



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor-Centro de Salud  
Mi Perú- Ventanilla 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. MUNDO ARAUJO PAOLA STHEPHANIE (ORCID: 0000-0001-5452-2873)

ASESORA:

Mgtr. LUCY TANI BECERRA MEDINA (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA-PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

A Dios, por su infinito amor, bondad y misericordia por permitirme llegar hasta este momento tan importante en mi formación profesional.

A la memoria de mi abuelo, por haber sido un pilar muy importante en mi vida y una de mis motivaciones para seguir adelante con mis objetivos.

A mi madre por ser la persona más importante en mi vida, por su gran apoyo incondicional ante las adversidades, por compartir tantos momentos buenos y malos, por ser mi fuerza en mi vida y por ser parte de mis logros.

A mi padre por su esfuerzo, por su apoyo y comprensión durante mi formación académica

A mis hermanos por ser mi admiración, por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral durante toda esta etapa.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Magister LUCY BECERRA MEDINA por su asesoramiento, orientación y dirección durante toda la investigación y sobre todo por compartir sus conocimientos y experiencias para el desarrollo de esta investigación.

También a las autoridades del Centro de Salud y del Programa del Adulto Mayor por su colaboración con el presente estudio.

Y de manera muy especial a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Escuela de Enfermería responsable de nuestra formación académica.

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS</b>	Código: F07-PP-PR-02.02 Versión: 09 Fecha: 23-03-2018 Página: 1 de 1
--	------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) MUNDO ARAUJO PAOLA STHEPHANIE, cuyo título es:

CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR-CENTRO DE SALUD MI PERÚ- VENTANILLA 2019.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 (número) DIECISIETE (letras).

Lima, 06 de junio del 2019.




PRESIDENTE



SECRETARIO





VOCAL

### **Declaración de autenticidad**

Yo Mundo Araujo Paola con DNI N° 72540266, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Titulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, Marzo 2019



Paola Mundo Araujo

## Índice

### PÁGINAS PRELIMINARES

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Acta de aprobación de tesis	iv
Declaración de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	16
2.1 Diseño de investigación	16
2.1.1 Variables, Operacionalización	16
2.1.2 Población	16
2.1.3 Criterios de inclusión y exclusión	16
2.2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.3 Métodos de análisis de datos	18
2.4 Aspectos éticos	18
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
VII REFERENCIAS	27
ANEXOS	
Instrumento	35
Operacionalización de variable	37
Validez	40
Confiabilidad	40
Matriz de consistencia	41
Consentimiento Informado	42
Resultado de datos sociodemográficos de la población de estudio	43
Permiso para el uso del instrumento	44
Autorización para la ejecución de la tesis	45
Acta de originalidad de tesis	46

Porcentaje de similitud	47
Autorización de publicación de tesis en el repositorio de la UCV	48
Autorización de la versión final del trabajo de investigación	49

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. Este estudio de tipo aplicativo, descriptivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. La población de estudio lo constituyeron 30 personas pertenecientes al programa del adulto mayor. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con base a la escala geriátrica de Giraldo, donde los resultados fueron:

El 87%(26) de los adultos mayores presentaron algún tipo de violencia, la edad más afectada fue entre los 60-70 años, con mayor frecuencia en el sexo femenino ,con nivel escolar primario, los principales agresores fueron los hijos y los nietos .Según sus dimensiones la violencia más frecuente la psicológica el 87%, el 53% presentaron violencia física , la económica con el 37% y por negligencia 17%.Conclusiones: Con relación a los objetivos fueron que más de la mitad de los adultos mayores presentaron violencia intrafamiliar, un dato relevante que muestra la magnitud del problema, por ser una población vulnerable ,es necesario abordarlo oportunamente. El tipo de violencia que predominó en el adulto mayor es la psicológica, seguida de la física, económica y negligencia

**PALABRAS CLAVE:** Violencia intrafamiliar, Adulto mayor, tipos de violencia



## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the characterization of domestic intrafamily violence in the elderly. Methodology: Type of descriptive study of quantitative approach, non-experimental design and cross section. The study population consisted of 30 people belonging to the program of the elderly. A questionnaire modified by the researcher based on Giraldo's geriatric scale was used to collect data, where the results were:

87% (26) of older adults present some type of violence, the most affected age is between 60-70 years, most often in the female sex with primary school level, the main aggressors are children and grandchildren. According to its dimensions, the most frequent violence is psychological 87%, 53% have physical violence, the economic one with 37% and 17% negligence. Conclusion: Older adults who attend the program of the adult of the Health Center " My Peru ", more than half presents intrafamily violence, a relevant fact that shows the magnitude of the problem, since these are a vulnerable population, for that reason it is necessary to address it opportunely, according to its dimensions the type of violence that predominates in the older adult is the psychological, followed by the physical, economic and negligence

**KEY WORDS:** Violence Intrafamily, Elderly, types of violence

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de Salud (OMS 2015) existe un aumento de la población adulta mayor en todo el mundo que se duplicará para el año 2050 pasando del 11% al 22% de la población total, estimando que el 4% a 6% de esta población en países desarrollados sufren algún tipo de violencia, sea física, psicológica o sexual. Asimismo refiere que los adultos mayores no denuncian por temor, pues sus agresores son generalmente familiares o amigos, que ocasiona la violencia invisible ante la humanidad y genera consecuencias negativas en la salud y calidad vida de los mismos.<sup>1</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) también sostiene que existe una prevalencia de violencia en poblaciones vulnerables como lo es la población adulta mayor, estima que solo uno de catorce casos logra ser identificado, y que la violencia se vincula con el estrés del cuidador.<sup>2</sup>

La International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA) citada por Estrella en el año 2015 refiere que el 5 % o 6% de los adultos mayores sufren episodios de violencia domésticas y violencia institucional un 10% en donde solo uno de cada cinco casos es identificado, conociéndose como fenómeno de iceberg.<sup>3</sup> . Esta situación como puede verse es similar en algunos países como Portugal donde un estudio realizado sobre maltrato en el entorno familiar demostró que el 24.5 % tiene sospecha de maltrato, siendo la violencia que más predomina la psicológica, y que estos eventos son provocados principalmente por los hijos.<sup>4</sup>

Un estudio en Cuba en el año 2018 reportó, que la prevalencia de la violencia intrafamiliar es de 100%, las edades más afectadas oscilan entre 70 -79 años, la violencia está presente equitativamente en ambos sexos, con mayor frecuencia en adultos mayores que tienen un nivel escolar bajo .Los tipos de violencia con mayor predominio es el psicológico presente en el 100% seguido de la negligencia o abandono presente en el 93.3 de los adultos mayores.

En Brasil en el año 2015 se realizó un estudio sobre la violencia psicológica y física hacia los adultos mayores, demostró que el 29.9% ha sido violentado, con mayor predominio en el sexo femenino entre los 60 -80 años sin educación identificando que la violencia psicológica es más frecuente con 29.9% y señala que el 5.9% fue violentado físicamente.<sup>6</sup>

En el Perú, el Instituto Nacional Hideyo Noguchi en el año 2013 reportó que uno de los problemas presentes en la Sierra, Selva y fronteras de la Costa es la alta prevalencia de violencia intrafamiliar que aunado a las limitaciones de su atención agravan el problema.<sup>7</sup>

En Lima otro estudio en el año 2015, demostró, que el sexo femenino es mayormente violentado y que la prevalencia de la violencia intrafamiliar es de 79.7 %, de este porcentaje el 48.2% presentan síntomas depresivos y el tipo de violencia que predomina es la financiera.<sup>8</sup>

El Centro de Salud Mi Perú se ubica en el distrito de Ventanilla y pertenece a la Provincia Constitucional de Callao, cuenta con una población total de 277,685 ciudadanos, de ellos 23,954 son adultos mayores además cuenta con media docena de urbanizaciones y más de 300 asentamientos humanos.<sup>9</sup>

En el Centro de Salud existen casos de violencia Intrafamiliar dentro del seno familiar. Durante la experiencia de la práctica comunitaria en dicho lugar, muchos adultos mayores en la interacción manifestaron ser víctimas de violencia, otras veces durante la comunicación entre ellos , refieren que son agredidos por sus hijos .El área de estadística también reporta que esta situación es común en varios adultos mayores y que es uno de los problemas prioritarios, ello fomentó el interés de abordar esta problemática con la finalidad de determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar, además se espera que los resultados del presente estudio puedan servir como base para crear estrategias que protejan la integridad de cada adulto mayor.

Estos datos son importantes para que el profesional de enfermería pueda tener información adecuada y conocer la magnitud del problema para formular líneas de trabajo.

Referente a la variable de estudio, se encontró investigaciones relacionadas, como el estudio realizado por Benites M en el año 2017 en Huamachuco que realizó una investigación con el propósito de determinar el maltrato familiar que se comete con las personas de la tercera edad requiere del apoyo social. Es un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental. La muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores con edades entre 60 y 80 años. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, fundamentada en preguntas cerradas, como resultado el 79.2% de los adultos mayores son maltratados casi siempre y la violencia que predomina es la psicológica con el 61.7%, luego la violencia económica 44.2%, seguidamente de la violencia sexual con el 41.7% de los adultos mayores después la violencia física 30.8%, concluye que el tipo de violencia que predomina es el psicológico con el 61.7%.<sup>10</sup>

Díaz M, realizó un estudio en Huánuco en el año 2016 cuya finalidad fue determinar los factores de riesgo asociados a la violencia familiar de la persona adulto mayor. Es un estudio descriptivo simple, transversal. La muestra estaba conformada por 42 adultos mayores que se atendieron en el programa del adulto mayor. La técnica usada fue la entrevista y el instrumento la guía de la entrevista, como resultado el 38.1% de los adultos mayores tienen educación secundaria completa mientras que el 31% cuentan con primaria completa, asimismo el 21.4% cuenta con educación superior y solo el 4.8% no cuentan con ninguna de estas. La violencia intrafamiliar está presente en 76.2% de los adultos mayores. El tipo de violencia más común es por negligencia con el 85.7% seguido de la violencia económica 64.3%, luego la psicológica 59.5% y la violencia física con el 42.9%, concluye que la violencia intrafamiliar está presente en el 85.7% de los adultos mayores el 14.3% señalaron ausencia de cualquier tipo de violencia.<sup>11</sup>

Condori J y Quispe J, desarrollaron un estudio en Arequipa en el año 2015 con el propósito de investigar y analizar las causas y consecuencias del maltrato al Adulto Mayor .Es una investigación cuantitativo, cualitativo y transversal .La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario utilizando una ficha familiar, como resultado las personas que denuncian al agresor son los hermanos del adulto mayor violentado, se infiere que el adulto mayor no formula la denuncia por temor asimismo el agresor más común son los hijos y la pareja del adulto mayor. Entre las causas de la agresión son consumo de alcohol con el 33.3 % y los intereses sobre la propiedad de bienes de la persona adulta mayor con el 20% .Las consecuencias más frecuentes son lesiones físicas con el 73.33%, baja autoestima con el 70% de los adultos mayores y el temor con 53.33%

Silva J, Del Roció A, Motta S, Coelho S y Partezani R, en el año 2015 en Lima realizaron una investigación con el propósito de Identificar la prevalencia, los tipos de violencia intrafamiliar, su asociación con variables sociodemográficas.Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 369 adultos mayores del distrito de breña. La técnica usada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario de Canadian Task Force on the Periodic Health Examination, como resultado la prevalencia de violencia intrafamiliar fue 79.7%, con mayor predominio en el sexo femenino de 65 a 69 años, de estado civil casado ,el tipo de violencia más frecuente fue la financiera con el 53.1%.seguido del abandono, concluye que la violencia está presente en un 79.7% de los adultos mayores y que la violencia financiera es el más común en este grupo etario.<sup>8</sup>

Martina M, Nolberto V, Miljanovich, Bardales O y Galvez D, ejecutaron un estudio en Lima en el año 2015 con la finalidad de describir las características sociodemográficas de los adultos mayores víctimas de violencia. Es un estudio cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 139 adultos mayores .La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, como resultado 118 casos fueron víctimas de violencia, el tipo de violencia más frecuente es la psicológica y física, generalmente en el sexo femenino 87.29% de 69 a 74 años, el principal agresor son los hijos, concluye que los adultos mayores que son víctimas de violencia en su mayoría son mujeres y la violencia de tipo psicológica es más frecuente.<sup>13</sup>

A nivel internacional un estudio realizado por Aguirre V, Álvarez I y Pérez M, en Ecuador en el año 2019 realizaron un estudio con el propósito de determinar la caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Es una investigación cuantitativa, descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformado por 30 adultos mayores. La técnica usada fue la entrevista, y el instrumento un cuestionario, índice de katz, como resultado el 66,6 % fue víctima de maltrato, de los adultos mayores maltratados el 75 % fueron mujeres, el 95 % no tenían vínculo de pareja, el 50 % tenían nivel de escolaridad primario, en el 95 % predominó la ausencia de rol productivo y el 50 % vivía en familias trigeracionales. El 75 % recibió maltrato psicológico, el 80 % tenía un nivel de autoestima bajo y en el 75 % predominó la familia disfuncional, Los agresores más frecuentes están en el siguiente orden: Hijos, conyugues, hermanos, yerno/nuera, quienes están en contacto directo con el adulto mayor, concluye que la prevalencia de maltrato al adulto mayor fue considera alta.<sup>14</sup>

Partezani R, Ribeiro A, Farias M, Araujo E, Silva J, Fernandes A, et al, en Brasil en el año 2019 realizaron una investigación con la finalidad de analizar los abusos múltiples contra adultos mayores. Es un estudio longitudinal, retrospectivo. Se analizaron 2,313 informes de maltrato a personas mayores, de los cuales 245 se relacionaron con el informe de múltiples actos de abuso, como resultado se obtuvo que el 63.3 % eran mujeres, con educación primaria completa, el 85.3% de los agresores eran hombres, y tenían familiaridad con el adulto mayor y convivían con la víctima, el tipo de maltrato más frecuente es la psicológica con 51.9%, se concluye que las mujeres son mayormente violentadas.<sup>15</sup>

Rodríguez M, Gómez C, Guevara de León T, Arribas A, Duarte Y y Ruiz P, en Cuba en el año 2018 ejecutaron un estudio con el propósito de caracterizar la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. Es un estudio cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 373 pacientes. La técnica usada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, como resultado la violencia predomina en el sexo femenino y jubilada, el abuso psicológico 95,9%, físico 55,4%, negligencia 48,1% y financiero 37,6%, siendo los empujones y los golpes

más representativos, con un 24,8% y 19,7%, siendo los agresores la familia de su entorno. El estudio mostró resultados altos en cuanto a la violencia psicológica, siendo más evidente.<sup>16</sup>

Dos Santos Guimarães, Górios C, Rodríguez C y Armond J, en Brasil en el año 2018 desarrollaron un estudio con el propósito de describir la violencia en la población de mujeres adultas mayores que han sufrido violencia sexual y física. Es una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal y retrospectiva. La muestra estuvo compuesta por 299 mujeres, la técnica usada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario y datos del Sistema de Información sobre Violencia y Vigilancia de Accidentes, como resultado se detectó 289 casos de violencia física y diez casos de violencia sexual reportados y el principal ámbito donde se genera violencia contra los adultos mayores de sexo femenino es el entorno familiar, convirtiéndose en un problema de salud pública. Asimismo se demostró que la violencia física o sexual fue cometida por familiares o conocidos. El 50% de los agresores en casos de violencia sexual y el 40.1% en violencia física son hombres, considerando que los principales agresores son del sexo masculino.<sup>17</sup>

López M en México en el año 2017 realizó una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia y tipo de violencia intrafamiliar en el adulto mayor. Es un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo. La muestra estaba constituida por 140 adultos mayores. La técnica usada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario EMPAM como resultado en la valoración física, el 83,5% de los adultos mayores son autosuficientes, tanto física como financieramente mientras que el 55% de ellos refirieron ser víctimas de al menos algún tipo de violencia, la forma de agresión más común fue el económico con 31,4%, seguido del psicológico con 21,4%, luego negligencia y abandono con 12,8%, concluye que el tipo de violencia que predomina es el económico lo que representa una problema social.<sup>18</sup>

Pabón D y Delgado J, en Colombia en el año 2017 ejecutaron un estudio con el propósito de realizar una significativa exploración sobre el maltrato en las personas mayores. Es un estudio cualitativo, se analizó las encuestas y denuncias del 2002 a 2015, como resultado se evidencio que existe una prevalencia del maltrato psicológico hacia las mujeres y que son agredidas por los hijos y por los esposos dentro del hogar, concluye que existen factores de riesgo que intensifican la violencia como la presencia de patologías, características de la personalidad, deterioro cognitivo y aislamiento social.<sup>19</sup>

Villarroel J, Cárdenas V y Miranda J, en México en el año 2017 realizaron una investigación con el propósito de establecer relación entre la capacidad funcional y el maltrato en el adulto mayor .Es un estudio descriptivo, transversal. La muestra fue de 70 adultos mayores .La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de valoración de la capacidad funcional, como resultado predomino la violencia por abandono generalmente en el sexo femenino de 65 a 74 años, el 51.4% son analfabetos, se concluye que existe relación entre la capacidad funcional y la violencia.<sup>20</sup>

Agudelo M, Cardona D, Segura A, Muñoz D y Alveiro D, en Colombia en el año 2016 desarrollaron una investigación con la finalidad fue determinar la prevalencia de maltrato. Es un estudio cuantitativo, transversal .La muestra estuvo compuesta por 506 adultos mayores. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de escala geriátrica , como resultado existe una prevalencia de maltrato al adulto mayor en la dicha ciudad con un 13%, donde el tipo de maltrato más reportado fue, psicológico 5,4%,concluye que la ciudad de Pasto tenía una alta prevalencia en relación al maltrato del adulto mayor, de tal modo se consideró que el deterior de las relaciones familiares y sociales entre la familia y el adulto mayor son factores predisponentes al incremento de maltrato en el adulto mayor .<sup>21</sup>

Martínez E y Bermúdez M, realizaron un estudio en España en el año 2016 con la finalidad de analizar el maltrato hacia personas mayores. Es un estudio cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 381 adultos mayores. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, como resultado el 63% refiere haber sido maltratado y el tipo de violencia que se ejerce es la psicológica.<sup>22</sup>



Cano S, Garzón M, Segura A. y Cardona D, ejecutaron un estudio en Antioquia en el año 2015 con el propósito de determinar los factores que son asociados al maltrato del adulto mayor .Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, La muestra estuvo conformada por 90 adultos mayores. La técnica usada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por la universidad CES, como resultado el 72,8% son mujeres, 55% tiene primaria incompleta, 72,9% pertenece a estratos socioeconómicos bajos, el 5, % de los adultos mayores reportan haber sentido sus necesidades afectivas ignoradas, la violencia física es la más frecuente con 1.7% y la violencia económica con 1.3%, concluye que el género femenino es mayormente maltratado.<sup>23</sup>

Ribot C, Rousseaux E, García T, Arteaga E, Ramos M y Alfonso M, elaboraron un estudio en Cuba en el año 2015 cuyo propósito fue caracterizar la presencia de maltrato doméstico en los adultos mayores. Es una investigación cuantitativa, transversal, descriptiva. La muestra estuvo compuesta por 268 adultos mayores de 60 años a más. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de guía para la detección de la violencia doméstica, como resultado de 197 adultos mayores solo 88 expresaron haber atravesado por alguna situación de maltrato, de los cuales 50 son mujeres y 38 hombres y el tipo de maltrato más frecuente es el psicológico presente en 69 adultos mayores de los cuales expresaron que atravesaron por amenaza, abandono, humillación, crítica pública, acoso verbal y culparlos por los problemas de la familia. Los agresores más frecuentes fueron los yernos y las nueras con un 77.3% seguida de los nietos 65.73% .A su vez de los 88 ancianos que se identificaron como victima de maltrato solo 21 dijeron haber buscado ayuda alguna vez, concluye que el maltrato psicológico y el no respeto por el espacio del adulto mayor son los tipos de violencia más frecuente.<sup>24</sup>

Collaguazo V y Delgado M, realizaron un estudio en Ecuador en el año 2015 con la finalidad de determinar la prevalencia y factores asociados al maltrato en el adulto mayor. Es un estudio de tipo cuantitativo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 289 adultos mayores. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, la Escala de Lawton, como resultado la prevalencia de maltrato es de 50.6% entre los 65 y 74 años y el tipo de violencia más frecuente es el psicológico con el 41.6% .Los principales factores para violencia son:

dependencia física, falta de vivienda propia, falta de ayuda social, concluye que el tipo de maltrato más prevalente es el psicológico asociándose con la dependencia y propiedad de la vivienda.<sup>25</sup>

Mirledis D, Torres Y, Chirino M y Isis S, ejecutaron una investigación en Cuba en el año 2014 con la finalidad de identificar si existe violencia en los adultos mayores. Es un estudio descriptivo de corte transversal .La muestra estuvo compuesta por 80 adultos mayores .La técnica usada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, como resultado los hombres son generalmente maltratados 37.5%, entre 70 a 79 años y el tipo de violencia que predomino es el psicológico con 25% se concluye que la violencia psicológica predomina en el sexo masculino.<sup>26</sup>

Castilla R y Palma M, elaboraron un estudio en España en el año 2014 con el propósito de determinar el tipo de violencia en los adultos mayores. Es un estudio cuantitativo, descriptivo La muestra estuvo conformada por 259 adultos mayores. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, como resultado las mujeres son mayormente violentadas, el 63.7 de los agresores son hombres, los victimarios más frecuentes son el esposo, hijos, el tipo de maltrato que predomina es el físico 15.8%, se concluye que los agresores se encuentran en el contexto de la víctima y el tipo de violencia que sobresale es la física.<sup>27</sup>

De la revisión de los antecedentes nacionales e internacionales, se infiere que el tipo de violencia que predomina es la violencia psicológica seguida de la económica y por negligencia .Además las agresiones son cometidas comúnmente por personas que tienen un lazo de familiaridad con el adulto mayor como por ejemplo: los hermanos, hijos y parejas.

El trabajo de investigación se fundamenta según la teoría de Bronfenbrenner y Belsky que desde el modelo sistémico ecológico explica la génesis de la violencia, considerando que la conjunción de los subsistemas facilita el desarrollo de la violencia. Para estos autores el modelo incluye cuatro sistemas que se detallan a continuación. Los microsistemas son los contextos más próximos de la familia

como la comunidad, se dice que la violencia se genera en la familia por sus modelos de enseñanzas en la niñez que repercute cuando el individuo forma parte de la sociedad, seguidamente están los mesosistemas, que son las interacciones entre dos o más entornos en los que la persona participa activamente, esto significa que el individuo y la familia puedan crear redes de apoyo para ser frente a sus problemas y crisis de forma eficaz, luego los exosistemas, que incluye entre dos o más entornos en los que la persona no participa activamente pero se ve afectada , por ejemplo la tecnología y los medios de comunicación que promueven la violencia ,generando un entorno negativo para la sociedad, después los macrosistemas que corresponde a las creencias y actitudes de la sociedad por el cual muchas veces se fomenta la violencia a través de estereotipos y descalificaciones etc.<sup>28</sup>

Según la OMS, la violencia es un problema de salud pública donde el uso del poder y la fuerza física pueden desencadenar daños físicos como lesiones o hasta la misma muerte, además daños psicológicos a través de amenazas, intimidación a una persona o grupo de individuos que puede ser ocasionado por los miembros de la familia u otros seres cercanos al adulto mayor.<sup>29</sup>

Para Cid María, investigador del Centro de Investigación en Cuba, la familia es un conglomerado social que tiene un rol importante en la sociedad que tiene un valor agregado como el refugio afectivo y el aprendizaje social, también menciona que es el lugar donde las personas nacen, van formando lazos afectivos y cuando hay un cambio en la dinámica familiar como problemas de salud o perdidas, ellos comparten similares sentimientos. También menciona que para que la interacción de la familia sea óptima se necesita que sus miembros superen las crisis, expresar sus sentimientos, respetar y fomentar la autonomía entre ellos y permitir el crecimiento individual.<sup>30</sup>

También Bernal A, especialista de la Universidad de Navarra, sostiene que la familia ejerce un papel cuidadora al hacer cumplir el proyecto vital familiar pero, cuando el sistema es disfuncional , puede generar conflictos y tensiones , o agudizar los ya existentes, siendo necesario que la familia se adapte a nuevas exigencias, como la distribución de nuevos roles y funciones.<sup>31</sup>

Para Martínez M, especialista del Centro Comunitario de Salud Mental de Cuba, la Caracterización de la violencia intrafamiliar es la descripción, identificación de acontecimientos que ocasionan un deterioro en el funcionamiento familiar, por la violación del derecho y el bienestar de uno de sus miembros, asimismo la violencia intrafamiliar ocasiona un daño físico, psicológico, espiritual y moral donde se vulnera todo derecho individual ya sean niños, adolescentes, mujeres y ancianos.<sup>32</sup>

Guajardo y Abuslene, especialistas en el Centro de Investigación en Chile, existen diferentes tipos de violencia es sus diferentes dimensiones como violencia física, psicológica, sexual, económica y por negligencia, así también la violencia se puede manifestar por presencia de golpes, quemaduras, sarcasmo, insultos, engaños, manipulación y desprecio. La ejerción de cualquier tipo de violencia puede producir alteraciones en el desarrollo de la personalidad.<sup>33</sup>

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), los adultos mayores son personas con derecho, socialmente activos y que tienen muchas responsabilidades consigo mismos, la familia e incluso con la sociedad. Por otro lado se considera una persona adulta mayor aquella que tiene 60 años a más, lo clasifica en tres categorías. En primer lugar la persona adulta mayor activa saludable que se define como aquel que no tiene ningún tipo de antecedente o sintomatología asociado a una patología, también la persona adulta mayor enferma que es aquella que tiene algún tipo de afección sea agudo o crónico. Por último la persona adulta mayor frágil, es aquella que tiene algunas de las siguientes condiciones: edad de 80 años a más, deterioro cognitivo, si tiene alguna dependencia parcial, si tiene algún riesgo social o una enfermedad crónica incluso si manifiestan síntomas depresivos. Por ser una población que está cambiando, tiene mayor requerimiento de salud, por tal motivo el Ministerio de Salud crea nuevos programas para el adulto mayor, el cual está articulado en cuatro lineamientos: envejecimiento saludable; previsión y seguridad social; empleo; participación e integración social; educación conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.<sup>34</sup>

Aguilar V, menciona que existen factores que aumentan el riesgo de presentar violencia en el adulto mayor que se describirán a continuación.<sup>35</sup>

Edad: Es el tiempo que vive un ser humano desde su nacimiento hasta la actualidad

.En un estudio sobre la violencia intrafamiliar en los adultos mayores reportó, que existe una mayor incidencia en edades de 60 a 69 años, además que la presencia de maltrato es debida a la pérdida de facultades biológicas en el adulto mayor, también al pasar de los años, este grupo etario presenta inestabilidad emocional, por lo que se hacen más sensibles.<sup>35</sup>

Género: Es la clasificación de una persona según sus fenotipos y genotipos, esto puede ser femenino o masculino. En algunos estudios, se revela que existe una prevalencia de adultos mayores víctimas de violencia y este es mayor entre las mujeres (0.9%) que en los hombres (0.7%).<sup>35</sup>

Estado civil: Es la situación jurídica de un individuo con respecto a ejercer ciertos derechos o algunas obligaciones. El estado civil puede ser casado, soltero, viudo y divorciado. En un estudio sobre la violencia demostró que el 60% de los cuidadores que agreden a los adultos mayores tienen un lazo de familiaridad .En primer lugar se encuentran los hijos o hijas, luego el 22.8% la pareja, además el 11.4% la nuera o el yerno y el 5.8% otros familiares .sin embargo el agresor resulta ser la propia pareja (50%).<sup>35</sup>

Nivel de escolaridad: El nivel de escolaridad es un factor de riesgo para la presencia de violencia en el adulto mayor .En un estudio sobre la violencia reveló que existe un predominio en aquellos adultos mayores que solo tuvieron educación secundaria además se planteó que al no tener un alto nivel de escolaridad se está más predispuesto al maltrato, ya que los adultos mayores con mayor ignorancia no defienden su espacio.<sup>35</sup>

Dependencia económica: Es la situación en la cual, una persona está sujeta a los recursos monetarios de un miembro de la familia. En una investigación sobre la violencia intrafamiliar informó que el 47.4% de los adultos mayores víctimas de violencia, su pensión es la única fuente de ingresos en la familia.<sup>35</sup>

Para García R, el maltrato hacia los adultos mayores es un acto que puede ser intencional o no, pero con el transcurrir del tiempo esta conducta se intensifica.

Clasificando a la violencia de la siguiente forma.<sup>36</sup>

**Física :**Es toda conducta del individuo que directamente o indirectamente está orientado a causar daño físico al adulto mayor, como empujones, heridas, contusiones, escoriaciones, quemaduras, pellizcos, hematomas o cualquier acción que afecte la integridad física de las personas.<sup>36</sup>

**Psicológica:** Es un tipo de violencia que actualmente no se ha abordado debido a que no se prestado atención. Este tipo de violencia inicia en una comunicación ofensiva al adulto mayor que afecta el bienestar emocional y psicológico en las personas que lo sufren, además se manifiesta por medios de palabras que dañan a la persona a través de amenazas, humillaciones, chantajes, prohibición, aislamiento y abandono afectivo. La violencia psicológica puede ser abierta (mediante insultos o manifestaciones de la ira) o encubiertos como (comentarios sutiles).Aquí el agresor suele ser manipulador y controlador que poco a poco va aumentando la frecuencia y su intensidad.<sup>36</sup>

**Sexual:** Es toda conducta que vulnera el derecho de la persona adulta mayor de decidir su sexualidad, además es todo acto sexual o comentarios sexuales no deseados, este tipo de violencia se puede manifestar a través del uso de la fuerza, intimidación psicológica, extorsión, amenazas, así también puede existir si el individuo no está condiciones para otorgar su consentimiento, por ejemplo cuando esta ebria o bajo efectos sedantes o mentalmente incapacitada. Existen diversas razones por el cual el individuo no denuncia este tipo de violencia debido a que los sistemas de apoyo son inadecuados, temor de ser culpadas, temor a represalias o por vergüenza.<sup>36</sup>

También Montero G, Vega J, Hernández G, añaden otros tipos de violencia presentes en el adulto mayor que se detallan a continuación.<sup>37</sup>

**Negligencia/abandono:** Se define como la omisión del cuidador para satisfacer las necesidades del adulto mayor debido a que este va perdiendo la capacidad de atender sus propias necesidades. Aquí el cuidador se caracteriza por la frecuente negación a diversas necesidades como por ejemplo, medicación, algún tratamiento

farmacológico, negar alimentos, vestimenta o visitas. El abandono puede ser intencional o involuntario. Es intencional cuando el cuidador es consciente de su decisión de privar al adulto mayor de satisfacer sus necesidades y el involuntario es cuando hay un fracaso en el rol cuidador debido a la presencia de una enfermedad en el cuidador.<sup>37</sup>

Económica: Es la utilización inadecuada por terceros (familiares, amigos y cuidadores) de bienes y materiales sin el consentimiento del adulto mayor, con engaños, manipulaciones, abuso de confianza o el deterioro cognitivo del adulto mayor.<sup>37</sup>

Por todo lo expuesto se planteó la pregunta ¿Cuál es la caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú – Ventanilla 2019?

El objetivo general fue Determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú – Ventanilla 2019

Los objetivos específicos:

Describir la caracterización sociodemográfica del adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú.

Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión física del adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú.

Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión psicológica del adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú.

Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión sexual del adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú.

Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión negligencia/abandono del adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú.

Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión económico en el adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú.

Se estima conveniente el desarrollo de la investigación porque la violencia es considerada un problema de salud pública de gran relevancia, afectando aquella población vulnerable, pues no hace distinción de género, edad ni condición social desencadenando problemas en la salud física y mental del adulto mayor. Es por ello la necesidad de realizar este estudio con el fin de determinar la caracterización de la

violencia intrafamiliar en el adulto mayor y ayudar al individuo a actuar oportunamente, ya que esto permitiría disminuir la prevalencia de violencia

Asimismo se pretende llenar vacíos del conocimiento y así poder crear planes y programas sobre estrategias de afrontamiento ante las situaciones de violencia y su correcta identificación.

La trascendencia del estudio es beneficiar a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Mi Perú con el propósito que reconozcan los diferentes tipos de violencia y sus agresores. Por otro lado al personal de enfermería para que mediante la atención y las visitas domiciliarias puedan reconocer a la persona con sospecha de maltrato y así poder abordarlo oportunamente puesto que la enfermera desarrolla y ejecuta actividades preventivo promocional de la salud de la población en sus diferentes etapas de vida en este caso en beneficio del adulto mayor.

Esta investigación intenta servir como un marco de referencia para el diseño de estrategias que permitan determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar en los adultos mayores con base a la atención ambulatoria, entrevistas personales, apoyo psicológico y de esta manera contribuir a evitar posibles complicaciones.

Finalmente este estudio pretende ser un modelo de referencia para futuros estudios nacionales e internacionales sobre la violencia intrafamiliar en el adulto mayor y para la construcción de nuevos instrumentos.

## **II. MÉTODO**

### **2.1 Diseño de investigación**

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, los resultados obtenidos son medidos en términos numéricos. De tipo aplicada descriptiva porque narra las características de la variable, proceso que consiste en localizar en las variables a un grupo de individuos, situaciones u objetos y realizar su descripción.<sup>38</sup>

Con respecto al tiempo es transversal porque los datos se colectaron en un solo periodo de tiempo. Su diseño es no experimental porque la investigación se realizó sin manipulación deliberadamente de la variable



## **2.2 Población**

La población de estudio de investigación es de 30 adultos mayores que asisten al programa de Etapa de vida adulto mayor en el Centro de Salud “Mi Perú” Ventanilla-2019. Por ser una población pequeña se trabajó con la totalidad de la misma. Una población es el conjunto de todos los casos que cumplen con una serie de especificaciones”. Es la totalidad del fenómeno a analizar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.<sup>38</sup>

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- ✓ Adultos mayores que asisten al programa Etapa de vida adulto mayor en el Centro de Salud “Mi Perú” Ventanilla-2019.
- ✓
- ✓ Adultos mayores de 60 años a más
  
- ✓ Adultos mayores que desean y aprueban el consentimiento.

Criterios de exclusión:

- ✓ Adultos mayores no afiliados al programa
  
- ✓ Adultos menores de 60 años
  
- ✓ Pacientes con problemas de salud mental.

### **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario modificado por la investigadora con base a la escala geriátrica de Giraldo. El cuestionario está conformado de 22 preguntas distribuidos en 5 dimensiones: Dimensión violencia física 5 preguntas, dimensión psicológica 6 preguntas, dimensión violencia por negligencia 4 preguntas, dimensión violencia económica 5 preguntas y dimensión violencia sexual 2 preguntas. Las respuestas son dicotómicas, contiene 2 ítems de posibles respuestas para el participante (SI), (NO), considerando que con una sola respuesta afirmativa existe violencia intrafamiliar.

El instrumento fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos participaron 5 profesionales: 4 magister y 1 Licenciada en Enfermería, como resultado todos los ítems fueron altamente confiables ( $p < 0.05$ ) y el grado de concordancia de jueces fue 93% de validación según escala binomial. (Anexo 2).

El grado de fiabilidad del instrumento se hizo una prueba piloto, en 15 adultos mayores que reunían características similares a la población del estudio mediante el Alfa de Cronbach obteniendo una fiabilidad de 0.820 realizado en SPSS (anexo 3)

### **2.4 Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de los datos se realizó en el mes de marzo del año 2019, previo a ello se realizaron las gestiones administrativas con las autoridades, como se describen a continuación.

Se presentó una carta de presentación emitida por el área de investigación de la Universidad Cesar Vallejo dirigida al médico jefe del Centro de salud “Mi Perú” (Anexo7).Una vez obtenida la autorización se estableció contacto con la enfermera responsable del programa del Adulto Mayor ,con el propósito de coordinar las actividades .Se acudió en el turno de la tarde, los días viernes durante tres semanas, teniendo en cuenta que la asistencia a las reuniones era los días viernes de (3:00pm- 5:00 pm).Antes de la aplicación se les explico los objetivos de la investigación y se solicitó su colaboración , las entrevistas duraron en promedio de 10 a 12 minutos.

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Después de la recolección de los datos, estos fueron procesados mediante la hoja de cálculo Excel que contiene herramientas de análisis fácil de utilizar, la información fue registrado de forma numeral con fines estadísticos cuyo propósito fue determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar, en los datos se utilizó cuadros y gráficos de barras.<sup>39</sup>

## **2.6 Aspectos éticos**

En esta investigación se considera la confidencialidad de la información de los pacientes. La recolección de datos obtenidos solo fue utilizada con fines de investigación. En el estudio no se incluyó el nombre del paciente ni los datos que lo puedan identificar. Asimismo se tuvo en cuenta el principio de la autonomía, puesto que cada adulto mayor acepto voluntariamente ser parte del estudio mediante un consentimiento informado. Según el principio de beneficencia todas las intervenciones que se realizaron son a favor del adulto mayor para la detección e intervención temprana de la violencia intrafamiliar. A su vez se aplicó el principio de veracidad desde la recolección de datos hasta su análisis.<sup>40</sup>

### III. RESULTADOS

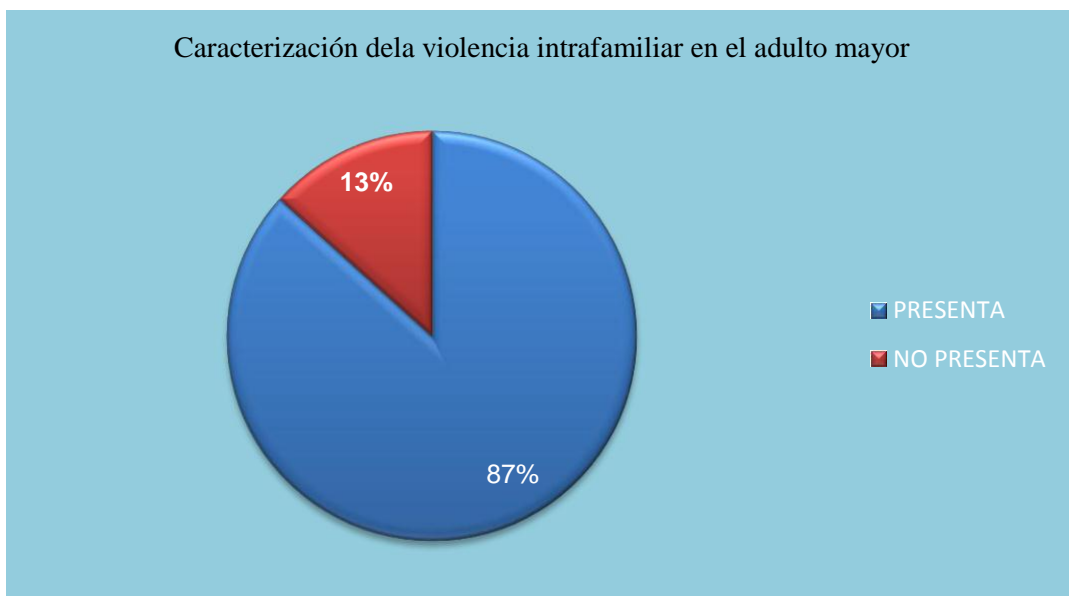
**TABLA 1 .CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL ADULTO MAYOR CENTRO DE SALUD MI PERU- VENTANILLA 2019**

<b>Variable</b>	<b>(n=30)</b>	<b>%</b>
<b>Edad (años)</b>		
60 a 70 años	21	70
71 a 75 años	9	30
<b>Sexo</b>		
Masculino	12	40
Femenino	18	60
<b>Estado civil</b>		
Soltero	2	7
casado	18	60
viudo	9	30
Divorciado	1	3
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	10	33
Negocio Propio	5	17
Jubilado	12	40
Otros	3	10
<b>Grado de instrucción</b>		
Superior	1	3
Secundaria	14	47
Primaria	15	50
<b>Tiene alguna enfermedad</b>		
si	23	77
no	7	23
<b>Agresores</b>		
Hijo (a)	18	60
Hermano (a)	3	10
Nieto (a)	7	23
Yerno o Nuera	2	7
Otros	0	0

Fuente: Estudio de violencia al adulto mayor

De la totalidad de los encuestados se observa que el 87% de los adultos mayores presentan violencia, el grupo más afectado corresponde a los 60 a 70 años, generalmente son mujeres y los principales agresores son los hijos y los nietos.

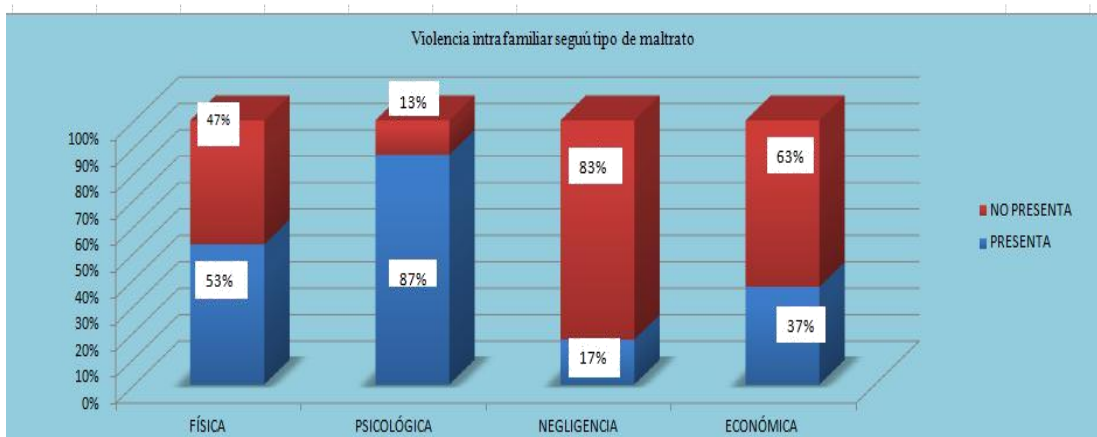
### Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor



Fuente: Estudio de violencia al adulto mayor

GRÁFICO 1: CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO DE SALUD MI PERÚ – VENTANILLA 2019

El 87% de los adultos mayores entrevistados presentan algún tipo de violencia intrafamiliar, mientras que el 13% no presentan.



Fuente: Estudio de violencia al adulto mayor

**GRÁFICO 2:** VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SEGÚN TIPO DE MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR CENTRO DE SALUD MI PERU DEL 2019

La violencia más frecuente en el grupo de entrevistados el 87% es de tipo psicológica seguido de la violencia física con el 53%, luego la económica con el 37% y por último la violencia por negligencia con el 17% de los adultos mayores.

#### IV. DISCUSIÓN

En la actualidad la violencia intrafamiliar en el adulto mayor es un problema social, que se encuentra tanto en el territorio nacional como en países extranjeros, esta problemática es muy poco investigada pues a medida que el tiempo transcurre los adultos mayores van perdiendo algunas capacidades funcionales y cognitivas lo que puede llevarlo a algún tipo de dependencia aumentando la vulnerabilidad frente al fenómeno de violencia.

Esta investigación tiene como objetivo determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al Centro de Salud “Mi Perú”. Uno de los hallazgos principales de esta investigación es el alto porcentaje de violencia intrafamiliar en los adultos mayores (87%). El estudio resulta en hallazgos similares a la investigación realizada por Benites.<sup>9</sup> Asimismo un estudio realizado por Collaguazo y Delgado siendo las edades más afectadas de 65 a 74 años, este dato se aproxima a los resultados obtenidos en este estudio siendo la violencia más frecuente en adultos mayores entre las edades de 60 a 70 años.<sup>16</sup>

Un factor importante a considerar es el género, que aumenta la probabilidad de sufrir violencia, así las mujeres resultaron ser mayormente las más violentadas (60%) hecho que coincide con Dos Santos Guimarães et al. Otros estudios añaden que el nivel educativo es un factor de riesgo y se demostró que la situación de violencia es más frecuente en los adultos mayores con solo nivel primario. Sin embargo discrepa de lo reportado por Díaz, probablemente porque la muestra fue mayor cantidad y perteneciente a una zona rural.<sup>10</sup>

Respecto a las características de los agresores, esta investigación reporta que los principales agresores son los hijos seguido de los nietos, estos resultados coincidentes a Condori et al<sup>11</sup>, Aguirre et al<sup>12</sup>, el mayor victimario es la persona que está más cerca a la víctima, posiblemente por el aumento de dependencia del adulto mayor y por las relaciones familiares disfuncionales.

Bronfenbrenner y Belsky, en su modelo ecológico, detalla que la violencia en el ámbito familiar surge a partir de la interacción de una serie de subsistemas, es decir existen algunos factores que influyen en el riesgo de violencia como: el grado de dependencia, presencia de enfermedades crónicas, aislamiento social, requiriendo cuidado especiales por parte del cuidador que se puede tornar en situaciones estresantes

Aquí el profesional de enfermería tiene un rol importante puesto que ejecuta actividades preventivas promocionales cuya misión es crear una relación de confianza con el adulto mayor para que este logre verbalizar sus problemas asimismo el personal de enfermería tiene que estar alerta a los síntomas de riesgo como caídas inexplicables, al aislamiento del adulto mayor ,etc., de esa forma lograr un trabajo multidisciplinario, involucrando las diferentes áreas para brindar una atención integral a adulto mayor.

Cuando el adulto mayor va perdiendo su independencia, la familia se convierte en un soporte vital, sin embargo en muchas ocasiones el ámbito familiar se torna en un espacio de abandono, marginación y maltrato desencadenando que el adulto mayor además de enfrentar sus problemas propios de la salud sobrelleve un entorno familiar marcado. La violencia se puede manifestar en sus diferentes formas ya sea física, psicológica, negligencia y sexual, desencadenando secuelas o hasta la misma muerte a la persona afectada.

En la existencia de violencia intrafamiliar del estudio según dimensiones, se precisó que la violencia más frecuente es la psicológica, con un resultado de 87%, en donde los adultos mayores expresaron sentirse ignorados, intimidados, en restricción del derecho de decidir, estos resultados coinciden con un estudio realizado por Ribot et al <sup>15</sup> de la misma forma, con unos autores internacionales, Aguirre et al <sup>12</sup> pues obtuvieron que el 75% de los adultos mayores recibió maltrato psicológico. Asimismo se evidenciaron diferencias con otros estudios nacionales como el de Silva et al <sup>8</sup> probablemente porque la muestra es perteneciente a una zona urbana con diferentes necesidades.



De acuerdo al modelo ecológico, todos los subsistemas ejercen influencia tanto en el contexto y en personas, lo cual explica que la familia como microsistema, generalmente es el punto de partida para el desarrollo de la violencia, puesto que es un escenario inmediato al adulto mayor, sin embargo este microsistema también puede funcionar como un contexto positivo de desarrollo humano o también ejercer un papel destructivo al desarrollo del adulto mayor, tal como lo demostraron los resultados del estudio.

Otro de los hallazgos de este estudio es que el 53% de los adultos mayores presenta violencia física, siendo el segundo tipo de violencia más frecuente hecho que discrepa con Dos Santo et al<sup>13</sup>, esta diferencia posiblemente se deba a que realizó el estudio en una población de adultas mayores de género femenino y con una muestra mayor. Silva et al<sup>8</sup>, encontraron un predominio de la violencia financiera al hacer un uso no consentido de recursos económicos del adulto mayor en un el 53.1%, datos que discreparon de los hallazgos obtenidos en esta investigación, probablemente por tener una población pequeña y perteneciente a una zona de bajo recursos económicos.

Los resultados evidencian que la violencia en el adulto mayor es una situación preocupante por lo que se le considera un grupo de riesgo, en ese sentido corresponde a la familia replantear las formas de dialogo y trato humano hacia los adultos mayores, asimismo por la magnitud del problema, es necesario e importante el trabajo de la enfermera y el Centro de Salud, para llevar a cabo un conjunto de actividades multidisciplinarias

## **IV. CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

En relación con el primer objetivo la violencia intrafamiliar está presente en más de mitad de los adultos mayores.

### **SEGUNDO**

Con respecto al segundo objetivo, describir la caracterización sociodemográfica del adulto mayor, se concluye que la violencia intrafamiliar en el adulto mayor es más frecuente en el sexo femenino, generalmente con educación primaria, el grupo más afectado es de sesenta a setenta años y los agresores principales son los hijos y los nietos.

### **TERCERO**

La violencia intrafamiliar según la dimensión física se obtuvo que los adultos mayores fueron víctimas de violencia por medio de puñetazos, lanzamiento de objetos que alteran la integridad física del adulto mayor.

### **CUARTO**

La violencia intrafamiliar según la dimensión psicológica hubo un mayor porcentaje de adultos mayores que son víctimas por medio de humillaciones, burlas, indiferencias.

### **QUINTO**

La violencia intrafamiliar según la dimensión sexual se identificó que los adultos mayores no presentan violencia sexual.

### **SEXTO**

La violencia intrafamiliar según la dimensión negligencia/abandono se identificó que existe un menor grupo que presentan violencia por negligencia.

### **SÉPTIMO**

La violencia intrafamiliar según la dimensión económica se obtuvo que los adultos mayores fueron víctimas de violencia por medio de apoderamiento de propiedades, uso indebido de su dinero.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades del Centro de Salud “Mi Perú”, deben socializar los resultados obtenidos de la investigación para hacer mayor hincapié en actividades preventivas promocionales y poder abordar de manera óptima los casos de violencia identificados trabajando de manera integral, implementando programas, protocolos que garanticen la detección e intervención de estas situaciones.
2. Asimismo promover un trabajo multisectorial y multidisciplinario con los diferentes profesionales de salud y con diferentes entidades para un mayor abordaje con un enfoque biopsicosocial hacia los adultos mayores.
3. El profesional de enfermería debe seguir desarrollando actividades que involucre al adulto mayor, según sus necesidades fomentando un envejecimiento saludable , asimismo concientizar a la familia de replantear las formas de diálogo y al adulto mayor incentivarlo a que realice la denuncia de manera oportuna.
4. Desde una perspectiva comunitaria, el Centro de Salud debe trabajar con los agentes comunitarios para lograr una mayor sensibilización sobre la situación actual del adulto mayor, realizar mayor difusión del tema, para esto es necesario capacitarlos para que puedan reconocer a las personas con sospecha de maltrato.
5. A las autoridades de la comunidad para fortalecer sus intervenciones y formar redes de apoyo con el propósito de identificar a los adultos mayores violentados.
6. En el ámbito académico, continuar realizando investigaciones futuras sobre la violencia intrafamiliar con un enfoque cualitativo de tal manera que enriquezca el estudio y conocer las vivencias del adulto mayor con respecto a esta problemática
7. A la Universidad César Vallejo debe implementar dentro de sus prácticas pres profesionales la integración de los estudiantes con los programas del adulto mayor.

## VI. REFERENCIAS

1. Silva J. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de breña .Revista de facultad de medicina.2015; 63(3):367-369. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 8 de Agosto del 2018].En: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/44743/52358>
2. Bermúdez G. Maltrato en personas mayores. Revista de Gerontología y Geriatria.2015; 10(3):2-23. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 8 de Agosto del 2018].En: [article/view/44743https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/44743/52358](https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/44743/52358)
3. Estrella I. sensibilización y detección del maltrato en el anciano. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica.2015; 26(3):79-83. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 8 de Agosto del 2018].En: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2015000300002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2015000300002)
4. Carmona J, Carvahal R, Viera M, Recio B, Goergen T, Rodríguez M. Maltrato en el entorno familiar a las personas mayores. Revista Latinoamericana enfermagem .2017; 25(9):1-8. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 8 de Agosto del 2018].En: [https://www.scielo.br%2Fpdf%2Frlae%2Fv25%2Fes\\_0104-1169-rlae-25-e2932.pdf&usg=AOvVaw2BFgluSxoExbygejS8\\_r7h](https://www.scielo.br%2Fpdf%2Frlae%2Fv25%2Fes_0104-1169-rlae-25-e2932.pdf&usg=AOvVaw2BFgluSxoExbygejS8_r7h)
5. Mercedes R, Guisado K, Torres A. Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor.2018; 38(6):826-836.[Revista virtual]. [Fecha de acceso 8 de Agosto del 2018].En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004)

6. Paiva M, Tavares D. La violencia física y psicológica contra las personas mayores: prevalencia y factores asociados. *Revista Brasileira Enfermagem*.2015; 68(6):727-733. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 8 de Agosto del 2018].En: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000601035&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000601035&script=sci_abstract&tlng=es)
7. Instituto Nacional Hideyo Noguchi. Estudio epidemiológico de Salud Mental.29<sup>a</sup>.ed.Lima: Anales de Salud Mental; 2013.
8. Silva J, Del Roció A, Motta S, Coelho S, Partezani R.Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina* .2015; 63(3):367-375. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112015000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Dirección General de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades *Análisis de la situación de Salud*. Callao: Ministerio de Salud; 2015.
10. Benites M. Maltrato familiar a la persona de la tercera edad y apoyo social que brinda la Beneficia Pública. [Tesis para obtener grado de Magister en Gestión Pública]Universidad César Vallejo; 2017. [Revisado 13/08/18].Disponible en: [repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16940/Benites\\_MMJ.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16940/Benites_MMJ.pdf?sequence=1)
11. Díaz M. Factores de riesgo asociados a la violencia familiar de la persona adulto mayor, usuarios de un programa de salud. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería ]Universidad de Huánuco; 2016. [Revisado 13/08/18].Disponible en: [repositorio.udh.edu.pe/123456789/118](http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/118)

12. Condori J, Quispe J. Causas, consecuencias de maltrato en el adulto mayor. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015. [Revisado13/08/18].Disponible en: [repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1789](http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1789)
13. Martina M, Nolberto V, Miljanovich, Bardales O, Galvez D. Violencia hacia el adulto mayor .Revista Peruana de Epidemiologia.2015; 14(3):1-7. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:87IYEbPp8A0J:mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/estadistica/Violencia\\_hacia\\_el\\_adulto\\_mayor\\_CEM\\_.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:87IYEbPp8A0J:mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/Violencia_hacia_el_adulto_mayor_CEM_.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)
14. Aguirre V, Álvarez I, Pérez M. Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Revista UNIANDES Cienc Salud.2019; 2(1):1-13. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1240/594?fbclid=IwAR3ra4RpyqpkXBqVoTXPXqoDttBb6ZDFFISCT3AAGIMsfVRHCZmTTcdF6A>
15. Partezani R,Ribeiro A ,Farias M,Araujo E,Silva J,Fernandes A ,et al. Report of multiple abuse against older adults in three Brazilian cities.Revista Plos One.2019; 14(2):1-14. . [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211806>
16. Rodriguez M, Gómez C, Guevara de Leon T, Arribas A, Duarte Y, Ruiz P. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor: Revista Arch Med Camaguey. 2018; 22 (2):204-2013. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 deAgostodel2018].En:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552018000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552018000200010&lng=es).

17. Santos Guimarães A, Górios C, Rodríguez C, Armond J. Notification of intrafamily violence against elderly women. *Revista Brasileira de Geriatria y Gerontología*. 2018; 21(1):89-94. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018]. En: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000100088](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100088)
18. López M. Prevalencia de violencia intrafamiliar en pacientes del Módulo de Gerontología. *Revista Española de Geriatria y gerontología*. 2017; 30(20):27-30. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018]. En: [https://www.researchgate.net/publication/324304368\\_Prevalencia\\_de\\_violencia\\_intrafamiliar\\_en\\_pacientes\\_del\\_Modulo\\_de\\_Gerontologia\\_de\\_una\\_clinica\\_de\\_Medicina\\_Familiar](https://www.researchgate.net/publication/324304368_Prevalencia_de_violencia_intrafamiliar_en_pacientes_del_Modulo_de_Gerontologia_de_una_clinica_de_Medicina_Familiar)
19. Pabon D, Armando J. Maltrato a la población adulta mayor. *Revista Científica de América Latina y el Caribe*. 2017; 26(2):245-267. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018]. En: <https://www.redalyc.org/html/122/12252818014/>
20. Villarroel J, Cárdenas V, Miranda. Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el maltrato en el adulto mayor. *Revista Enfermería investiga*. 2017; 2(1); 1-4. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018]. En: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6194270.pdf>
21. Agudelo M, Cardona D, Segura A, Muñoz D, Alveiro D. Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia. *Revista CES Psicología*. 2016; 12(1): Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018]. En: [revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/4387/pd](http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/4387/pd)

22. Martínez E, Bermúdez M. Maltrato psicológico hacia los adultos mayores. Revista española Comun Salud.2016;7(1)143-153. Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3161>
23. Cano S, Garzon M, Segura A, Cardona D. Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia. Revista de la facultad Nacional de Salud Pública.2015; 33(1):67-74.[Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En [www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120)
24. Ribot C, Rousseaux E, García T, Arteaga E, Ramos M, Alfonso M. El maltrato psicológico: el más común de los maltratos a los ancianos en un barrio de La Habana. Revista de Medicina.2015; 17(2):1-6. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: [https://www.medicc.org%2Farticles%2Fmr\\_539\\_es.pdf&usg=AOvVaw1OdRWmFw0YsXeJPWmvGFU8](https://www.medicc.org%2Farticles%2Fmr_539_es.pdf&usg=AOvVaw1OdRWmFw0YsXeJPWmvGFU8)
- 25 .Collaguazo V, Delgado M. Prevalencia y factores asociados al maltrato a los Adultos Mayores que acuden al programa de Proceso Activo de Envejecimiento del Adulto Mayor. [Tesis para obtener el título de médica]Universidad de Cuenca;2015.Revisado13/08/18].Disponible en: [edspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22493/1/TESIS.pdf](http://edspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22493/1/TESIS.pdf)
26. Mirledis D, Torres Y, Chirino M, Isis S.Violencia en el adulto mayor en el Policlínico Elpidio Berovides.2014; 9(2):16-21. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: <https://www.redalyc.org/html/4773/477347196004/>



27. Castilla R, Palma M. El maltrato a personas mayores en el ámbito familiar. *Revista Social Intervention Research*.2014; 4(7):20-35. [Revista virtual].[Fecha de acceso 13 de Agosto del 2018].En: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5304718.pdf>
28. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista Cuidarte*.2015; 6(2): 1-8. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 20 de Agosto del 2018]. En:[https://www. Revistacuidarte.org/index. Php/cuidarte/article/view/172/471](https://www.Revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/172/471)
29. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la prevalencia de la violencia. Washington: Global Status Report on Violence Prevention; 2016
30. Cid M. La familia en el cuidado de la salud. *Revista Médica Cubana*. 2014; 36(4):1-10. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 20 de Agosto del 2018].En:[http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view /1108/html](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1108/html)
31. Bernal A. La identidad de la familia: Un reto educativo. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.2016; 55(1):115-128. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 20 de Agosto del 2018].En: [www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/view/289/190](http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/view/289/190)
32. Martínez M. Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos. *Revista Médica*.2015; 37(3):237-245. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 25 de Agosto del 2018].En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300006)
33. Guajardo G, Abusleme M. El maltrato hacia las personas mayores en la región metropolitana. Santiago de Chile; 2013.

34. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. Lima: Dirección de atención integral de salud; 2006.
35. Aguilar V. Prevalencia de sospecha de maltrato en el adulto mayor y factores vinculados. [Tesis para obtener el grado de especialista en medicina familiar]Universidad veracruzana; 2014. [Revisado 5/09/18].Disponible en: [www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis1.pdf](http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis1.pdf)
36. García R. Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor. Revista médica electrónica.2016; 38(6):826-836. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 5 de Septiembre del 2018].En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-182420160006000](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-182420160006000)
37. Montero G, Vega J, Hernández G.Abuso y maltrato en el adulto mayor. Revista de Medicina Legal de Costa Rica.2017; 34(1):1-11. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 5 de septiembre del 2018].En: [www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152017000100120](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120)
38. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta.ed. México: mcgrawhill/ Interamericana; 2014.
39. Maya E. Métodos y técnicas de investigación. Distrito federal: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.
40. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana.2015; 28(2):228-233. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 5 de septiembre del 2018].En: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=611>

## **Anexos**

## ANEXO 1: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Se presenta una lista de preguntas formuladas para caracterizar la violencia intrafamiliar en adultos mayores. En cada pregunta formulada se marca con una X la respuesta que presenta la forma como se dieron dichos comportamientos durante su vida.

#### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**EDAD:** .....

**SEXO:** Masculino ( )

Femenino ( )

#### **ESTADO CIVIL:**

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Divorciado

#### **OCUPACIÓN:**

- Ama de casa
- Negocio propio
- Jubilado
- Otros

#### **GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

- Superior
- Secundaria
- Primaria
- Sin instrucción

#### **TIENE ALGUNA ENFERMEDAD**

- Si
- No

#### **ALGUNA VEZ HA SIDO MALTRATADO POR**

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

## II. DATOS ESPECÍFICOS

N°	Ítems	NO (0)	SI (1)
01	¿Alguna vez lo han golpeado?		
02	¿En algún momento le han dado puñetazos o patadas?		
03	¿Le han empujado o le han jalado el pelo alguna vez?		
04	¿Le han lastimado lanzándole un objeto?		
05	¿En algún momento fue agredido con algún cuchillo o navaja?		
06	¿Alguna vez le han humillado o se han burlado de usted?		
07	¿En alguna ocasión lo han tratado con indiferencia o lo han ignorado?		
08	¿Le han aislado o le han corrido de la casa alguna vez?		
09	¿Algún integrante de su familia le ha hecho sentir miedo?		
10	¿En algún momento ha sentido que no han respetado sus decisiones?		
11	¿Le han prohibido salir o que le visiten?		
12	¿Alguna vez le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.?		
13	¿En algún momento le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?		
14	¿Le han negado protección cuando la necesita?		
15	¿Alguna vez le han negado acceso a la casa que habita?		
16	¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?		
17	¿Le han quitado o quitan su dinero?		
18	¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?		
19	¿Alguien ha vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?		
20	¿Alguna vez lo han presionado para que deje de ser usted el propietario de su casa o de alguna otra propiedad?		
21	¿En algún momento le han exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?		
22	¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento?		
<b>TOTAL</b>			
Fuente: Giraldo-Rodríguez L, Rosas-Carrasco O, Geriatr Gerontol Int. 2013 Apr;13(2):466-74			

**ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al Centro de Salud Mi Perú – ventanilla 2019	Es la descripción ,identificación de acontecimientos que ocasionan un deterioro en el funcionamiento familiar por la violación del derecho y el bienestar de uno de sus miembros, asimismo un daño físico, psicológico, espiritual y moral donde se vulnera todo derecho individual ya sean niños, adolescentes, mujeres y ancianos.(Martínez M 2015)	La información se obtendrá mediante un instrumento identificando la violencia intrafamiliar con las siguientes dimensiones: sociodemográficos , Violencia física, psicológica, negligencia/abandono y económico y sexual	<p><b>Sociodemográficos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Edad</li> <li>-Estado civil</li> <li>-Grado de instrucción</li> <li>-Parentesco( Directo e Indirecto)</li> <li>-Sexo</li> <li>-Ocupación</li> <li>-Padece una enfermedad</li> </ul> <p><b>Violencia Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Golpes</li> <li>-Empujones</li> <li>-Patadas</li> </ul> <p><b>Violencia Psicológica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Insultos/burlas</li> <li>-Aislamiento</li> <li>-Miedo familiar</li> <li>-Consideración en la toma de decisiones</li> </ul> <p><b>Violencia Negligencia/abandono</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Privación de las necesidades básicas(ropa,medicamentos,etc)-</li> <li>Falta de protección</li> </ul> <p><b>Violencia económica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Uso inadecuado del dinero</li> <li>-Quitar el dinero</li> <li>-Despojar alguna propiedad sin consentimiento</li> </ul> <p><b>Violencia sexual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Violación</li> <li>-Tocamientos indebidos</li> </ul>	Nominal

### ANEXO 3: VALIDEZ -CONFIABILIDAD

#### Prueba binomial

			Prop.	Prop. de	Significación
	Categoría	N	observada	prueba	exacta (bilateral)
RELEVANCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
1 Total		22	1,00		
PERTINENCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
1 Total		22	1,00		
CLARIDAD_1 Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
Total		22	1,00		
RELEVANCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
2 Total		22	1,00		
PERTINENCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
2 Total		22	1,00		
CLARIDAD_2 Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
Total		22	1,00		
RELEVANCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
3 Total		22	1,00		
PERTINENCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
3 Total		22	1,00		
CLARIDAD_3 Grupo 1	SI	21	,95	,50	,000
Grupo 2	NO	1	,05		
Total		22	1,00		
RELEVANCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
4 Total		22	1,00		
PERTINENCIA_ Grupo 1	SI	22	1,00	,50	,000
4 Total		22	1,00		
CLARIDAD_4 Grupo 1	SI	20	,91	,50	,000
Grupo 2	NO	2	,09		
Total		22	1,00		
RELEVANCIA_ Grupo 1	SI	15	,68	,50	,134
5 Grupo 2	NO	7	,32		

	Total		22	1,00		
5	PERTINENCIA_ Grupo 1	SI	15	,68	,50	,134
	Grupo 2	NO	7	,32		
	Total		22	1,00		
CLARIDAD_5	Grupo 1	SI	15	,68	,50	,134
	Grupo 2	NO	7	,32		
	Total		22	1,00		

P<0, 05

0.0268 <0,05

LEYENDA	
C	CLARIDAD (SI=1; NO=0)
P	PERTINENCIA (SI=1; NO=0)
R	RELEVANCIA (SI=1; NO=0)



### ANEXO 3: COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	15	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,820	22

Con el Alfa = 0.820 podemos decir que la encuesta es buena

#### Niveles del Confiabilidad:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- **Coeficiente alfa >0.8 es bueno**
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

## ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR -CENTRO DE SALUD MI PERÚ – VENTANILLA 2019				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Formulación del problema ¿Cuál es la caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú – Ventanilla 2019?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú Ventanilla 2019.</p> <p>Objetivo Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Describir la caracterización sociodemográficas del adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú.</li> <li>-Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión física en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú.</li> <li>-Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión psicológica en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú.</li> <li>-Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión sexual en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú.</li> <li>-Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión negligencia/abandono en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú.</li> <li>-Identificar la violencia intrafamiliar según la dimensión económico en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú.</li> </ul>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Caracterización de la Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que acude al centro de salud Mi Perú Ventanilla 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dimensión sociodemográfico: Edad, sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción, , padece una enfermedad, parentesco (directo e indirecto).</li> <li>-Dimensión Física: Golpes, empujones, patadas.</li> <li>-Dimensión psicológica: Insultos/burlas,aislamiento,miedo familiar ,consideración en la toma de decisiones</li> <li>-Dimensión Negligencia/abandono: Privación de las necesidades básicas (ropa, medicamentos, etc), falta de protección.</li> <li>-Dimensión económica: Uso inadecuado del dinero, quitar el dinero, despojar alguna propiedad sin consentimiento.</li> <li>-Dimensión Sexual: Violación, tocamientos indebidos</li> </ul>	<p>MÉTODO DE INVESTIGACION</p> <p>El método de investigación tiene un enfoque cuantitativo pues los resultados a obtener de las variables serán medidos en términos numéricos.</p> <p>TIPO DE ESTUDIO</p> <p>Aplicada descriptiva porque, buscará narrar las características de la variable.</p> <p>DISEÑO</p> <p>no experimental porque la investigación se realizará sin manipular deliberadamente la variable.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>30 adultos mayores que asisten al programa de Etapa de Vida adulto mayor</p>

**ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **“CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR -CENTRO DE SALUD MI PERÚ – VENTANILLA 2019**

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo confianza de que los resultados de esta investigación serán utilizados solo para fines de la investigación acepto participar voluntariamente en la presente investigación.

---

USUARIO

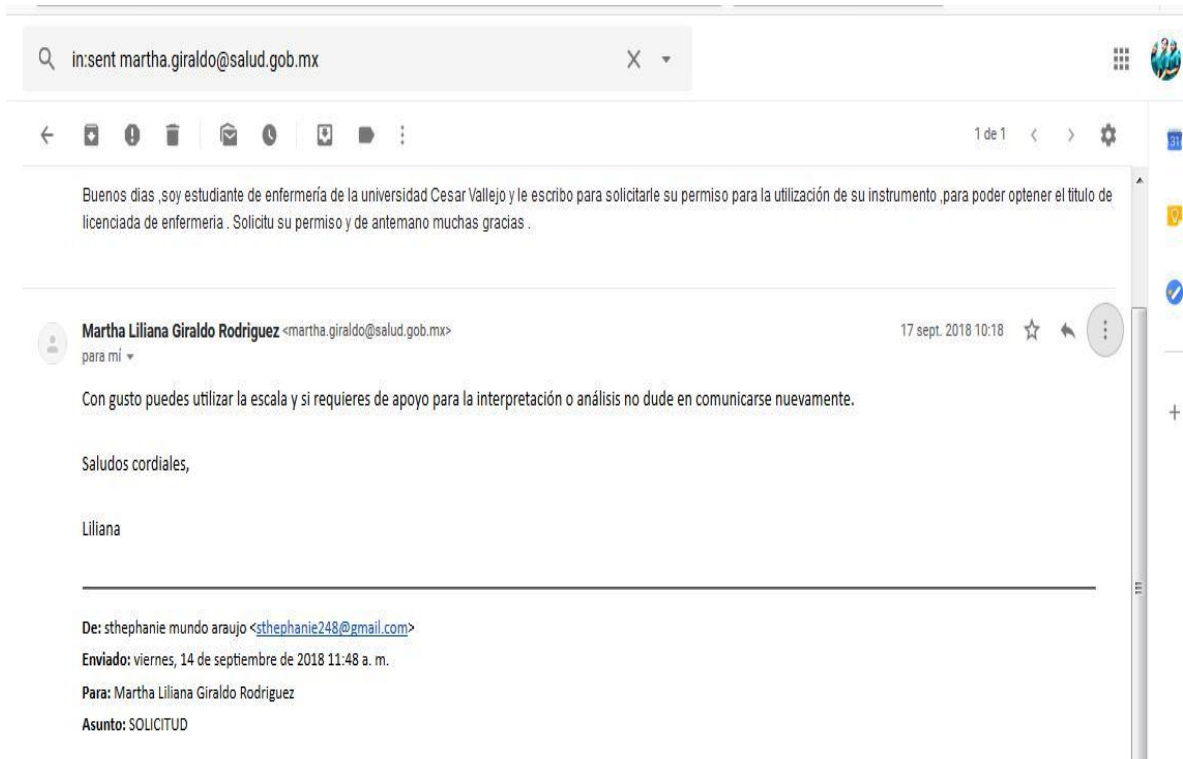
**ANEXO 6: RESULTADO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO**

**TABLA 1**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE**  
**LOS ADULTOS MAYORES. CENTRO DE SALUD MÍ**  
**PERU- VENTANILLA 2019**

<b>Variable</b>	<b>(n=30)</b>	<b>%</b>
<b>Edad (años)</b>		
60 a 70 años	21	70
71 a 75 años	9	30
<b>Sexo</b>		
Masculino	12	40
Femenino	18	60
<b>Estado civil</b>		
Soltero	2	7
casado	18	60
viudo	9	30
Divorciado	1	3
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	10	33
Negocio Propio	5	17
Jubilado	12	40
Otros	3	10
<b>Grado de instrucción</b>		
Superior	1	3
Secundaria	14	47
Primaria	15	50
<b>Tine alguna enfermedad</b>		
si	23	77
no	7	23
<b>Alguna vez ha sido maltratado por</b>		
Hijo (a)	18	60
Hermano (a)	3	10
Nieto (a)	7	23
Yerno o Nuera	2	7
Otros	0	0

*Fuente: Estudio de violencia al adulto mayor*

## ANEXO 7: PERMISO PARA EL USO DEL INSTRUMENTO



## ANEXO 8: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA TESIS



Lima 25 de febrero del 2019

### CARTA N° 024-2019/EAP/ENF.UCV-LIMA

Señor. Dr.  
Alexander Malqui Vara  
Medico Jefe Centro de Salud Mi Perú  
Ventanilla.  
Presente.-

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante **PAOLA STEPHANIE MUNDO ARAUJO** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR CENTRO DE SALUD MI PERÚ- VENTANILLA 2019."**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente,



Mgr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Académico Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo - Filial Lima


*[Handwritten signature]*  
Acreditado  
16/03/19

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

## ANEXO 9: ACTA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 52 de 57
--	--	---

Yo, Lucy Becerra Medina docente de la Facultad de ciencias médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor- Centro de Salud Mi Perú-Ventanilla 2019”, de la estudiante Mundo Araujo Paola Sthephanie

Constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Los Olivos, 31 octubre del 2019



  
Firma

Lucy Becerra Medina

DNI: 07733851

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

# ANEXO 10 PORCENTAJE DE SIMILITUD

Feedback Studio - Google Chrome  
eu.turnitin.com/app/carta/es/ro+1018u+10880324888u+12045501378u+16lang=es

feedback studio Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor-Centro de Salud Mi Perú- Ventanilla 2019

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Caracterización de la **violencia intrafamiliar en el adulto mayor-**  
Centro de **Salud Mi Perú- Ventanilla** 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**  
Br.MUNDO ARAUJO PAOLA STEPHANIE ORCID 0000-0001-5452-2873

**ASESORA:**  
MGTR. LUCY TANI BECERRA MEDINA ORCID 0000-0002-4000-4423

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
SALUD MENTAL

**LIMA-PERÚ**  
**2019**

**Resumen de coincidencias**  
**28 %**

Se están viendo fuentes estándar  
Ver fuentes en inglés (Beta)


Coincidencias

1	Entregado a Universi...	10 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	7 %
3	repositorio.unsa.edu.pe	1 %
4	www.juntadeandalucia...	1 %
5	Entregado a Pontificia ...	1 %
6	bases.bireme.br	1 %
7	Montserrat López Niet...	1 %
8	Entregado a Universi...	<1 %
9	Entregado a Universi...	<1 %

Página: 1 de 28    Número de palabras: 7611    Text-only Report    High Resolution    Activado    19:21    31/03/2019




## ANEXO11 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN EL REPOSITORIO DE LA UCV

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Paola Sthephanie Mundo Araujo identificado con DNI N°72540266 egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo, autorizo(X) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulada Caracterización de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor-Centro de Salud Mi Perú- Ventanilla 2019 ; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

  
 FIRMA

DNI: 72540266

FECHA: 9 Lima Mayo 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

**ANEXO 12: AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO  
DE INVESTIGACIÓN**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
la Escuela de Enfermería

---

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MUNDO ARAUJO PAOLA STHEPHANIE

INFORME TÍTULADO:

CARACTERIZACION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR – CENTRO DE SALUD  
MI PERU –VENTANILLA, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

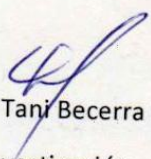
---

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 6 de junio de 2019

NOTA O MENCIÓN: 17 (Diecisiete)



  
Mgtr. Lucy Taji Becerra Medina  
Investigación