Mcdonald's de la Escala Geriátrica Maltrato al adulto mayor

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
escala	0.290	0.169	0.789	0.781

Escala calidad de vida de WHOWOL BREF

Tabla 20

Evidencia de validez de la escala WHOWOL BREF

Prueba Para un Ajuste Exacto

χ^2	gl	p
1118	252	< .001

Nota: χ^2 /gl= Chi-Cuadrado entre grados de libertad; gl= gado de libertad

Tabla 21

Evidencia de validez de la escala de WHOWOL BREF

Medidas de Ajuste

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
				Inferior	Superior
0.861	0.848	0.0615	0.103	0.0972	0.110

RMSEA= Error de Aproximación cuadrático medio; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI= índice de Tucker-Lewis.

Tabla 22

Evidencias de consistencia interna de la muestra con alfa de Cronbach's y Omega de Mcdonald's de la escala Calidad de Vida

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
escala	2.41	0.554	0.942	0.949

Nota. los elementos 'CV-3', 'CV-4', y 'CV-26' se correlacionan negativamente con la escala total y probablemente deberían invertirse

Tabla 23*Cantidad de la muestra en cuanto al género*

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	102	31,7	31,7	31,7
	Femenino	220	68,3	68,3	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Tabla 24*Cantidad de la muestra en cuanto al nivel socioeconómico*

		Nivel socioeconómico			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No pobre	132	41,0	41,0	41,0
	Pobre	165	51,2	51,2	92,2
	Pobreza extrema	25	7,8	7,8	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Figura 2 Diagrama de puntos de las correlaciones

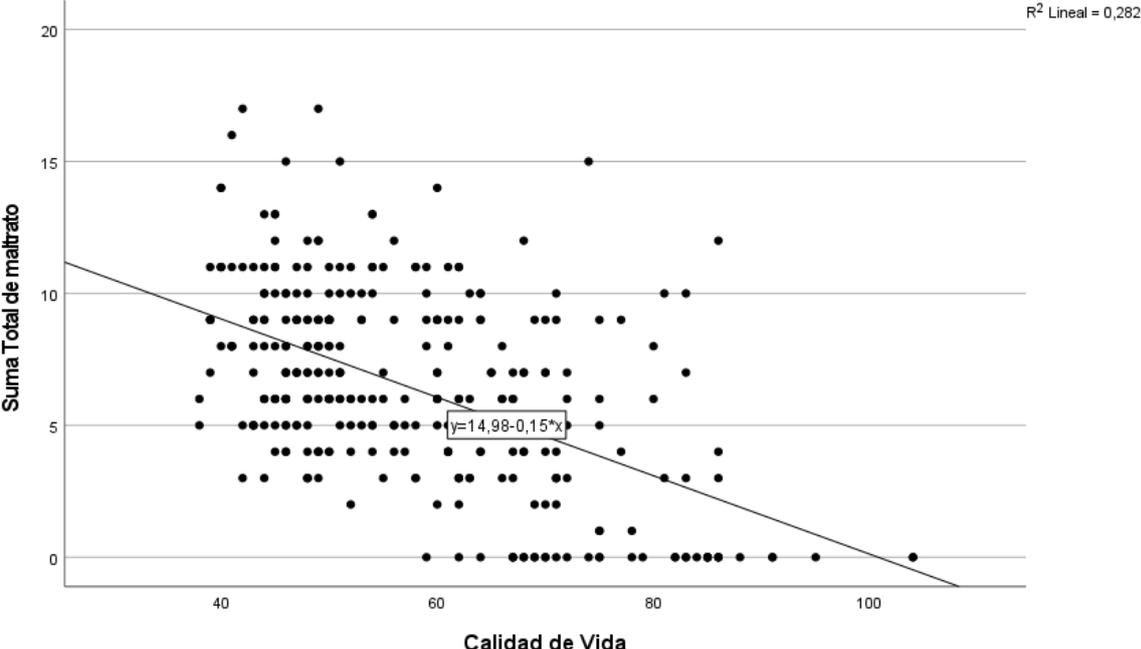
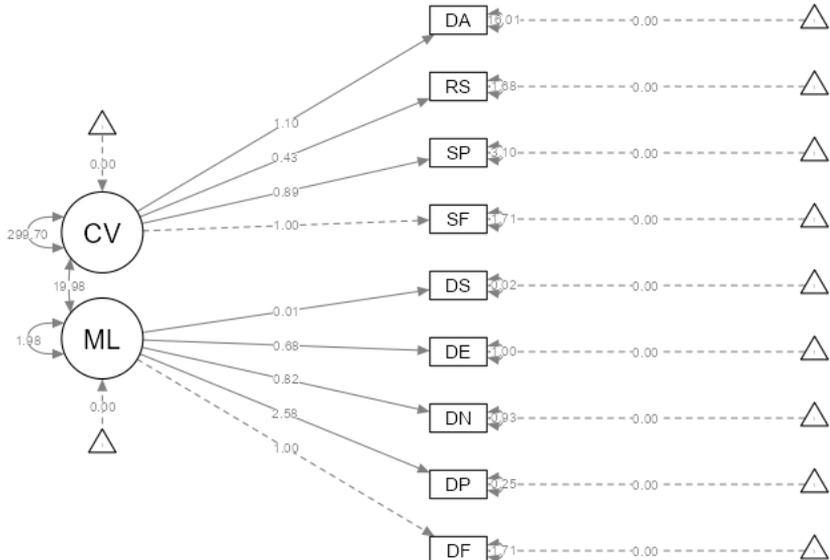


Figura 3 Diagrama de senderos



Anexo 13: Sintaxis del programa usado.

Jasp v. 0.16.3.0 para Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor del piloto

Análisis de fiabilidad

General

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de la escala frecuente}
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeLaEscalaFrecuente} { \begin{tabular}{lrr}
\toprule Estimar & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  \\
\cmidrule[0.4pt]{1-3} Estimación por punto & $0.681$ & $0.694$ \\
\IC del 95\% límite inferior & $0.611$ & $0.622$ \\
\IC del 95\% límite superior & $0.751$ & $0.756$ \\
\bottomrule % \addlinespace[1ex] % \multicolumn{3}{p{0.5\linewidth}}{\textit{Nota.}}
Los siguientes ítems se correlacionan negativamente con la escala: EGM_10,
EGM_12, EGM_13, EGM_17. } \end{tabular} } \end{table}
```

Dimensiones

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de ítems individuales frecuentes}
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeÍtemsIndividualesFrecuentes} {
\begin{tabular}{lrr} \toprule \multicolumn{1}{c}{} & \multicolumn{2}{c}{si se elimina el
ítem} \\ \cline{2-3} Ítem & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  \\
\cmidrule[0.4pt]{1-3} Dfísica & NaN & $0.558$ \\
Dpsicológico & NaN & $0.373$ \\
DNegligencia & NaN & $0.458$ \\
DEconómico & NaN & $0.613$ \\
Dsexual & NaN & $0.443$ \\
\bottomrule % \addlinespace[1ex] %
\multicolumn{3}{p{0.5\linewidth}}{\textit{Nota.}} Fallaron los estadísticos del
elemento Omega eliminado con CFA.} \end{tabular} } \end{table}
```

Análisis Factorial Exploratorio

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de ítems individuales frecuentes}
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeÍtemsIndividualesFrecuentes} {
\begin{tabular}{lrrrr} \toprule \multicolumn{1}{c}{} & \multicolumn{2}{c}{si se elimina
el ítem} & \multicolumn{2}{c}{} \\ \cline{2-3} Ítem & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  & Correlación del
elemento con el resto & media & dt \\
\cmidrule[0.4pt]{1-6} EGM_1 & $0.608$ & $0.644$ & $0.663$ & $0.282$ & $0.451$ \\
EGM_2 & $0.623$ & $0.648$ & $0.639$ & $0.255$ & $0.437$ \\
EGM_3 & $0.625$ & $0.664$ & $0.451$ & $0.349$ & $0.478$ \\
EGM_4 & $0.616$ & $0.658$ & $0.508$ & $0.356$ & $0.480$ \\
EGM_5 & $0.685$ & $0.701$ & $0.061$ & $0.255$ & $0.437$ \\
EGM_6 & $0.670$ & $0.685$ & $0.245$ & $0.624$ & $0.486$ \\
EGM_7 & $0.664$ & $0.676$ & $0.343$ & $0.745$ & $0.437$ \\
EGM_8 & $0.702$ & $0.686$ & $0.233$ & $0.362$ & $0.482$ \\
EGM_9 & $0.670$ & $0.672$ & $0.432$ & $0.859$ & $0.349$ \\
EGM_10 & $0.707$ & $0.712$ & $-0.034$ & $0.430$ & $0.497$ \\
EGM_11 & $0.664$ & $0.676$ & $0.378$ & $0.134$ & $0.342$ \\
EGM_12 & $0.699$ & & & & &
```

```

$0.688$ & $0.206$ & $0.221$ & $0.417$ \\ EGM\_13 & $0.694$ & $0.706$ & $-
0.080$ & $0.121$ & $0.327$ \\ EGM\_14 & $0.649$ & $0.634$ & $0.722$ & $0.389$
& $0.489$ \\ EGM\_15 & $0.702$ & $0.702$ & $0.072$ & $0.383$ & $0.488$ \\
EGM\_16 & $0.674$ & $0.672$ & $0.371$ & $0.510$ & $0.502$ \\ EGM\_17 &
$0.737$ & $0.758$ & $-0.573$ & $0.604$ & $0.491$ \\ EGM\_18 & $0.684$ &
$0.688$ & $0.234$ & $0.060$ & $0.239$ \\ EGM\_19 & $0.689$ & $0.704$ &
$0.054$ & $0.477$ & $0.501$ \\ EGM\_20 & $0.685$ & $0.697$ & $0.121$ &
$0.403$ & $0.492$ \\ EGM\_21 & $0.648$ & $0.671$ & $0.379$ & $0.557$ &
$0.498$ \\ EGM\_22 & $0.634$ & $0.662$ & $0.518$ & $0.195$ & $0.397$ \\
\bottomrule \end{tabular} } \end{table}

```

Análisis Factorial confirmatorio

Ajuste del modelo

```

%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Prueba Chi cuadrado} \label{tab:pruebaChiCuadrado} {
\begin{tabular}{lrr} \toprule Modelo &  $X^2$  & gl & p \\ \cmidrule[0.4pt]{1-4}
Modelo base & $2863.936$ & $231$ & $ $ \\ Modelo factorial & $761.517$ & $209$
& $ $

```

Medida de ajustes adicionales

```

%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Índices de ajuste} \label{tab:índicesDeAjuste} {
\begin{tabular}{lrr} \toprule Índice & Valor \\ \cmidrule[0.4pt]{1-2} Índice de Ajuste
Comparativo (CFI) & $0.790$ \\ Índice de Tucker-Lewis (TLI) & $0.768$ \\ Índice de
ajuste no normalizado de Bentler-Bonett (NNFI) & $0.768$ \\ Índice de ajuste
normalizado de Bentler-Bonett (NFI) & $0.734$ \\ Índice de ajuste normalizado de
parsimonia (PNFI) & $0.664$ \\ Índice de ajuste relativo de Bollen (RFI) & $0.706$
\\ Índice de ajuste incremental de Bollen (IFI) & $0.792$ \\ Índice de no centralidad
relativa (RNI) & $0.790$ \\ \bottomrule \end{tabular} } \end{table}

```

Otras medidas de ajuste

```

%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Otras medidas de ajuste} \label{tab:otrasMedidasDeAjuste} {
\begin{tabular}{lrr} \toprule Métrica & Valor \\ \cmidrule[0.4pt]{1-2} Error cuadrático
medio de aproximación (RMSEA) & $0.134$ \\ RMSEA 90 \% IC límite inferior &
$0.124$ \\ RMSEA 90 \% IC límite superior & $0.144$ \\ Valor p de RMSEA &
$0.000$ \\ Raíz estandarizada residual cuadrada media (SRMR) & $0.137$ \\ N
crítico de Hoelter ( $\alpha = .05$ ) & $48.368$ \\ N crítico de Hoelter ( $\alpha = .01$ )
& $51.430$ \\ Índice de bondad de ajuste (GFI) & $0.994$ \\ Índice de ajuste de
McDonald (IMF) & $0.155$ \\ Índice de validación cruzada esperado (ECVI) &
$5.740$ \\ \bottomrule \end{tabular} } \end{table}

```

Jasp v. 0.16.3.0 la Escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF del piloto

Análisis de fiabilidad

General

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de la escala frecuente}
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeLaEscalaFrecuente} { \begin{tabular}{lr}
\toprule Estimar & McDonald's  $\omega$  & \midrule[0.4pt]{1-2} Estimación por
punto &  $0.930$  & IC del 95% límite inferior &  $0.914$  & IC del 95% límite superior
&  $0.947$  & \bottomrule & % \addlinespace[1ex] %
\multicolumn{2}{p{0.5\linewidth}}{\textit{Nota.} Los siguientes ítems se
correlacionan negativamente con la escala: CV3, CV4, CV26. } \end{tabular} }
\end{table}
```

Componentes

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de ítems individuales frecuentes}
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeÍtemsIndividualesFrecuentes} {
\begin{tabular}{lrr} \toprule \multicolumn{1}{c} & \multicolumn{2}{c}{si se elimina el
ítem} \midrule[0.4pt]{1-3} Ítem & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  \midrule[0.4pt]{1-3}
Sfísica & NaN &  $0.794$  Spsicológica & NaN &  $0.767$ 
RelaSoc & NaN &  $0.856$  DomRelaInterper & NaN &  $0.861$  \bottomrule %
\addlinespace[1ex] % \multicolumn{3}{p{0.5\linewidth}}{\textit{Nota.} Fallaron los
estadísticos del elemento Omega eliminado con CFA.} \end{tabular} } \end{table}
```

Análisis Factorial Exploratorio

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de ítems individuales frecuentes}
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeÍtemsIndividualesFrecuentes} {
\begin{tabular}{lrrrr} \toprule \multicolumn{1}{c} & \multicolumn{2}{c}{si se elimina
el ítem} & \multicolumn{1}{c} & \multicolumn{1}{c} & \multicolumn{1}{c} \midrule[0.4pt]{1-6}
Ítem & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  & Correlación del
elemento con el resto & media & dt \midrule[0.4pt]{1-6} CV3 &  $0.939$  &  $0.929$ 
&  $-0.304$  &  $2.550$  &  $0.919$  CV4 &  $0.937$  &  $0.925$  &  $-0.196$  &  $2.765$ 
&  $0.809$  CV5 &  $0.925$  &  $0.908$  &  $0.786$  &  $2.765$  &  $0.682$  CV6 &
 $0.925$  &  $0.908$  &  $0.747$  &  $2.960$  &  $0.821$  CV7 &  $0.927$  &  $0.910$ 
&  $0.635$  &  $2.570$  &  $0.738$  CV8 &  $0.926$  &  $0.909$  &  $0.685$  &  $2.604$ 
&  $0.892$  CV9 &  $0.926$  &  $0.909$  &  $0.747$  &  $2.523$  &  $0.611$  CV10 &
 $0.924$  &  $0.907$  &  $0.779$  &  $2.772$  &  $0.815$  CV11 &  $0.926$  &  $0.910$ 
&  $0.673$  &  $2.899$  &  $0.786$  CV12 &  $0.928$  &  $0.911$  &  $0.612$  &  $2.329$ 
&  $0.609$  CV13 &  $0.928$  &  $0.912$  &  $0.537$  &  $2.436$  &  $0.825$  CV14 &
 $0.931$  &  $0.916$  &  $0.331$  &  $2.262$  &  $0.918$  CV15 &  $0.927$  &  $0.910$ 
&  $0.628$  &  $2.711$  &  $0.903$  CV16 &  $0.927$  &  $0.910$  &  $0.641$  &  $2.631$ 
&  $0.911$  CV17 &  $0.925$  &  $0.909$  &  $0.711$  &  $2.718$  &  $0.831$  CV18 &
```

\$0.925\$	&	\$0.909\$	&	\$0.708\$	&	\$2.463\$	&	\$0.740\$	\\ CV19	&	\$0.926\$	&	\$0.910\$	
&	\$0.659\$	&	\$2.671\$	&	\$0.866\$	\\ CV20	&	\$0.929\$	&	\$0.912\$	&	\$0.527\$	&	\$2.638\$
&	\$0.807\$	\\ CV21	&	\$0.927\$	&	\$0.910\$	&	\$0.622\$	&	\$2.329\$	&	\$0.809\$	\\ CV22	&
&	\$0.927\$	&	\$0.911\$	&	\$0.599\$	&	\$2.698\$	&	\$0.860\$	\\ CV23	&	\$0.922\$	&	\$0.906\$
&	\$0.803\$	&	\$2.678\$	&	\$0.995\$	\\ CV24	&	\$0.923\$	&	\$0.907\$	&	\$0.755\$	&	\$2.671\$
&	\$0.989\$	\\ CV25	&	\$0.928\$	&	\$0.911\$	&	\$0.588\$	&	\$2.128\$	&	\$0.888\$	\\ CV26	&
&	\$0.934\$	&	\$0.923\$	&	\$-0.497\$	&	\$2.275\$	&	\$0.448\$	\\ \\bottomrule	\\end{tabular}	}	\\end{table}	

Análisis Factorial confirmatorio

Ajuste del modelo

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Prueba Chi cuadrado} \label{tab:pruebaChiCuadrado} {
\begin{tabular}{lrrr} \toprule Modelo & X$^{2}$ & gl & p \\ \cmidrule[0.4pt]{1-4}
Modelo base & $8788.805$ & $276$ & $ $ \\ Modelo factorial & $536.292$ & $252$ & $ $ \\ \bottomrule \end{tabular} } \end{table}
```

Medida de ajustes adicionales

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Índices de ajuste} \label{tab:índicesDeAjuste} {
\begin{tabular}{lr} \toprule Índice & Valor \\ \cmidrule[0.4pt]{1-2} Índice de Ajuste
Comparativo (CFI) & $0.967$ \\ Índice de Tucker-Lewis (TLI) & $0.963$ \\ Índice de
ajuste no normalizado de Bentler-Bonett (NNFI) & $0.963$ \\ Índice de ajuste
normalizado de Bentler-Bonett (NFI) & $0.939$ \\ Índice de ajuste normalizado de
parsimonia (PNFI) & $0.857$ \\ Índice de ajuste relativo de Bollen (RFI) & $0.933$ \\
Índice de ajuste incremental de Bollen (IFI) & $0.967$ \\ Índice de no centralidad
relativa (RNI) & $0.967$ \\ \bottomrule \end{tabular} } \end{table}
```

Otras medidas de ajuste

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]
\centering \caption{Otras medidas de ajuste} \label{tab:otrasMedidasDeAjuste} {
\begin{tabular}{lr} \toprule Métrica & Valor \\ \cmidrule[0.4pt]{1-2} Error cuadrático
medio de aproximación (RMSEA) & $0.087$ \\ RMSEA 90 \% IC límite inferior & $0.077$ \\
RMSEA 90 \% IC límite superior & $0.098$ \\ Valor p de RMSEA & $1.037e-8$ \\ Raíz
estandarizada residual cuadrada media (SRMR) & $0.111$ \\ N crítico de Hoelter ($\alpha$ = .05) & $81.039$ \\
N crítico de Hoelter ($\alpha$ = .01) & $85.763$ \\ Índice de bondad de ajuste (GFI) & $0.953$ \\
Índice de ajuste de McDonald (IMF) & $0.383$ \\ Índice de validación cruzada esperado (ECVI) & $4.272$ \\ \bottomrule \end{tabular} } \end{table}
```

JAMOVİ 2.3.28 para Escala Geriátrica Maltrato al Adulto Mayor de la muestra

Confiabilidad

```
jmv::reliability(  
  data = data,  
  vars = vars(M-1, M-2, M-3, M-4, M-5, M-6, M-7, M-8, M-9, M-10, M-11, M-12, M-  
13, M-15, M-14, M-16, M-17, M-18, M-19, M-20, M-21, M-22),  
  omegaScale = TRUE,  
  meanScale = TRUE,  
  sdScale = TRUE,  
  corPlot = TRUE,  
  alphasItems = TRUE,  
  omegasItems = TRUE,  
  meanItems = TRUE,  
  sdItems = TRUE,  
  itemRestCor = TRUE)
```

Análisis Factorial confirmatorio

```
jmv::cfa(  
  data = data,  
  factors = list(  
    list(  
      label="Factor 1",  
      vars=c(  
        "M-1",  
        "M-2",  
        "M-3",  
        "M-4",  
        "M-5",  
        "M-6",  
        "M-7",  
        "M-8",  
        "M-9",  
        "M-10",  
        "M-11",  
        "M-12",  
        "M-13",  
        "M-14",  
        "M-15",  
        "M-16",  
        "M-17",  
        "M-18",  
        "M-19",  
        "M-20",  
        "M-21",  
        "M-22"))),
```

```
resCov = NULL,  
stdEst = TRUE,  
fitMeasures = c("cfi", "rmsea", "srmr", "tli"))
```

JAMOVI 2.3.28 para Escala Calidad de Vida de WHOWOL BREF de la muestra

Confiabilidad

```
jmv::reliability(  
  data = data,  
  vars = vars(CV-3, CV-4, CV-5, CV-6, CV-7, CV-8, CV-9, CV-10, CV-11, CV-12,  
CV-13, CV-14, CV-15, CV-16, CV-17, CV-18, CV-19, CV-20, CV-21, CV-22, CV-  
23, CV-24, CV-25, CV-26),  
  omegaScale = TRUE,  
  meanScale = TRUE,  
  sdScale = TRUE,  
  corPlot = TRUE,  
  alphasItems = TRUE,  
  omegasItems = TRUE,  
  meanItems = TRUE,  
  sdItems = TRUE,  
  itemRestCor = TRUE)
```

Análisis Factorial confirmatorio

```
jmv::cfa(  
  data = data,  
  factors = list(  
    list(  
      label="Factor 1",  
      vars=c(  
        "CV-3",  
        "CV-4",  
        "CV-5",  
        "CV-6",  
        "CV-7",  
        "CV-9",  
        "CV-8",  
        "CV-10",  
        "CV-11",  
        "CV-12",  
        "CV-13",  
        "CV-14",  
        "CV-15",  
        "CV-16",  
        "CV-17",  
        "CV-18",  
        "CV-19",  
        "CV-20",  
        "CV-21",
```

```
"CV-22",  
"CV-23",  
"CV-24",  
"CV-25",  
"CV-26"))),  
resCov = NULL,  
stdEst = TRUE,  
fitMeasures = c("cfi", "tli", "rmsea", "srmr"))
```

IBM SPSS Statistics 27 para la prueba de normalidad y correlación de las variables maltrato y calidad de vida

Prueba de normalidad

```
EXAMINE VARIABLES=SumaTotaldemaltrato Dfisica Dpsicologico DNegligencia  
DEconómico DSexual  
CalidaddeVida Sfisica Spsicologica RelaSoc Domrelainterper  
/PLOT NPLOT  
/STATISTICS DESCRIPTIVES  
/CINTERVAL 95  
/MISSING LISTWISE  
/NOTOTAL.
```

Correlación de Maltrato y Calidad de vida

```
NONPAR CORR  
/VARIABLES=SumaTotaldemaltrato CalidaddeVida  
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlación de la variable Maltrato y Calidad de vida, entre sus dimensiones

```
NONPAR CORR  
/VARIABLES=SumaTotaldemaltrato Dfisica Dpsicologico DNegligencia  
DEconómico DSexual CalidaddeVida  
Sfisica Spsicologica RelaSoc Domrelainterper  
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Jamovi 2.3.28 para la correlación y nivel de las variables maltrato y calidad de vida

Correlación de las dimensiones de Maltrato y las dimensiones de Calidad de vida

```
jmv::corrMatrix(  
  data = data,  
  vars = vars(D fisica, D psicologico, D Negligencia, D Económico, D Sexual, S  
fisica, S Psicologica, RelaSoc, Domrelainterper),  
  pearson = FALSE,  
  spearman = TRUE,  
  flag = TRUE,  
  n = TRUE,  
  ci = TRUE)
```

IBM SPSS Statistics 27 para el nivel de las variables maltrato y calidad de vida

Nivel de Maltrato

```
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.  
RECODE SumaTotaldemaltrato (0 thru 6=1) (7 thru 11=2) (12 thru 22=3).  
EXECUTE.  
FRECUENCIES VARIABLES=Dfisica  
  /PERCENTILES=30.0 60.0 90.0  
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM  
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Nivel de Calidad de vida

```
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.  
FRECUENCIES VARIABLES=Sfisica SPsicologica RelaSoc Domrelainterper  
  /PERCENTILES=30.0 60.0 90.0  
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM  
  /ORDER=ANALYSIS.  
RECODE Sfisica (11 thru 15=1) (16 thru 21=2) (22 thru 28=3).  
EXECUTE.  
FRECUENCIES VARIABLES=Sfisica  
  /PERCENTILES=30.0 60.0 90.0  
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM  
  /ORDER=ANALYSIS.  
  
RECODE SPsicologica (10 thru 14=1) (15 thru 16=2) (17 thru 22=3).  
EXECUTE.  
FRECUENCIES VARIABLES=SPsicologica  
  /PERCENTILES=30.0 60.0 90.0  
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM  
  /ORDER=ANALYSIS.  
  
RECODE RelaSoc (3 thru 6=1) (7 thru 9=2) (10 thru 15=3).
```

```
EXECUTE.  
RECODE Domrelainterper (8 thru 13=1) (14 thru 18=2) (19 thru 40=3).  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=RelaSoc  
  /PERCENTILES=30.0 60.0 90.0  
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM  
  /ORDER=ANALYSIS.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=Domrelainterper  
  /PERCENTILES=30.0 60.0 90.0  
  /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM  
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Anexo 14. Conducta responsable de Investigación



LEANDRO BARRIENTOS ANA CRISTINA



Fecha de última actualización: 04-05-2022

ORCID

0000-0002-0168-4809



Conducta
Responsable en
Investigación

Fecha: 03/05/2022

Activar Windows
Vea la Configuración para activar Windows.

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=291308



RODRIGUEZ ORTEGA CLAUDIA CAROLINA



Fecha de última actualización: 12-05-2022

Identificadores de Autor

Web of Science ResearcherID:
null

ORCID

 0000-0003-1316-5296



Conducta Responsable en Investigación

Fecha: 12/04/2022

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=287712