



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y
CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA
EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO
DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.**

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

Presentada por:

Br. QUISPE ACUÑA, Shery Janey

Asesor:

Ph.D. MOISÉS RÍOS, Billy Williams

AYACUCHO - PERÚ

2018

Sería una sociedad muy ciega, aquella que no es capaz de entender que hay una riqueza enorme que podemos recibir de nuestros adultos mayores. Ustedes tienen mucho que enseñarnos.

Sebastián Piñera, 2011

A Dios, por iluminar mi mente para lograr mis objetivos, guiar mis pasos y permitirme llegar a este punto, otorgándome salud, sabiduría y perseverancia.

A mis padres: Félix y Ana Ninfa, por enseñarnos la importancia de la familia, el respeto y el amor que debe primar entre sus miembros y, sobre todo, porque gracias a ustedes hoy alcanzo una meta más.

Shery

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas, *alma máter*, por habernos permitido ocupar sus aulas y lograr la cristalización de este anhelo, haciendo realidad nuestros objetivos.

A la Escuela Profesional de Enfermería, porque durante los años de formación inculcó en nosotros competencia, perseverancia y visión al futuro.

A los licenciados, maestros y doctores de la Escuela Profesional de Enfermería, por sus enseñanzas durante nuestra formación profesional.

Al tutor metodológico Billy Williams Moisés Ríos Ph.D, por brindarnos su tiempo y enseñanzas para mejorar cada día.

A los señores expertos: Mstro. Wilber Leguía Franco, Mg Nancy Chachaima Pumasoncco, Mg. Luis Cañola Rosas, Lic. Elvira Bravo Rodríguez y Lic. Andréé Ochatoma Palomino, por su apoyo imprescindible en la validación del instrumento.

Al Sr. Ing. Teófilo Cuba Condori, alcalde de la Municipalidad distrital de Vinchos, por las facilidades para el acceso a la muestra.

A Diana Llantoy, por su trabajo responsable en la aplicación de los instrumentos.

A las personas adultas mayores del Centro Poblado de Vinchos, por su disposición para participar en la presente investigación. Gracias por su cariño y confiarme sus alegrías, tristezas e historias de vida.

Shery

CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

QUISPE-ACUÑA, Shery Janey

RESUMEN

El abuso y maltrato a la persona adulta mayor es una conducta destructiva. **Objetivo.** Determinar las características de la violencia doméstica en el adulto mayor del Centro Poblado de Vinchos (Ayacucho, 2016). **Método.** Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, sobre una población de 32 (100%) adultos mayores beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM). La técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento, el guión de entrevista. El tratamiento estadístico fue descriptivo utilizando el software IBM-SPSS versión 23,0. **Resultados.** El 53,1% reportó violencia psicológica y predominaron los gritos en 28,1%. El principal motivo de violencia fue el factor económico (35,3%). La frecuencia de violencia fue esporádica en todos los casos, en la chacra (41,1%) y hace menos de un año (52,9%). Como consecuencias de la violencia se reportó la tristeza y miedo e impotencia respectivamente (29,4%). El agresor más frecuente fue el (la) cónyuge (47,1%). **Conclusión.** El 53,1% de adultos mayores reportó violencia doméstica en alguna ocasión dentro del último semestre.

PALABRAS CLAVE. Violencia doméstica, características, motivos, consecuencias.

CHARACTERIZATION OF DOMESTIC VIOLENCE IN THE ELDERLY ADULT OF THE CENTER OF VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

QUISPE-ACUÑA, Shery Janey

ABSTRACT

The abuse and mistreatment of the elderly person is a destructive behavior. **Objective.** Determine the characteristics of domestic violence in the elderly of the Poblado Center of Vinchos (Ayacucho, 2016). **Method.** Quantitative approach, descriptive level and transversal design, on a population of 32 (100%) elderly beneficiaries of the Integral Center of Attention to the Elderly (CIAM). The technique of data collection was the interview and the instrument, the interview script. The statistical treatment was descriptive using the software IBM-SPSS version 23.0. **Results.** 53.1% reported psychological violence and screaming predominated in 28.1%. The main reason for violence was the economic factor (35.3%). The frequency of violence was sporadic in all cases, on the farm (41.1%) and less than a year ago (52.9%). As consequences of the violence, sadness and fear and impotence were reported respectively (29.4%). The most frequent aggressor was the spouse (47.1%). **Conclusion.** 53.1% of older adults reported domestic violence at some time during the last semester.

KEY WORDS. Domestic violence, characteristics, motives, consequences.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	ix
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.4. Justificación del estudio	15
1.5. Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Definición de términos	36
2.4. Hipótesis	37
2.5. Variables	37
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	46
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	46
3.3. Población y muestra	46
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	47
3.5. Tratamiento estadístico	49
3.6. Procedimiento de contraste de hipótesis	49

CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	50
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN	68
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	77
ANEXO	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro	Pág.
01. Prevalencia de violencia doméstica	51
02. Manifestaciones de violencia doméstica	53
03. Tipos de violencia doméstica	55
04. Motivos de violencia doméstica	56
05. Frecuencia de violencia doméstica	58
06. Lugar donde acontece la violencia doméstica	59
07. Gravedad de la violencia doméstica	60
08. Tiempo de violencia doméstica	61
09. Sentimientos frente a la violencia doméstica	62
10. Reacciones frente a la violencia doméstica	64
11. Agresores más frecuentes en la violencia doméstica	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Pág.
01. Prevalencia de violencia doméstica	51
02. Manifestaciones de violencia doméstica	54
03. Tipos de violencia doméstica	55
04. Motivos de violencia doméstica	56
05. Frecuencia de violencia doméstica	58
06. Lugar donde acontece la violencia doméstica	69
07. Gravedad de la violencia doméstica	60
08. Tiempo de violencia doméstica	61
09. Sentimientos frente a la violencia doméstica	62
10. Reacciones frente a la violencia doméstica	64
11. Agresores más frecuentes en la violencia doméstica	66

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “Caracterización de la violencia doméstica en el adulto mayor del Centro Poblado de Vinchos. Ayacucho, 2016”; tuvo como objetivo general determinar las características de la violencia doméstica en el adulto mayor, sobre una población de 32 (100%) adultos beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), administrando el guión de entrevista.

Los resultados describen que el 53,1% reportó violencia psicológica y predominaron los gritos en 28,1%. El principal motivo de violencia fue el factor económico (35,3%). La frecuencia de violencia fue esporádica en todos los casos, en la chacra (41,1%) y hace menos de un año (52,9%). Como consecuencias de la violencia se reportó la tristeza y miedo e impotencia respectivamente (29,4%). El agresor más frecuente fue el (la) cónyuge (47,1%).

En conclusión, el 53,1% de adultos mayores reportó violencia doméstica en alguna ocasión dentro del último semestre, administrando el cuestionario de factores de riesgo y la lista de chequeo.

La investigación se ha estructurado en cinco capítulos: El capítulo I, El planteamiento de investigación, expone el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de estudio y limitaciones. El capítulo II, Marco teórico, incluye los antecedentes de estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis y variables. El Capítulo III, Metodología, referencia el tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y tratamiento estadístico. El capítulo IV, Resultados, consta de la presentación tabular y gráfica de los resultados. El capítulo V, Discusión, presenta la comparación, análisis e interpretación de resultados a la luz del marco referencial y teórico disponible. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Shery

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia doméstica es cualquier acción u omisión que produce daño a una persona mayor y que vulnera el respeto a su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona, pudiendo ocurrir de manera intencionada, como también por desconocimiento de manera no intencionada. El daño producido a una persona mayor puede ser de orden físico, psíquico y/o patrimonial. (1)

El abuso y maltrato a la persona adulta mayor es una conducta destructiva. Puede ser un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento y adoptar diversas formas como el maltrato físico, psíquico, emocional, sexual y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no. (2)

Entre las causas del ejercicio de la violencia hacia el adulto mayor destacan la edad mucho más mayor, padecer alguna enfermedad crónica, no tener una ocupación, depender de algún cuidador, la disfunción familiar y el bajo nivel educativo. (3)

La sociedad ya no puede suponer que todas las familias protegerán a sus miembros por sí mismas. Las normas culturales, las condiciones socio-económicas y la educación son los principales factores determinantes de la salud de la familia. (4)

La violencia contra el adulto mayor puede conllevar lesiones físicas – desde rasguños y moratones hasta fracturas óseas y lesiones craneales que pueden provocar discapacidades– y secuelas psicológicas graves, a veces de larga duración, en particular depresión y ansiedad. Para las personas mayores las consecuencias del maltrato pueden ser especialmente graves porque sus huesos son más frágiles y la convalecencia más larga. Incluso lesiones relativamente menores pueden provocar daños graves y permanentes o en su defecto la muerte. (2)

A nivel mundial, especialmente en los países en desarrollo, se estima que 1 de cada 10 personas mayores ha sufrido malos tratos en el último mes, lo que representa a un 10%. (2)

A nivel nacional, estudios realizados en el distrito de Breña (Lima), estableció una prevalencia de violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor del 79,7% y de síntomas depresivos del 48,2%. Prevalció la violencia financiera. (5)

En la región Ayacucho según reportes del Centro de Emergencia Mujer, entre enero y abril de 2017, se atendieron un total de 701 casos por situaciones de violencia familiar y sexual, de los cuales 30 (4,3%) correspondía a personas adultas mayores de 60 años. (6)

En el Distrito de Vinchos, previa a la presente investigación, no se identificaron investigaciones sobre la violencia doméstica en el adulto mayor. Sin embargo, en las visitas domiciliarias se ha observado que la mayoría de las adultas eran viudas o vivían solas; por otra parte, algunas señalaban que habían sido abandonadas por sus hijos.

Los adultos mayores que vivían con sus hijos manifestaron que de vez en cuando se levantaban la voz; los nietos no les hacían caso, eran irrespetuosos o les encerraban en su casa. Finalmente, pese a existir violencia familiar, el adulto mayor no llega a denunciar estos hechos: contrasta con los datos de la comisaría de Vinchos, en la que no se asentó ningún caso de violencia contra el adulto mayor.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

¿Cuáles son las características de la violencia doméstica en el adulto mayor del Centro Poblado de Vinchos. Ayacucho, 2016?

1.3.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- a) ¿Cuál es la prevalencia de la violencia doméstica contra el adulto mayor?
- b) ¿Cuáles son las manifestaciones de la violencia doméstica contra el adulto mayor?
- c) ¿Cuáles son los tipos de violencia doméstica contra el adulto mayor?
- d) ¿Cuáles son los motivos para la violencia doméstica contra el adulto mayor?
- e) ¿Cuál es la frecuencia de violencia doméstica contra el adulto mayor?
- f) ¿Cuál es el lugar donde se produce violencia doméstica contra el adulto mayor?
- g) ¿Cuál es la gravedad de la violencia doméstica contra el adulto mayor?
- h) ¿Cuánto tiempo viene siendo víctima de violencia doméstica el adulto mayor?
- i) ¿Cuáles son los sentimientos del adulto mayor frente a la violencia doméstica?
- j) ¿Cuáles son las reacciones del adulto mayor frente a la violencia doméstica?
- k) ¿Quiénes son los agresores más frecuentes de la violencia doméstica contra el adulto mayor?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las características de la violencia doméstica en el adulto mayor del Centro Poblado de Vinchos. Ayacucho, 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Estimar la prevalencia de la violencia doméstica contra el adulto mayor.

- b) Identificar las manifestaciones de la violencia doméstica contra el adulto mayor.
- c) Identificar los tipos de violencia doméstica contra el adulto mayor
- d) Identificar los motivos de la violencia doméstica contra el adulto mayor.
- e) Identificar la frecuencia de la violencia doméstica contra el adulto mayor.
- f) Identificar el lugar donde se produce la violencia doméstica contra el adulto mayor.
- g) Identificar la gravedad de la violencia doméstica contra el adulto mayor.
- h) Estimar el tiempo de la violencia doméstica contra el adulto mayor.
- i) Identificar los sentimientos del adulto mayor frente a la violencia doméstica.
- j) Identificar las reacciones del adulto mayor frente a la violencia doméstica.
- k) Identificar a los agresores más frecuentes de la violencia doméstica contra el adulto mayor.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La justificación de la presente investigación se sustenta en los siguientes aspectos:

La violencia doméstica contra el adulto mayor es un problema de salud pública y mental que atenta contra su integridad y bienestar. En la esfera legal, la Ley General de Salud (N°26842) establece que la salud es condición indispensable en el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por tanto, la protección de la salud es de interés público y responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla. Siendo así, toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley.

Por otro lado, el artículo quinto de la Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490 señala que la persona adulta mayor tiene derecho a una vida digna, plena, independiente, autónoma, saludable y sin ningún tipo de violencia.

Teóricamente, los resultados obtenidos amplían el marco teórico y empírico sobre las características de la violencia doméstica en el adulto mayor. En el aspecto práctico, la investigación proporciona información confiable y actualizada a la municipalidad distrital de Vinchos para la toma de decisiones informadas que promuevan el bienestar del adulto mayor. Metodológicamente, la investigación ameritó el diseño de un guión de entrevista para determinar las características de la violencia doméstica del adulto mayor, sometido a pruebas de confiabilidad y validez, para ser utilizado en futuras investigaciones.

La investigación fue factible económica y administrativamente. Económica, porque fue autofinanciada y administrativa, por el fácil acceso a la población en estudio. La investigación tuvo en consideración los principios de autonomía, justicia y no maleficencia así como la confiabilidad y el consentimiento informado en la administración de instrumentos como en el tratamiento de la información.

1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las principales restricciones de este estudio es posible nombrar las siguientes:

- a) Limitada generación de las investigaciones sobre la variable de interés.
- b) Falta de instrumentos estandarizados para evaluar las características de la violencia doméstica del adulto mayor. Por esta razón, fueron necesarias las pruebas de validez y fiabilidad.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

González (7) en la investigación descriptiva y transversal *“Análisis de los factores asociados a la violencia contra mujeres de 60 años y más en México”*, sobre una muestra estratificada bietápica y por conglomerado de 19 870 adultas de una población de 157 452 (100%), aplicando el cuestionario, halló los siguientes resultados: el 21.17% ha pasado por al menos una situación de violencia ejercida por sus familiares cercanos o por las personas con quienes vive, excluyendo al esposo o pareja; siendo la violencia psicológica el tipo más recurrente (13.44%), seguida de la negligencia (10.86%), violencia patrimonial (6.69%) y física (0.66%). Los descendientes directos como hijos e hijas resultaron los principales agresores. En conclusión, la violencia contra mujeres tiene correlato con un patrón de violencia iniciado en una etapa anterior del curso de vida, de la competencia por recursos entre generaciones y, en cuanto al empoderamiento, este no siempre representa un medio por el cual las adultas mayores de los conglomerados analizados puedan protegerse de situaciones de violencia.

Aguilar, Fuentes, Medel, Reséndiz y Garrido (3), en la investigación descriptiva transversal *“Prevalencia de sospecha de maltrato en el adulto mayor y factores vinculados”*, México, sobre una muestra por conveniencia de 180 pacientes adultos mayores que acudían a la Unidad de Medicina Familiar Numero 64(en el periodo comprendido del 1 de setiembre al 30 de noviembre del 2012), aplicando el cuestionario, hallaron los siguientes resultados: la sospecha de maltrato se encontró en el 26.6%; de éstos, 64.6% no tenía ninguna ocupación, 20.8% eran amas de casa, 10.4% jubilados, 2.1% comerciantes y campesinos respectivamente. La sospecha de maltrato tiene relación con la falta de ocupación. Respecto a la función familiar, los adultos mayores con sospecha de maltrato presentaron en su totalidad algún grado de disfunción familiar; de los cuales, 50% disfunción leve, 45.8% moderada y 4.2% severa. En conclusión, el maltrato que se presentó con más

frecuencia fue el psicológico con 72.9%, seguido de los casos de maltrato por abandono (14.51%), maltrato financiero (8.3%) y físico (4.1%). Los adultos mayores que presentaron sospecha de maltrato presentaron niveles sociodemográficos más bajos y disfunción familiar, comparado con los pacientes sin sospecha de maltrato.

Hernández, Palacios y Cajas (8), en la investigación descriptiva y transversal *“Caracterización del adulto mayor con síndrome de abandono”*, Guatemala, sobre una muestra intencional de 159 pacientes ingresados en 6 centros de atención del adulto mayor de la ciudad de Guatemala (3 establecimientos vigentes del Ministerio de Salud Pública-Asistencia Social y 3 centros administrados por entidades religiosas), aplicando el cuestionario, hallaron los siguientes resultados: el 45.9%, se encuentran entre los 80 y 89 años de edad, el 74.21% no cuentan con pareja, 73.57% presentó un nivel educativo bajo(solo cursó el grado de primaria), el 55.95% trabajó de obrero/operario u oficios domésticos. Dentro de los padecimientos que aquejan al adulto mayor de dichos hogares, el 42.24% presenta hipertensión arterial y el 30% utiliza bastón para deambular. El 57.2% ingresan al asilo de manera voluntaria y el 61% ha permanecido entre 1 a 5 años en los asilos. El 56.60% refirió sentirse abandonado y el 64% no tiene un ingreso económico actual. En conclusión, las variables que determinan el síndrome de abandono son: utilizar bastón para caminar, ser divorciado, presentar sentimiento de abandono, seguido del sentimiento de tristeza, padecer la enfermedad de Alzheimer y haber ingresado involuntariamente a una institución. El hecho de haber sido comerciante es un factor protector (que podría interpretarse como rasgo de la personalidad propia de personas que gustan de hacer negocios, tienen la habilidad y avidez mental para lograrlos y procurarse a la vez un mejor estándar de calidad de vida). Esto demuestra que los demás factores no son influyentes significativamente.

Macia, Martínez y León (9) en la investigación mixta “*Factores que condicionan la violencia intrafamiliar al adulto mayor*”, Santiago de Cuba, sobre una muestra en cuota compuesta por 71 personas entre pacientes y médicos de familia del Consultorio N° 13 en el reparto Sueño, aplicando el cuestionario y guión de entrevista a profundidad, hallaron los siguientes resultados: acerca de los actos de violencia entre los 60 adultos mayores encuestados, 15% manifestaron no recibir afecto ni cariño por parte de sus familiares, 23.3% declaró no haber recibido respuesta ante preguntas o comentarios. La violencia física se identificó en el 21.6% que fueron golpeados y 18.3% recibieron empujones. Referente al estado de satisfacción, 95% tienen deseos de vivir. Sin embargo, el 82.2% han perdido su sentido del humor, 65% no sienten motivación por las cosas, 60% no sienten optimismo por su futuro, 53.3% manifiestan que no disfrutan con su familia, 35% no tienen buen estado de ánimo y 20% no está satisfecho con su edad. En conclusión, es un hecho que la violencia es una conducta que se repite a lo largo de la vida del ser humano y que en el caso de los adultos mayores el tipo de violencia más percibida por este grupo de estudio fue la psicológica y la de negligencia o abandono, lo que habla del tipo de relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia.

Cevallos (10), en la investigación mixta “*Consecuencias psíquicas del abandono familiar en los ancianos de la Institución Hogar de Vida 1 (Patronato San José)*”, Quito-Ecuador, sobre una muestra en cuota de 10 adultos mayores, aplicando la lista de chequeo, escala de depresión de Hamilton y escala de depresión geriátrica de Yesavage, hallaron los siguientes resultados: el 50% sufrió abandono durante la niñez, siendo entregados para ser criados y empleados por otros; el 80% no cuenta con red de apoyo constante y de calidad (sea constituida por su familia o los encargados de su crianza). Hay una gran carencia de apoyo afectivo sostenido en el tiempo; por tanto se presume que no pudieron experimentar relaciones de apego propiamente dichas; es decir, que provean seguridad, protección y cuidado incondicional. Por ello no es

una sorpresa que solo el 50% recuerda haber tenido una salud sin grandes convenientes; el restante 50% manifiesta: consecuencias de maltrato físico, malnutrición, consumo de tabaco y alcohol en tempranas etapas (en los varones), fiebre amarilla y accidente de tránsito. El total de la muestra se encontraba en situación de pobreza y extrema pobreza, que coexistía con un apoyo familiar deteriorado, deficiente o nulo. Intentaron subsistir con pequeños empleos informales (venta de comida o artículos, lavado de carros), cuyos ingresos no les permitían una vida digna. El 50% se encontraba en situación de mendicidad, el 70% en situación de indigencia y el otro 30% en peligro de estarlo. La salud física en esta etapa de la vida presenta grandes cambios, de los cuales los compartidos por algunos de la muestra son: 60% con dificultades en la marcha, 40% tiene hipoacusia y 30% diabetes. En las alteraciones sintomáticas de la afectividad, prevalece la disforia en el 50% de los casos, hay un 10% con tristeza patológica (en la que se encuentra comprometidas sus funciones mentales) y alegría patológica en un 10% (presente en un caso donde hay una personalidad esquizoide). Respecto a las reacciones afectivas predomina la irritabilidad y tenacidad afectiva (permanecen en estados de ánimo) lo que incrementa el malestar. En conclusión, el malestar psíquico de los adultos mayores de la muestra no solo está relacionado con el abandono familiar sino también con la institucionalización misma y con el conjunto de percepciones negativas que tienen los adultos mayores respecto a hechos de su vida y a la manera cómo están viendo y percibiendo la vejez en éste momento. El malestar psíquico es multicausal. Los adultos mayores de la muestra al haber interiorizado durante su vida prejuicios respecto a la vejez y al envejecimiento y al asociar la vejez con enfermedad, limitación, sufrimiento y frustración, al llegar a la tercera edad se conciben en esos términos, lo que genera en ellos una gran fuente de malestar psíquico.

Durán (11), en la investigación descriptiva y transversal *“Percepción de los adultos y las adultas mayores sobre su relación con la familia, el contexto social y el Estado. Fundación Comunidad Geriátrica “Jesús de*

Nazareth”, Cuenca-Ecuador, sobre una muestra intencional de 15 adultos mayores de más de 65 años de sexo masculino y femenino, sin deterioro cognitivo y/o discapacidad mental, con o sin familia, aplicando el cuestionario, halló los siguientes resultados: el 50% asegura que mantiene una relación buena con sus hijos, el 40% dice que la relación es excelente y un 10% mantiene una mala relación con sus hijos; el 60% de los participantes que tienen hijos se comunican con ellos regularmente, el 20% lo hace a diario, 10% de vez en cuando y casi nunca se comunican con sus hijos respectivamente. Referente al apoyo que los hijos brindan a sus padres en la etapa de la tercera edad, el 80% sí recibe apoyo de sus hijos, frente a un 20% que dice no recibir tal apoyo por parte de sus hijos; el 70% dice que sus hijos le brindan apoyo económico, 20% afirma que sus hijos le brindan compañía, y 10% recibe apoyo en cuanto a transporte, ayuda para hacer compra o en los quehaceres diarios. En conclusión, el 60% de los adultos mayores investigados se siente abandonado por su familia, frente a un 40% que no siente que su familia lo haya abandonado.

Delgado (12), en la investigación descriptiva *“Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; Centro del Buen Vivir MIES FEDHU- 2012”*, Guayaquil-Ecuador, sobre una muestra intencional de 10 adultos mayores entre varones y mujeres de 65 a 80 años de edad, aplicando el cuestionario, halló los siguientes resultados: el 100% evidencian que el comportamiento dentro de la familia tienen como base la violencia psicológica, seguida de la física (50%), negligencia y despreocupación (10%); además se hace necesario evidenciar que todos los sujetos de la investigación fueron violentados de alguna forma, un indicador de las causas de abandono familiar. En conclusión, el abandono familiar es una problemática que se hace presente en la actualidad dentro de nuestra sociedad (aún en el siglo XXI), un problema que ya no debería existir toda vez que todos nacemos de unas personas a las que llamamos padre y madre, al que dentro de nuestro contexto se

valoriza mucho, pero al parecer este tipo de concepciones no se hace presente en todas las personas.

Guajardo y Abusleme (13), en la investigación bibliométrica *“El maltrato hacia las personas mayores en la Región Metropolitana, Chile”*, sobre una muestra intencional de 163 publicaciones del corpus científico de Ciencias Sociales, aplicando la lista de chequeo, hallaron los siguientes resultados: Chile tiene el mayor número de publicaciones de tipo periférico o contextual acerca de la violencia; mientras que la producción científica en España, es más específica cuando aborda el fenómeno el maltrato hacia las personas mayores y sus diversas modalidades. En conclusión, en los países del Cono Sur la temática parece ser más incipiente y la producción estaría ligada mayormente a iniciativas individuales. Posiblemente, esto se relacione con la feminización que presenta la productividad científica y que tendería a reproducir las divisiones del campo académico de manera ortodoxa desde el punto de vista de género, en relación a los temas, intereses y cantidad de recursos que giran alrededor de las áreas de conocimiento e investigación, relegando temas incipientes y caracterizados como cualitativos o micro.

Contreras y Suárez (14), en la investigación *exploratoria “Efectos psicosociales de la desvinculación familiar desde la percepción de los adultos mayores autovalentes en situación de abandono familiar, en el establecimiento de larga estadía del adulto mayor “Huerto de Paz” de la comuna de Alto Hospicio”*, Iquique-Chile, sobre una muestra intencional de 4 adultos mayores pertenecientes al hogar de ancianos “Huerto de Paz”, aplicando el guión de entrevista semi-estructurada, hallaron los siguientes resultados: en relación al proceso de desvinculación familiar la percepción de las sujetas da cuenta de que al momento anterior al ingreso las adultas mayores contaban con la vinculación con sus familiares y realizaban funciones domésticas, cumpliendo roles en su hogar. Posterior al ingreso, las adultas mayores vivencian el proceso de

manera compleja ya que existe una desvinculación de las redes familiares y sus redes sociales, lo cual produce un quiebre con el cumplimiento de los roles que realizaban antes en su vida cotidiana, donde contaban con cierta autonomía en la toma de sus propias decisiones. En conclusión, el adulto mayor al encontrarse desvinculado de los entornos que durante todo su desarrollo humano estuvo vinculado, al adentrarse en este nuevo entorno debe adaptarse a éste lo cual le provoca efectos psicosociales que se traducirían en adaptación, resignación, evasión o anulación, que fueron ampliamente visualizadas en las narrativas de las sujetas entrevistadas.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. PERSONA ADULTA MAYOR

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulta mayor a toda persona mayor de 60 años. (15)

Los ciclos del adulto mayor se clasifican del siguiente modo:

- a) Adulto mayor joven (60-74 años)
- b) Adulto mayor viejo (75-89 años)
- c) Adulto mayor longevo (90-99 años)
- d) Adulto mayor centenario (\geq 100 años)

DERECHOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

El artículo quinto de la Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490 señala que la persona adulta mayor es titular de derechos humanos y libertades fundamentales y ejerce, entre otros, el derecho a:

- a) Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
- b) La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
- c) La igualdad de oportunidades.
- d) Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.

- e) Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.
- f) Una vida sin ningún tipo de violencia.
- g) Acceder a programas de educación y capacitación.
- h) Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país.
- i) Atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados.
- j) Información adecuada y oportuna en todos los trámites que realice.
- k) Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
- l) Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.
- m) Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
- n) Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
- o) Acceso a la justicia.

2.2.2. VIOLENCIA

Para Anceschi (14) la violencia es un concepto subjetivo de definición compleja, ya que puede adquirir diversos tipos de acepciones según el punto de vista desde el que lo analicemos. Así la definición no será la misma desde una perspectiva moralista o jurídica y dentro del ámbito jurídico un penalista no la definirá de la misma manera que un civilista.

La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.
(16)

Según Calabrese (17) la violencia y la agresión son dos caras de la misma moneda que tradicionalmente ha sido aceptada como mecanismo de control por los individuos que han ostentado el papel hegemónico dentro del grupo social que de uno u otro modo se han visto justificados y por lo tanto, legitimados en el ejercicio de esa violencia y de ese poder arbitrario.

TIPOS DE VIOLENCIA

La Organización Mundial de la Salud, considera los siguientes tipos de violencia: (18)

a) Violencia autoinfligida

La violencia auto infligida comprende el comportamiento suicida y las autolesiones. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio también llamados “parasuicidio” o “intento deliberado de matarse” en algunos países y suicidio consumado. Por contraposición, el automaltrato incluye actos como la automutilación. El automaltrato consiste en actuar contra uno mismo de igual manera que si se fuese maltratado por otra u otras personas, es decir, la víctima sigue siendo una persona maltratada, pero esta vez por ella misma. Esta conducta puede ser una “llamada de atención”, para recabar la asistencia de otros, pero también puede ser el reflejo de un estado de pérdida total o casi total de autoestima.

b) Violencia interpersonal

La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías:

- **Violencia familiar o de pareja.** La violencia que se produce sobre todo entre los miembros de la familia o de la pareja, y que por lo general, aunque no siempre, sucede en el hogar.
- **Violencia comunitaria.** Es la que se da entre personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no, y sucede por lo general fuera del hogar. En el primer grupo se incluyen formas

de violencia, como el maltrato a los menores, la violencia contra la pareja y el maltrato a las personas mayores. El segundo abarca los actos fortuitos de violencia, la violación o ataque sexual por parte de extraños y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y hogares de ancianos.

- c) **Violencia colectiva.** Se subdivide en violencia social, política y económica. La violencia colectiva infligida para promover intereses sociales sectoriales incluye, por ejemplo, los actos delictivos de odio cometidos por grupos organizados, las acciones terroristas y la violencia de masas. La violencia política incluye la guerra y otros conflictos violentos afines, la violencia del Estado y actos similares llevados a cabo por grupos más grandes. La violencia económica comprende los ataques por parte de grupos más grandes motivados por el afán de lucro económico, tales como los llevados a cabo con la finalidad de trastornar las actividades económicas, negar el acceso a servicios esenciales o crear división económica y fragmentación. Evidentemente, los actos cometidos por grupos más grandes pueden tener motivos múltiples.

De acuerdo con Sanmartín (19), la violencia se clasifica en:

a) Violencia activa y pasiva

Hay violencia por acción, pero también violencia por inacción u omisión. Yo puedo golpear a alguien porque quiero, y eso es violencia. También puedo dejar intencionalmente de hacer algo que es necesario para preservar la integridad psíquica o física de una persona. Por ejemplo, puedo no darle la medicina al anciano que la precisa eso también es violencia. Para este último tipo de violencia se reserva el nombre de “negligencia”.

b) Violencia según el tipo de daño causado

- Cuatro son las formas de violencia que se suelen distinguir atendiendo el daño que causa: violencia física, emocional, sexual y económica.
- La violencia física es cualquier acción u omisión que causa o puede causar una lesión física. Está paradigmáticamente representada por la acción de pegar.
- La violencia emocional no son las secuelas psicológicas que se siguen de los otros tipos de daño. Por ejemplo no son los efectos psicológicos negativos que experimenta la víctima de palizas reiteradas. La violencia emocional es un tipo específico de violencia. Se trata de cualquier omisión u acción que causa o puede causar un daño psicológico. Suele valerse del lenguaje, tanto verbal como gestual. Está paradigmáticamente representada por el insulto.
- La violencia sexual es cualquier comportamiento en el que una persona es utilizada para obtener estimulación o gratificación sexual. Realmente, la vida sexual es una suma de daños físicos y emocionales. La repugnancia que la humanidad ha manifestado ante este tipo de violencia (la única moralmente condenada en casi todas las culturas), ha hecho que se le conceda un lugar específico junto a las otras formas de violencia.
- El maltrato económico consiste en la utilización ilegal o no autorizada de los recursos económicos o las propiedades de una persona. También, a veces, se tilda de maltrato económico la escasa o nula atención de algunos Estados prestan a los colectivos más vulnerables (especialmente mujeres, personas discapacitadas y mayores). Poniéndolos en riesgo de exclusión social.

c) Violencia según el tipo de víctima

En tercer lugar, atendiendo a la víctima, hay múltiples formas de violencia entre las que destacan la violencia contra la mujer y el

maltrato de personas mayores. Este tipo de violencia involucra a los siguientes:

- **Violencia contra la mujer.** Hay importantes corrientes (sobre todo en el feminismo) que identifican “violencia contra la mujer” y “violencia de género”. Lo bien cierto es que el significado del término género no es ajeno a controversias de tipo ideológico.
- **Violencia contra personas mayores.** Cualquier acción internacional que dañe o puede dañar a una persona mayor de 64 años, o cualquier negligencia que le prive de la atención necesaria para su bienestar.

2.2.3. VIOLENCIA DOMÉSTICA

Para Gorjón (20), es todo tipo de violencia que acontece dentro del hogar, que puede referirse a los varones, a las mujeres, a los hijos, a los ancianos, etc., en definitiva a todas aquellas personas que comparten el espacio doméstico. Hernández (21) señala que es aquel tipo de violencia que tiene lugar en un ámbito que igual implica condiciones de vida privada pero que no necesariamente involucra lazos de parentesco primarios, incluyéndose en el caso de familias reconstituidas el esposo no padre de los hijos.

Según el Consejo de Europa (22) es toda acción u omisión cometida en el seno familiar por uno de sus miembros, que menoscaba la vida o la integridad física o psicológica o incluso la libertad de otro de los miembros de la familia, y que causa un serio daño al propio desarrollo de su personalidad.

CLASIFICACIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

- a) Violencia física,** considerada ésta como cualquier acción no accidental que provoque o pueda provocar daño físico, enfermedad o riesgo de padecerla, llevado a cabo por una persona a otra sobre su integridad física poniéndola en peligro. (23)

- b) Violencia psíquica**, actos, conductas o incluso la exposición a determinadas situaciones que agredan o alteren el contexto afectivo necesario para el desarrollo psicológico normal, tales como rechazo, insultos, amenazas, humillaciones, o cualquier forma de aislamiento, en la mayoría de los casos el maltrato físico precede a un maltrato psicológico, el cual puede producirse de forma conjunta o bien con total independencia del primero. Alude a que en la agresión psicológica se merma el orgullo, la valía personal, la confianza, la lealtad y respecto de la víctima, alterando el estado de su salud mental. (24)
- c) Violencia sexual**, toda actividad dirigida a la ejecución de actos sexuales en contra de la voluntad, dolorosos, humillantes o abusando del poder y autoridad, con engaño o por desconocimiento en el caso de los menores, este tipo de violencia abarca los dos tipos de agresiones físicas y psicológicas; para ambas, la conducta que supone la violación es la máxima expresión de la agresividad en este sentido, tomando en consideración las graves lesiones físicas que generalmente supone, pudiendo derivar en caso extremos en el homicidio, pero principalmente las lesiones de tipo psicológico que pueden producir en la mujer, invadiendo una de las esferas más íntimas. (25)
- d) Violencia económica**, consistente en la desigualdad en el acceso a los recursos económicos que deben ser compartidos, al derecho de propiedad, a la educación y a un puesto de trabajo. En esta modalidad de violencia, las víctimas son privadas o verán muy restringido el manejo del dinero y la administración de los bienes propios y/o gananciales, observando, mediante conductas delictivas cómo va a verse impedido su derecho de propiedad sobre los mismos. (26)

2.2.4. VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR

Conducta destructiva; puede ser un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento así como la falta de medidas apropiadas para

evitarlo. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional, sexual y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no. (27)

Para Pueyo y Rendondo (28) hablan de este tipo de violencia cuando existen agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otras índoles, llevadas a cabo reiteradamente por parte de un familiar, causando un daño físico o psicológico y vulnerando la libertad de la otra persona. Así mismo señalan que hay que tener presente que la violencia no es sólo un comportamiento o una respuesta emocional de ira o frustración, sino una estrategia psicológica para alcanzar un objetivo.

TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR

La Asociación Médica Americana considera los siguientes tipos de violencia contra el adulto mayor: (29)

- a) **Abuso Físico.** Uso de la fuerza física. Agresiones con daño en la integridad corporal, con intención de provocar dolor, lesión corporal o ambas.
- b) **Abuso sexual.** Realización de actos sexuales, sin consentimiento de la persona, empleando la fuerza, amenaza o aprovechándose del deterioro cognitivo del mayor. En algunas clasificaciones lo consideran abuso físico.
- c) **Abuso psicológico.** Cuando se inflige angustia, dolor emocional o estrés, a través de insultos y agresiones verbales, amenazas, intimidaciones, humillaciones, la infantilización, silencios ofensivos, amenazas de abandono o institucionalización.
- d) **Abuso social o violación de derechos.** Son aquellas acciones que suponen el confinamiento o cualquier otra interferencia en la libertad personal del mayor. Por ejemplo, negación en la toma de decisiones; aislamiento social de amigos, nietos, etc.; impedir el acceso a medios de comunicación, etc. Algunas clasificaciones los consideran abusos psicológicos.

- e) **Abuso económico, patrimonial o fiduciario.** Mal uso o explotación del dinero, posesiones o bloqueo del acceso a dichos bienes.

CAUSAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Para la Organización Mundial de la Salud (30), no existe un factor que explique por sí solo por qué una persona se comporta de manera violenta y otra no lo hace. En el análisis realizado en el marco del Informe mundial sobre la violencia y la salud se ha recurrido a un modelo ecológico que tiene en cuenta numerosos factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos que influyen en la violencia.

El modelo consta de cuatro niveles: el individual, el relacional, el comunitario y el social: (35)

a) Individual

En la víctima:

- Género: femenino
- Edad: mayor de 74 años
- Dependencia: discapacidad importante
- Mal estado de salud física
- Trastornos mentales: depresión
- Nivel socioeconómico o ingresos bajos
- Dependencia financiera
- Raza
- Deterioro cognitivo
- Aislamiento social

En el agresor:

- Trastornos mentales: depresión
- Abuso de sustancias: abuso de alcohol y drogas
- Dependencia de la persona maltratada: financiera, emocional,
- Relacional

b) Relacional

- Relación de la víctima y el agresor
- Modalidad de convivencia: la víctima vive sola con el agresor
- Estado civil

c) Comunitario

- Ubicación geográfica: socialmente aislado

d) Social

- Estereotipos negativos sobre el envejecimiento
- Normas culturales

EFFECTOS

Fernández (32) señala como signos y señales de alerta ante el maltrato, en cuanto a manifestaciones psicológicas:

- Ansiedad, depresión, confusión, agitación, estrés, intentos de suicidio.
- Respecto de las actitudes y del estado emocional de la persona maltratada, señala: temor, nerviosismo, ausencia de control visual, inquietud, sobresalto, pasividad, ensimismamiento, tendencia a culparse y exculpar al otro, reticencia a responder a preguntas, incapaz de tomar decisiones, tristeza, miedo, ideas suicidas, ansiedad.

La Organización Mundial de la Salud (27), desde algunos indicadores de maltrato a las personas mayores y que tienen una repercusión directa con la conducta:

- Cambios en los hábitos alimentarios.
- Problemas para dormir.
- Actitud de temor, confusión o resignación.
- Pasividad, retraimiento, mayor depresión, o depresión.
- Indefensión, desesperanza o ansiedad en grados no normales.

- Afirmaciones contradictorias, ambivalencias que no son el resultado de la confusión mental.
- Renuncias a conversar abiertamente.
- Evadir el contacto físico y verbal con su cuidador/agresor.
- La persona mayor es dejada de lado.

Campbell, Snow y Deniegan (33) describen las siguientes consecuencias:

- **A nivel físico.** Lesiones de todo tipo, traumatismos, heridas, quemaduras, relaciones sexuales forzadas, enfermedades de transmisión sexual, embarazos de riesgo y abortos, muerte.
- **A nivel psicológico.** Trastornos por estrés post traumático, ansiedad, depresión, intentos de suicidio, abuso del alcohol, las drogas y los psicofármacos, trastornos por somatización, disfunciones sexuales, uso de la violencia con sus propios hijos.
- **A nivel social.** Aislamiento social, pérdida de empleo, absentismo laboral.

2.2.5. MODELOS TEÓRICOS

a) MODELO PSIQUIÁTRICO/PSICOLÓGICO

La causa de la violencia se encuentra en las características patológicas del cuidador (trastornos neuróticos o psicóticos, drogas), dependencia económica, alcoholismo, enfermedad mental. (34)

Teoría sobre el aprendizaje social. Las personas que han sufrido abusos o maltrato o han vivido en un ambiente social donde se producían estos comportamientos tienden a reproducir estos mismos comportamientos.

Teoría del apego. Pone de manifiesto la transmisión intergeneracional del abuso, de tal manera que los niños maltratados por la persona encargada de cuidarlos desarrollan patrones en los que esperan de los demás un comportamiento hostil y rechazo, de

manera que los adultos que fueron maltratados en su infancia pueden asumir el papel de verdugos.

Teoría de la cognición social. Enfatiza la falta de conocimiento y formación que los cuidadores tienen sobre las características del envejecimiento, necesidades, cambios que se producen en la vejez, lo que lleva al cuidador a demandar de las personas mayores comportamientos y conductas que no pueden desarrollar debido a su deterioro o envejecimiento. Finalmente encontramos también la perspectiva interaccionista, según la cual el maltrato se produce cuando entre la persona mayor y el cuidador son mayores las interacciones negativas que las positivas. Los cuidadores no propician conductas positivas en el anciano, suelen ser negligentes y descuidan las demandas de la persona mayor.

b) MODELO SOCIOLÓGICO

Este modelo pone el énfasis en las condiciones sociales, valores, prácticas culturales, como factores que estimulan la violencia social y el maltrato a los mayores. Así, podríamos señalar que:

- Estrés social o laboral en interacción con factores culturales, ambiente familiar o institucional se suman hasta propiciar un comportamiento agresivo.
- Factores económicos, la pobreza social o personal, la precariedad laboral, son otros tantos factores que propician entornos sociales desestabilizadores y generadores de actitudes agresivas y violentas.
- Aislamiento social o la falta de apoyos sociales del cuidador constituyen otros factores de riesgo hacia comportamientos agresivos. Entre los factores estresores en el ámbito familiar se citan: desventaja social (desempleo, problemas económicos, hacinamiento) y sobrecarga del cuidador.

c) MODELO ECOLÓGICO

Este modelo, inspirado en el planteamiento de Bronfenbrenner, describe un sistema con distintos niveles interactivos que contribuyen al desarrollo del comportamiento abusivo. Concibe al individuo inmerso en una serie de sistemas cada vez más amplios: la familia (microsistema), la comunidad (mesosistema y exosistema) y la cultura y sociedad (macrosistema). (35)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Adulto mayor.** Persona de 60 años a más según la normativa peruana.
- **Adulto mayor autovalente sano.** Persona mayor de 60 años cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica, es capaz de realizar las actividades funcionales esenciales de autocuidado (comer, vestirse, desplazarse, bañarse) y las actividades necesarias para adaptarse a su medio ambiente (leer, usar el teléfono, manejar su medicación, el dinero, viajar y hacer sus trámites).
- **Adulto mayor frágil.** Persona que ve afectada su autonomía por factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales y /o económicos.
- **Adulto mayor dependiente.** Persona mayor de 60 años que se ve imposibilitado de efectuar las actividades de la vida diaria y requiere de apoyo constante para desarrollarlas.
- **Edad.** Tiempo que ha vivido una persona expresada en años.
- **Edad Cronológica.** Años cumplidos.
- **Edad física.** Cambios físicos que determinan envejecimiento (arrugas, canas, enlentecimiento).
- **Edad psicológica.** Cambios en procesos cognitivos, afectivos, mayor experiencia y sabiduría.
- **Edad social.** Rol social.
- **Edad funcional.** Capacidad para realizar actividades de la vida diaria.

- **Violencia.** Empleo de la fuerza para producir un daño: físico, psíquico, económico o sexual; así como el menoscabo del bienestar de la persona afectada, implicando la pérdida de sus derechos y calidad de vida.
- **Violencia familiar.** Es la acción realizada en el seno de la familia cometida por uno de sus miembros que perjudica la vida o integridad física o psicológica de uno de sus integrantes.
- **Familia.** Célula básica de la sociedad, grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca.
- **Maltrato a personas mayores.** Acto único o reiterado u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y que se produce en cualquier relación donde exista una expectativa de confianza.

2.4. HIPÓTESIS

La presente investigación prescindió de la formulación de hipótesis por la naturaleza descriptiva de la pregunta y sub preguntas. (36)

2.5. VARIABLE

X. Violencia doméstica

X₁ Prevalencia de violencia

X₂ Manifestaciones

X₃ Tipo

X₄ Motivo

X₅ Frecuencia

X₆ Lugar

X₇ Gravedad

X₈ Tiempo

X₉ Sentimientos

X₁₀ Reacción

X₁₁ Agresor

Y. Perfil sociodemográfico

Y₁. Edad

Y₂. Sexo

Y₃. Nivel de instrucción

Y₄. Estado civil

Y₅. Dependencia económica

Y₆. Ocupación

Y₇. Enfermedad crónica

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

- **Violencia contra el adulto mayor.** Conducta destructiva; puede ser un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento así como la falta de medidas apropiadas para evitarlo. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional, sexual y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no. (27)

2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

- **Características de la violencia contra el adulto mayor.** Descripción de la magnitud de violencia y sus determinantes.

2.5.3. OPERACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE PRINCIPAL

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN	VALOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Violencia doméstica	Prevalencia de violencia	Pregunta	¿Ayer Ud. fue víctima de violencia en el hogar?	a) Si b) No	%	Intervalo	Guión de entrevista
			¿En la última semana Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?	a) Si b) No	%	Intervalo	Guión de entrevista
			¿En el último mes Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?	a) Si b) No	%	Intervalo	Guión de entrevista
			¿En los últimos 3 meses Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?	a) Si b) No	%	Intervalo	Guión de entrevista
			¿En los últimos 6 meses Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?	a) Si b) No	%	Intervalo	Guión de entrevista
	Manifestaciones	Pregunta	¿Qué manifestaciones de violencia vivenció en el hogar?	<ul style="list-style-type: none"> ○ Golpes con objetos ○ Empujones ○ Le sujetaron fuertemente ○ Le provocan quemaduras ○ Golpes con el cuerpo ○ Patadas ○ Puñetes ○ Cachetadas ○ Relaciones sexuales contra su voluntad ○ Caricias maliciosas ○ Manoseos ○ Insinuaciones ○ Gestos obscenos ○ Insultos ○ Sobrenombres ○ Amenazas ○ Le han intimidado 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Golpes con objetos ○ Empujones ○ Le sujetaron fuertemente ○ Le provocan quemaduras ○ Golpes con el cuerpo ○ Patadas ○ Puñetes ○ Cachetadas ○ Relaciones sexuales contra su voluntad ○ Caricias maliciosas ○ Manoseos ○ Insinuaciones ○ Gestos obscenos ○ Insultos ○ Sobrenombres ○ Amenazas ○ Le han intimidado 	Nominal	Guión de entrevista

				<ul style="list-style-type: none"> ○ Le callan ○ Le gritan ○ Le tratan como una niña/o ○ Han rechazado sus deseos ○ Humillación ○ No le hablan ○ Le niegan participar en reuniones familiares ○ Son indiferentes a sus sentimientos y/o necesidades ○ Le critican por su creencia, costumbre o arraigo ○ Discriminación ○ Ha perdido el control de sus propiedades ○ Dependencia económica ○ Utilización de los ingresos ○ La/o dejan sola/o ○ Le encierran en su casa ○ La/o asisten tardíamente ○ No toman medidas para evitar accidentes ○ Le descuidan en el suministro de enceres 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le callan ○ Le gritan ○ Le tratan como una niña/o ○ Han rechazado sus deseos ○ Humillación ○ No le hablan ○ Le niegan participar en reuniones familiares ○ Son indiferentes a sus sentimientos y/o necesidades ○ Le critican por sus creencias, costumbres o arraigo ○ Discriminación ○ Ha perdido el control de sus propiedades ○ Dependencia económica ○ Utilización de los ingresos ○ La/o dejan sola/o ○ Le encierran en su casa ○ La/o asisten tardíamente ○ No toman medidas para evitar accidentes ○ Le descuidan en el suministro de enceres 		
	Tipo			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Golpes con objetos ➤ Empujones ➤ Le sujetaron fuertemente ➤ Le provocan quemaduras ➤ Golpes con el cuerpo ➤ Patadas ➤ Puñetes ➤ Cachetadas 	Físico		

				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le descuidan en el suministro de enceres 			
Motivo	Pregunta	¿Por qué cree que es agredido (a) en el hogar?	<ul style="list-style-type: none"> a) Problemas familiares b) Por su cultura c) Venganza d) Factores económicos e) Por ser una carga f) Odio g) Fastidio h) Por tener problemas de salud i) Por su creencia religiosa j) Dependencia funcional 	<ul style="list-style-type: none"> Problemas familiares Por su cultura Venganza Factores económicos Por ser una carga Odio Fastidio Por tener problemas de salud Por su creencia religiosa Dependencia funcional 	Nominal	Guión de entrevista	
Frecuencia	Pregunta	¿Qué tan frecuentemente ha sido violentada(o) en el hogar?	<ul style="list-style-type: none"> a) Diaria b) Interdiaria c) Semanal d) Quincenal e) Mensual f) Esporádico 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria Interdiaria Semanal Quincenal Mensual Esporádico 	Ordinal	Guión de entrevista	
Lugar	Pregunta	¿En qué lugar es víctima de violencia?	<ul style="list-style-type: none"> a) En la cocina b) En el comedor c) En la habitación d) En el patio e) En cualquier otro lugar 	<ul style="list-style-type: none"> En la cocina En el comedor En la habitación En el patio En cualquier otro lugar 	Nominal	Guión de entrevista	
Tiempo	Pregunta	¿Desde hace que tiempo viene siendo víctima de violencia en el hogar?	<ul style="list-style-type: none"> a) Hace menos de un año b) 1 – 2 años c) 3 – 4 años d) 5 – 6 años e) Desde hace más de 6 años 	<ul style="list-style-type: none"> Hace menos de un año 1 – 2 años 3 – 4 años 5 – 6 años Desde hace más de 6 años 	Ordinal	Guión de entrevista	
Sentimientos	Pregunta	¿Qué siente frente a las manifestaciones de violencia en el hogar?	<ul style="list-style-type: none"> a) Tristeza b) Angustia c) Impotencia d) Culpa e) Miedo f) Decepción g) Odio h) Resentimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Tristeza Angustia Impotencia Culpa Miedo Decepción Odio Resentimiento 	Nominal	Guión de entrevista	

				i) Desearía morir j) Venganza k) Otros	Desearía morir Venganza Otros		
	Reacción	Pregunta	¿Qué hace frente a las manifestaciones de violencia en el hogar?	a) Agrede b) Denuncia c) Reclama d) Se defiende e) No hace nada f) Pide ayuda g) Se calla h) Otros	Agrede Denuncia Reclama Se defiende No hace nada Pide ayuda Se calla Otros	Nominal	Guión de entrevista
	Agresor	Pregunta	¿Quién ejerce violencia contra Ud.?	Esposo (a) Hermana (o) Hija (o) Nieto (a) Yerno Nuera Otros	Esposo (a) Hermana (o) Hija (o) Nieto (a) Yerno Nuera Otros	Nominal	Guión de entrevista

VARIABLE SECUNDARIA

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	OPCIÓN	VALOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Perfil sociodemográfico	Edad	Pregunta	¿Cuál es su edad?	Años	60-69 años 70-79 años	Intervalo	Guión de entrevista
	Sexo	Pregunta	¿De qué sexo es usted?	Femenino Masculino	Femenino Masculino	Nominal	Guión de entrevista
	Nivel de instrucción	Pregunta	¿Cuál es su nivel de instrucción?	Iltrado Primaria Secundaria	Iltrado Primaria Secundaria	Ordinal	Guión de entrevista
	Estado civil	Pregunta	¿Cuál es su estado civil actual?	Casado (a) Soltera (o)	Casado (a) Soltera (o)	Nominal	Guión de entrevista
	Ocupación	Pregunta	¿Cuál es su ocupación actual?	Ama de casa Agricultor Comerciante Otros	Ama de casa Agricultor Comerciante Otros	Nominal	Guión de entrevista

	Enfermedad crónica	Pregunta	¿Usted presenta alguna enfermedad crónica?	Hipertensión Incontinencia urinaria Diabetes	Si No	Nominal	Guión de entrevista
	Dependencia económica	Pregunta	¿De quién depende económicamente?	De su esposa(o) Ingresos propios De sus hermanas (os) De los hijos De sus nietos Ayuda de terceros	De su esposa(o) Ingresos propios De sus hermanas (os) De los hijos De sus nietos Ayuda de terceros	Nominal	Guión de entrevista

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO

Aplicativo, porque ha utilizado las teorías de la investigación básica en busca de posibles aplicaciones prácticas.

3.1.2. NIVEL

Descriptivo, porque su propósito es caracterizar el comportamiento de los valores de una variable principal. El diseño fue transversal, porque la información ha sido acopiada un solo momento.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El Centro Poblado de Vinchos, provincia de Huamanga, del departamento de Ayacucho. Se encuentra a 1 hora de la ciudad y a una altitud de 2 950 msnm. Cuenta con una población de 669 habitantes; limitando por el este con los distritos de Socos, Ticllas y Chiara respectivamente; por el noroeste con Pillpichaca; por el sur, con el distrito de Chuschi y Paras.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN

TEÓRICA

Constituida por 43 (100%) adultos mayores beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) del Centro Poblado de Vinchos según el reporte de la municipalidad distrital.

MUESTREADA

Integrada por 32 adultos mayores beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIOS	INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN
Edad	60 – 79 años	≥80 años
Lugar de residencia	Fija	Visitantes

3.3.2. MUESTRA

La presente investigación prescindió del cálculo de la muestra por ser accesible. Por tanto, corresponde a un estudio censal.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICAS

Entrevista. Es la relación interpersonal entre el investigador y el investigado.

3.4.2. INSTRUMENTO

Guión de entrevista.

Autora. Quispe (2015).

Descripción. El guión de entrevista está constituido por 21 preguntas cerradas de opción múltiple, distribuidas en 11 dimensiones: prevalencia de violencia (ítem 1 a 5), manifestaciones y tipo (ítem 6), motivo (ítem 7), frecuencia (ítem 8), lugar (ítem 9), tiempo (ítem 10), sentimientos (ítem 11), reacción (ítem 12) y agresor (ítem 13). Adicionalmente, como datos generales, se consignó el perfil sociodemográfico: edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil, ocupación, enfermedad crónica y dependencia económica.

Población diana. Adultos mayores entre 60 – 79 años del área rural.

Tiempo de administración. 25 minutos en promedio.

Forma de administración. Individual (hetero-administrada).

Confiabilidad. En una muestra piloto de 10 adultos mayores del anexo San Luis de Picha del distrito de Vinchos, aplicando el coeficiente Alpha de Cronbach (en razón a la naturaleza politémica en las opciones de los reactivos). Se obtuvo un coeficiente de fiabilidad de 0,947 y la función de la prueba fue la siguiente:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde:

K: número de ítems

σ_i^2 : Varianza de los ítems

σ_t^2 : Varianza total

Validez interna de contenido. A través de la opinión de expertos y participarán los siguientes profesionales en Ciencias de la Salud y áreas a fines:

Nombres y Apellidos	Grado académico o título profesional	Referencia
Wilber Leguía Franco	Maestro en Salud Pública	Docente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería (UAP)
Nancy Chachaima Pumasoncco	Magíster en Psicología Educativa	Docente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería (UAP)
Luis Cañola Rosas	Magíster en Docencia Universitaria	Docente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería (UAP)
Elvira Bravo Rodríguez	Licenciada en Enfermería	Docente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería (UAP)

André Ochatoma Palomino	Licenciado en Educación	Docente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería (UAP)
-------------------------	-------------------------	---

Norma de administración. En esta oportunidad solicito su colaboración respondiendo con sinceridad el guión de entrevista anónimo. No existen respuestas buenas ni malas. A continuación se le presenta una serie de preguntas. Responder marcando con un aspa (X) en la opción que considere pertinente y llenar los espacios en blanco.

3.5. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Los datos fueron procesados con el paquete estadístico IBM-SPSS versión 23,0. La información fue presentada en distribución de frecuencias y figuras estadísticas de acuerdo a los objetivos propuestos. El análisis estadístico ha sido descriptivo mediante el cálculo de las medidas de resumen y las proporciones.

3.6. PROCEDIMIENTO DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS

Se prescindió del proceso de contraste de hipótesis por su naturaleza descriptiva.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

CUADRO N° 01

PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

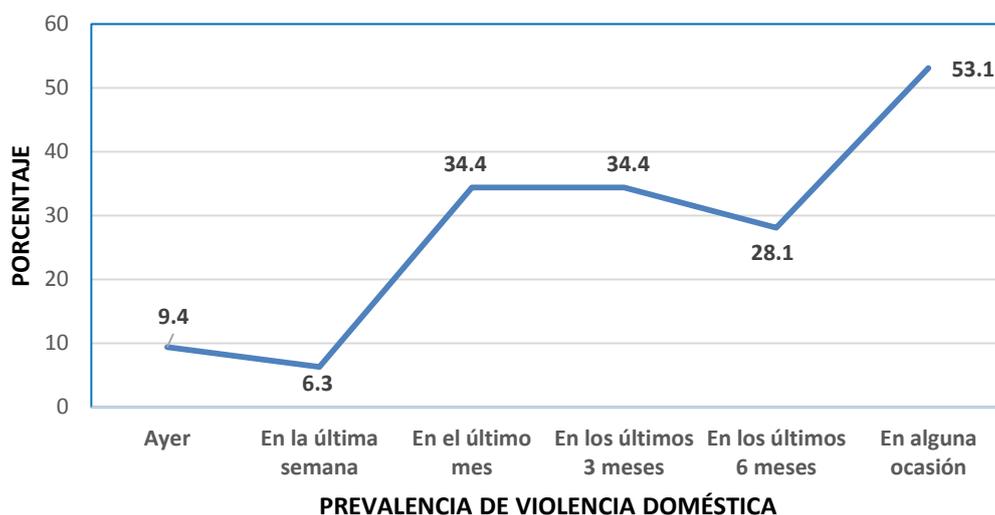
PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	N.º	%
Ayer	3	9,4
En la última semana	2	6,3
En el último mes	11	34,4
En los últimos 3 meses	11	34,4
En los últimos 6 meses	9	28,1
En alguna ocasión	17	53,1
TOTAL	32	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

GRÁFICO N° 01

PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro N° 01.

De 32 (100%) adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos, el 53,1% fue víctima de violencia doméstica en alguna ocasión: en el último mes o en los últimos tres meses el 34,4% respectivamente y en los últimos seis meses el

28,1%. En conclusión, uno de cada dos adultos mayores reportó violencia doméstica en alguna ocasión dentro del último semestre.

CUADRO N° 02

MANIFESTACIONES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

MANIFESTACIONES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	N.º	%
FÍSICO		
Golpe con objetos	5	15,6
Golpes con el cuerpo	4	12,5
Empujones	1	3,1
Puñetes	1	3,1
Cachetadas	1	3,1
PSICOLÓGICO		
Le gritan	9	28,1
Amenazas	3	9,4
Le callan	3	9,4
Insultos	1	3,1
Le critican por sus creencias costumbres o arraigo	1	3,1
PATRIMONIAL O ECONÓMICO		
Maltrato por dependencia económica	5	15,6
Ha perdido el control de sus propiedades	2	6,3
Utilización de los ingresos	1	3,1
ABANDONO Y NEGLIGENCIA		
Le descuidan en el suministro de enceres	7	21,9
La/o asisten tardíamente	3	9,4
La/o dejan sola/o	1	3,1
TOTAL	32	100,0

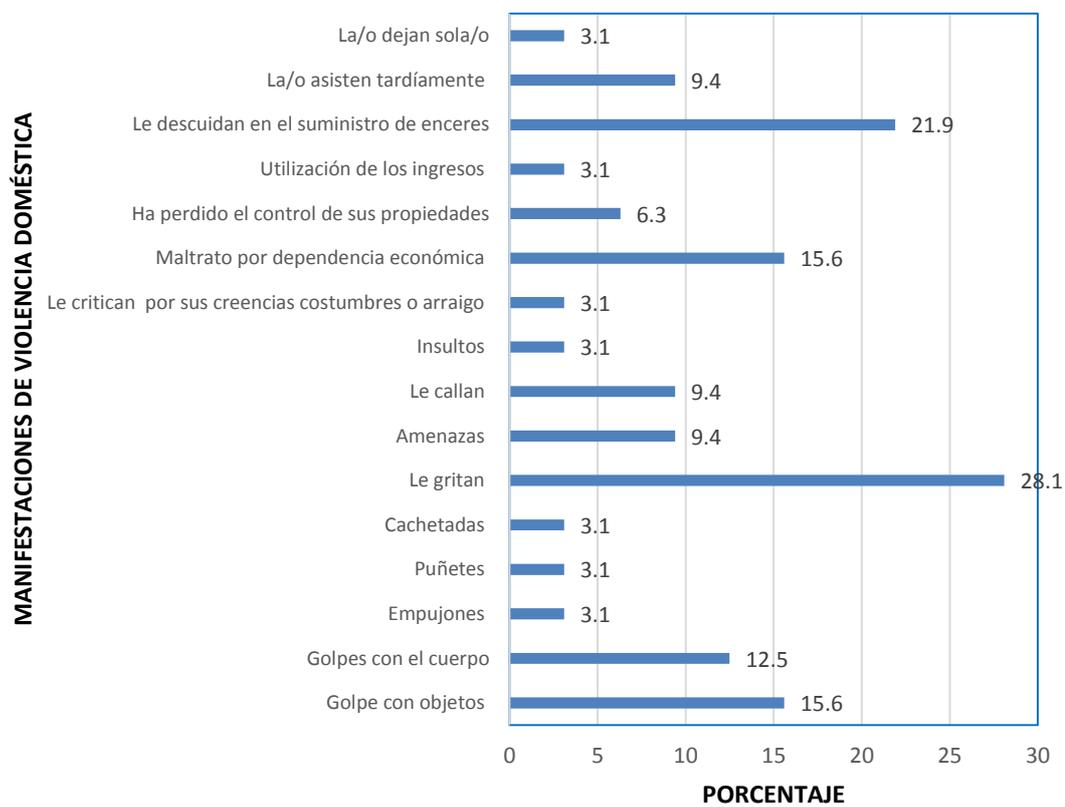
Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

El 28,1% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos manifestó ser víctima de gritos, al 21,9% le descuidan en el suministro de enceres, el 15,6% reporta golpes con objetos y maltrato por dependencia económica respectivamente. En conclusión, tres de cada diez adultos mayores reportaron gritos y es la forma de violencia psicológica más frecuente.

GRÁFICO Nº 02

MANIFESTACIONES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro Nº 02.

CUADRO Nº 03

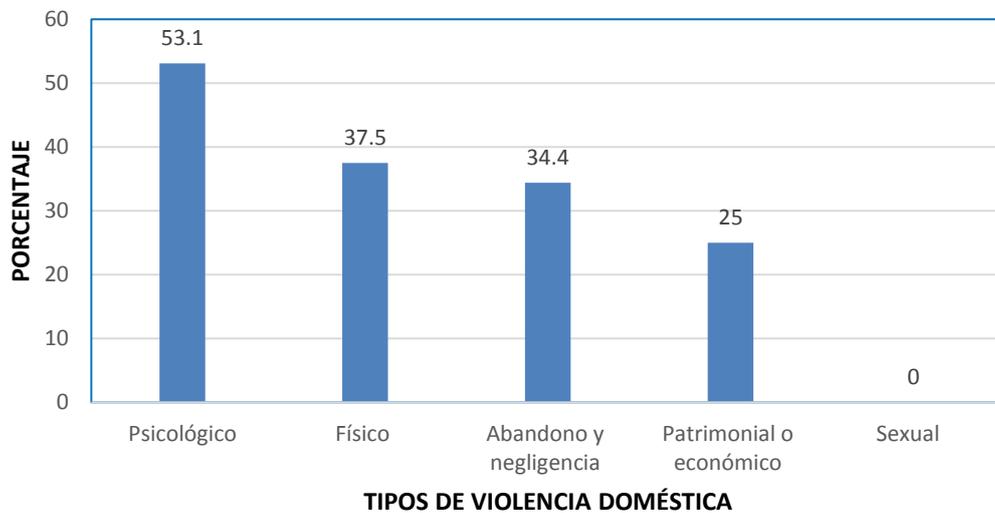
TIPOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

TIPOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	Nº.	%
Psicológico	17	53,1
Físico	12	37,5
Abandono y negligencia	11	34,4
Patrimonial o económico	8	25,0
Sexual	0	0
TOTAL	32	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

GRÁFICO Nº 03

TIPOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro Nº 03.

El 53,1% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos reportó violencia psicológica, 37,5% física, 34,4% abandono y negligencia; 25% patrimonial o económico y ninguno sexual. En conclusión, uno de cada dos adultos mayores reportó violencia psicológica.

CUADRO N° 04

MOTIVOS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

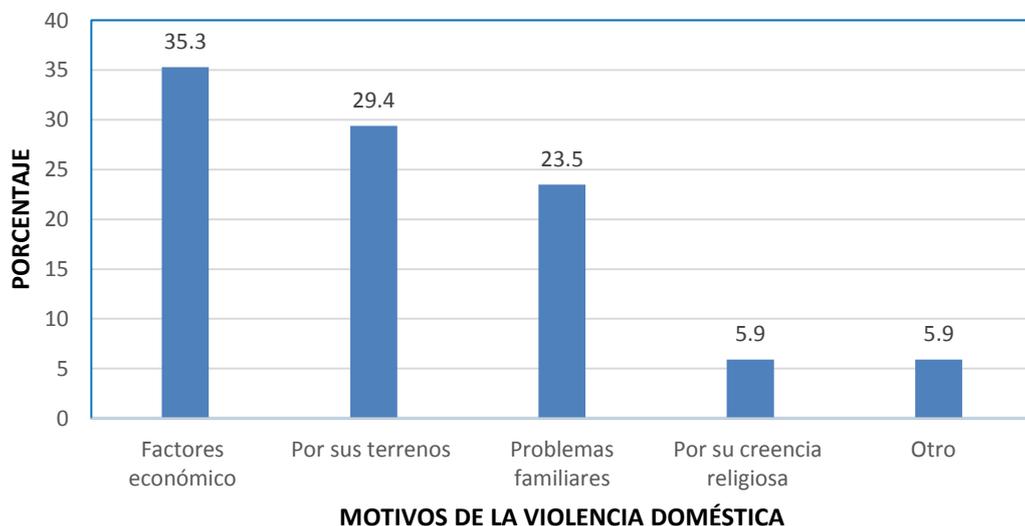
MOTIVOS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
Factores económico	6	35,3
Por sus terrenos	5	29,4
Problemas familiares	4	23,5
Por su creencia religiosa	1	5,9
Otro	1	5,9
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO N° 04

MOTIVOS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro N° 04.

El 35,3% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica atribuyó como causa a los factores económicos, 29,4% a la pretensión de apropiarse de sus terrenos, 23,5% a problemas familiares y 5,9% por sus creencias religiosas y otros factores (herencia) respectivamente. En

conclusión, dos de cada cinco adultos mayores con violencia doméstica atribuyeron como causa principal a los factores económicos.

CUADRO Nº 05

FRECUENCIA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

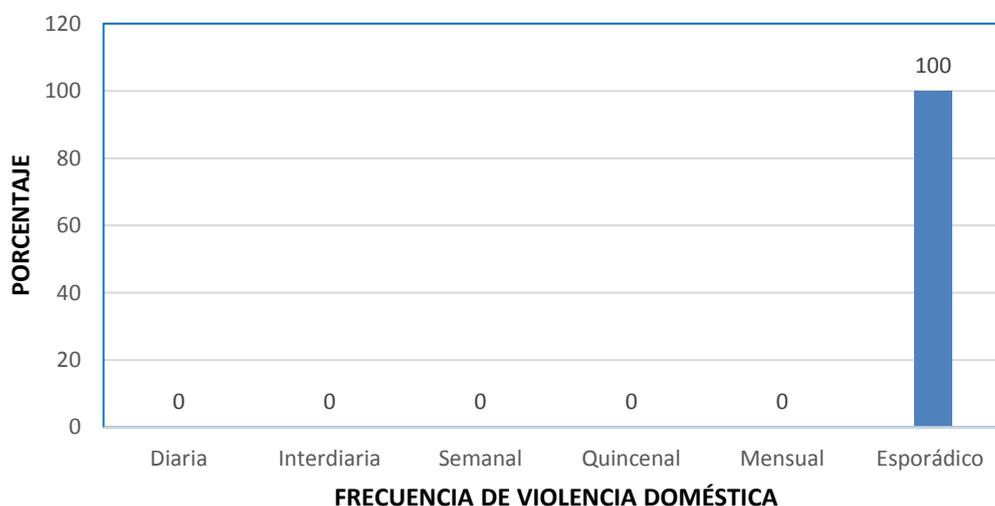
FRECUENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
Diaria	0	0
Interdiaria	0	0
Semanal	0	0
Quincenal	0	0
Mensual	0	0
Esporádica	17	100,0
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO Nº 05

FRECUENCIA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro Nº 05.

El 100% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron una frecuencia esporádica. En conclusión, la frecuencia de violencia doméstica fue esporádica en el adulto mayor.

CUADRO Nº 06

LUGAR DONDE ACONTECE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

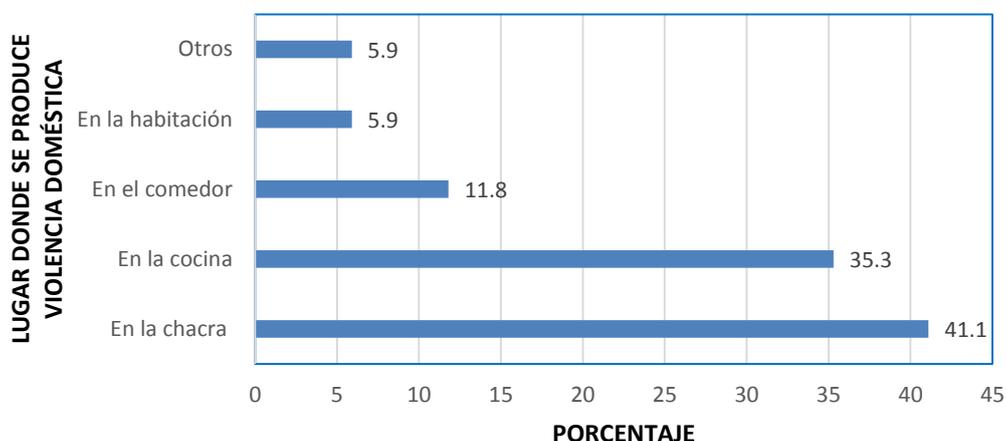
LUGAR DONDE SE PRODUCE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA	Nº.	%
En la chacra	7	41,1
En la cocina	6	35,3
En el comedor	2	11,8
En la habitación	1	5,9
Otro	1	5,9
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO Nº 06

LUGAR DONDE ACONTECE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro Nº 06.

El 41,1% de adultos mayores con violencia doméstica identificaron a la chacra como el lugar donde acontece la violencia, 35,3% la cocina, 11,8% el comedor, 5,9% la habitación y otros espacios (casa de la hija) respectivamente. En conclusión, dos de cada cinco adultos mayores víctimas de violencia doméstica identifican a la chacra como el principal lugar donde acontece la violencia.

CUADRO N° 07

GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

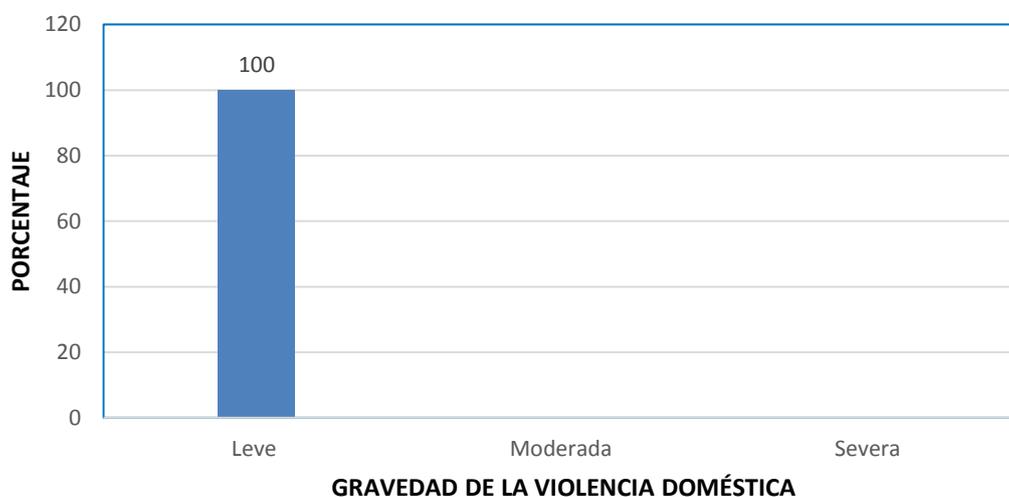
GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
Leve	17	100,0
Moderada	0	0
Severa	0	0
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO N° 07

GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro N° 07.

El 100% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron una intensidad leve. En conclusión, la violencia doméstica es leve en el adulto mayor.

CUADRO N° 08

TIEMPO DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

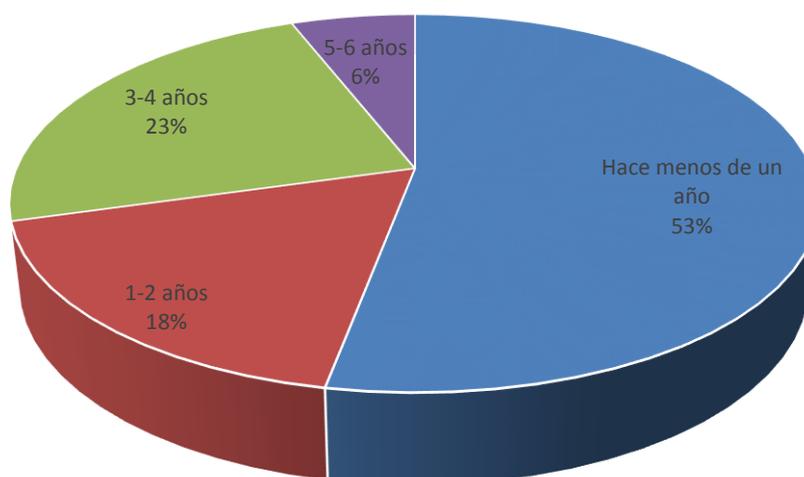
TIEMPO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
Hace menos de un año	9	52,9
1-2 años	3	17,6
3-4 años	4	23,5
5-6 años	1	5,9
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO N° 08

TIEMPO DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro N° 08.

El 52,9% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron un tiempo de ocurrencia menor de un año, 23,5% de tres a cuatro años, 17,6% de uno a dos años y 5,9% de cinco a seis años. En conclusión, uno de cada dos adultos mayores con violencia doméstica reportaron un tiempo de ocurrencia menor de un año.

CUADRO N° 09

SENTIMIENTOS DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

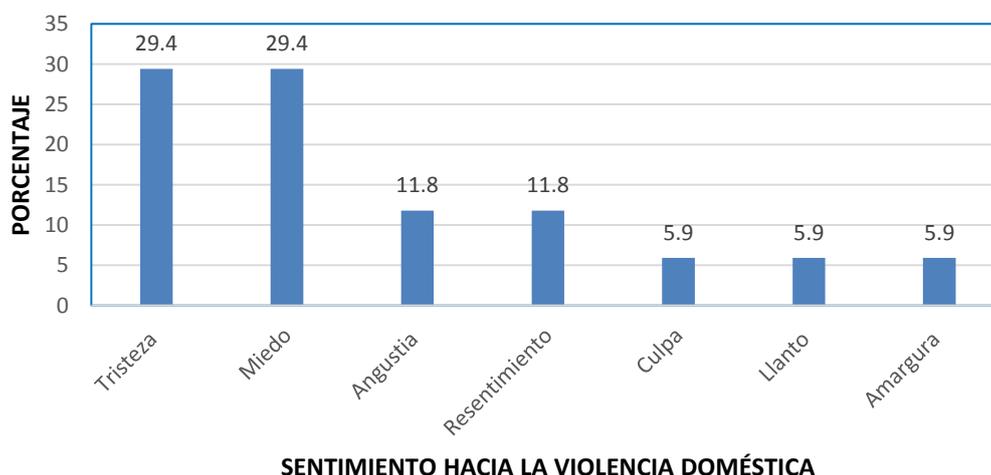
SENTIMIENTOS FRENTE A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
Tristeza	5	29,4
Miedo	5	29,4
Angustia	2	11,8
Resentimiento	2	11,8
Culpa	1	5,9
Llanto	1	5,9
Amargura	1	5,9
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO N° 09

SENTIMIENTOS DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro N° 09.

El 29,4% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron tristeza y miedo respectivamente, 11,8% angustia y resentimiento respectivamente; 5,9% culpa, llanto y amargura respectivamente.

En conclusión, tres de cada diez adultos mayores con violencia doméstica reportaron tristeza y miedo respectivamente.

CUADRO N° 10

REACCIONES DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

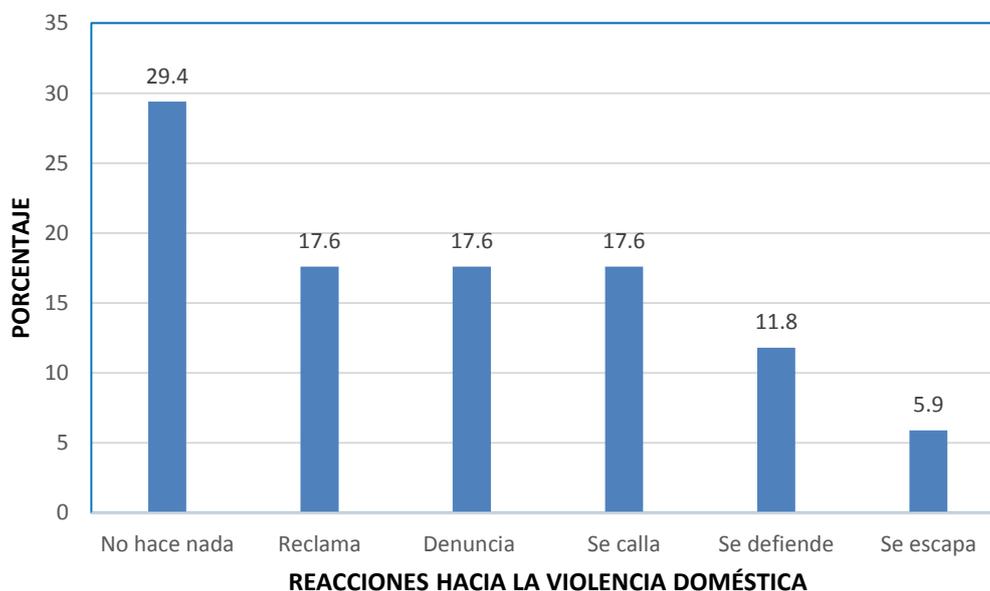
REACCIONES FRENTE A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
No hace nada	5	29,4
Reclama	3	17,6
Denuncia	3	17,6
Se calla	3	17,6
Se defiende	2	11,8
Se escapa	1	5,9
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO N° 10

REACCIONES DEL ADULTO MAYOR FRENTE A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro N° 10.

El 29,4% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron que no hacen nada frente a la violencia, 17,6% reclama,

denuncia y se calla respectivamente; 11,8% se defiende y 5,9% se escapa. En conclusión, tres de cada diez adultos mayores reportaron que no hacen nada frente a la violencia doméstica.

CUADRO Nº 11

AGRESORES MÁS FRECUENTES DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

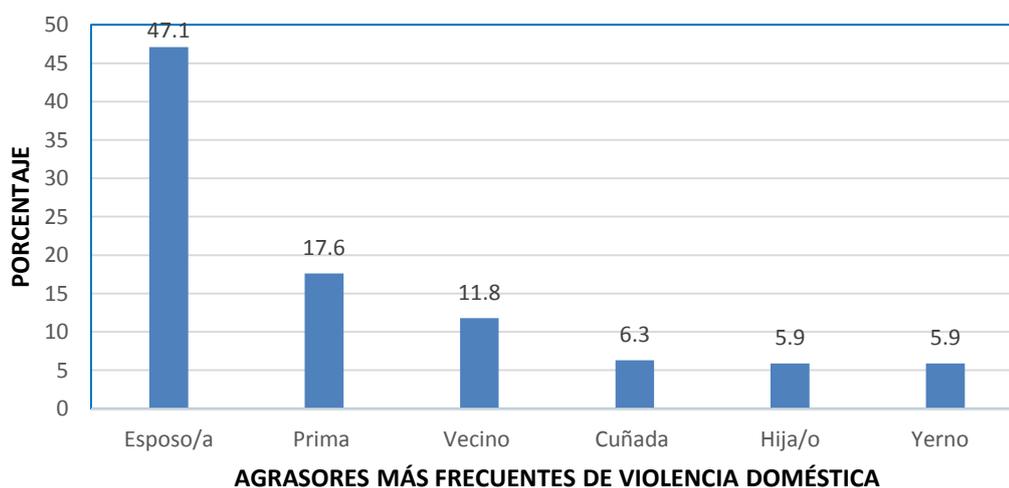
AGRESORES MÁS FRECUENTES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	N°.	%
Esposo/a	8	47,1
Prima	3	17,6
Vecino	2	11,8
Cuñada	2	6,3
Hija/o	1	5,9
Yerno	1	5,9
TOTAL	17	100,0

Fuente. Administración del guión de entrevista.

Nota aclaratoria. La distribución excluye a los adultos mayores que no reportaron violencia doméstica.

GRÁFICO Nº 11

AGRESORES MÁS FRECUENTES DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro Nº 11.

El 47,1% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron que los agresores más frecuentes fueron la esposa/a, 17,6% la prima; 11,8% el vecino; 6,3% la cuñada; 5,9% la hija/o y yerno

respectivamente. En conclusión, uno de cada dos adultos mayores con violencia doméstica reportó a la pareja (esposo o esposa) como principal agresor.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La presente investigación trata sobre las características de la violencia doméstica en el Centro Poblado de Vinchos (Ayacucho, 2016), sobre una población de 32 (100%) adultos mayores con una edad promedio de 79 años, de los cuales, 28,1% correspondía al sexo masculino y 71,9% al sexo femenino. Los resultados más relevantes contrastados con el marco bibliográfico, se detallan a continuación:

En el Centro Poblado de Vinchos, el 53,1% de adultos mayores fue víctima de violencia doméstica en alguna ocasión: en el último mes y en los últimos tres meses el 34,4% respectivamente; en tanto el 28,1% en los últimos seis meses.

Silva, Del Río, Motta, Cohelo y Aparecida (5), en el distrito de Breña (Lima), establecieron una prevalencia de violencia intrafamiliar hacia el adulto mayor del 79,7% y de síntomas depresivos del 48,2%.

En el Centro Poblado de Vinchos, uno de cada dos adultos mayores reportó violencia doméstica en alguna ocasión dentro del último semestre. Significa que la violencia es una práctica común en este escenario y refleja la desvaloración de esta etapa de vida. Anteriormente, el adulto mayor era más considerado en el área rural por su experiencia y sabiduría, pero en la actualidad viene perdiendo su estatus social.

La violencia no es un problema social sin solución ni un componente ineludible de la condición humana. Es mucho lo que podemos hacer para prevenirla. (30)

El 28,1% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos manifestó ser víctima de gritos, al 21,9% le descuidan en el suministro de enceres, el 15,6% reporta golpes con objetos y maltrato por dependencia económica respectivamente.

Macia, Martínez y León (9), en Santiago de Cuba, mencionan que el 21,6% de adultos mayores fueron golpeados y 18,3% recibieron empujones.

La violencia psicológica en sus diferentes manifestaciones fue predominante en los adultos mayores, una forma de relación interpersonal no asertiva que daña su salud psicológica. El artículo quinto de la Ley de la Persona Adulta Mayor N°

30490 señala que la persona adulta mayor tiene derecho a una vida digna, plena, independiente, autónoma, saludable y sin ningún tipo de violencia.

El 53,1% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos reportó violencia psicológica, 37,5% física, 34,4% abandono y negligencia; 25% patrimonial o económico y ninguno sexual.

El maltrato a las personas mayores puede ser físico, sexual, psicológico, emocional, financiero y material, e incluir formas como el abandono, la negligencia y pérdidas graves de dignidad y respeto. (31)

Aguilar, Fuentes, Medel, Reséndiz y Garrido (3), en México, menciona que la violencia psicológica predominó en el 72,9% de adultos mayores, seguido del abandono (14,51%), violencia financiera (8,3%) y física (4,1%).

Silva, Del Río, Motta, Cohelo y Aparecida (5), en el distrito de Breña (Lima), reportaron el predominio de la violencia financiera.

Macia, Martínez y León (9), en Santiago de Cuba, mencionan que el tipo de violencia más percibida por los adultos mayores fue la violencia psicológica y la de negligencia o abandono, lo que habla del tipo de relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia.

En el Centro Poblado de Vinchos, uno de cada dos adultos mayores reportó violencia psicológica. Estas manifestaciones “sutiles de violencia” son difíciles de probar en caso de una denuncia. Sin embargo, cual fuera el tipo de violencia, todos tienen consecuencias negativas en el bienestar del adulto mayor y sus reacciones frente a este acontecimiento tienen correlato con su nivel de susceptibilidad.

El 35,3% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica atribuyó como causa a los factores económicos, 29,4% a la pretensión de apropiarse de sus terrenos, 23,5% a problemas familiares y 5,9% por sus creencias religiosas y otros factores (herencia) respectivamente.

Para la Organización Mundial de la Salud (30), no existe un factor que explique por sí solo por qué una persona se comporta de manera violenta y otra no lo hace. En el análisis realizado en el marco del Informe mundial sobre la violencia y la salud se ha recurrido a un modelo ecológico que tiene en cuenta numerosos factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos que influyen en la violencia. El modelo consta de cuatro niveles: el individual, el relacional, el comunitario y el social.

Dos de cada cinco adultos mayores con violencia doméstica atribuyeron como causa principal a los factores económicos, sea porque son dependientes de los miembros de su familia, por conflictos en el control de sus propiedades o simplemente porque se les priva de sus ingresos económicos.

El 100% de adultos mayores con violencia doméstica del Centro Poblado de Vinchos reportaron una frecuencia esporádica. Según el artículo quinto de la Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490, la persona adulta mayor tiene derecho a una vida sin ningún tipo de violencia. Es decir, la violencia doméstica independientemente de las manifestaciones, tipo y frecuencia tiene consecuencias negativas en el bienestar de los adultos mayores.

El 41,1% de adultos mayores con violencia doméstica identificaron a la chacra como el lugar donde acontece la violencia, 35,3% la cocina, 11,8% el comedor, 5,9% la habitación y otros espacios (casa de la hija) respectivamente.

No existe un lugar específico para el ejercicio de la violencia doméstica del adulto mayor, una práctica negativa que se viene naturalizando entre las familias del área rural. En el Centro Poblado de Vinchos, dos de cada cinco adultos mayores que reportaron violencia doméstica identificaron a la chacra como el principal lugar donde acontece la violencia. Significa que la disminución en la capacidad laboral por pérdidas funcionales propias del envejecimiento genera malos tratos.

El 100% de adultos mayores con violencia doméstica del Centro Poblado de Vinchos reportaron una intensidad leve, no por ello menos importante. Debe

quedar claro que la violencia doméstica independientemente de su intensidad atenta contra la dignidad y el bienestar del adulto mayor. Por otro lado, es posible que la frecuencia e intensidad de esta práctica incrementen conforme progresan las pérdidas funcionales del envejecimiento.

El 52,9% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron un tiempo de ocurrencia menor de un año, 23,5% de tres a cuatro años, 17,6% de uno a dos años y 5,9% de cinco a seis años.

En el Centro Poblado de Vinchos, uno de cada dos adultos mayores con violencia doméstica reportaron un tiempo de ocurrencia menor de un año. El problema es que ya inició la violencia doméstica y puede intensificarse si no se adoptan las medidas preventivas del caso.

El 29,4% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron tristeza y miedo respectivamente, 11,8% angustia y resentimiento respectivamente; 5,9% culpa, llanto y amargura respectivamente.

Campbell, Snow y Deniegan (33) describen las siguientes consecuencias: **A nivel físico:** Lesiones de todo tipo, traumatismos, heridas, quemaduras y muerte; **a nivel psicológico:** Trastornos por estrés post traumático, ansiedad, depresión, trastornos por somatización, intentos de suicidio, abuso del alcohol, de drogas y de psicofármacos; **a nivel social:** aislamiento social, pérdida de empleo y absentismo laboral.

Macia, Martínez y León (9), en Santiago de Cuba, mencionan que el 82,2% de adultos mayores han perdido el sentido del humor, 65% no sienten motivación por las cosas, 60% no sienten optimismo por su futuro, 53,3% manifiestan que no disfrutan con su familia, 35% no tienen buen estado de ánimo y 20% no está satisfecho con su edad.

En el Centro Poblado de Vinchos, tres de cada diez adultos mayores con violencia doméstica reportaron tristeza y miedo respectivamente, emociones que forman parte de un problema psicológico mayor relacionado con la depresión y ansiedad. Por esta razón, es imprescindible fortalecer la atención

de la salud mental de este grupo de adultos para prevenir consecuencias mayores.

El 29,4% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron que no hacen nada frente a la violencia, 17,6% reclama, denuncia y se calla respectivamente; 11,8% se defiende y 5,9% se escapa.

Para Morales y Castillo (37), el silencio de las víctimas puede traer consecuencias a largo plazo, lo que puede generar a resultados dramáticos.

En el Centro Poblado de Vinchos, tres de cada diez adultos mayores reportaron que no hacen nada frente a la violencia doméstica. Es decir, la actitud del adulto mayor frente a la violencia es pasiva y permisiva, quizá porque no reconocen las manifestaciones de violencia, tienen la esperanza que la situación cambie, conservan un sentimiento de afecto por el agresor o porque sienten temor por las represalias luego de la denuncia.

El 47,1% de adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos con violencia doméstica reportaron que los agresores más frecuentes fueron la pareja (esposo/a), 17,6% la prima; 11,8% el vecino; 6,3% la cuñada; 5,9% la hija o el hijo y yerno respectivamente.

De los casos reportados en seis Centros Emergencia Mujer de Lima Metropolitana de enero a septiembre del 2009, la edad mínima del agresor correspondió a un joven de 16 años, nieto del adulto mayor; y la edad máxima a 85 años, esposo de la adulta mayor agredida. El 76,27% de agresores fueron menores de 60 años. El 55,93% son del sexo masculino, 44,07% casados y más del 50% tienen instrucción secundaria, técnica y superior y, cuentan con ingresos económicos. (38)

En el Centro Poblado de Vinchos, uno de cada dos adultos mayores con violencia doméstica reportó a la pareja (esposo o esposa) como principal agresor. Esta situación significa el desgaste de las relaciones de pareja por las múltiples necesidades que tienen los adultos mayores. De ahí la necesidad de fomentar las actividades de esparcimiento y recreación así como la

incorporación a actividades productivas de acuerdo a sus capacidades funcionales.

CONCLUSIONES

1. El 53,1% de adultos mayores reportó violencia doméstica en alguna ocasión dentro del último semestre.
2. El 28,1% de adultos mayores reportó gritos y es la forma de violencia psicológica más frecuente.
3. El 53,1% de adultos mayores reportó violencia psicológica.
4. El 35,3% de adultos mayores con violencia doméstica atribuyen al factor económico como el principal motivo.
5. El 100% de adultos mayores con violencia doméstica manifestaron una frecuencia esporádica.
6. El 41,1% de adultos mayores con violencia doméstica identificaron a la chacra como el lugar más frecuente de violencia.
7. El 100% de adultos mayores con violencia doméstica reportaron una intensidad leve.
8. El 52,9% de adultos mayores con violencia doméstica reportaron un tiempo de ocurrencia menor de un año.
9. El 29,4% de adultos mayores con violencia doméstica expresaron tristeza o miedo respectivamente.
10. El 29,4% de adultos mayores con violencia doméstica expresan impotencia, es decir no hacen nada frente a la violencia doméstica.
11. El 47,1% de adultos mayores con violencia doméstica identifican a la pareja (esposo o esposa) como el agresor más frecuente.

RECOMENDACIONES

1. Al señor gerente del Centro de Salud de Vinchos, socializar los resultados de la investigación con el personal de salud y las autoridades locales, con la finalidad de proponer estrategias de prevención de la violencia familiar en esta etapa de vida.
2. A los profesionales de enfermería del Programa de Salud Mental del Centro de Salud de Vinchos, identificar los casos de violencia familiar hacia el adulto mayor y gestionar su atención oportuna. Asimismo, implementar programas de esparcimiento como estrategias para promover la salud mental.
3. A los familiares, brindar mejor trato al adulto mayor porque es depositario de conocimientos, experiencias y saberes.
4. A los bachilleres de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, continuar con el desarrollo de investigaciones sobre las características de violencia doméstica hacia el adulto mayor de manera diferenciada (entre varones y mujeres).

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Schmidt C. *Plan nacional de violencia intrafamiliar en Chile: Noviembre 2012-Diciembre 2013*. Chile: Unidad de Prevención de Violencia contra la Mujer; 2013.
- (2) Organización Mundial de la Salud. *Maltrato de las personas mayores*. Washington. OMS; 2016. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
- (3) Aguilar V, Fuentes Y, Medel V, Resendiz, Garrido M. *Prevalencia de sospecha de maltrato en el adulto mayor y factores vinculados*. Tesis de especialidad. México: Universidad Veracruzana; 2014.
- (4) Cussiánovich A, Tello J, Sotelo M. *Violencia intrafamiliar*. Lima: Unidad de Coordinación del Proyecto Mejoramiento de los Servicios de Justicia; 2007.
- (5) Silva J, Del Río A, Motta S, Cohelo S, Aparecida R. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. *Rev. Fac. Med.* 2015; 63 (3): 367-75.
- (6) Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. *Boletín Ayacucho: Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Secual*. Lima: MIMP; 2017.
- (7) González K. *Análisis de los factores asociados a la violencia contra mujeres de 60 años y más en México*. Tesis de maestría. México: FLACSO; 2014.
- (8) Hernández E, Palacios M, Cajas J. *Caracterización del adulto mayor con Síndrome de abandono*. Tesis de licenciatura. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.
- (9) Macia M, Martínez A, León R. *Factores que condicionan la violencia intrafamiliar al adulto mayor*. Tesis de licenciatura. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.
- (10) Cevallos, G. *Consecuencias psíquicas del abandono familiar en los ancianos de la Institución Hogar de Vida 1 (patronato San José)*. Tesis de titulación. Quito: Universidad Politécnica Salesiana; 2011.
- (11) Duran J. *Percepción de los adultos y las adultas mayores sobre su relación con la familia, el contexto social y el estado*. Fundación Comunidad Geriátrica

- “Jesús de Nazaret.* Tesis de magíster. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2012.
- (12) Delgado J. *Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores, Centro del Buen Vivir MIES FEDHU-2012.* Tesis de titulación. Guayaquil-Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2012.
- (13) Guajardo G, Abusleme M. *Maltrato hacia las personas mayores en la región metropolitana, Chile.* Servicio Nacional del Adulto Mayor. Chile; 2013.
- (14) Contreras J, Suárez A. *Efectos psicosociales de la desvinculación familiar desde la percepción de los adultos mayores autovalentes en situación de abandono familiar, en el establecimiento de larga estadía del adulto mayor “Huerto de Paz” de la comuna de Alto Hospicio.* Tesis de titulación. Iquique–Chile: Universidad Arturo Prat del Estado de Chile; 2014.
- (15) Organización Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.* Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
- (16) Organización Mundial de la Salud. *Violencia.* Washington: OMS; 2016. Recuperado de <http://www.who.int/topics/violence/es/>
- (17) Calabrese E. *Definiciones de violencia, revista de hechos e ideas.* Madrid-España: Universidad Pontificia Comillas de Madrid; 1997.
- (18) Organización Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre la violencia y la salud.* Publicación Científica No. 588. Washington, D.C.: OPS; 2003.
- (19) Sanmartín J. *El laberinto de la violencia, causas, tipos, efectos.* Barcelona. Colección estudios sobre violencia; 2004.
- (20) Gorjón M. *La respuesta penal frente al género. Una revisión crítica de la violencia habitual y de género.* Tesis doctoral. España: Universidad de Salamanca; 2010.
- (21) Hernández D. Pobreza urbana y Violencia doméstica en hogares de la Ciudad de México, ciudades, participación y riesgo. *Revista de Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales* 1998; 22 (1):35.

- (22) Consejo de Europa. *Definición de la violencia doméstica*. España: Consejo de Europa; Recuperado de <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/HTML/210.htm/pdf>.
- (23) Grande J. *Claves para la detección del maltrato y/o agresión sexual. La violencia sobre la mujer en el grupo familiar*. Madrid: Universidad Camilo José Cela; 1999.
- (24) Godio L, Benítez M. *Clasificación de la violencia psicológica en el ámbito familiar*. Madrid: Universidad Camilo José Cela; 2006.
- (25) Kappler E. *La vida cotidiana de las víctimas de violencia sexual: Víctimas olvidadas*. Madrid: Universidad Camilo José Cela; 2007.
- (26) Adams A, Sullivan C, Greeson M. *Development of the Scale of Economic Abuse. Violencia económica*. Madrid: Universidad Camilo José Cela; 2008.
- (27) Organización Mundial de la Salud. *Tipos de violencia, informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra: OMS; 2003. Recuperado de <http://www.who.int/hpr/ageing>
- (28) Pueyo A, Redondo S. *Predicción de la violencia entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de la violencia*. Papeles del psicólogo 2007; 28 (3):157-173.
- (29) American Medical Association. *Diagnostic and treatment guidelines on elder abuse and neglect*. Chicago: AMA; 1994.
- (30) Organización Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Ginebra: OMS, 2002.
- (31) Organización Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf.
- (32) Fernández M. *Violencia en la pareja: papel del médico de familia, atención primaria*. Chile: Servicio Nacional del Adulto Mayor; 2003.
- (33) Campbell J, Snow A, Dienemann J. Intimate Partner Violence and Physical Health Consequences. *Arch Intern Med*. 2002; 162 (10):1157-1663.

- (34) Muñoz J. *El maltrato a las personas mayores bases teóricas para su estudio, modelo psiquiátrico/psicológico*. Madrid: Universidad de Valladolid; 2004.
- (35) Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. *Modelo ecológico*. Washington: OPS; 2003. Recuperado de <http://www.who.int/hpr/ageing/pdf>.
- (36) Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill; 2014.
- (37) Morales-Ortega H, Castillo-Bolaño J. Violencia cometida por los adolescentes en la familia o cuando son los hijos los que maltratan: un estudio en la ciudad de Barranquilla, Colombia. *Rev. Crim.* 2011; 53(2):99-121.
- (38) Martina M, Nolverto V, Miljanovich M, Bardales O, Gálvez D. Violencia hacia el adulto mayor: Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Lima-Perú, 2009. *Rev. peru. epidemiol.* 2010; 14 (1): 1-7.

ANEXO

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES PRINCIPAL	METÓDICA
¿Cuáles son las características de la violencia doméstica en el adulto mayor del Centro Poblado de Vinchos. Ayacucho, 2016?	Determinar las características de la violencia doméstica en el adulto mayor del Centro Poblado de Vinchos. Ayacucho, 2016.	La presente investigación prescindirá de la formulación de hipótesis por la naturaleza descriptiva de las sub preguntas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).	X. Violencia doméstica X1 Prevalencia de violencia X2 Manifestaciones X3 Tipo X4 Motivo X5 Frecuencia X6 Lugar X7 Gravedad X8 Tiempo X9 Sentimientos X10 Reacción X11 Agresor	Enfoque de investigación Cuantitativo Tipo de investigación Aplicado Nivel de investigación Descriptivo Diseño de investigación Transversal Población Integrada por 32 adultos mayores del Centro Poblado de Vinchos. Muestra La presente investigación prescindirá del cálculo de la muestra por ser accesible. Por tanto, corresponde a un estudio censal. Tipo de muestreo Al carecer de tamaño de muestra se observará el tipo de muestreo. Técnicas Entrevista Instrumentos
ESPECÍFICAS	ESPECÍFICOS			
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la prevalencia de la violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuáles son las manifestaciones de la violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuáles son los tipos de violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuáles son los motivos para la violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuál es la frecuencia de violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuál es el lugar donde se produce violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuál es la gravedad de la violencia doméstica contra el adulto mayor? ¿Cuánto tiempo viene siendo víctima de violencia doméstica el adulto mayor? 	<ul style="list-style-type: none"> Estimar la prevalencia de la violencia doméstica contra el adulto mayor. Identificar las manifestaciones de la violencia doméstica contra el adulto mayor. Identificar los tipos de violencia doméstica contra el adulto mayor Identificar los motivos de la violencia doméstica contra el adulto mayor. Identificar la frecuencia de la violencia doméstica contra el adulto mayor. Identificar el lugar donde se produce la violencia doméstica contra el adulto mayor. Identificar la gravedad de la violencia doméstica contra el adulto mayor. Estimar el tiempo de la violencia doméstica contra el 			

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los sentimientos del adulto mayor frente a la violencia doméstica? • ¿Cuáles son las reacciones del adulto mayor frente a la violencia doméstica? • ¿Quiénes son los agresores más frecuentes de la violencia doméstica contra el adulto mayor? 	<p>adulto mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los sentimientos del adulto mayor frente a la violencia doméstica. • Identificar las reacciones del adulto mayor frente a la violencia doméstica. • Identificar a los agresores más frecuentes de la violencia doméstica contra el adulto mayor. 			<p>Guión de entrevista</p> <p>Tratamiento estadístico Aplicación de IBM – SPSS versión 23,0.</p>
---	---	--	--	--

Anexo 02

INSTRUMENTOS

GUIÓN DE ENTREVISTA SOBRE CARACTERÍSTICAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA HACIA EL ADULTO MAYOR

Fecha: ____ / ____ / ____.

Ficha N° _____

Introducción. En esta oportunidad solicito su colaboración respondiendo con sinceridad el guión de entrevista anónimo. No existen respuestas buenas ni malas.

Instructivo. A continuación se le presenta una serie de preguntas. Responder marcando con un aspa (X) en la opción que considere pertinente y llenar los espacios en blanco.

I. DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su edad?_____ años cumplidos.

2. ¿De qué sexo es usted?

Masculino () Femenino ()

3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a. Ilustrado ()
- b. Primaria ()
- c. Secundaria ()

4. ¿Cuál es su estado civil actual?

- a. Casado/a ()
- b. Soltera/o ()

5. ¿Cuál es su ocupación actual?

- a. Ama de casa ()
- b. Agricultor ()
- c. Comerciante ()
- d. Otra _____

6. ¿Usted presenta alguna enfermedad crónica?

- a. Hipertensión ()
- b. Incontinencia urinaria ()
- c. Diabetes ()
- d. Ninguna ()

7 ¿De quién depende económicamente?

- | | | | |
|---------------------|-----|----------------------|-----|
| a. De su esposa | () | d. De los hijos | () |
| b. Ingresos propios | () | e. De los nietos | () |
| c. De sus hermanas | () | f. Ayuda de terceros | () |

II. DATOS ESPECÍFICOS:

8. ¿Ayer Ud. fue víctima de violencia en el hogar?

() Si

() No

9. ¿En la última semana Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?

() Si

() No

10. ¿En el último mes Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?

() Si

() No

11. ¿En los últimos 3 meses Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?

() Si

() No

12. ¿En los últimos 6 meses Ud. fue víctima de algún tipo de violencia en el hogar?

() Si

() No

13. ¿Qué manifestaciones/tipos de violencia vivenció en el hogar?

A) FÍSICO

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| () Golpes con objetos | () Golpes con el cuerpo |
| () Empujones | () Patadas |
| () Le sujetaron fuertemente | () Puñetes |
| () Le provocan quemaduras | () Cachetadas |

B) SEXUAL

- Relaciones sexuales contra su voluntad
- Caricias maliciosas
- Manoseos
- Insinuaciones
- Gestos obscenos

C) PSICOLÓGICO

- Insultos
- Sobrenombres
- Amenazas
- Le han intimidado
- Le callan
- Le gritan
- Le tratan como una niña/o
- Han rechazado sus deseos
- Humillación
- No le hablan
- Le niegan participar en reuniones familiares
- Son indiferentes a sus sentimientos y/o necesidades
- Le critican por sus creencias, costumbres o arraigo
- Discriminación

D) PATRIMONIAL O ECONÓMICO

- Ha perdido el control de sus propiedades
- Dependencia económica
- Utilización de los ingresos

E) ABANDONO Y NEGLIGENCIA

- La/o dejan sola/o
- Le encierran en su casa.
- La/o asisten tardíamente
- No toman medidas para evitar accidentes
- Le descuidan en el suministro de enceres

14. ¿Por qué cree que es agredido/a en el hogar?

- Problemas familiares
- Por su cultura
- Venganza
- Factores económicos
- Por ser una carga
- Odio
- Fastidio
- Por tener problemas de salud
- Por su creencia religiosa
- Dependencia funcional
- Otro _____

15. ¿Qué tan frecuentemente ha sido violentada/o en el hogar?

- Diaria
- Interdiaria
- Semanal
- Quincenal
- Mensual
- Esporádico

16. ¿En qué lugar es víctima de violencia?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> En la cocina | <input type="checkbox"/> En el patio |
| <input type="checkbox"/> En el comedor | <input type="checkbox"/> En cualquier otro lugar |
| <input type="checkbox"/> En la habitación | |

17. ¿Desde hace que tiempo viene siendo víctima de violencia en el hogar?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hace menos de un año | <input type="checkbox"/> 5 – 6 años |
| <input type="checkbox"/> 1 – 2 años | <input type="checkbox"/> Desde hace más de 6 años |
| <input type="checkbox"/> 3 – 4 años | |

18. ¿Qué siente frente a las manifestaciones de violencia en el hogar?

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Tristeza | <input type="checkbox"/> Odio |
| <input type="checkbox"/> Angustia | <input type="checkbox"/> Resentimiento |
| <input type="checkbox"/> Impotencia | <input type="checkbox"/> Desearía morir |
| <input type="checkbox"/> Culpa | <input type="checkbox"/> Venganza |
| <input type="checkbox"/> Miedo | <input type="checkbox"/> Otros _____ |
| <input type="checkbox"/> Decepción | |

19. ¿Qué hace frente a las manifestaciones de violencia en el hogar?

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agrede | <input type="checkbox"/> No hace nada |
| <input type="checkbox"/> Denuncia | <input type="checkbox"/> Pide ayuda |
| <input type="checkbox"/> Reclama | <input type="checkbox"/> Se calla |
| <input type="checkbox"/> Se defienda | <input type="checkbox"/> Otros _____ |

20. ¿Quién ejerce violencia contra usted?

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Esposo/a | <input type="checkbox"/> Yerno |
| <input type="checkbox"/> Hermana/o | <input type="checkbox"/> Nuera |
| <input type="checkbox"/> Hija/o | <input type="checkbox"/> Otros _____ |
| <input type="checkbox"/> Nieto/a | |

Anexo 03

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	51,00	86,444	,227	,949
2	51,20	75,733	,800	,942
3	51,50	82,056	,594	,946
4	51,30	74,233	,890	,940
5	51,00	77,333	,771	,943
6	51,00	82,000	,540	,946
7	51,40	83,600	,415	,948
8	51,40	78,933	,672	,944
9	51,50	76,944	,851	,941
10	51,20	75,067	,851	,941
11	50,90	82,767	,570	,946
12	51,00	87,111	,113	,950
13	51,60	81,822	,666	,945
14	51,40	73,822	,913	,940
15	51,20	75,733	,800	,942
16	51,10	80,989	,570	,946
17	51,00	77,111	,789	,942
18	50,90	79,211	,693	,944
19	51,40	83,822	,391	,948
20	51,10	75,878	,828	,942

Anexo 04

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

CUADRO Nº 12

**EDAD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS.
AYACUCHO, 2016.**

Estadísticos

¿Cuál es su edad?

N	Válido	32
	Perdidos	0
Media		70,59
Mediana		70,00
Moda		68
Varianza		18,120
Asimetría		,319
Error estándar de asimetría		,414
Curtosis		-1,118
Error estándar de curtosis		,809
Mínimo		65
Máximo		79
Percentiles	25	67,00
	50	70,00
	75	74,00

CUADRO Nº 13

**SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS.
AYACUCHO, 2016.**

¿De qué sexo es Usted?		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	9	28,1
	Femenino	23	71,9
Total		32	100,0

CUADRO Nº 14

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

¿Cuál es su nivel de instrucción?		Frecuencia	Porcentaje
Válido	lletrado	25	78,1
	Primaria	6	18,8
	Secundaria	1	3,1
	Total	32	100,0

CUADRO Nº 15

ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

¿Cuál es su estado civil actual?		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Casado/a	30	93,8
	Soltera/o	2	6,3
	Total	32	100,0

CUADRO Nº 16

OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

¿Cuál es su ocupación actual?		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ama de casa	14	43,8
	Agricultor	13	40,6
	Comerciante	5	15,6
	Total	32	100,0

CUADRO Nº 17

PRESENCIA DE ENFERMEDAD CRÓNICA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

¿Usted presenta alguna enfermedad crónica?		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Hipertensión	4	12,5
	Diabetes	6	18,8
	Ninguna	22	68,8
	Total	32	100,0

CUADRO Nº 18

DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016.

¿De quién depende económicamente?		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ingresos propios	15	46,9
	De los hijos	13	40,6
	De los nietos	2	6,3
	Ayuda de terceros	2	6,3
	Total	32	100,0

Anexo 05

GESTIÓN DE PERMISOS

Escuela Académico Profesional de Enfermería -UAP



Ayacucho, Marzo 18 de 2016

Ing. TEÓFILO CUBA CONDORI
Alcalde
Municipalidad Distrital de Vinchos
AYACUCHO.

Estimado Sr.:

Es grato dirigirme a usted para presentarle a la Srta. Shery Janey Quispe Acuña, estudiante del VII Ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas (Filial - Ayacucho), quien ha formulado el proyecto de investigación titulado "CARACTERÍSTICAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA HACIA EL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE VINCHOS. AYACUCHO, 2016."

La asignatura de Ejecución de Proyectos de Investigación Científica, en su componente práctico, amerita la aplicación de instrumentos y la sistematización de información. Por ésta razón, recorro a su despacho para que tenga a bien brindarle las facilidades para la aplicación de cuestionarios.

Agradeciéndole su atención a la presente, reitero a usted los sentimientos de mi consideración más distinguida.

Atentamente,



Mg. Julia Ochatoma Palomino

Directora



Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)



FICHA TÉCNICA

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

- 1.1. **Fechas de aplicación.** Del 23 de Marzo al 6 de Abril de 2016.
- 1.2. **Lugares de aplicación.** Casa del Adulto Mayor Santa Isabel del Centro Poblado de Vinchos.

II. METODOLOGÍA

- 2.1. **Universo de Estudio.** Adultos mayores entre 60 a 79 años de edad del Centro Poblado de Vinchos.
- 2.2. **Marco muestral y fuentes.** Para la selección de la muestra se utilizará la relación de los adultos inscritos por la Oficina Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM).
- 2.3. **Tamaño de la muestra.** Constituido por 32 adultos mayores. Se prescindirá del cálculo de la muestra por ser accesible. Por tanto corresponde a un estudio censal.
- 2.4. **Metodología de muestreo.** Al carecer de tamaño de muestra se obviará el tipo de muestreo.
- 2.5. **Supervisión.**

Supervisión de mesa. El 100% de los instrumentos aplicados serán administrados por la encuestadora para asegurar el correcto llenado.

Supervisión en campo. Los adultos mayores encuestados serán re-encuestados con el fin de verificar que la información recogida es auténtica y veraz. Se supervisará el 50% de la administración de instrumentos.


Silby Williams Moisés Ríos, Ph.D.
Director of Philosophy
Sociology

Anexo 06

ICONOGRAFIA



Reunidos con los adultos mayores



Comunicando a los adultos mayores de Vinchos sobre el proyecto de investigación.



Entrevistando al adulto mayor



Entrevistando al adulto mayor