



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Violencia Intrafamiliar y Ansiedad ante la Muerte en Adultos
Mayores de la Ciudad de Lambayeque – 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

García Barrantes, Thifany Lisset (ORCID: 0000-0001-6172-7674)

ASESORA:

Dra. Aguilar Armas, Haydee Mercedes (ORCID: 0000-0001-9368-6184)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

Violencia

CHICLAYO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios.

Por haber permitido lograr mis objetivos hasta este momento tan importante de mi formación profesional, además poner en mi camino a personas que han sido mi guía durante el proceso de mis estudios.

A mi padre.

Barrantes Barboza Ricardo Enrique, por su amor y apoyo incondicional, porque no solo me educó académicamente, sino que inculcó en mí, el amor al prójimo, así como los valores fundamentales que deben primar en el ser humano. Gracias por ser siempre mi inspiración

Garcia Barrantes Thifany Lisset

AGRADECIMIENTO

Muy especialmente a mi familia

A los usuarios del Centro del Adulto Mayor Lambayeque, por su invaluable colaboración para llevar a cabo el presente trabajo.

Un agradecimiento especial a mis Asesora de Tesis Dra. Aguilar Armas, Haydee Mercedes, gracias por sus orientaciones y por compartir sus conocimientos

No debo omitir, mi agradecimiento profundo a la “Universidad Cesar Vallejo”, especialmente a la escuela profesional de psicología; por darme la oportunidad de egresar de sus aulas.

A todos mis amigos, docentes y personas que han contribuido a la realización del presente trabajo, por su amistad y sus sabias enseñanzas. Muchas gracias

Garcia Barrantes Thifany Lisset

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS | v |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA | 8 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 8 |
| 3.1.1. Tipo de investigación | 8 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 8 |
| 3.2.1. Variable 1: Violencia intrafamiliar | 8 |
| 3.2.2. Variable 2: Ansiedad ante la muerte..... | 9 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 9 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 10 |
| 3.5. Procedimientos | 11 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 12 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 12 |
| IV. RESULTADOS | 14 |
| V. DISCUSIÓN | 18 |
| VI. CONCLUSIONES | 20 |
| VII. RECOMENDACIONES | 20 |
| REFERENCIAS | 21 |
| ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. <i>Análisis de la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte en Adultos Mayores</i> | 14 |
| Tabla 2. <i>Prueba de normalidad</i> | 15 |
| Tabla 3. <i>Relación entre Violencia Intrafamiliar y Ansiedad Ante la Muerte en Adultos Mayores</i> | 16 |
| Tabla 4. <i>Dimensiones de Violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en Adultos Mayores</i> | 17 |

RESUMEN

La investigación se plantea como objetivo, delimitar la relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte en adultos mayores de la ciudad de Lambayeque. Este tratado cuenta con una naturaleza cuantitativa, con un diseño no experimental – transaccional y de tipo descriptivo correlacional. Para la realización de la investigación en curso, se contó con una población conformada por 250 adultos mayores de un centro de salud de la ciudad de Lambayeque y, para su muestra, se tomó a la totalidad de estos, siendo así que la investigación fue de tipo censal. Además, se utilizó dos cuestionarios con el fin de evaluar las variables a estudiar, estos fueron la escala geriátrica de violencia al adulto mayor, creado en México por Giraldo y Rosas (2013); y la escala de ansiedad ante la muerte [DAS], creada por Templer (1970). Utilizando el programa estadístico SPSS 25 y mediante el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, determinado por la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, se encontró que existe una correlación altamente significativa entre las variables violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte (0.660); por último, se encontró una relación altamente significativa entre las dimensiones de violencia intrafamiliar y las dimensiones de ansiedad ante la muerte.

Palabras clave: Violencia intrafamiliar, ansiedad ante la muerte, adultos mayores

ABSTRACT

The research aims to delimit the relationship between domestic violence and anxiety about death in older adults in the city of Lambayeque. This treatise has a quantitative nature, with a non-experimental-transactional and descriptive-correlational design. To carry out the research in progress, there was a population made up of 250 older adults from a health center in the city of Lambayeque and, for their sample, all of these were taken, thus the research was of census type. In addition, two questionnaires were used in order to evaluate the variables to be studied, these were the geriatric scale of violence to the elderly, created in Mexico by Giraldo and Rosas (2013); and the death anxiety scale [DAS], created by Templer (1970). Using the SPSS 25 statistical program and using Spearman's Rho correlation coefficient, determined by the Kolmogorov-Smirnov normality test, it was found that there is a highly significant correlation between the variables intrafamily violence and death anxiety (0.660); finally, a highly significant relationship was found between the dimensions of intrafamily violence and the dimensions of anxiety about death.

Keywords: Domestic violence, death anxiety, older adults

I. INTRODUCCIÓN

La presente exploración científica, busca establecer la relación que existe entre violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en adultos mayores de la ciudad de Lambayeque. Este esfuerzo académico, pone sobre el foco de interés, dos constructos de valor conceptual muchas veces desatendidos por la misma familia, la sociedad y las autoridades globales, nacionales, regionales y locales. En realidad, hay muchos vacíos investigativos y de actuación que, en conjunto, dan la apariencia de una sistemática invisibilización de la problemática que atraviesan los adultos mayores de 65 años. (Blouin et al.,2018).

La descripción de la realidad problemática que germina este trabajo iniciará por un breve resumen de los participantes. Acerca de esto, la Organización Mundial de la salud [OMS] (2017), nos advierte que, la humanidad está envejeciendo con mayor rapidez y que entre los años 2015 a 2050 los adultos mayores conformaran el 22% de la población mundial. Además, la OMS (2017) enfatiza que el bienestar psicológico y emocional que posee la misma importancia en el adulto mayor como en cualquier otra edad, así como, que, el 15% de las personas mayores de 60 años, padecen cierto tipo de trastorno mental. Como se evidencia en este pronunciamiento institucional, resulta capital plantear estudios con el aquí contenido, puesto que obedece a una problemática mundial en este grupo etario.

Por otro lado, en España el 7% de los adultos mayores de 60 años viven constantemente situaciones de maltrato y abuso por su comunidad, siendo el maltrato físico, psicológico y por abandono los que predominan en estos casos, por otro lado, en Argentina diariamente se reciben 10 denuncias de adultos mayores que han recibido maltrato, de los cuales el 10% sobre maltrato físico, 21% psicológico y 18% por abandono. (OMS, 2017)

De la misma forma, la ansiedad ante la muerte merece un tratamiento investigativo por su configuración misma, definiéndose ésta concretamente, en un sentir inespecífico o malestar o incomodidad provocada por circunstancias que el adulto mayor puntúa como amenazantes de su supervivencia (Martin, 2019). De acuerdo con Vega (2015) menciona que el 57.7% de los adultos mayores cuentan con una percepción desfavorable con respecto a la ansiedad ante la muerte, denotando que estos tienen una mala aceptación con respecto la muerte.

Durante esta pandemia, la violencia intrafamiliar y el grado de ansiedad ante la muerte pretende tener una alta tendencia a su relación, es por tal motivo que debemos prevenir o aliviar el sufrimiento psicológico que ocasiona, más aún en la crisis sanitaria que estamos viviendo y con ello contribuir al bienestar de la población mediante acciones conjuntas y multidisciplinarias. (Alfonso et al., 2020). Ante lo anterior mencionado es que nos planteamos la pregunta ¿Cuál es la relación entre la Violencia Intrafamiliar y Ansiedad ante la Muerte en Adultos Mayores de la Ciudad de Lambayeque – 2021?

Es necesario mencionar que, la investigación se justifica de manera teórica ya que este presenta un tema que necesita actualmente tener una mayor exploración intelectual, pues la violencia intrafamiliar a las poblaciones en riesgo (en este caso, los adultos mayores), y la ansiedad ante la muerte, son problemas que se encuentran inmersos en nuestra sociedad. Por otro lado, esta investigación se justifica de manera metodológica ya, mediante una prueba piloto, los instrumentos podrán ser utilizados en esta población de riesgo que son los adultos mayores de la región, impulsando así a que con estas puedan realizarse investigaciones futuras en nuestra localidad.

Para finalizar esta investigación se justifica de manera practica debido a que esta pretende nutrir con sus aportes a los diferentes programas, campañas, talleres dirigidos a concientizar a la comunidad en general respecto a la problemática que se vive en este grupo de riesgo teniendo como principal grupo de sensibilización a los hijos, nietos, cuidadores y sociedad en general generando un cambio significativo.

Con todo lo anterior mencionado es que planteamos diversos objetivos para la investigación en curso, teniendo como objetivo principal es “Delimitar la relación entre la Violencia Intrafamiliar y la Ansiedad Ante la Muerte en Adultos Mayores de la ciudad de Lambayeque”, así mismo, esta investigación también formula algunos objetivos específicos, los cuales son: Realizar un análisis descriptivo de la violencia intrafamiliar y de la ansiedad ante la muerte en Adultos Mayores de la ciudad de Lambayeque, Determinar la relación entre las dimensiones de Violencia intrafamiliar y las dimensiones se la ansiedad ante la muerte en Adultos Mayores de la ciudad de Lambayeque

La hipótesis alterna de la investigación planteada para este estudio señala que si existe relación entre la Violencia Intrafamiliar y la Ansiedad Ante la Muerte en Adultos Mayores de la ciudad de Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO.

Para la elaboración del presente estudio se necesitaron hallar bases y antecedentes que puedan sustentar de manera teórica esta misma, es así pues como encontramos que, como un antecedente internacional, Rodríguez et al. (2018), quien elaboró una investigación con la finalidad de buscar las características de violencia intrafamiliar en el adulto mayor en un Policlínico. Siendo este de tipo descriptivo y contando con una muestra de 314 pacientes cubanos se obtuvo como resultado que el 95.9% de los evaluados presentan síntomas de haber sufrido violencia psicológica, seguido por físico en un 55,4%, negligencia 48,1%, financiero 37,6% y sexual 0%

Así mismo, siguiendo con estos vemos que López et al. (2018), en México, elaboraron un estudio con la finalidad de establecer el predominio y el patrón de violencia intrafamiliar. Siendo de tipo descriptivo y con un corte transversal se determinó que el 55% de la población encuestada fue víctima de algún tipo de maltrato intrafamiliar, de los cuales se menciona que el 31,4% ha sufrido maltrato de tipo económico, 21,4% psicológico, 12,8% negligencia y abandono.

Por otro lado, Godishala y Swathi (2014) elaboraron un estudio con el fin de hallar la relación entre abatimiento ante la muerte, Ansiedad ante la muerte, ideación suicida y depresión geriátrica entre adultos mayores pertenecientes o no a alguna institución. Contando con una población de 80 adultos de edades entre 60 y 80 años pertenecientes a la ciudad de Warangal – India del cual se determinó la existente relación significativa entre la depresión geriátrica y la ansiedad ante la muerte

Por otro lado, desde un plano nacional, Llapapasca y Vallejo (2019) Realizaron un estudio el cual tuvo como finalidad explicar la correlación entre ansiedad ante la muerte y la calidad de vida en adultos mayores víctimas de maltrato por abandono en el distrito de Víctor Larco. Contando con 100 adultos mayores víctimas de maltrato por abandono, con edades que van desde los 65 a 85 años. Obteniendo un tamaño de efecto trascendental entre las variables estudiadas.

Sánchez y Shica (2019) por su parte, realizaron una investigación el cual tuvo como finalidad establecer la correlación entre la depresión y la ansiedad ante la

muerte en adultos mayores violentados de la ciudad de Trujillo. Contando con un diseño correlacional y con una muestra de 302 participantes de la tercera edad se encontró un alto grado de correlación entre ambas variables, así como entre sus dimensiones ($r = .65$, IC [.58 - .71]). .

Por su parte, Benites (2018) en la ciudad de Huamachuco, ejecutó un estudio con la finalidad de esclarecer el maltrato intrafamiliar que se comete con las personas de la tercera edad y que esto requiere ayuda de la sociedad. Siendo de tipo cuantitativa, de tipo y diseño correlacional no experimental y contando con una población de 120 adultos mayores se encontró como resultados que un 79.2% de los mismos sufren maltrato muchas veces, predominando en ellos la violencia de tipo psicológica con un 61.7%.

Díaz (2016), quien realizó un estudio en la ciudad de Huánuco, con el fin de establecer las causas probables de riesgo vinculados a la violencia intrafamiliar que padece el adulto mayor. Con un estudio de tipo descriptivo – transversal y una muestra conformada de 42 adultos mayores se evidenció que el 76.2% de los encuestados sufre violencia intrafamiliar, de las cuales el 85.7% es por negligencia.

Como ya hemos visto, existen diversos antecedentes tanto de talla internacional, como nacional, sin embargo, también es necesario brindar algunas definiciones y conceptos para poder entender mejor las variables que se utilizaran para el estudio, una de estas corresponde a lo descrito por la OMS (2017) el cual manifiesta que la violencia de tipo intrafamiliar es todo aquel acto intencionado de dañar a una persona de manera Psicológica, física, económica e o por negligencia ya sea de modo directo o indirecto y, en su mayoría de los casos, esta es ejercida por los más fuertes del hogar.

Así mismo, Díaz et al. (2013), menciona que la violencia de tipo intrafamiliar se considera como un hecho que vulnera los Derechos humanos de la persona dentro del hogar, siendo éste abusado y lastimado severamente. Así también se menciona que el agresor suele ser un miembro cercano de la familia. De acuerdo con Giraldo y Rosas (2013) clasifica a la violencia intrafamiliar en 5 dimensiones las cuales son: Violencia física, que refiere al daño corporal produciendo secuelas o la muerte; Violencia Psicológica, refiriéndose al maltrato verbal, acoso,

amenaza, lastimando irreversiblemente la autoestima y la identidad de la persona; Violencia por Negligencia, siendo la incapacidad o el déficit de mantener la integridad, salud física; Violencia Económica, la cual se da cuando los miembros de la familia utilizan los recursos económicos y patrimoniales sin consentimiento; y Violencia Sexual, siendo los actos que amenazan la libertad sexual de las personas, manifestándose con tocamientos indebidos etc.

El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner y Ceci (2018) trata de explicar la complejidad de los actos de violencia hacia las personas de la tercera edad, así mismo este modelo asegura que la violencia nace como producto de diversos factores interpersonales de riesgo, comunitarios, sociales e individuales en donde su mera presencia desemboca en actos de violencia en el Adulto Mayor

Por otro lado, se menciona que hay que tomar en consideración al tipo de relación que tiene el cuidador con su padre o madre, siendo así que a medida que esta relación sea deficiente, las probabilidades en que, al llegar los padres a la ancianidad, la violencia por parte del cuidador sea mayor. Según los autores, la violencia intrafamiliar no son solo consecuencias de un solo factor de riesgo, sino que también nacen como desenlace de la interacción entre los factores de peligro tales como el aislamiento, dependencia y estrés que implican con mayor precisión la existencia del maltrato familiar, pues velar por la salud integral del adulto mayor puede ocasionar fuertes fuentes de estrés.

Por otro lado, Martin (2019) comenta que hablar sobre la muerte es algo sumamente complejo pues comprende diversos pensamientos e ideologías que están comprometidas con múltiples perspectivas. Es así como, desde un enfoque psicológico, se menciona que existen factores tales como la ansiedad, el miedo a lo desconocido, el sufrimiento y la falta de control que pueden ser determinantes para entender esta problemática, así como su desarrollo, por ende, es necesario reconocer los mecanismos de defensa que se implementan en estos casos.

Cabrera y Montorio (2009) mencionan que la ansiedad puede generar diversas manifestaciones y sintomatologías que, al llegar a la tercera edad, pueden ser más frecuentes y sumamente importantes para poder determinar la existencia de un problema significativos. Esto va asociado al aumento de discapacidades físicas y sensaciones de malestar o bienestar y de la satisfacción con la vida.

De acuerdo con Templer (1970) menciona que la ansiedad ante la muerte está conformada por el conjunto de emociones desagradables manifestadas por el adulto mayor al evocar pensamientos sobre el final de su vida, principalmente en lo cognitivo, en donde está latente la ansiedad, estrés y tormento que trae consigo el padecimiento e invalidación. Así mismo, Temple (1970) menciona que existe 3 principales dimensiones que componen la ansiedad ante la muerte, estas son: “Temor a la Agonía o Enfermedad”, refiriéndose a aquella tensión emocional que incita el pensamiento sobre el dolor y agonía que genera alguna enfermedad; “Miedo a que su vida termine”, siendo esta la preocupación del individuo sobre el término de su ciclo de vida; y “Miedo a la Muerte”, Es el miedo anticipado principalmente a las modificaciones que sufre el cuerpo y que desencadena la muerte.

Por último, según el modelo Cognitivo conductual, Kastenbaum (1992) la ansiedad ante la muerte empieza a partir de constructos aprendidos y obtenidos por las experiencias vividas, los cuales originan tensiones y acciones relacionadas con el temor hacia la muerte.

Así también, Limonero (1994) mencionan que la ansiedad ante la muerte son las apreciaciones que tiene el individuo hacia la realidad por las que, se desligan señales de alarma, las mismas que pueden estar fundamentadas en un miedo ficticio o real que la persona percibe como una verdadera amenaza. Toda esta sintomatología nace como desencadenante de algún evento ansioso sobre la muerte de alguna persona cercana o familiar. Es así como se llega a la conclusión que, la ansiedad ante la muerte puede ser racional o irracional hacia la muerte misma o hacia eventos de impresión catastrófica de la muerte

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La presente se rige bajo una investigación de tipo Aplicada, ya que de acuerdo con Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC] (2018), en una investigación aplicada se busca encontrar innovaciones tecnológicas que pueden resolver problemas concretos, así mismo, la investigación en curso presentará un diseño no experimental puesto que se realizó sin que las variables de estudio fuesen manipuladas y solo se midió situaciones preexistentes en su ambiente natural. También se le atribuye un corte transversal porque el acopio de datos se produjo en un momento específico de tiempo. Finalizando, la investigación fue descriptiva y correlacional, pues se estudió la posible relación entre las dos problemáticas planteadas. (Montero y Leon, 2002).

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable 1: Violencia intrafamiliar

Definición Conceptual

La OMS (2017) manifiesta que la violencia de tipo intrafamiliar es todo aquel acto intencionado de dañar a una persona de manera Psicológica, física, económica e o por negligencia ya sea de modo directo o indirecto y, en el mayor de los casos, esta es ejercida por los más fuertes del hogar

Definición Operacional

La Escala Geriatria de Violencia al Adulto Mayor, elaborado por Giraldo y Rosas (2013), está constituida por 22 ítems con una respuesta de si o no que delimitará existencia o carencia del tipo de violencia intrafamiliar

Indicadores

El instrumento por utilizar para esta variable tendrá 22 indicadores los cuales medirán 5 dimensiones las cuales son: “Dimensión Física”, “Dimensión Psicológica”, “Dimensión económica”, “Dimensión Sexual” y “Dimensión Negligencia”

Escala de medición

Para la siguiente investigación se determinó una escala de medición de tipo ordinal.

3.2.2. Variable 2: Ansiedad ante la muerte

Definición conceptual

Según Templer (1970) menciona que la preocupación ante el deceso está conformada por un conjunto de inquietudes desagradables que manifiesta el adulto mayor al evocar pensamientos sobre el final de su vida, principalmente en lo cognitivo, en donde está latente la ansiedad, estrés y tormento que trae consigo el padecimiento e invalidación

Definición Operacional

La escala de ansiedad ante la muerte (DAS) consta de 15 ítems las cuales mide las dimensiones de miedo a la agonía o enfermedad, miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte mediante las puntuaciones arrojadas

Indicadores

El instrumento por utilizar para esta variable tendrá 15 indicadores los cuales medirán las dimensiones “Miedo a la agonía o enfermedad”, “Miedo a que la vida llegue a su fin” y “Miedo a la Muerte”.

Escala de medición

Escala de medición por Intervalo

3.3. Población, muestra y muestreo

Arias (2012), define a esta como un equipo finito o infinito con características afines al estudio. Teniendo en cuenta ello es que para la investigación tomamos como población universal a 250 adultos mayores en un centro de salud de la ciudad de Lambayeque, así mismo, según el autor, una muestra es una proporción de la población que manifiesta características similares a la población, que permite inferir o extender los datos encontrados como un todo, ya sea en similitud con un margen de error.

Debido al número reducido de la población con la que contaremos se decidió trabajar con toda esta, siendo así que la muestra estará conformada por los mismos 250 adultos mayores antes mencionados, siendo así que la presente

investigación contará con un muestreo de tipo censal, la cual de acuerdo con Hernández et al. (2016), menciona que un muestreo censal es aquel en donde todas las unidades de investigación son catalogadas como muestras.

Siguiendo con lo anterior, para la investigación tomaremos como criterios de inclusión a los adultos mayores del centro de salud de Lambayeque de 60 años en adelante, indistintamente a su género o procedencia, del mismo modo solo se tomó en consideración a adultos con la capacidad cognitiva para desarrollar cada una de las preguntas de los cuestionarios; y, por otro lado, como criterios de exclusión tomaremos a todas aquellas personas que no pertenezcan a este centro de salud, adultos con alguna discapacidad física o cognitiva que le impida el correcto desarrollo de los cuestionarios, y así mismo las personas que pertenecen a este, pero con una edad menor a 60 años tampoco será consideradas para esta investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio tuvo a bien utilizar como técnica para la recolección de datos a la encuesta, la cual según Henríquez y Zepeda (2004) define a esta como aquel conjunto de técnicas diseñadas para recoger y analizar cierta información brindada por una población en específico.

Sabiendo lo anterior, se utilizó como instrumentos para el recojo de la información de la primera variable el cuestionario denominado "Escala Geriátrica de violencia al Adulto mayor" creado en México por Giraldo y Rosas (2013). Este inventario cuenta con 22 ítems los cuales estarán ordenadas en cinco dimensiones, estas son: Física (Ítems 1, 2, 3, 4 y 5), Psicológico (Ítems 6, 7, 8, 9, 10 y 11), Económico (Ítems 12, 13, 14, 15), Negligencia (Ítems 16, 17, 18, 19 y 20) y sexual (Ítems 21 y 22).

En nuestro país, el cuestionario cuenta con una validez y confiabilidad realizada por Huaynate (2018) quien realizó una validez por 7 expertos quienes valoraron a través de un análisis factorial, los ítems de acuerdo con los criterios de pertinencia, claridad y relevancia. Posterior a ello se realizó una prueba binomial en donde se determinó que el resultado fue de 0.00195313 ($p < 0.05$). Por otro lado, para la confiabilidad de esta se realizó una prueba piloto a 20 adultos mayores en donde, luego de plasmar los datos, arrojó que la prueba contaba con

un valor de 0.909 determinado por el alfa de Cronbach, demostrando así su confiabilidad.

Para la segunda variable se utilizó el inventario denominado “Escala de Ansiedad ante la Muerte” (DAS), creado por Templer (1970) y adaptado por Gaus (2016) cuenta con 15 ítems los cuales están divididos entre las tres dimensiones que presenta esta escala, estas son: Miedo a la agonía o enfermedad (Ítems 4, 6, 7, 9, 11), Miedo a que la vida llegue a su fin (Ítems 2, 8, 10, 12, 13, 14 y 15) y Miedo a la muerte (Ítems 1, 3 y 5); contando con un puntaje general, mínimo de 15 y máximo de 60.

El cuestionario cuenta con una validez de constructo con valores oscilantes entre 0.207 y 0.574 y un alfa de Cronbach de 0.804; así mismo en su adaptación el instrumento contó con una validez interna mediante el análisis factorial confirmatorio consiguiendo resultados legítimos con un nivel estadísticamente significativo ($p < 0.001$) y por otro lado contó con un coeficiente Alfa de Cronbach oscilantes entre 0.83 y 0.86 lo cual determina que, tanto en su escala original como en su escala adaptada, el instrumento es válido y confiable. (Gaus, 2016)

3.5. Procedimientos

En el presente se consideraran los procedimientos según Montero y Leon (2002) los cuales son: revisar otros estudios a fin de fortalecer los antecedentes de la investigación, realizar un análisis del instrumento, identificar una población de estudio en coordinación bilateral con el máximo representante, aplicar el instrumento, determinar el plan de análisis de datos que se empleará, examinar la información recolectada, realizar un análisis descriptivo de la información, distinguir e interpretar los resultados con las hipótesis formuladas y efectuar un análisis agregado.

Así mismo, conforme a lo estipulado por nuestra casa de estudios, el procedimiento que una vez finalizado tal análisis de los resultados, se procederá con la discusión de estos mismos, contrastándolos así con nuestros antecedentes de estudios, brindando las respectivas conclusiones y recomendaciones de acuerdo a estas mismas y, para finalizar, estas serán expuestas ante un jurado

especialista el cual aprobará o no la presente investigación para optar el título profesional de Licenciados en Psicología

3.6. Método de análisis de datos

Los datos hallados fueron analizados al programa estadístico SPSS versión 25 para ser enjuiciados de manera adecuada, todo ello para configura una base de datos y realizar el procesamiento respectivo. Se elaboró la correlación de las variables violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte, utilizando para ello el estadístico de rho de Spearman, determinado a través de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Se trabajaron 4 tablas estadísticas, distribuida en el análisis descriptivo de las variables, la prueba de normalidad utilizada, la tabla de correlación entre las variables de estudio y la tabla de relación entre las dimensiones de las variables.

Por último, el criterio de análisis estuvo soportado en el nivel de significancia estadística de $p < 0.05$ para ciencias sociales y del comportamiento. A partir de esas consideraciones, se presentarán resultados en tablas según formato APA que respondan a cada uno de los objetivos del proyecto. Las descripciones cuantitativas, las inferencias estadísticas y la interpretación psicológica la base para las etapas discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones técnicas.

3.7. Aspectos éticos

Los criterios éticos considerados para el estudio se encuentran avalados en el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú [C.Ps.P] (2020), como también el marco deontológico de la Asociación Americana de Psicología [APA] (Citado por Papeles del Psicólogo, 2009)

Acorde con el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú, (2020) la investigación contará con cuatro principios fundamentales: responsabilidad, donde se dejará en claro los procedimientos y fases que engloba dicho estudio; normas morales y legales, donde se tendrá en claro las normas éticas de la sociedad, rechazando todo tipo de discriminación de sexo, religión, raza o ideología; confidencialidad, en la que información recibida de la población de

estudio será totalmente reservada y consentimiento informado, donde los participantes serán conocedores de los procedimientos de la investigación.

Así mismo de acuerdo con la APA menciona que existen 4 principios esenciales que se deben seguir para respaldar los criterios éticos en esta investigación. Estos principios son: Beneficencia y no maleficencia, Integridad, Fidelidad, responsabilidad, la dignidad de las personas, y Justicia y Respeto por los derechos

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Análisis de la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte en Adultos Mayores

| Variables | #Ítems | Min | Max | M | DE | g1 | α |
|-------------------------------------|---------------|------------|------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
| Física | 5 | 0 | 5 | 3.21 | 1.935 | -0.910 | 0.921 |
| Psicológica | 6 | 0 | 6 | 4.42 | 2.497 | -1.098 | 0.976 |
| Negligencia | 4 | 0 | 4 | 2.52 | 1.827 | -0.543 | 0.961 |
| Económica | 5 | 0 | 5 | 2.58 | 2.212 | -0.070 | 0.939 |
| Sexual | 2 | 0 | 2 | 0.29 | 0.705 | 2.001 | 0.984 |
| Violencia al Adulto Mayor | 22 | 0 | 22 | 13.02 | 8.109 | -0.666 | 0.975 |
| Miedo a la agonía o enfermedad | 5 | 5 | 20 | 13.80 | 3.000 | -0.580 | 0.929 |
| Miedo a que la vida llegue a su fin | 7 | 7 | 28 | 19.32 | 4.179 | -0.573 | 0.937 |
| Miedo a la muerte | 3 | 3 | 12 | 8.19 | 1.811 | -0.705 | 0.883 |
| Ansiedad ante la Muerte | 15 | 15 | 60 | 41.31 | 8.729 | -0.670 | 0.972 |

Nota. DE: Desviación estándar; M: Media; g1: Asimetría; α: alfa de crombach

En la tabla 1 podemos observar el análisis descriptivo de la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte en adultos mayores de la ciudad de Lambayeque; pudiendo observar que la variable de Violencia al adulto mayor posee una desviación estándar de 8.109 y un grado de confiabilidad de 0.975, mientras que la variable ansiedad ante la muerte posee una desviación estándar de 8.729 y un grado de confiabilidad de 0.929 determinado con ello su alta confiabilidad

Tabla 2.

Prueba de normalidad

| Prueba de Normalidad | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|-----|------|
| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Violencia al Adulto Mayor | .213 | 250 | .000 |
| Ansiedad ante la Muerte | .238 | 250 | .000 |

Nota. Estadístico de normalidad Kolmogorov-Smirnov

En la tabla 2 observamos la prueba de normalidad aplicada a los instrumentos que evaluaron las variables violencia al adulto mayor y ansiedad ante la muerte. Para ello se trabajó con la prueba de Kolmogorov – Smirnov aplicada a una población de 250 adultos mayores, determinando en esta que ambas son de tipo No paramétrico y, por consiguiente, se trabaja con el estadístico Rho de Spearman.

Tabla 3.

Relación entre Violencia Intrafamiliar y Ansiedad Ante la Muerte en Adultos Mayores

| | | | Ansiedad ante la muerte |
|-----------------|-------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Rho de Spearman | Violencia intrafamiliar | Coefficiente de correlación | .660** |

Nota. ** Estadístico de correlación Rho de Spearman, Correlación altamente significativa

En la tabla 3 observamos la relación entre violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en adultos mayores, siendo así que podemos determinar una correlación altamente significativa entre ambas variables estudiadas pues su significativo bilateral es de 0.00 ($p < 0.01$). Así mismo cuenta con un coeficiente de correlación de 0.660 lo cual indica que tal correlación es alta y positiva.

Tabla 4.*Dimensiones de Violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en Adultos Mayores*

| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | | Miedo a la agonía o enfermedad | Miedo a que la vida llegue a su fin | Miedo a la muerte |
|-----------------|----------------------------|-------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | | Físico | .612** | .630** | .612** |
| | | Psicológico | .675** | .673** | .705** |
| | | Negligencia | .642** | .645** | .658** |
| | | Económico | .614** | .623** | .622** |
| | | Sexual | .241** | .224** | .192** |

Nota. ** Estadístico de correlación Rho de Spearman, Correlación altamente significativa

Por último, observamos en la tabla 4 el vínculo entre las dimensiones de la violencia intrafamiliar y la dimensión de ansiedad ante la muerte en adultos mayores. Es así como determinamos que existe una correlación altamente significativa entre cada una de las dimensiones de ansiedad ante la muerte y cada una de las dimensiones de violencia intrafamiliar pues sus Sig. Bilaterales son de 0.00 ($p < 0.01$). Así mismo podemos observar que el Coeficiente de correlación para la dimensión Psicológico y Miedo a la muerte es de 0.705 clasificando su relación como alta y positiva, por otro lado, la dimensión Sexual y el Miedo a la agonía o enfermedad, miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte posee una correlación positiva y baja (0.241, 0.224, 0.192 respectivamente) mientras que para el resto posee una correlación positiva y media.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación buscó hallar la relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte en adultos mayores, para ello se contó con una muestra conformada por 250 adultos mayores residentes en la ciudad de Lambayeque. De acuerdo con Díaz et al. (2013) la violencia intrafamiliar es considerada como un acto que atenta contra los derechos humanos pues la persona es abusada y lastimada severamente por los integrantes de su círculo familiar; por otro lado, Templer (1970) menciona que la ansiedad ante la muerte está conformada por un conjunto de inquietudes desagradables ligadas al pensamiento que tiene el adulto mayor sobre el final de su vida; es por ello que se considera a bien estudiar la relación de ambas variables con el fin de delimitar el grado de correspondencia entre estas.

En tal sentido, encontramos un nexo positivo y altamente significativo entre violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en adultos mayores ($p < .01$). En este contexto, podemos determinar que los actos o factores amenazantes generados dentro del hogar están directamente relacionados con las emociones desagradables que se manifiestan debido a la ansiedad provocada por la ideación sobre el final de la vida. Estos resultados son comparables con los encontrados por Llapapasca y Vallejo (2019) quien en su investigación realizada a 100 adultos mayores víctimas de abandono concluyó que existe un vínculo significativo entre la ansiedad ante la muerte y condición vida. Por otro lado, Benites (2018) en su investigación determino que el 79.2% de los adultos mayores evaluados han sido maltratado por sus familiares, así mismo López et al. (2018) determinó que el 55% de los evaluados mexicanos ha sufrido violencia intrafamiliar.

Por otro lado, la investigación también buscó delimitar el vínculo entre las dimensiones de la violencia intrafamiliar y las dimensiones de ansiedad ante la muerte en los adultos mayores de la ciudad de Lambayeque, encontrándose como resultado que existe un vínculo positivo y altamente significativo entre cada una de las dimensiones de las variables de estudio; Así mismo encontramos que entre la dimensión psicológico y el miedo a la muerte posee un coeficiente de relación de .705 ubicándolo como una correlación alta; así mismo, el coeficiente de correlación entre psicológico y temor a la aflicción o padecimiento (.675), psicológico y temor a que la vida llegue a su término (.673), negligencia y temor al

deceso (0.658), negligencia y miedo a que la vida llegue a su fin (.645), negligencia y temor a la aflicción o padecimiento (.642), físico y temor a que la vida llegue a su término (0.630), económico y miedo a que la vida llegue a término (.623), económico y temor al deceso (.622), económico y temor a la aflicción o padecimiento (.614), y físico y temor al deceso y miedo a la aflicción o padecimiento (.612); los ubica como una correlación media. Como último punto, encontramos que de acuerdo con el coeficiente de correlación entre las dimensiones sexual y temor a la aflicción o padecimiento (.241), sexual y temor a que la vida llegue a su término (.224) y sexual y temor al deceso (.192) los ubica como una correlación baja. Estos resultados son comparables a lo encontrado por Rodríguez et al. (2018) quien en su investigación buscó determinar la violencia intrafamiliar en el adulto mayor en un policlínico encontrando que el 95.9% de los evaluados afirman haber sido víctimas de violencia psicológica, por otro lado el 55.4% víctima de violencia física, 48.1% por negligencia, 37.6% financiera y 0% sexual; así mismo podemos comparar lo encontrado con lo descrito por Godshala y Swarhi (2014) quienes en su investigación sobre ansiedad ante la muerte, depresión ante la muerte, depresión geriátrica e ideación suicida se encontró relación entre la depresión geriátrica y la ansiedad ante la muerte

Para Giraldo y Rosas (2013) la violencia intrafamiliar está conformada por la Violencia física, que refiere al daño corporal produciendo secuelas o la muerte; Violencia Psicológica, refiriéndose al maltrato verbal, acoso, amenaza, lastimando irreversiblemente la autoestima y la identidad de la persona; Violencia por Negligencia, siendo la incapacidad o el déficit de mantener la integridad, salud física; Violencia Económica, la cual se da cuando los miembros de la familia utilizan los recursos económicos y patrimoniales sin consentimiento; y Violencia Sexual, siendo los actos que amenazan la libertad sexual de las personas, manifestándose con tocamientos indebidos etc. Así mismo, Temple (1970) menciona que los principales componentes de la ansiedad ante la muerte son: “Temor a la aflicción o padecimiento”, refiriéndose al temor y a la angustia emocional, que provoca el cavilar sobre el desasosiego y la aflicción generada por una enfermedad; “Temor a que la vida llegue a su término”, Es la inquietud cognitiva, que tiene un sujeto al meditar en que su ciclo de vida terminará y llegará

el fin; y “Temor al deceso”, Es el temor precedente básicamente a las variaciones en el cuerpo que genera la muerte.

Sabiendo lo anterior y contrastando los resultados con los antecedentes encontrados podemos darnos cuenta que la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte es un gran problema presente dentro de nuestra comunidad siendo incluso la violencia de tipo psicológica la que presenta mayor riesgo sobre el miedo hacia la muerte. Es por ello que se debe hacer un llamado de urgencia a las autoridades gubernamentales y de la salud mental con la finalidad de crear un plan de intervención hacia esta problemática.

VI. CONCLUSIONES

A continuación, se detallan las conclusiones más importantes en esta investigación científica, estos son:

- Existe relación positiva altamente significativa entre violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en adultos mayores ($p < .01$)
- Existe una buena confiabilidad de las variables violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte, así como también existe una alta confiabilidad entre cada una de las dimensiones de esta
- Existe relación altamente significativa entre cada una de las dimensiones: Violencia intrafamiliar y ansiedad ante la muerte en adultos mayores.
- Se encuentra mayor correlación entre las dimensiones de violencia psicológica y miedo a la muerte (.705), por otro lado existe menor correlación entre las dimensiones de violencia sexual y miedo a la muerte (.192)

VII. RECOMENDACIONES

Los hallazgos del presente estudio merecen las siguientes recomendaciones

- Remitir a la dirección al centro de salud de Lambayeque los resultados encontrados con el fin de implementar medidas necesarias para abordar tal problemática
- Diseñar y aplicar un programa de intervención dirigido a los adultos mayores y familiares con el fin de concientizar sobre la violencia intrafamiliar y la ansiedad ante la muerte

- Se recomienda replicar la presente investigación en diversas partes del país con el fin de demostrar si los datos encontrados son parecidos a los encontrados.
- Implementar un plan de intervención en casos de abuso o violencia psicológica infringida a los adultos mayores.

REFEFRENCIAS

- Alfonso, P., Becerra, C., Cortés, A. (2020). Prevención del maltrato infantil. Situación de la política pública en Bogotá D.C. *Revista Gerencia y Políticas de Salud, Bogotá, Colombia*.
- American Psychological Association. (2020). *Psychology in Daily Life*. Obtenido de American Psychological Association: <https://www.apa.org/>
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas: EPISTEME, C.A.
- Benites, M. (2018). Maltrato familiar a la persona de la tercera edad y apoyo social que brinda la Beneficiencia Pública - Huamachuco, 2017. Lima: Universidad Cesar Vallejo
- Blouin, C., Tirado, E., Mamani, F. (2018). La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima: Pontificia Universidad Católica dl Perú.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized: A bio-ecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586.
- Cabrera, I., y Montorio, I. (2009). Ansiedad y Envejecimientos. *Geritr Gerontol*, 106-111.
- Casana, Y. Y. (2017). *Maltrato familiar a la persona de la tercera edad y apoyo social que brinda la Beneficia Pública - Huamachuco, 2017*. Huamanchuco: Universidad Cesar Vallejo.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2020). Código de Ética y Deontología. *Resolucion N° 190-2018-CDN-C.Ps.P del 16 07 2018*, (pág. 13). Lima. Obtenido de http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf.
- Consejo nacional de de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - CONCYTEC. (2018). Principales indicadores bibliométricos de la actividad científica peruana 2012 - 2017. *Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC]*. Obtenido de <https://portal.concytec.gob.pe/index.php/otras-publicaciones/item/257->

[principales-indicadores-bibliometricos-de-la-actividad-cientifica-peruana-2012-2017](#)

- Díaz, S., Arrieta, K., Gonzales, F. (2013) Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8 (1) , 19-30
- Díaz Flores, M. (2016). *Factores de riesgo asociados a la violencia familiar de la persona adulto mayor, usuarios de un programa de salud*. Huanuco. Huánuco: Universidad de Huánuco.
- Gaus, M. (2016). *Propiedad Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Giraldo, L., Rosas, O. (2013). *Escala Geriátrica de Maltrato al Adulto Mayor (GMS)*. México: Servicio de publicaciones del Instituto Nacional de Geriátrica.
- Godishala, S., & Swathi, P. (2014). Death Anxiety, Death Depression, Geriatric Depression and Death Anxiety, Death Depression, Geriatric Depression and. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 1-8.
- Hernández, R., Fernandez, C., Baptista, M. (2016). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill
- Henríquez Fierro, E., y Zepeda Gonzales, M. I. (2004). Elaboracion de un articulo científico de investigación. *Ciencia y enfermería*, 17-24. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v10n1/art03.pdf>
- Huaynate, E. (2018). *Violencia intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento humano 19 de noviembre comas 2018*. Lima: Universidad Cesar Vallejo
- Kastenbaum, K. (1992). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer en sujetos mexicanos. *Revistas diversitas*, 135 – 140.
- Limonero, J. (1994). *Construcción y validación de una escala de ansiedad ante la muerte*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

- Llapapasca Tacure, K. E., y Vallejo Díaz, V. D. (2019). *Ansiedad Ante La Muerte y Calidad De Vida En Adultos Mayores Víctimas De Abandono Del Distrito De Víctor Larco*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- López, A., Domínguez, J., y Blanco, A. (2018). Evaluación de la ansiedad ante la muerte en adultos mayores Ourensanos. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 87-90.
- Martin, C. (2019). *Miedo a morir: Estudio experimental de las repercusiones de la angustia ante la muerte en población joven; aplicaciones en procesos de fin de vida*. España: Universidad de Granada.
- Montero, I., Leon, G (2002). *Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología*. Madrid: International Journal of Clinical and Health Psychology
- Organización Mundial de la Salud: OMS. (Septiembre de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Temas de salud.: <https://www.who.int/hiv/pub/msm/un-statement-lgbti/es/>
- Papeles del psicólogo (2009). Papeles del psicólogo: ética profesional y deontología. *Revista del consejo general de colegios oficiales de psicólogos*, 3 (30). <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1131.pdf>
- Rivarola Reisz, L. (2016). *Temor hacia la muerte, espiritualidad y florecimiento en adultos mayores de Lima Metropolitana*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Rodríguez Calvo, M., Gómez Mendoza, C., Guevara de León, T., Llopis, A. A., Duarte Duran, Y., y Ruiz Álvarez, P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico Camagüey*, 204-213.
- Sánchez Bacilio, R., y Shica Cabrera, A. (2019). *Depresión y Ansiedad ante la Muerte en Adultos Mayores Violentados de la Ciudad de Trujillo*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.

- Templer, D. (1970). *Ansiedad ante la muerte y factores de vulnerabilidad asociados en ofensores Sexuales Recluidos en el Centro de Atención Institucional Adulto Mayor*. San Pedro: Universidad Rodrigo Facio San José
- Vargas, M., Casas, L. (2011). La respuesta estatal a la violencia. *Revista de derecho*, 24 (1), 133-151
- Vega, S. (2015). *Percepción del adulto mayor respecto a la muerte en el asilo de ancianos Hermanas de la caridad de San José, Chiclayo 2015*. Lima: Universidad San Martín de Porres.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.

Título de la Investigación: Violencia Intrafamiliar y Ansiedad ante la Muerte en Adultos Mayores de la Ciudad de Lambayeque

Investigadora: Thifany Lisset García Barrantes

Sede a realizarse la investigación:

Estimado adulto mayor, a usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación, el cual tiene como finalidad determinar si existe correlación entre la Violencia Intrafamiliar y la Ansiedad ante la Muerte como sabemos la violencia hacia las personas de la tercera edad ha ido creciendo en estos últimos tiempos y por ende ha generado grandes consecuencias en el adulto mayor afectando su salud mental, física y emocional.

Es por ello, que al aceptar ser parte de esta investigación deberá firmar este consentimiento informado y a continuación responder de manera consciente los cuestionarios denominados “Escala Geriátrica de violencia al Adulto mayor” y “Escala de Ansiedad ante la Muerte”, así mismo, de tener alguna duda con respecto a estos no dude en realizarla; por otro lado, sus datos personales no serán revelados en la publicación de esta investigación.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

_____, con DNI N° _____, he leído correctamente lo estipulado con anterioridad, así mismo, he sido informado de los propósitos de esta investigación la que, si bien, los resultados obtenidos en la presente serán publicados con fines científicos, mis datos personales; así, como mi centro de estudios permanecerán en el anonimato.

Por último, la investigadora está en el deber de responder todas las preguntas que tenga con respecto a los cuestionarios en general.

_____ de _____ del 2017.

Nombre:
DNI N°

Protocolo de la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer

ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE – DAS

Adaptado por Graus, 2016

Por favor, lea cada afirmación, piense en cómo se siente usted la mayor parte del tiempo e indique con qué frecuencia se siente así.

| Afirmación | Nunca o casi nunca | Algunas veces | La mayor parte del tiempo | Todo el tiempo |
|---|---------------------------|----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| 1. Tengo mucho miedo de morirme. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Pienso en la muerte. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Me pone nerviosos que la gente hable de la muerte. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Tengo miedo de morir | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6. Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Me molesta ciertos pensamientos sobre la muerte. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Me da miedo tener una muerte dolorosa. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Me preocupa mucho el tema de la otra vida. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Pienso que la vida es muy corta. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Me asusta oír hablar a la gente de una tercera guerra mundial | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Me horroriza ver un cadáver. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Pienso que tengo motivos para temer el futuro. | 1 | 2 | 3 | 4 |

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____

Grado de instrucción: _____

Lugar de nacimiento: _____

Lugar donde vive (dirección): _____

¿Con quiénes vive?: _____

Estado Civil:

a. Conviviente b. Casada c. Soltera d. Viuda e. Separada f. Divorciada

Hijos:

a. SI N° de hijos: _____

b. NO

II. CUESTIONARIO

| Nº | Ítems | NO (0) | SI (1) |
|--------------------|---|-----------|-----------|
| FÍSICO | | | |
| 01 | ¿Le han golpeado? | | |
| 02 | ¿Le han dado puñetazos o patadas? | | |
| 03 | ¿Le han empujado o le han jalado el pelo? | | |
| 04 | ¿Le han aventado algún objeto? | | |
| 05 | ¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja? | | |
| PSICOLÓGICO | | | |
| 06 | ¿Le han humillado o se han burlado de usted? | | |
| 07 | ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado? | | |
| 08 | ¿Le han aislado o le han corrido de la casa? | | |
| 09 | ¿Le han hecho sentir miedo? | | |
| 10 | ¿No han respetado sus decisiones? | | |
| 11 | ¿Le han prohibido salir o que la visiten? | | |
| NEGLIGENCIA | | | |
| 12 | ¿Le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.? | | |
| 13 | ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita? | | |
| 14 | ¿Le han negado protección cuando la necesita? | | |
| 15 | ¿Le han negado acceso a la casa que habita? | | |
| ECONÓMICO | | | |
| 16 | ¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento ? | | |
| 17 | ¿Le han quitado 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? | | |
| TOTAL | | | |
| Fuente: Giraldo-Rodríguez L, Rosas-Carrasco O, Geriatr Gerontol Int. 2013 Apr;13(2):466-74 | | | |

Gracias por su participación !!!
