

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE
DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
BIOLOGICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto
mayor. Asentamiento humano el Triunfo
de Puerto Maldonado, 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. YAPURA TTITO, Jesica Roxana

Bach. HUAMANÍ AMACHE, Nelson

ASESORA:

- Mg. TEVES ARCCATA Cirila Mónica

Puerto Maldonado, junio 2026

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE
DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
BIOLOGICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto
mayor. Asentamiento humano el Triunfo
de Puerto Maldonado, 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. YAPURA TTITO, Jesica Roxana
Bach. HUAMANÍ AMACHE, Nelson

ASESORA:

- Mg. TEVES ARCCATA Cirila Mónica

Puerto Maldonado, junio 2026

RST-RI: Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%	5%	2%	0%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
2	eprints.uanl.mx	1%
	Fuente de Internet	
3	www.campustudionline.com	1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Activo		

DEDICATORIA

Este trabajo dedico a mi madre por tenerme paciencia y ayudarme en el cuidado de mi bebe para yo poder culminar mi tesis y a mi familia en general por animarme a que yo si podía lograrlo en compañía de Dios que nunca me dejo sin fuerzas para poder logra llegar al final de este camino, por cada uno de sus esfuerzos. El apoyo brindado hoy tiene su fruto. Por eso, gracias.

Jesica Roxana Yapura Ttito

Este trabajo se lo dedico de manera especial a Dios, a mis padres y hermanos que en el transcurso de mis estudios me supieron inculcar buenos valores, consejos y respeto, que confiaron en mi persona y en mis deseos de superación. También este trabajo va dedicado para todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis metas.

Nelson Huamani Amache

AGRADECIMIENTO

A nuestro señor, por todo lo otorgado.

A nuestros maestros por todo lo transmitido.

A las personas que han sido partícipes de este estudio.

PRESENTACIÓN

Dra. María Isabel Puma Camargo

Decana de la Facultad de Educación

En función a lo normado por la Ley 30220, que rige el sistema universitario peruano, es importante poner a vuestra disposición y mediante su intermedio al jurado evaluador del trabajo de investigación denominado **“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”**, mismo que se desarrolla en relación con la estructura aprobada en la normatividad de investigaciones de nuestra casa de estudios, con la expresa finalidad de optar el Título de Profesional de Licenciada(o) en enfermería. El estudio es importante para analizar la problemática social y de salud de las personas de la tercera edad en nuestro ámbito de estudio.

Esperando sea evaluado.

YAPURA TTITO, Jesica Roxana

HUAMANÍ AMACHE, Nelson

RESUMEN

El estudio “Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”, ha sido realizado con el objetivo de analizar las causas y consecuencias del maltrato en la PAM, en el AA. HH el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024, efectuado en una población de 121 personas y una muestra obtenida mediante un muestreo probabilístico, ascendente a 93 personas. Se empleó un cuestionario de elaboración propia, validado por expertos y con Alpha de Cronbach de 0.624 (Alta confiabilidad).

En este estudio se ha podido establecer que predomina la población de sexo masculino en 60,22% de los casos; así mismo las personas viven mayoritariamente con familiares en 61,29%, pero hay un 25,81% de personas que residen sin compañía, además de 12,9% de personas que viven con personas ajenas, es decir terceras personas con las que no tienen vínculo afectivo. En relación a la edad, predominan los adultos mayores de 60 a 74 años en un 59,14%. Ahora bien, con respecto al estado de civil se ha encontrado que son solteros el 34,41% y viudos el 29,03%. En cuanto a la cantidad de hijos que han tenido, el 73,12% tienen de 2 a 5 hijos y predomina el nivel de instrucción primaria incompleta en 43,01%.

La violencia contra las personas adultas mayores en el Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado parece estar relacionada con una combinación de factores socioeconómicos y de salud. Las condiciones económicas deficientes pueden contribuir a la vulnerabilidad de esta población. Además, la alta prevalencia de enfermedades y la polifarmacia pueden aumentar el estrés y la dependencia en los cuidadores.

Los hallazgos del estudio revelan una alarmante realidad sobre la violencia hacia las personas adultas mayores. El maltrato físico, psicológico y económico son problemas significativos que afectan a esta población vulnerable.

Palabras clave: maltrato, persona adulto mayor, consecuencia.

ABSTRACT

The study "Causes and consequences of abuse in the elderly. AA. HH El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024" has been carried out with the aim of analyzing the causes and consequences of abuse in the PAM, in the AA. HH El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024, carried out in a population of 121 people and a sample obtained through a probabilistic sampling, amounting to 93 people. A questionnaire of own elaboration was used, validated by experts and with Cronbach's Alpha of 0.624 (High reliability).

In this study it has been possible to establish that the male population predominates in 60.22% of the cases; likewise, people live mostly with relatives in 61.29%, but there is a 25.81% of people who live alone, in addition to 12.9% of people who live with strangers, that is, third parties with whom they have no emotional bond. In relation to age, the elderly aged 60 to 74 predominate at 59.14%. However, with respect to marital status, it has been found that 34.41% are single and 29.03% are widowed. As for the number of children they have had, is 73.12%, have 2 to 5 children and the level of incomplete primary education predominates at 43.01%.

Violence against older adults in the El Triunfo Human Settlement in Puerto Maldonado appears to be related to a combination of socioeconomic and health factors. Poor economic status and a lack of adequate income can contribute to the vulnerability of this population. Furthermore, the high prevalence of illness and multiple pharmacies can increase stress and dependence among caregivers.

The study's findings reveal an alarming reality regarding violence against older adults. Physical, psychological, and economic abuse are significant problems affecting this vulnerable population.

Keywords: *abuse, elderly person, consequence*

INTRODUCCIÓN

La problemática de la persona adulto mayor (PAM) no es abordada con importancia ni frecuencia, dejando a este fragmento poblacional en la oscuridad de su situación. Si bien es conocido que cuanto mayor edad tienen las personas, existe un mayor deterioro físico; este conlleva a la vez a una situación de salud, cuyas características son la presencia de enfermedades, uso de fármacos, problemas sociales y familiares, pues requieren en mayor o menor grado de cuidados.

De acuerdo a las estadísticas que involucran a esta población, son un grupo en crecimiento, que en la última pandemia ha sufrido un revés, pues la mortalidad en la primera ola, los ha afectado grandemente. Al margen de esto también señalan los estudios efectuados por INEI que viven en condiciones desfavorables, donde prima la pobreza, analfabetismo, poca capacidad económica producto de no haber tenido formación académica y de no haber accedido a un trabajo que en el tiempo les provea de una pensión, con la cual subsistir hasta el fin de sus días. Esta precariedad económica condiciona una vida en la cual el deterioro físico se va asociando con muchas enfermedades y claro está de la necesidad de recursos para afrontarla, lo cual llega a afectar la dinámica personal y familiar de las PAM.

En el presente estudio se abordan las causas y consecuencias del maltrato en este grupo poblacional, como un problema social y sanitario importante que merece ser evaluado, para lo mismo se ha dividido la investigación en tres capítulos que se exponen a continuación.

El Capítulo I: se analiza y se descomponen en sub elementos en problema de que ha dado origen a la investigación, describiendo sus características y estableciendo los objetivos de estudio, así también se descomponen las variables involucradas y se plantean los criterios éticos que regirán el estudio:

En el Capítulo II: se buscan antecedentes del problema, en investigaciones actualizadas de los últimos años, así mismo se desarrolla teoría acerca de la variable y sus dimensiones, también la definición de terminología clave.

En el Capítulo III: se plantea la metodología de investigación, analizando el tipo de estudio y la forma de abordar el mismo para el logro de los objetivos planteados, así mismo el análisis y los criterios de incorporación de las unidades de muestreo, la forma de recoger los datos, el presupuesto y el cronograma.

Finalmente, el último Capítulo IV, consigna los resultados del trabajo de investigación, el cual termina con las conclusiones, recomendaciones, la referencia bibliográfica y anexos.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
PRESENTACIÓN.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
INDICE DE TABLAS	xiii
INDICE DE GRÁFICOS	xiv
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos.....	5
1.4 Variables.....	6
1.5 Operacionalización de variables	7
1.6 Hipótesis	9
1.7 Justificación	9
1.7 Consideraciones éticas.....	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de estudio	11
2.2. Modelo teórico del Triángulo Geriátrico	17
2.3 Marco teórico	19
2.4 Definición de términos	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	36
3.1 Tipo de estudio	36
3.2 Diseño del estudio	36

3.3 Población y muestra	37
3.4 Métodos y técnicas	39
3.5 Tratamiento de los datos	39
3.6 Confiabilidad y validación del instrumento	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	41
CONCLUSIONES	90
SUGERENCIAS	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variable	101
Anexo 2: Matriz de consistencia	104
Anexo 3: instrumento	105
Anexo 4: Solicitud de autorización de estudio	107
Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento	108
Anexo 6: Ficha de validación	109
Anexo 7. Validación estadística por alfa de cronbach	116
Anexo 8: Consentimiento informado	118

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: juicio experto.....	40
Tabla 2: confiabilidad de alfa de cronbach.....	40
Tabla 3: Sexo de la persona adulto mayor encuestada	41
Tabla 4: Persona con la cual reside la persona adulto mayor	43
Tabla 5: Edad de las personas adulto mayor encuestadas	45
Tabla 6: Estado civil de las personas adulto mayor encuestadas.....	46
Tabla 7: Cantidad de hijos de las personas adulto mayor encuestadas	47
Tabla 8: Nivel de instrucción académica de las personas adulto mayor encuestadas.....	48
Tabla 9: Condición económica de la PAM	50
Tabla 10: Dependencia económica de la PAM	52
Tabla 11: Abuso de bienes hacia la PAM	54
Tabla 12: Situación de salud de la PAM	56
Tabla 13: Particularidades de la salud de la PAM.....	58
Tabla 14: Situación mental de la PAM	60
Tabla 15: Situación familiar de la PAM:	62
Tabla 16: Consumo de alcohol por parte de la PAM.....	64
Tabla 17: Consumo de alcohol por parte del cuidador de la PAM	66
Tabla 18: Consumo de drogas por parte del cuidador de la PAM	68
Tabla 19: Sobrecarga física por parte del cuidador de la PAM.....	70
Tabla 20: Sobrecarga emocional por parte del cuidador de la PAM	72
Tabla 21: Problemas familiares de parte del cuidador de la PAM producto del cargo que tiene como cuidador.....	74
Tabla 22: Relación familiar del cuidador	76
Tabla 23: Aislamiento familiar por parte de la PAM	78
Tabla 24: Maltrato físico que recibe la PAM	80
Tabla 25: Maltrato psicológico que recibe la PAM	82
Tabla 26: Abandono económico que ha recibido la PAM	84
Tabla 27: Negligencias en contra de la PAM	86
Tabla 26: Otros tipos de maltrato en contra de la PAM	88

INDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: Sexo de la persona adulto mayor	41
Figura 2: Persona con la cual reside la persona adulto mayor	43
Figura 3: Edad de las personas adulto mayor encuestados	45
Figura 4: Estado civil de las personas adulto mayor encuestadas.....	46
Figura 5: Cantidad de hijos de las personas adulto mayor encuestadas	47
Figura 6: Nivel de instrucción académica de las personas adulto mayor encuestadas.....	48
Figura 8: Dependencia económica de la PAM	52
Figura 9: Abuso de bienes hacia la PAM	54
Figura 10: Situación de salud de la PAM	56
Figura 11: Particularidades de la salud de la PAM	58
Figura 12: Situación mental de la PAM.....	60
Figura 13: Situación familiar de la PAM	62
Figura 14: Consumo de alcohol por parte de la PAM	64
Figura 15: Consumo de alcohol por parte del cuidador de la PAM	66
Figura 16: Consumo de drogas por parte del cuidador de la PAM	68
Figura 17: Sobrecarga física por parte del cuidador de la PAM.....	70
Figura 18: Sobrecarga emocional por parte del cuidador de la PAM.....	72
Figura 19: Problemas familiares de parte del cuidador de la PAM producto del cargo que tiene como cuidador.....	74
Figura 20: Relación familiar del cuidador	76
Figura 21: Aislamiento familiar por parte de la PAM	78
Figura 22: Maltrato físico que recibe la PAM	80
Figura 23: Maltrato psicológico que recibe la PAM	82
Figura 24: Abandono económico que ha recibido la PAM	84
Figura 25: Negligencias en contra de la PAM	86
Figura 26: Otros tipos de maltrato en contra de la PAM	88

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema

El maltrato es una forma de violencia ejercida por una persona en situaciones o condiciones de superioridad, estas agresiones se dan por diferentes motivos.

Entre los adultos mayores el maltrato es una realidad, por muy cruel que parezca representando una parte de la problemática, a nivel mundial se han efectuado análisis de estudios de investigación de personas adulto mayores (PAM) en 28 países donde se ha demostrado que el 16% han padecido de violencia psicológico, casi en 7% abuso de tipo económico, negligencia en más de 4% y hasta agresiones sexuales (1).

Las causas que originan el maltrato pueden ser generados por una serie de situaciones que está en aumento y que llega a afectar a 141 millones de personas según cálculos a nivel mundial (2), entre estas se puede citar las características propias de la persona en la cual prima el envejecimiento y los problemas físicos y los costos devenidos de esta circunstancia, así como problemas familiares y hasta sociales.

Muchos de estos problemas se presentan en una sociedad caracterizada por población envejecida en franco crecimiento, con pocos recursos económicos y muchas carencias, predispuestas por consumo de sustancias como el alcohol, drogadicción, convivencia continua, dependencia económica, edad, aumento de dependencia del anciano, estado de salud del adulto y el aislamiento, por lo que podría llevar al aumento de estrés y cansancio en sus

familiares y cuidadores sobrepasando los límites y mostrando un comportamiento antisocial hacia los ancianos (3).

La violencia es un ejercicio que muestra la inequidad y los ejercicios de poder estereotipados que tienen las sociedades, la sufren mayoritariamente los grupos en desventaja física, mujeres, niños y ancianos (4). La Ley N°30490 señala que el acto violento lo es por su connotación hacia una persona frágil o dependiente, siendo esta conducta única o repetida (5).

Esta situación refleja el estado general de esta población, quienes sufren una serie de problemas que aquejan a las personas de edades avanzadas, propias del envejecimiento y sus consecuencias y encima problemas de orden social como el que violenta sus derechos y su dignidad tanto física como psicológica. Esta problemática, aún continúa estando escondido en las características propias de la persona (2). Siendo pocos los estudios que existen respecto a este tema.

Sobre el particular, en Chile, se efectuaron estudios que coinciden en la problemática de maltrato, sin embargo, es importante destacar que el maltrato es mayor en las mujeres con respecto a los varones (6). Del mismo modo, en Canadá, Gran Bretaña y Finlandia la tasa de prevalencia de maltrato es de 4-6%, y se pronostica que para el año 2060 la prevalencia de agresiones al anciano será de 23.5% (7).

Sobre el maltrato, la Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultos Mayores define que; el maltrato a las personas de edades avanzadas es tan variado, que puede considerarse desde la agresión verbal o la negligencia, es decir puede ser por acción como por omisión, de forma intencional o no; además pueden ser de carácter físico o psíquico, también abuso económico y otros perjuicios materiales de difícil reparación (8), dicho de otra forma, muy variados.

Bardales et al, realizaron un estudio en Arequipa, donde pudieron establecer que las mujeres sufren más violencia, siendo la que predomina de orden psicológico; el agente perpetrador de violencia es mayoritariamente un hijo o un esposo (9).

El maltrato puede traer consecuencias irreparables en el anciano llegando a producir daño, angustia y dolor en la PAM. El maltrato puede asumir diversas

formas: psicológico, físico o emocional, abandono, negligencia, financiero y hasta un abuso sexual (1), además el 3,9% de los ancianos son maltratados en el entorno familiar (10).

En ocasiones existen conductas negativas y antisociales por parte de las personas encargadas del cuidado del anciano (cuidadores), que llegan a producir daños de diverso orden. Todos estos tienen un denominador común: causan daños emocionales que disminuyen e influyen sobre la calidad de vida que lleva la PAM (11).

Sin embargo, estas aptitudes de desprecio hacia los ancianos no están solo en un país, ya que también las agresiones al adulto mayor se encuentran en América Latina, Colombia, Brasil, Panamá y Perú en donde se reportaron al año más de 100 mil casos de agresiones de violencia en adultos mayores, los cuales el 37.75% se dio en la PAM.

Asimismo, en Perú se reporta que los maltratos a las PAM van aumentando paulatinamente, lo que es significativo por el aumento de la de este segmento poblacional, que de acuerdo a datos oficiales del INEI era de 2 millones de personas que representan un 9,43% de los peruanos y en 2020 se incrementó al 12,6%, proveyéndose que en 2050 la PAM corresponderá a cerca de 9 millones de personas (12).

A nivel nacional de acuerdo a datos del Centro de Emergencia Mujer (CEM), en el año 2020 se reportaron 191 denuncias de agresiones hacia los adultos mayores. Las cuales, estas personas mayores dan su testimonio de haber sido agredidos por sus propios familiares, según los registros estadísticos el 30% son agresiones de gritos e insultos y el 28,9% indican que son ignorados, no respetan sus opiniones y no les toma en cuenta sus opiniones, muchos adultos mayores reflejan una autoestima muy baja (13), identificándose como principal agresor a personas del sexo masculino (14).

El maltrato psicológico prevalece con 212 casos de agresiones verbales (insultos, gritos, humillaciones, desprecios), seguido por la violencia física reportándose con 141 casos de agresiones, y por último se encuentra el abandono del anciano con 25 casos. En muchos casos las víctimas sufrieron más de un tipo de violencia (15).

En Puerto Maldonado la problemática se puede resumir en: PAM que enfrentan problemas de salud propios de su edad, y la vez tienen que someterse a una familia marcada por problemas de conductas agresivas, que lamentablemente no velan por garantizar el bienestar de las personas de la tercera edad, que cuando la PAM los necesitan le dan la espalda y hasta se olvidan que existen.

Pero mientras que la PAM está en óptimas condiciones y no dependen de nadie y cuentan con economía estable, son objeto de atención por sus familiares y cuidadores, que aparentemente lo hacen por las posesiones del anciano, más que por cariño (16).

Durante los últimos años en Puerto Maldonado se presenciaron agresiones de diferentes formas a las personas adultos mayores, en las vías públicas y como también en los hogares de los ancianos, estas conductas agresivas tienen un origen, es decir una causa desencadenante, pero también consecuente.

A su vez, las conductas agresivas hacia los adultos mayores, muestran un pequeño descenso en el último año, esto se debe a que los agraviados no acudieron a los establecimientos o entidades para hacer las denuncias correspondientes por motivo de la situación de pandemia relacionada al COVID 19. Por lo que, se puede afirmar que la violencia prevalece en Puerto Maldonado, que requiere ser estudiado para sistematizar sus características.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son las causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?

1.2.3 Problemas específicos

¿Cuáles son las causas del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?

¿Cuáles son las consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?

¿Cuáles son las características de la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Analizar las causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar las causas del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024.

Identificar las consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024

Establecer las características de la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024

1.4 Variables

Variables implicadas: causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor

Variables no implicadas: Características sociales y demográficas de la persona adulto mayor

1.5 Operacionalización de variables

VARIABLE IMPLICADA

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems
Causas del maltrato en la PAM	“El maltrato causado a una PAM es un acto que consiste en una serie de acciones, omisiones y circunstancias que llegan a provocar algún daño a las personas, este daño puede ser un sufrimiento o claramente una situación física, lo cual es cuestionable en especial cuando se tiene un vínculo con la persona que se considera víctima (18).	Origen del maltrato de la PAM basada en condicionantes que la originan desde la perspectiva económica, de salud, social y del cuidador	CAUSAS	1. Condición económica	1
				2. Dependencia económica	2
				3. Abuso de bienes de la PAM	3
				4. Situación de salud	4
				5. Particularidades de la salud	5
				6. Situación de salud mental	6
				7. Situación familiar	7
				8. Consumo de alcohol por parte de la PAM	8
				9. Consumo de alcohol por parte del cuidador	9
				10. Consumo de drogas por parte del cuidador	10
				11. Sobrecarga laboral del cuidador	11
				12. Sobrecarga emocional del cuidador	12
				13. Problemas familiares del cuidador	13
				14. Relación familiar	14
				15. Aislamiento familiar	15
Consecuencias del maltrato en la PAM	El sufrimiento es el efecto del daño y llega a tener diversos tipos de consecuencias, inmediatas y mediatas, pero se acompaña de trastornos de personalidad y físicos, en un ambiente de estrés (19)	Efectos del maltrato sobre la persona de orden físico, psicológico, económico, negligencia y de otro tipo	CONSECUENCIAS	16. Maltrato físico	1
				17. Maltrato psicológico	2
				18. Abandono económico	3
				19. Negligencia	4
				20. Otros maltratos	5

VARIABLE NO IMPLICADA

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems
Características sociales y demográficas de la PAM	La composición demográfica es un factor importante, influye en la demanda, determinan la inversión e invertir una mayor parte de su ingreso nacional (17)	Se refiere a la información personal de las personas en estudio: sexo, residencia, edad, estado civil, cantidad de hijos e instrucción académica	CARAACTERISTICAS	Sexo	1
				Residencia en el hogar	2
				Edad	3
				Estado Civil	4
				N° de hijos	5
				Nivel de instrucción	6

1.6 Hipótesis

No corresponde según el diseño de la investigación.

1.7 Justificación

Justificación social

Actualmente el maltrato a las PAM es uno de los problemas de salud pública más complejas de tratar, si bien los cambios fisiológicos en esta población de tercera edad disminuyen las reservas y los hace más vulnerables, no hay motivo que justifique esta situación. El maltrato es una situación imposible de justificar, por ello es importante su estudio para tener información confiable de este segmento poblacional, respecto a una problemática poco visibilizada en esta región.

Justificación práctica

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de poner en evidencia los malos tratos que se da en la persona de edad avanzada y sus orígenes, así mismo ayuda a contar con un antecedente nacional para aquellos estudiantes que realizan proyectos similares

Además, el estudio puede ser tomado en consideración por los locales, regionales y nacional, y puedan tomar acciones adecuadas y legales en bien de la protección y manejo adecuado de las PAM.

Justificación metodológica

Los aportes del estudio permitirán contar con datos actualizados que pueden ser usados en investigaciones respecto a la PAM, que es un grupo social cuya problemática debe ser abordada desde la perspectiva de la metodología de la investigación.

1.7 Consideraciones éticas

El proyecto de investigación se realizó de acuerdo a las normas éticas para estudios de investigación, empleando la confidencialidad sin exponer la identidad de los participantes. Por lo que no se pondrá en evidencias al entrevistado, quien será sujeto a responder de forma voluntaria una serie de preguntas dirigidas a las dimensiones de la variable en estudio y previo consentimiento informado.

Adicionalmente se basó en los principios de la bioética en investigaciones, pues los hallazgos de la investigación servirán para visibilizar los problemas de un grupo social importante, por ello los principios de la beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía se emplearon en el desarrollo de todo el trabajo,

Es preciso aclarar además que la investigación respeta a los autores de los textos e investigaciones consultadas, así se mantiene el compromiso de trabajar dentro del rango de similitud adecuado, lo cual puede ser corroborado mediante el turniting.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1 A nivel internacional

Alfonso et al. (2023) realizaron un informe en Cuba, titulado como maltrato financiero en los adultos mayores en el policlínico de “Carlos Manuel Portuondo. Esta investigación se realizó con el objetivo de verificar el tipo de maltrato que sufrían estas personas. El estudio tuvo una metodología descriptiva en el que participaron 175 personas mayores de 60 años. Entre los resultados se verificaron la existencia de este tipo de abuso principalmente por parte de las hijas de entre 40 a 49 años de edad y algunas de en condiciones de divorciadas, el 53.1 % de los adultos mayores reportaron esta situación en su propia casa, las cuales usaban el dinero de sus padres como préstamos, en otros casos se captaron compras innecesarias a nombre de las víctimas realizando negociaciones turbias e ilegales para apropiarse los bienes. Dentro de los resultados de este estudio se identificaron que la mayor parte de estos adultos mayores con este abuso tienen problemas de salud mental debido a la ansiedad y depresión. La conclusión de esta investigación muestra que existe en gran porcentaje el maltrato financiero, se recomienda estudios más profundos para seguir denunciando este problema y aportar datos para la solución del mismo (20)

Alvares (2020) estudio realizado en Colombia, titulada como factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el municipio de Quibdó, con el objetivo de evidenciar el desamparo de los adultos mayores, los cuales son víctimas de desvalimiento social. El estudio tuvo un enfoque cualitativo con 57 adultos y personas a su cuidado. Para obtener la información se utilizaron varias técnicas entre ellas las entrevistas mediante las cuales se obtuvieron datos sobre el estado de salud física y emocional, la situación económica, la situación al abandono, la relación con la familia y la sociedad. Entre los resultados se verificaron las características del desamparo que sufre estos ancianos en sentido físico y social los cuales no son acudidos en su proceso natural de pérdida de fuerzas, energías y el deterioro de su salud, en muchos casos sin ingreso económico que les permita tener una vida de calidad dentro de la sociedad. La conclusión de investigación muestra que hace falta estudios más profundos para verificar los determinantes de este tipo de desamparo en estas personas envejecidas y el apoyo que debe existir principalmente por parte de la familia y las autoridades (21)

Saldaña y colaborador (2020) realizaron una investigación en México, titulada causas y consecuencias de la violencia familiar; en Nueva Leon, con el objetivo de analizar el maltrato a los adultos mayores, los cuales se ven sometidos a maltratos físicos constantes, maltrato psicológico y algunos casos sexuales. Esta situación trae como consecuencia mucha angustia, dolor y sufrimiento para los que lo padecen. Esta investigación fue de tipo descriptiva y cuantitativa, donde se analizó a la familia como núcleo principal de la sociedad. La población para este estudio fue de 321 personas de sexo femenino las cuales en algún momento de su vida fueron víctimas de algún tipo de violencia intrafamiliar. Según las técnicas usadas para valorar la información se conoció que este tipo de violencia dentro de la familia es perpetrada principalmente por el cónyuge o conviviente. Este estudio muestra como conclusión el grado de violencia que se vive en el hogar el cual no solo se termina con la pareja, sino que también llegan a ser víctimas los hijos

nacidos dentro de la familia, es allí la importancia para seguir analizando el tema (22)

Choez et al. (2019) realizaron un estudio en Ecuador, denominado la violencia hacia el adulto mayor y sus consecuencias, se desarrolló con el objetivo de verificar este tipo de violencia. Siendo un estudio descriptivo, con una población que estuvo constituida por 219 adultos mayores de una zona ecuatoriana. Entre los resultados, el maltrato prevaleció en el sexo masculino con 55,7%; según su condición civil: casados 57,1%, con estudios primarios 45,7%, el 36 % de adultos coincidieron en responder que se dan en horas de la tarde. Sobre las consecuencias 85,4% de los encuestados las tuvieron de forma leve. Sobre la forma en que se presenta 53% fueron por manos de su atacante; sobre la localización de la agresión el 61,2% fue puños en la cara especialmente en la cabeza. Las conclusiones de este estudio muestran que los agresores ven la vulnerabilidad de las personas de tercera edad, que por su condición ya no tienen fuerza y no se pueden defender con la energía de un joven; y por ende les propinan golpe tras golpe en algunos casos con consecuencias graves y claro hasta casos donde puede perder la vida. Los agresores no solo usan la violencia física sino también la violencia verbal, que con insultos o palabras exaltadas y groseras lo someten al adulto mayor (23)

Canseco et al. (2019) efectuaron un estudio en Ecuador, con el tema de prevención de las formas de violencia intrafamiliar, causas y consecuencias, del sector Miramar del Manta, con el objetivo de determinar las causas de la violencia doméstica la cual se considera como el abuso del poder o la omisión producida dentro del hogar por algunos de los miembros familiares. Los tipos de violencia a los cuales se ve sometido un adulto no solamente son de tipo físico sino también psicológico y hasta sexual. Conociendo el incremento de estos eventos en los últimos años se realizó esta investigación para determinar las causas de este tipo de violencia y como afecta a las personas envejecidas. El estudio fue de tipo descriptivo, así mismo, Para obtener la

información se utilizaron distintas técnicas como: la encuesta, la observación y la entrevista. Los resultados después de validar toda la información fue que el 70% de familias conocen este tipo de violencia, ya que según sus respuestas muestran que lo han visto de cerca o lo han vivido dentro de su hogar. La conclusión de esta investigación muestra lo latente de este tema y la preocupación por la falta de valores de la sociedad al contemplar el aumento de estos hechos de violencia (24)

2.1.2 A nivel nacional

Flores (2020) desarrolló un estudio en Lima, titulada como aportes teóricos de la violencia intrafamiliar, con el objetivo de hacer un análisis sobre el tema debido las altas estadísticas de violencia. Esta investigación inició en plena pandemia por el tipo de circunstancias vividas y el encierro prolongado, el que originó distintos problemas dentro de la familia. Este estudio usó el *enfoque de Belsky* para la realización del estudio de campo. Después se obtuvieron los siguientes resultados: 100% de los adultos mayores en revisión sufrieron violencia dentro de la familia, 88% de parte de los hijos y 12% de otras personas; 100% de los adultos sufrieron violencia psicológica, 45% de parte de los hijos y 55% de otros. Sobre la violencia física 47% la sufrió de parte de sus hijos y 53% de otras personas y en la violencia sexual, 33% la sufrieron de parte de un vecino y 67% de otras personas. Estos datos se obtuvieron gracias al análisis que realizó el *Programa Nacional de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar*. Las conclusiones de este estudio muestran que la violencia en general es un problema a nivel mundial debido al crecimiento constante en todos los ámbitos incluido el de los adultos mayores los cuales repercuten en su salud emocional y física y afecta la estructura familiar. Se sugiere mayores estudios sobre el tema y la participación de las instituciones del gobierno para seguir controlando y erradicando este tipo de acciones de violencia (25)

Barboza (2020) conocedor de la realidad de una zona de Ayacucho, realizó un estudio, con el tema de Factores demográficos, económicos y sociales asociados al maltrato del adulto mayor, con el objetivo de analizar el maltrato que sufren los envejecidos debido principalmente a los factores sociales como la pobreza, en la cual cada persona vive agenciándose para sus propios gastos con mucho esfuerzo y no pueden llegar a asumir responsabilidades sobre el cuidado de la PAM. Este estudio fue de tipo descriptivo-cuantitativo en la que participaron los adultos mayores. Se obtuvo información mediante cuestionarios validados por expertos, la información fue manejada mediante *la prueba de Chi cuadrado de Pearson*. Se obtuvieron los siguientes resultados el 79,4% de los adultos mayores sufrieron maltratos de tipo físico el cual estuvo asociado al promedio de edad, hallándose un $p < 0.05$, siendo el promedio de edad de 65 años y teniendo en cuenta que las mujeres son las que sufren mayormente ese tipo de violencia en un 63.5%. En cuanto al maltrato psicológico se halló un 82,5% el cual estuvo asociado a la pobreza en un 69.8%, adulto sin ocupación 74,6% y a la edad de los adultos es de 60 a 70 años. Sobre el maltrato de tipo financiero 66,7% asociado al abandono por parte de su familia en un 82.5%, hallándose un $p < 0.05$. La conclusión de este estudio muestra como en la sociedad no somos ajenos a estos tipos de maltrato, especialmente en las zonas de pobreza donde las personas buscan no tener una responsabilidad extra a la de su familia directa (26)

Núñez y colaboradora (2019) llevaron a cabo una investigación en la ciudad de Huancavelica, denominado Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de la Beneficencia, con el objetivo de analizar las causas del abandono de las personas de la tercera edad. Esta investigación fue de tipo descriptiva apoyados de los métodos analítico. Los participantes para este estudio fueron 30 personas de la tercera edad; para obtener la información se

usó un cuestionario validado por expertos siendo los resultados los siguientes: sobre la fase personal se obtuvo que la mayoría de personas eran varones mayores de 70 años en 53,33% y mujeres en 46,67%, se halló 53,33% adultos sin pareja la mayoría viudos, 43,33% sin estudios y 13,33% solo con estudios primarios. Sobre la fase familiar 56,67% solo tenía un hijo, 56,67% vivía en alquiler y 43, 33% con casa propia, 53,36% vivía sin el acompañamiento familiar, 50% realizan alguna actividad para mantenerse y 30% viven con algún familiar quien los cuida. En la laboral 26,67% eran comerciantes, 20% artesanos, 33,33% con actividad particular y 26,67% eventual. Sobre los ingresos económicos 60% percibía menos de 300 soles mensuales, 23% de 300 a 500 soles y 96% no llegaba ni a 300 soles. Sobre el factor de salud 90% con algún tipo de enfermedad, 10% sanos, 83,33% de esos adultos contaban con un seguro y 16, 67% sin él. La conclusión de esta investigación muestra que las personas de tercera edad sufren alguna enfermedad y viven solos, es decir sufren de abandono familiar (27)

Huaynate (2018) investigó en la ciudad de Lima, denominado Violencia intrafamiliar en el adulto mayor, en el asentamiento 19 de noviembre de comas, con el objetivo de analizar la violencia de la PAM dentro de la familia, el tipo de investigación fue descriptiva cuantitativa en la que pudieron aportar con la información para la tabulación de la misma 57 adultos de la tercera edad de los cuales se escogió una muestra de 50 personas. En este estudio se utilizó la técnica del cuestionario llamado “*Escala de maltrato al adulto mayor*” aplicado con esos adultos de la ciudad de Lima. Los resultados demostraron que los participantes sufrieron algún tipo de violencia financiera, sobre violencia psicológica 94% explicaron las formas, 66% de los adultos viven solos sin el cuidado de un familiar, 28% sufrieron maltrato físico y 18% maltrato sexual. Esta investigación concluyó mostrando la gravedad de la situación, ya que todos los adultos de tercera edad están o han sido expuestos a violencia dentro de la familia ya que por su condición física y su edad pueden llegar a ser más vulnerables que otro tipo de poblaciones. Sobre la violencia de tipo financiero también afectó a todos los adultos de tercera edad en

estudio y mostraron la actitud de conveniencia de sus familiares cercanos para usar de manera indebida los pocos fondos que ellos tienen y dejarles en abandono financiero y económico. Sobre la violencia sexual y física también hay casos reportados, por lo que se sugiere mayores estudios sobre el tema para lograr la conciencia de la población y las estadísticas no sean tan alarmantes (28)

2.1.3 A nivel local

Gamarra (2018) realizó una tesis en la ciudad de Madre de Dios, titulada Medidas de protección contra la violencia familiar y la violencia contra la mujer en el distrito de Tambopata, con el objetivo de analizar la violencia intrafamiliar en la región, tomando en cuenta la variedad de las mujeres de la zona con sus diferentes condiciones sociales tanto en la edad y grupo étnico. La metodología uso varias técnicas para la recolección de datos los cuales fueron procesados y analizados por expertos los resultados fueron el 100% de adultos mayores sufrieron violencia entre la familia, 66,7% de tipo Severo, 23,3% peligroso, asimismo la violencia que sufrieron fueron de tipo psicológica un 48,1%, violencia física 33% y 18,9% violencia sexual. La conclusión de esta investigación muestra que, aunque el gobierno y las autoridades del distrito de Tambopata deben participar en la investigación y realizar mayores estudios para erradicar ese tipo de violencia, sin embargo, se ve la poca atención que se le da al tema y la falta de respeto hacia los adultos mayores o 7 personas envejecidas las cuales sufren violencia de acuerdo a su situación económica y muchas veces por el tipo de etnia a la que pertenecen (29).

2.2. Modelo teórico

El modelo teórico de *Joyce Travelbee* es una teoría la cual surge de la relación de persona a persona la Enfermera y paciente como el núcleo de la práctica del cuidado, por lo tanto, aborda y señala el uso consciente de la propia persona en poder asistir y acompañar, asimismo entender la situación que vive la persona, familia o población y a partir de ello entablar una relación de

ayuda. Por lo que dicha relación se desarrolla a través de fases como encuentro original donde la enfermera establece su encuentro con el paciente es donde allí nacen sentimientos positivos, un resultado de sensaciones desarrolladas. Por otro lado, la fase de empatía se percibe claramente en una persona donde solo ocurre una o varias veces. Asimismo, no menos importante el requerimiento de desarrollar, comprender y entender a la otra persona que tiene la motivación de poder mejorar. Por otra parte, la fase de simpatía nace y desarrolla el proceso empático, ahora bien, donde al final la persona que brinda la empatía y simpatía desarrolla una experiencia mutua de dichas relaciones interpersonales (30).

En este modelo también asume la responsabilidad el cuidador, quién se hará cargo del adulto mayor cuando vuelva a casa, este puede ser parte de su familia o una persona externa, la misma que debe colaborar en todo momento con el adulto mayor atendiendo sus necesidades físicas y emocionales sin descuidar de ello. Esta persona tiene que ser paciente, comunicativa, que muestre respeto hacia el adulto mayor y pueda cumplir completamente sus funciones sin negligencia. Para que esta relación funcione el cuidador cumplirá cabalmente sus obligaciones y facilitará los cuidados necesarios teniendo en cuenta la información sobre las necesidades básicas de las personas en esta etapa de su vida.

El paciente geriátrico es un paciente que tiene limitaciones de acuerdo a su edad y a las enfermedades de base que pueda tener, esta persona demanda los servicios y el cuidado correcto de la enfermera dentro de un hospital y de su cuidador en casa; si este es un familiar se debe comprometer con responsabilidad a cubrir las necesidades físicas y emocionales que tenga esta persona con alto sentido de tolerancia, lo cual lo ayudará a adaptarse a las etapas del envejecimiento.

El modelo teórico expone las relaciones de coordinación y cooperación que debe haber entre los involucrados lo cual ayudará y apoyará a tener un mejor desempeño de parte de la enfermera y cuidador y se esperará la cooperación por parte del adulto mayor el cual debe participar, apoyar y valorar todo esfuerzo que haga el cuidador y la enfermera para ayudarlo.

La teoría de Lazarus y Folkman también destaca la importancia del afrontamiento y la adaptación en la gestión del estrés. Los adultos mayores pueden utilizar diversas estrategias de afrontamiento, como la resolución de problemas, la búsqueda de apoyo social y como también en la parte cognitiva, para manejar el estrés y adaptarse a los cambios en su vida. Sin embargo, algunos adultos mayores pueden tener dificultades para afrontar el estrés debido a limitaciones físicas, cognitivas o emocionales, lo que puede afectar su bienestar y calidad de vida. En este sentido, es importante que se brinde apoyo y recursos a los adultos mayores para que puedan afrontar el estrés y adaptarse a los cambios en su vida de manera efectiva (31)

2.3 Marco teórico

2.3.1. Maltrato en la PAM

De acuerdo a cifras oficiales de la organización mundial de la salud la población de personas mayores de 60 años a pesar de la pandemia se duplicará llegando a unos 2000 millones para el año 2050. Sin embargo, estas personas no siempre viven en condiciones adecuadas porque muchos de ellos no tienen sistemas de soporte social o no cuentan con ingresos que permitan una vida libre de preocupaciones, por el contrario, tienen una serie de efectos devenidos del envejecimiento en su cuerpo que necesitan tratamiento y que no siempre son bien costeados por la persona o su familia (32).

El maltrato es un tipo de violencia hacia personas envejecidas, la cual constituye una situación muy silenciosa en la sociedad de nunca acabar, ya que se presentan casos a diario de diversas formas (24).

La Organización de los Servicios Nacional de Adulto Mayor (SENAMA) logra definir sobre el maltrato dando a conocer que son todas aquellas acciones u omisiones que produce daño a la persona de tercera edad que vulnera el respeto a su dignidad y sus derechos como persona adulto mayor. (33)

Respecto al tema de maltrato existen datos del año 2022 que permiten afirmar, de cada 6 PAM ha sufrido en el entorno comunitario algún tipo de maltrato,

estas cifras se incrementan notablemente cuando hablamos de centros donde se institucionaliza a las PAM pues aproximadamente un 60% de trabajadores reconocen haber infringido algún tipo de maltrato a las personas a su cargo por lo tanto se puede deducir que el maltrato de las personas de la tercera edad se ha incrementado durante la pandemia. Dadas las condiciones de fragilidad y de desgaste físico que presentan las personas mayores de 60 años se puede deducir que el maltrato puede tener efectos graves sobre la salud psicológica y física, por lo que las personas viven en ambientes cargados de miedo. La problemática es muy compleja pues se trata de personas que no solamente han dejado de tener valor para la sociedad sino inclusive para sus seres más cercanos que no dudan en vulnerar su tranquilidad por distintos motivos (31).

Además, la situación se complica pues se prevé que este problema va a ir incrementándose con el transcurso de los años porque muchos países aumentarán la cantidad de su población envejecida y eso traerá efectos de sobrecarga a las personas que cuidan a los ancianos. Existen pocos datos de los cuales se dispone afirmar que hay una prevalencia general de maltrato del 15,7% que se incrementa a 64,2% a nivel de institucionalización. El maltrato prima en una orden, empezando por daños psicológicos seguido del maltrato físico y económico en cuanto a desatención, también hay una cifra importante y menos frecuente en el abuso sexual (31).

2.3.2. Definición del maltrato

Se define que el maltrato es toda aquella acción que destruye o causa algún daño tanto físico o emocional; así como también aquellas necesidades que no son atendidas prontamente o en las cuales se ven marginados los adultos mayores, de forma negligente, estas acciones pueden reflejar de manera única o de reiteradas ocasiones por parte de algún pariente cercano o también por algún allegado que no sean cercano al anciano, el que podría causarle daño en su cuerpo o mente, conociendo algunas ocasiones que este tipo de violencia llega hasta lo sexual (34)

Por lo tanto, las agresiones hacia las personas mayores son entendidas como aquellas conductas destructivas dirigidas a los ancianos, esto puede suceder

dentro de la casa que habita con personas de su confianza; también se suma a ello el abandono y la negligencia que pueden causar mucho sufrimiento al adulto mayor. Todo este tipo de agresiones se deben a muchos factores como la discapacidad, por ejemplo, cuando el cuidador no tiene apoyo suficiente de los familiares por lo que cae toda la responsabilidad en él; por tanto, es posible que estas situaciones le afecten emocionalmente, estrés, preocupación, depresión (34), cansancio, etc. (35)

2.3.3. Teorías sobre el maltrato al adulto mayor

a. Teoría del aprendizaje social: Según la teoría se establece que las agresiones son aprendidas desde niños, este comportamiento se va adquiriendo a lo largo de la vida, por lo tanto, es muy probable que los niños que fueron violentados por sus padres crezcan con estos rasgos violentos, al crecer se convierten en personas violentas que abusan de sus propios progenitores (36)

b. Teoría del cansancio: Esta teoría menciona que la violencia y el descuido que se produce en el anciano se manifiesta cuando las causas son estresantes, surge el cansancio, muchas veces debido al incumplimiento de los deberes de familia y es cuando un solo miembro se dedica al cuidado del adulto, llegando al límite donde la paciencia se termina e inician actos de violencia (36)

c. Teoría del aislamiento: Se manifiesta a través de la prohibición a contactar con otros familiares o amigos, impidiendo no solo conversaciones cortas sino también salidas a caminar y a disipar la mente (36)

d. Teoría de la dependencia: Se da en una situación cuando el adulto mayor pierde su dependencia de si mismo porque sufre enfermedades crónicas, es vulnerable a caídas y otras y necesita la asistencia de un cuidador (36)

e. Teoría de la psicología del maltratador: El agresor puede sufrir alguna alteración psicológica o tener rasgos y actitudes violentas que lleguen a causar o agredir al adulto mayor (36)

2.3.4 Causas del maltrato

Son muchas las causas que producen el maltrato hacia los adultos mayores; desde la falta de apoyo familiar, hasta un cuidador sea parte de la familia o no, las que originan estas causas del maltrato son: los elevados niveles de estrés, problemas mentales, carga laboral o doméstica, falta de instrucción y depresión del cuidador. Otra causa para este tipo de maltrato es la falta de información sobre el tema de envejecimiento y derechos del adulto mayor. Otra es la inexistencia de leyes para la defensa del adulto mayor y reconocimiento a este grupo (37)

a. Condición económica

Según la investigación de Buele (2020) los adultos mayores pueden sufrir de maltrato económico por parte de sus familias y allegados. Se ven plasmadas en la forma en que se sustenta los gastos del adulto mayor lo que en ocasiones crea maltrato ya que en el entorno pueden aprovecharse de la situación y quedarse con los fondos y recursos de los adultos mayores incluidos el control minucioso de sus recursos o robos de las pensiones que pueda tener el adulto mayor (38)

Las tensiones económicas dentro de la familia del adulto mayor motivan en muchos casos el maltrato desde la desatención de las necesidades del adulto mayor especialmente de las necesidades básicas en algunos casos considerando al adulto mayor una carga lo que puede llevar a estrés frustración y reacciones violentas contra el anciano. Otra situación común debido a la falta de recursos económicos son las dificultades para el acceso a servicios sociales y programas vulnerando la salud del anciano que se verá más desmejorada cada que pase el tiempo (39)

Dependencia económica

Macedo y colaborador (2018) considera que la mayoría de adultos mayores se enfrentan a retos distintos en el caso de oportunidades

laborales ya que por su edad avanzada son discriminados y limitados las posibilidades de empleo. Algunos que logran trabajar están inmersos en empleos informales de bajos ingresos y temporales. Muchos adultos mayores carecen de ingresos económicos o de recibir una pensión económica suficiente para cubrir sus gastos básicos así que dependen financieramente de sus hijos o de otros familiares lo que los hace vulnerables al maltrato o abandono económico por parte de los cuidadores (40)

b. Abuso de bienes de la PAM

Antezana (2023) en su investigación sobre la situación socioeconómica de abandono de los adultos mayores concluye que el abuso de los bienes es una forma de maltrato que implica la explotación de los recursos financieros del adulto mayor sin su permiso ni consentimiento, el que está directamente vinculado al fraude o apropiación ilícita de dinero propiedades del adulto mayor, autorizaciones falsas de sus fondos o recursos y coacción en favor de otras personas. Una de las formas más comunes dentro de la familia es que esta presione tanto para que el adulto mayor preste dinero sin la intención de devolvérselo o la venta de propiedades utilizando los fondos para beneficio propio o para realizar compras no autorizadas (39)

c. Situación de salud

Para Agudelo (2020) el maltrato a los adultos mayores tiene un impacto negativo en su salud y bienestar general. Algunos de estos ancianos sufren lesiones físicas y traumas psicológicos que afectan su salud; estos pueden sufrir desde quemaduras, fracturas, golpes y otras lesiones donde se deteriora sus capacidades físicas e independencia que se ven mermados. La negligencia y el abuso pueden llevar a problemas de salud muy graves como deshidratación, infecciones, desnutrición y empeoramiento de su propio bienestar (41)

d. Particularidades de la salud

Los adultos mayores tienen riesgo de empeorar su situación de salud por la prevalencia de enfermedades crónicas como cáncer, diabetes, enfermedades del corazón, enfermedades respiratorias o trastornos neurológicos y mentales sumados al maltrato lo que los lleva a ser frágiles en su salud algunos de los cuales terminan con diferentes discapacidades. El deterioro cognitivo y la demencia suelen estar asociados al envejecimiento esto afecta al adulto mayor en cuanto a sus actividades y decisiones de la vida diaria. Por otra parte, en el caso de las mujeres pueden ser víctimas de abuso sexual por parte de familiares o cuidadores lo que aumente el riesgo de contraer enfermedades y otro tipo de infecciones (21)

Situación de salud mental

Pérez (2021) considera la salud mental del adulto mayor una problemática que está aumentando a nivel mundial, esta se ve afectada en el adulto mayor debido a problemas de maltrato psicológico y emocional que pueden causar ansiedad estrés y depresión sumado a la baja autoestima por las humillaciones, menosprecio o insultos que pueden sufrir estas personas lo que los lleva a tener angustia y estrés que puede causar insomnio, problemas de sueño, entre otros. Muchos cuidadores o familiares tienen a hacer comentarios despectivos o degradantes que afectan la autoestima de los adultos mayores muchos de los cuales se aíslan socialmente o los hacen vulnerables a depresión y ansiedad por los sentimientos de abandono y soledad (42)

e. Situación familiar

Este es un aspecto crucial que influye en la calidad de vida y bienestar del adulto mayor ya que impacta en la dinámica familiar debido a los cambios

en la estructura. Antiguamente se cuidaba mucho los ancianos los cuales eran mantenidos de manera correcta en el lugar familiar sin embargo hoy se enfrentan a abandono o aislamiento por el poco apoyo emocional y físico que reciben de sus familiares. En algunos casos los adultos mayores dependen totalmente de sus familiares para cubrir sus necesidades básicas y también económico o ajustarse a la medicación aconsejada por el personal de salud. Existen las relaciones de intercambio de bienes y servicios entre adultos e hijos donde los ancianos en muchos casos colaboran con la responsabilidad económica especialmente a los que tienen pensiones que reciben por su trabajo en años anteriores. En muchos casos las hijas son las que asumen la responsabilidad con los padres ancianos lo que refleja la soledad familiar. En la mayoría de los casos los adultos mayores no tienen esa suerte debido a que los hijos trabajan o viven en otros entornos y solo visitan a sus padres muy de vez en cuando o vuelven al lado de sus padres cuando estos ya no están en vida (20).

f. Consumo de alcohol por parte de la PAM

En palabras de Agudelo (2021) muchos adultos mayores se enfrentan a maltratos lo que los lleva a sufrir depresión y empiezan a consumir alcohol el cual es grave y tienen consecuencias devastadoras en la salud y en su bienestar. En muchos estudios se ha encontrado la relación del maltrato con el consumo del alcohol por parte del adulto mayor los cuales empeoran su situación cognitiva y de memoria lo que aumenta la vulnerabilidad al maltrato o en otros casos los adultos mayores inician el consumo del alcohol para afrontar su situación penosa y de abandono (43). Las consecuencias nefastas por este tipo de acciones son el deterioro cognitivo y la demencia la dependencia económica y otros problemas psicológicos con los que se enfrenta el adulto mayor (40)

g. Consumo de alcohol por parte del cuidador

Según el estudio de Alvares (2020) el consumo del alcohol en el cuidador de un adulto mayor puede traer mucho riesgo en la forma en que este tratará al anciano o lo cuidará de sufrir otro tipo de lesiones ya que el alcohol puede afectar en el cuidador sus facultades cognitivas y motoras de manera que este no tenga la capacidad de tomar decisiones acertadas y realice actividades sin tener cuidado, el alcohol también afecta ya que el cuidador puede tener estrés irritabilidad los cuales pueden traer frustración y maltratar al adulto mayor o ser negligente en cuanto a su cuidado físico o emocional (21).

h. Consumo de drogas por parte del cuidador

El consumo de drogas en un cuidador puede afectar la memoria y tomar decisiones no acertadas lo que puede llevar a un cuidador a tener un cuidado y trato inadecuado o negligente con el anciano y llevarlo a tener comportamientos agresivos que conllevan al maltrato físico o emocional lo que puede empeorar la salud y bienestar del anciano (44)

Es vital que el cuidador pueda tener información educativa y concienciación sobre los factores asociados a los riesgos en el consumo de drogas, para esto podrá tener ayuda una psicológica para manejar correctamente la carga emocional y el estrés lo que permitirá al cuidador descansar y recuperarse para seguir atendiendo correctamente al anciano (16).

i. Sobrecarga laboral del cuidador

Está referido a la presión física mental y emocional que puede experimentar el cuidador especialmente con aquellos ancianos que requieren mayor cuidado debido a enfermedades crónicas. Esta sobrecarga personal puede ser traducida en problemas de los cuidadores

debido al agotamiento y el deterioro de su calidad de vida física y mental lo que los lleva a tener aislamiento o conflictos familiares y personales. Es importante que los cuidadores se tengan tiempo de descanso y espacios sin el anciano a cargo para que pueda reponerse emocionalmente y seguir sus jornadas con el anciano de manera correcta (45)

j. Sobrecarga emocional del cuidador

Está referido al estrés o agotamiento emocional que experimenta los cuidadores debido a las demandas emocionales y físicas del cuidado de un anciano esta puede incluir la fatiga constante y falta de energía, así como problemas para tomar decisiones acertadas y realizar actividades diarias debido al cansancio y presión emocional. Ese tipo de sentimientos y sensaciones puede deberse a la duración del cuidado por tiempo prolongado el cual está directamente relacionado con un mayor riesgo de sobrecarga emocional en el cuidador lo que puede afectar la relación con el paciente y su compromiso en el cuidado, además tener otras condiciones de salud que no le permitan seguir con el adulto mayor (45)

k. Problemas familiares del cuidador

Según lo cita Yapu et al. (2016) en su investigación sobre los retos del cuidado de los adultos mayores, los cuidadores de ancianos no están exentos de sufrir por conflictos familiares especialmente cuando la responsabilidad la tiene uno o muy pocos miembros de la familia, lo que puede llevar a que exista decisiones que se tomen en forma unilateral lo que crea resentimientos y conflictos en la familia. La carga emocional puede resurgir viejos conflictos familiares lo que puede generar agotamiento en el cuidador principal y una relación poco saludable con el resto de la familia (46)

I. Relación familiar

Este es un factor clave para que los adultos mayores estén bien cuidados y disfruten de bienestar en general. El apoyo familiar es vital para que el anciano se sienta protegido y seguro con una salud mental adecuada en el que se percibe la solidaridad y empatía de la familia. Es importante que existan ajustes en la dinámica familiar con redistribución de roles y responsabilidades de la familia (47). Para que estos asuman un papel activo en el cuidado del anciano (48)

m. Aislamiento familiar

Esa situación afecta a los adultos mayores y puede tener consecuencias negativas en su bienestar emocional y físico. En la que una persona sea por elección o por otra circunstancia se desconecta de su familia y de su entorno social (49).; en el caso de producirse de manera involuntaria puede deberse a conflictos familiares, cambios en la dinámica familiar o problemas de salud. Las tensiones y conflictos familiares pueden resultar en la ruptura de las relaciones lo que resulta en el aislamiento especialmente en situaciones de maltrato o abuso (30). Los adultos mayores suelen sufrir de este fenómeno por la incapacidad de los hijos de cuidarlos en sus últimos años de vida sea porque estos tengan muchas complicaciones a nivel físico y mental o por no cumplir responsabilidades que los ven como una carga (50)

2.3.2. Consecuencias del maltrato

Las consecuencias del maltrato a los adultos mayores se clasifican de leves a graves, pudiendo ser en algunos casos de consecuencias fatales e irreparables, de larga duración o permanentes. Las consecuencias van desde lesiones físicas, fracturas por los golpes y caídas, escoriaciones, moretones en el cuerpo de la personas, traumas mentales, discapacidades permanentes y postraciones, ansiedad, soledad y miedo, pérdida de confianza, pérdida de

dignidad, pérdida de esperanza, complicaciones en su enfermedad y complicaciones en su aspecto físico, estos signos de violencia son notorios a simple vista (36)

a. Maltrato físico

Para Agudelo (2018) el maltrato físico es una forma de abuso el cual tiene que ver con el uso malintencionado de la fuerza física contra un adulto mayor causándole deterioro funcional, lesiones y dolor. Tanto por golpes, patadas, empujones, quemaduras u otras formas de violencia, como fracturas, dislocaciones o lesiones que pueden llevar a los ancianos a sufrir dolores intensos a un adulto mayor (51). Las lesiones graves en los adultos mayores pueden requerir hospitalización y conllevar a problemas por estrés postraumático, ansiedad y depresión (3)

b. Maltrato psicológico

Llamado también maltrato emocional es un problema que afecta a muchos adultos mayores con efectos devastadores en su salud mental y bienestar. Incluye las humillaciones amenazas aislamiento y control de las actividades que realiza el anciano. Estos actos verbales o no verbales causan sufrimiento y desvalorización en el anciano, los cuales pierden su autoestima y sufren de problemas psicológicos especialmente de ansiedad y depresión (35)

c. Abandono económico

El maltrato económico en los adultos mayores incluye el robo de dinero o la apropiación ilícita de los bienes del adulto por parte de los cuidadores y o familiares, amenazan o engañan al anciano a firmar documentos que beneficien a terceros o el impedimento de que el anciano acceda a sus fondos para obtener los servicios básicos y como resultado el anciano puede verse en una situación precaria económicamente (52)

d. Negligencia

Es considerado maltrato en los adultos mayores que demuestra falta de atención y cuidado. Se manifiesta mediante la omisión o descuido de necesidades físicas, así como en proporcionar alimentos o atención médica e incluso en la higiene, así como descuido ante sus necesidades emocionales lo que puede terminar en falta de estimulación o aislamiento social. En el caso de tratarse de negligencia económica esto es no usar adecuadamente los recursos para el cuidado de bienestar del adulto mayor a pesar de tener los medios económicos para realizarlos (40)

e. Otros tipos de maltrato

Existe el maltrato sexual en adultos mayores lo que implica cualquier contacto sexual no consensuado que se manifiesta mediante las insinuaciones o comentarios sexuales inapropiados, en algunos casos los tocamientos o manoseos sin consentimiento o exposición a situaciones sexuales no deseadas. Este tipo de maltrato tiene un impacto devastador para el adulto mayor en sentido emocional y psicológico generando traumas que pueden perdurar en el tiempo (53)

Otro tipo de maltrato a los adultos mayores es la negligencia institucional que ocurre en entornos de atención como hogares de ancianos u otros en el que se percibe falta de atención del personal, también condiciones de vida inadecuadas o abuso físico o verbal de parte de los cuidadores (54)

2.3.6. Tipos de maltratos

a. Maltrato físico: Es cuando se emplea la fuerza física y se dirige a una PAM dañando su integridad física y causándole dolores, lesiones y posibles discapacidades ya sea duraderas o permanentes, estas agresiones se pueden manifestar de distintas formas como: empujones, sacudones, bofetadas, puñetes, patadas, golpes con diversos objetos, quemaduras, inmovilización, encerramientos en habitaciones oscuros y demás agresiones (54)

b. Maltrato Psicológico: Son agresiones que dañan verbalmente al adulto mayor produciendo tristezas, desconsuelo, pena, ansiedad, estrés, sentimientos de inseguridad, los agresores con estas conductas de desprecio hacen que el adulto mayor tenga una autoestima muy baja (54), y a su vez por el insulto verbal se daña la dignidad y el respeto. Las agresiones que se manifiestan son: insultos, humillaciones, manipulaciones, sometimiento, infantilización, deshumanización y despojo de su identidad (54)

c. Abandono: Es producido por cualquier persona que este a cargo del adulto mayor ya sean en las instituciones, casas de acogimiento o hasta en las calles cuando la persona no asume su responsabilidad en mantenerlo a su lado con el cuidado o la asistencia adecuada o cuando se le margina, se le abandona dejándolo a su suerte. Estas acciones pueden ocurrir de manera voluntaria, negación de la responsabilidad en el cuidado, etc. (54)

d. Desidia: Es cuando se da un incumplimiento en la atención o negligencia en las funciones propias del cuidado del adulto mayor dando como acciones de negación en la asistencia, cuando el familiar o cuidador desconoce de las necesidades básicas, cuando es incapaz de hacer las tareas del adulto, por el desconocimiento o el descuido involuntario de su medicación (54)

e. Abuso sexual: Es cualquier acción de aprovechamiento sexual de un adulto mayor sin el permiso de la persona, empleando la fuerza, o hasta llegando a las amenazas y engaños, aprovechándose de su deterioro físico y psíquico (54).

f. Abuso patrimonial: Es cuando el agresor llega a apropiarse de los bienes patrimoniales del adulto mayor falsificando firmas y documentos de propiedades o alterándolos sin su consentimiento, y también el robo de su dinero o ahorros aprovechando su condición (54).

2.3.7. Clasificación del PAM

a. Adulto mayor saludable: son aquellos adultos mayores sanos que no tienen una enfermedad considerable, aquellos que no presentan otras enfermedades importantes, tampoco de tipo mental o social. Sus dolencias pueden ser atendidas y se podrían resolver con normalidad por parte de los servicios de salud tradicionales o alguna especialidad de la medicina. Se trata de aquellas personas con capacidades intelectuales saludables; son personas que aun toman sus propias decisiones, se dan cuenta claramente de las consecuencias de sus actos y aún tienen capacidades sobre sí mismos para la realización de cualquier actividad sin ningún problema (55)

b. Adulto mayor enfermo: Son aquellos adultos mayores con problemas de salud, son dependientes de sus familiares o cuidadores, algunos con poca capacidad intelectual que no pueden asumir decisiones por causa de su situación física o mental y tampoco asumir las consecuencias de las mismas (55)

c. Adulto mayor frágil: Son aquellos adultos mayores que pueden conservar su autonomía (48) de manera parcial y pueden encontrarse con riesgo de volver a ser dependientes sea de un familiar, cuidador o institución que lo acoge (55)

d. Adulto mayor geriátrico: Son aquellas personas de edad avanzada que están diagnosticadas con una o varias enfermedades crónicas o desarrolladas, en algunos ancianos se observan sus discapacidades visibles y ya no son dependientes de sí mismos, por lo que necesitan ayuda de otras personas y serán más vulnerables a diversos factores de riesgo (55)

2.3.8 Cambios biológicos y físicos en la PAM

Es un proceso en el que cambia los aspectos físicos, biológicos y hasta psicológicos, los cambios se dan de forma natural con el tiempo, por lo tanto, se van desgastando, debilitando y van adquiriendo enfermedades y patologías en distintos lugares de su cuerpo (56)

a) Inmovilidad: Es la pérdida de la capacidad motriz; estas personas no pueden movilizarse para realizar sus actividades cotidianas de manera independiente (56)

b) Inestabilidad: Se manifiesta cuando el adulto mayor es muy frágil, difícilmente se puede mantener de pie y si lo hace dura pocos segundos, así que necesita la ayuda continua de un cuidador (56)

c) Deterioro cognitivo: Se caracteriza por el difícil en el funcionamiento mental, por lo que las manifestaciones de las alteraciones cognitivas son fáciles de detectar, como puede ser disminución de la memoria, deterioro del juicio, disminución del habla, demencia, cambios en los pensamientos, confusiones, delirios, etc. (56)

d) Función inmunitaria: Existe una mayor probabilidad de que estas personas disminuyan sus defensas y sufran el deterioro de su sistema inmunológico, por lo que son muy vulnerables a contraer infecciones respiratorias, enfermedades o patologías congénitas, entre otras (56)

e) Función de los tejidos y músculos: Caracterizado por la pérdida de masa muscular, esto los hace más propensos a caerse por la pérdida de fuerza en los músculos y los tendones (56)

2.3.9 Característica social y Demográfico

Sexo: Son aquellas características propias de la persona, es una identificación neta desde que se desarrolla en el vientre y al nacer se identifica, tanto varón y mujer con características muy diferentes (57)

Edad: Son aquellos grupos etarios que se desarrollan por etapas a lo largo de la vida desde el nacimiento de un individuo; asimismo es una condicionante en el surgimiento de enfermedades cuando la persona avanza en la edad, por

lo que las condiciones en la persona y aspectos físicos cambian e influyen en el individuo (58)

Estado Civil: Condición de soltería, matrimonio o convivencia decretado por Ley (59)

Nivel de instrucción: Es el nivel de educación que tuvieron o cursaron en aquellos momentos de sus estudios según lo considerado por el sistema de educación del lugar donde habita, considera también los conocimientos adquiridos hasta ese nivel académico (60)

Hijos: la población de los adultos mayores reside en hogares nucleares que están conformados por una pareja sin hijos, pareja con hijos numerosos, a su vez los hijos y sus parejas que viven con el adulto seguido por los nietos, parientes distintos e inquilinos en algunos casos (61)

2.4 Definición de términos

Alcoholismo: El consumo de bebidas alcohólicas es una situación que se considera como una problemática de orden social, que condiciona que muchos individuos desarrollen problemas de conductas agresivas hacia las otras personas (62).

Problemas Psicológicos: Son aquellas pulsaciones nerviosas que transmiten conductas agresivas, por lo que pueden ser innatas y parte de la composición psíquica del ser humano (63)

Problemas Sociales: Es un proceso en donde aquellos individuos son apartados de un grupo de personas, siendo por sus condiciones físicas, laborales, culturales, etc. Por lo que en algunas ocasiones estos procesos de discriminación pueden llevar a causar daños a la persona si no se mantiene un distanciamiento (64)

Maltrato Físico: Se conceptualiza como aquella acción del uso de fuerza con la intención de causar daño, capaz de producir dolor, angustia, postraciones y en algunas circunstancias hasta muy graves (65)

Maltrato Psicológico: se define como aquella acción que tiene el uso verbal de alto calibre para poder intimidar, amenazar, humilla e insultar a la persona (66)

Abandono y negligencia: Son aquellas acciones que consiste en el olvido de la persona dejando a su suerte por el encargado, a su vez esta acción es desidioso por el abandono de la persona a cargo (52)

Maltrato económico: Son aquellos usos ilegales de bienes sin el consentimiento del propietario (51)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio

Según Hernández, et al. (2006) la característica principal de una investigación de tipo descriptivo se centra en exponer las características y propiedades, de los fenómenos sujetos a estudio para lo cual se emplea la investigación científica (67).

Ahora bien, se considera la investigación de tipo básico, porque busca claramente describir y especificar las causas y consecuencias en el maltrato de la PAM sin efectuar intervención alguna sobre las variables de estudio (68), es transversal en razón a que la medición de la variable se dio en un solo momento.

3.2 Diseño del estudio

Para Hernández, et al, el diseño de investigación se conceptualiza como un plan que el investigador concibe para lograr obtener la información que necesita, conforme a los objetivos trazados (69).

Diseño de tipo descriptivo, porque la variable se estudió en su contexto natural, sin intervención o manipulación intencional del investigador.



Donde:

M =muestra de PAM ambos sexos y V1= Causas y consecuencias del maltra

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por total de 121 personas adultas mayores (ambos sexos) residentes en el AA. HH el Triunfo, de la ciudad de Puerto Maldonado. Este dato ha sido proporcionado por el personal del Centro de Salud de El triunfo, de acuerdo a los pacientes que se atienden en dicha jurisdicción.

3.3.2 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para la población finita, aplicando entonces un muestreo probabilístico

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = Población de adultos mayores (121)
- Z = Nivel de confianza (95%) 1.96
- p = Probabilidad de lograr el éxito acerca de las preguntas y las respuestas es 0,5
- E = Margen de error (+/- o 0,05)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Remplazamos los valores obtenidos

$$n = \frac{121 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05)^2 \cdot (121 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

Proceso de cálculo paso a paso:

1. $Z^2 = 1.96^2 = 3.8416$
2. $p \cdot (1 - p) = 0.5 \cdot 0.5 = 0.25$
3. $N \cdot Z^2 \cdot (1 - p) = 121 \cdot 3.8416 \cdot 0.25 = 116.2084$
4. $E^2 = 0.05^2 = 0.0025$
5. $E^2 \cdot (N - 1) = 0.0025 \cdot 120 = 0.3$
6. $Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) = 3.8416 \cdot 0.25 = 0.9604$
7. $E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) = 0.3 + 0.9604 = 1.2604$

$$n = \frac{116.2084}{1.2604} = 92.29676$$

Por lo tanto, el número de Muestra debe ser un numero entero entonces se le redondea así obtenemos lo siguiente:

n=93 elementos de muestreo

La selección de las unidades muestrales se realizó tomando en cuenta, los criterios de selección que a continuación se detalla:

Criterios de inclusión

- PAM que habitan en el AA. HH El Triunfo.
- PAM ambos sexos.
- PAM que voluntariamente acepten participar del estudio.
- PAM sin dificultades sensoriales ni demencia senil

Criterios de exclusión

- PAM que se niegan a participar del estudio.
- PAM que presentan deterioro cognitivo, sensoriales y otros.
- PAM que presentan dificultad en la comunicación y la audición.

3.4 Métodos y técnicas

3.4.1 Técnica

Para obtener la información se utilizó como técnica la entrevista, y como instrumento un cuestionario.

3.4.2 Instrumento

El cuestionario estuvo constituido por 20 ítems distribuidos en dos dimensiones sobre las causas y consecuencias en el maltrato de la PAM la cual está constituida de la siguiente forma:

- **Causas en el maltrato de la PAM:** consta de 15 preguntas con alternativas. De opción múltiple
- **Consecuencias en el maltrato de la PAM:** consta de 5 preguntas con alternativas. De opción múltiple

Antes de aplicar los instrumentos se efectuó la validez por juicio experto con el apoyo de tres profesionales cuyos resultados se hallan en el Anexo 3. Para la confiabilidad se aplicó el Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de 0.624 correspondiente a alta confiabilidad, los resultados se alojan en el Anexo 6.

3.5 Tratamiento de los datos

Para el tratamiento de datos y análisis estadístico, primero se evaluó la consistencia de la información recolectada y se elaboró una base de datos codificados en los programas de Excel y SPSS, y después se realizó las tablas de frecuencia y gráficos para la realización del análisis e interpretación de los datos obtenidos: Se utilizó la estadística descriptiva.

Al ser un estudio descriptivo es decir univariable no se aplican pruebas ni de normalidad, menos aún pruebas paramétricas o no paramétricas.

3.6 Confiabilidad y validación del instrumento

Tabla 1: Juicio de expertos

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 01	Validación de la estructura y contenido de guía de entrevista	De acuerdo
Experto 02	Validación de la estructura y contenido de guía de entrevista	De acuerdo
Experto 03	Validación de la estructura y contenido de guía de entrevista	De acuerdo

Fuente: Anexo validación de juicio experto

Tabla 2: Confiabilidad de Alfa de Cronbach

Instrumento	Alfa de Cronbach	Interpretación
“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor en el asentamiento humano el Triunfo”	0.810	Confiabilidad alta

Fuente: Anexo 7 validación alfa cronbach

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

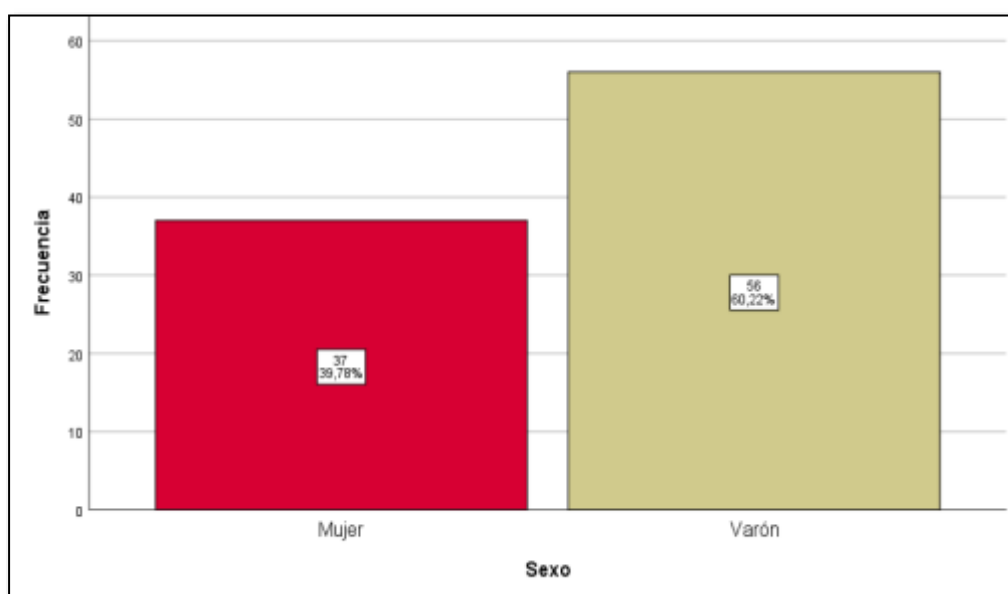
4.1 Características sociodemográficas

Tabla 3: Sexo de la persona adulto mayor encuestada

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mujer	37	39,78
	Varón	56	60,22
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 1: Sexo de la persona adulto mayor



Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

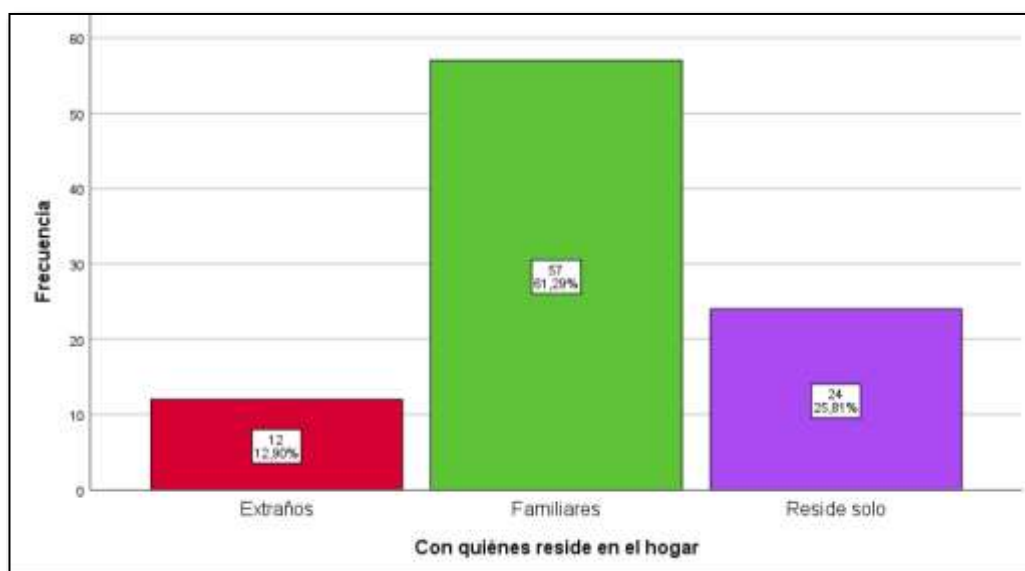
Del total de personas adulto mayor encuestadas (93); 56 participantes (60,22%) son de sexo masculino; y 37 participantes (39,78%) son de sexo femenino.

De acuerdo a las estadísticas del INEI la sobrevivencia de las mujeres es mayor que de los varones, aunque en este estudio se ha logrado entrevistar a mayor cantidad de varones en razón de 2 varones por cada mujer.

Tabla 4: Persona con la cual reside la persona adulto mayor

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Extraños	12	12,90
	Familiares	57	61,29
	Reside solo	24	25,81
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 2: Persona con la cual reside la persona adulto mayor

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Del total de personas adulto mayores encuestadas (93); 12 personas (12,90%) residen con personas ajenas a su familia; 57 personas (61,29%) residen con sus familiares; y 24 personas (25,81%) residen sin compañía alguna.

Si bien 6 de cada 10 adulto mayores se encuentra al amparo y el cuidado de sus familiares, es importante hacer notar que el resto no se encuentra con sus familiares quienes son los encargados de prodigarles los cuidados que requieren en esta etapa de vida cargada de problemas de salud, pues producto de la acumulación de desgaste físico, las alteraciones de salud se hacen más evidentes, hay entonces la coexistencia de una o varias patologías que claro esta necesitan atención y tratamiento, por lo que es importante el

soporte de un grupo social con el que se halla directamente emparentado para que atienda sus demandas y necesidades de salud, alimentación, cobijo, vestido, etc.

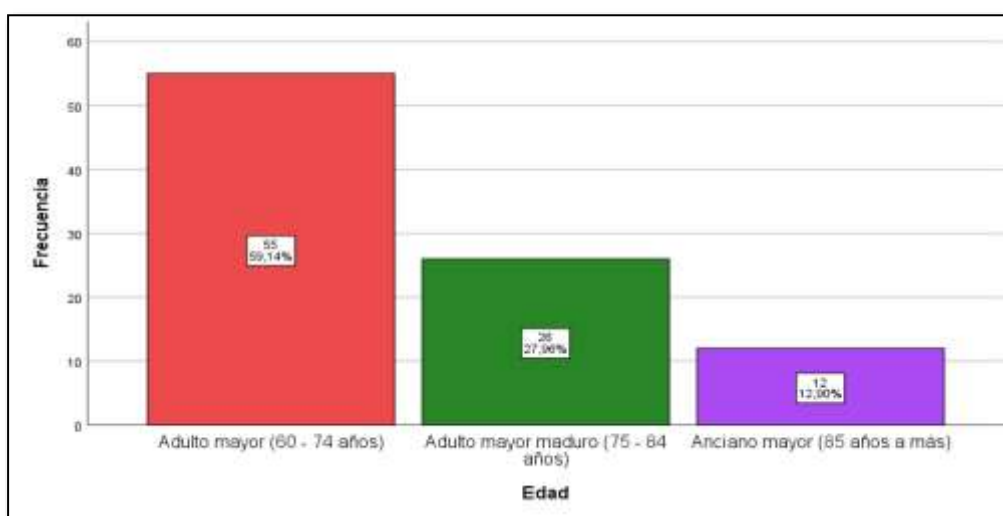
Sin embargo, hay un grupo que viven con personas con las cuales no les une precisamente una relación familiar y peor aún, hay más de 25% que viven solos, en desprotección y sin sistemas sociales, lo que puede traducirse en precariedad, desatención y carencias emocionales y físicas. Este es un grupo que de por sí se halla en desventaja por ser de alto riesgo social.

En el año 2020 Álvarez realizó un estudio en Colombia sobre desprotección de las personas a lo que llamó desvanecimiento social así encontró que, las características del desamparo que sufre estos ancianos en sentido físico y social los cuales no son acudidos en su proceso natural de pérdida de fuerzas energías y deterioro de su salud, en muchos casos sin ingreso económico que les permita tener una vida de calidad dentro de la sociedad (21).

Tabla 5: Edad de las personas adulto mayor encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adultos mayores (60 – 74 años)	55	59,14
	Adultos mayores (75 – 84 años)	26	27,96
	Anciano mayor (85 años a más)	12	12,90
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 3: Edad de las personas adulto mayor encuestados

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

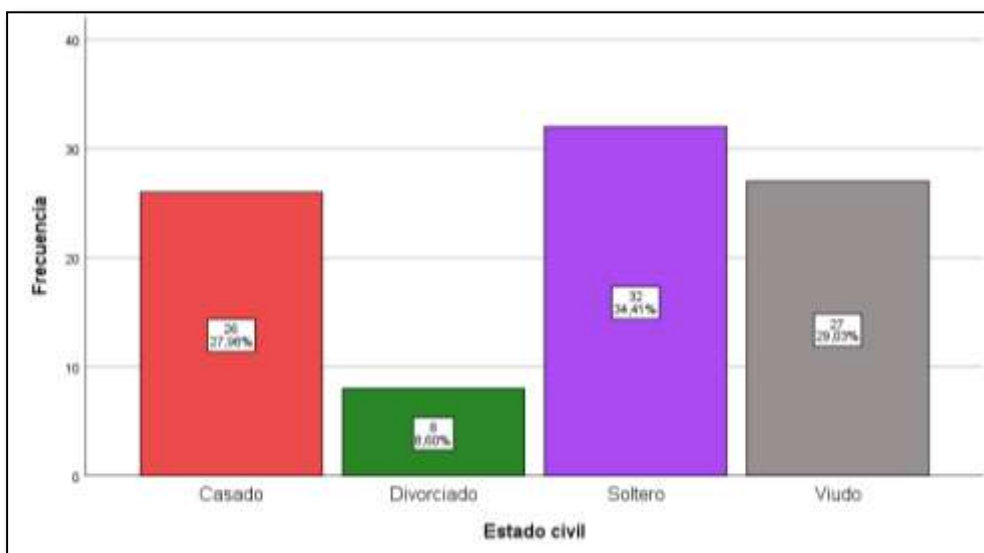
Del total de personas adulto mayores encuestadas (93); 55 personas adulto mayores (59,14%) están en un rango de edad entre 60 a 74 años; 26 personas (27,96%) están en un rango de edad entre 75 a 84 años; y 12 personas (12,90%) son mayores de 85 años.

En el estudio de Barboza efectuado en el año 2020 en la sierra peruana, se halló que la edad más frecuente de las personas estudiadas estaba en los 65 años, quiere decir adultos mayores jóvenes aún (26) . estos resultados concuerdan con lo hallado en nuestro estudio. Pero sobre todo muestra la composición de las personas de la tercera edad que se han podido encontrar en sus domicilios en El triunfo, permitiendo ver que conforme aumenta la edad disminuye la cantidad de personas.

Tabla 6: Estado civil de las personas adulto mayor encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Casado	26	27,96
	Divorciado	8	8,60
	Soltero	32	34,41
	Viudo	27	29,03
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 4: Estado civil de las personas adulto mayor encuestadas

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Del total de las personas adulto mayores encuestadas (93); 26 personas (27,96%) están casadas; 8 personas (8,60%) están divorciados; 32 personas (34,41%) están solteras; y 27 personas (29,03%) son viudos.

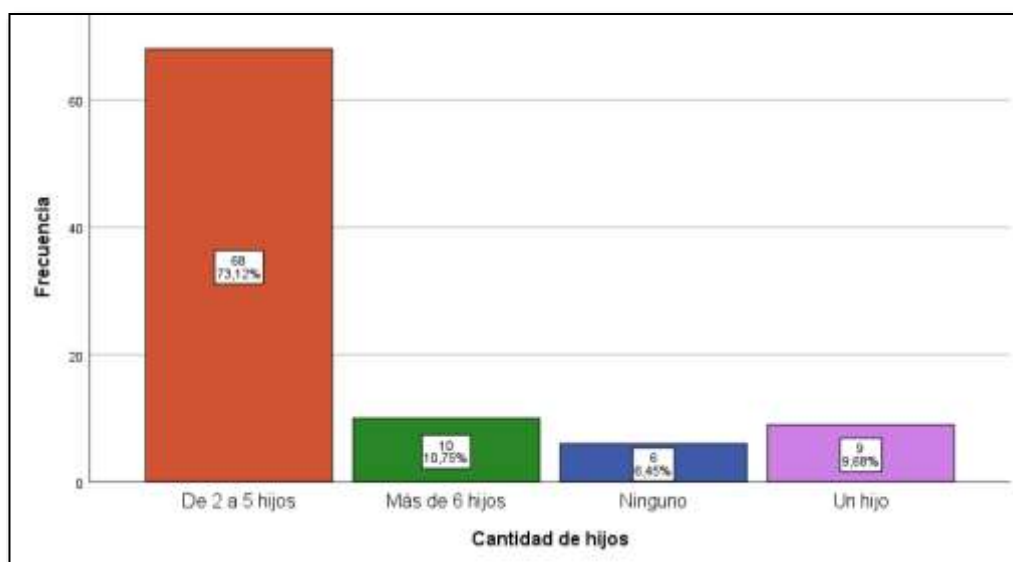
Estos datos permiten mostrar que los adultos mayores o tienen una pareja que los acompañe de forma mayoritaria. La soledad de no tener pareja para personas de su generación puede ser sinónimo de una profunda situación de vacío emocional.

Choez et al. (2019) en Ecuador desarrollaron un estudio con el objetivo de verificar violencia. Entre los resultados, halló que eran casados 57,1%, es decir datos superiores a lo encontrado en el presente estudio.

Tabla 7: Cantidad de hijos de las personas adulto mayor encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 2 a 5 hijos	68	73,12
	Mas de 6 hijos	10	10,75
	Ninguno	6	6,45
	Un hijo	9	9,68
	Total	93	100.0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 5: Cantidad de hijos de las personas adulto mayor encuestadas

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Del total de personas encuestadas (93); 68 personas adulto mayores (73,12%) tienen de 2 a 5 hijos; 10 personas (10,75%) tienen más de 6 hijos; 6 personas (6,45%) no tienen ningún hijo; y 9 personas (9,68%) tienen un solo hijo.

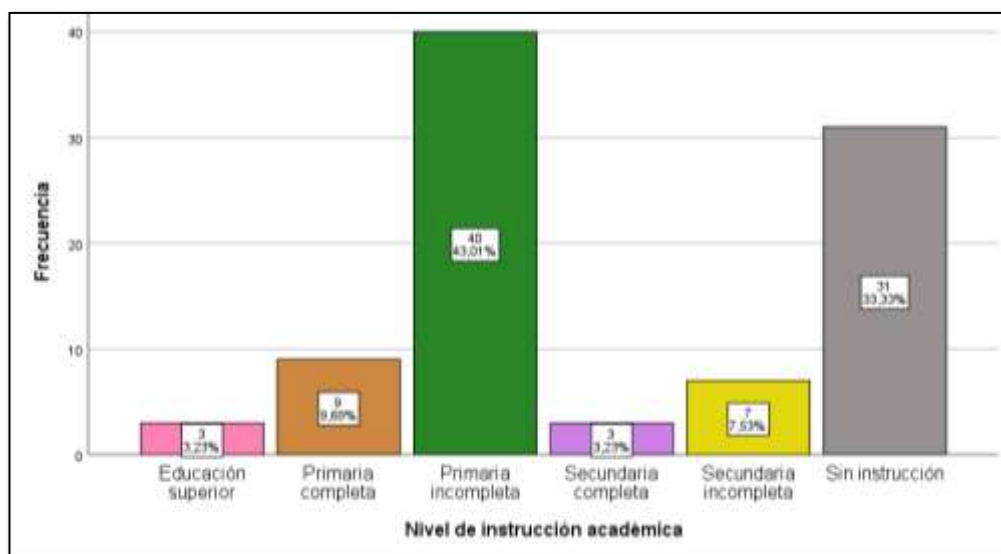
Estos resultados permiten verificar que la mayoría de los adultos mayores han tenido descendencia lo que se traduce en la posibilidad de tener soporte social, lo cual no se condice con el hecho de que los hijos cuiden a sus padres.

Tabla 8: Nivel de instrucción académica de las personas adulto mayor encuestadas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Educación superior	3	3,23
	Primaria completa	9	9,68
	Primaria incompleta	40	43,01
	Secundaria completa	3	3,23
	Secundaria incompleta	7	7,53
	Sin instrucción	37	33,33
	Total	93	100.0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 6: Nivel de instrucción académica de las personas adulto mayor encuestadas



Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Del total de personas adulto mayores encuestadas (93); 3 personas adulto mayor (3,23%) completaron la educación superior; 9 personas adulto mayor (9,68%) completaron la educación primaria; 40 personas adulto mayor (43,01%) no completaron la educación primaria; 3 personas adulto mayor (3,23%) completaron la educación secundaria; 7 personas adulto mayor (7,53%) no completaron la educación secundaria; y 31 personas adulto mayor (33,33%) no tuvieron instrucción académica alguna.

Por lo tanto, la mayoría no ha terminado los estudios primarios en un 76%. El no tener estudios disminuye la posibilidad de haber tenido en su etapa laboral un trabajo bien remunerado, por lo tanto, una pensión de jubilación para vivir dignamente en sus últimos años, condenándolos a una dependencia que en ocasiones no tiene correlación con el soporte social.

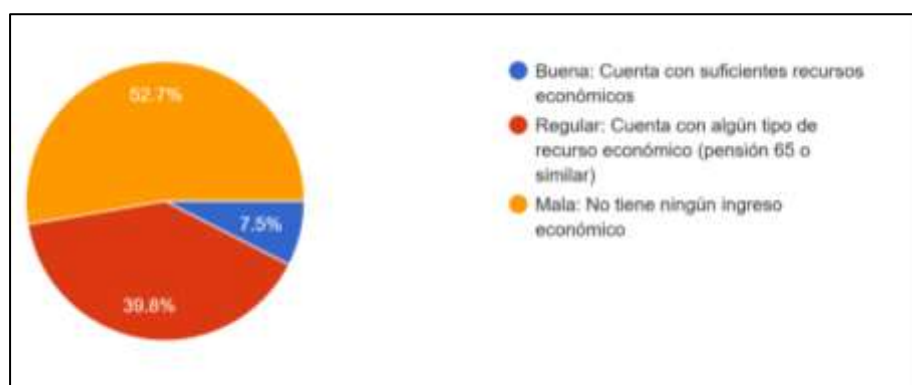
4.2 Resultados descriptivos de las variables

Tabla 9: Condición económica de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	La PAM es pensionista	7	7,5
	La PAM no cuenta con ningún apoyo económico	49	52,7
	La PAM cuenta con el apoyo del programa pensión 65	37	39,8
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 7: Condición económica de la PAM



Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 9 y figura 7 el análisis descriptivo del total de encuestados se determinó que tan solo el 7,5% (7 personas adulto mayor) tienen una buena condición económica; mientras que en contraposición un 52,7% (49 personas adulto mayor) presentan una condición económica mala en la que no tienen ningún tipo de ingreso económico.

Análisis

La información proporcionada sobre la condición económica de los adultos mayores en Perú es alarmante y refleja una realidad preocupante. Al haber encontrado que la mayoría de personas en estudio se ubica en mala condición económica: El hecho de que el 52,7% de los adultos mayores tenga una mala

condición económica sugiere que más de la mitad de esta población enfrenta dificultades financieras significativas. Esto puede deberse a varios factores, como:

- Las pensiones en Perú pueden ser insuficientes para cubrir las necesidades básicas de los adultos mayores, lo que los lleva a vivir en condiciones económicas precarias.
- La falta de oportunidades laborales para los adultos mayores puede limitar su capacidad para generar ingresos y mejorar su condición económica.
- Muchos adultos mayores pueden depender financieramente de sus familiares, lo que puede generar una carga adicional para estos últimos.

Ahora al haber encontrado que se hallan en regular condición económica el 39,8% de los adultos mayores, sugiere que esta población puede estar en una situación de vulnerabilidad y puede ser susceptible a caer en una mala condición económica si se presentan dificultades adicionales.

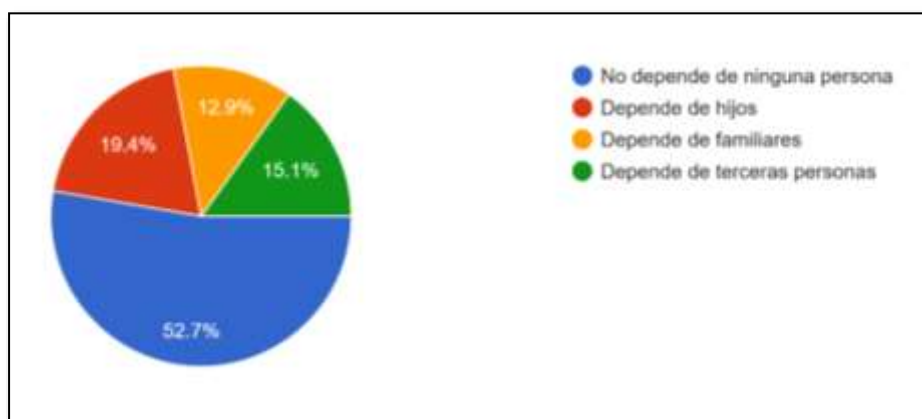
Solo el 7,5% de los adultos mayores tiene una buena condición económica, lo que sugiere que una pequeña proporción de esta población tiene acceso a recursos financieros suficientes para cubrir sus necesidades y disfrutar de una cierta estabilidad económica.

La situación económica de los adultos mayores en Perú puede estar influenciada por varios factores, como el envejecimiento de la población, lo que puede generar una mayor demanda de servicios y recursos para los adultos mayores. Además de la existencia de desigualdad económica en Perú puede afectar desproporcionadamente a los adultos mayores, quienes pueden tener menos oportunidades para generar ingresos y acceder a servicios de salud y otros recursos.

Tabla 10: Dependencia económica de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Depende de familiares	12	12,9
	Depende de hijos	18	19,4
	Depende de terceras personas	14	15,1
	No depende de ninguna persona	49	52,7
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 7: Dependencia económica de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 10 y figura 8 un 12,9% (12 personas adulto mayores) dependen económicamente de familiares; mientras que el grupo más numeroso con el 52,7% (49 personas adulto mayores) no dependen económicamente de ninguna persona.

Análisis

La información encontrada sobre la dependencia económica de los adultos mayores es reveladora. Un 12,9% de los adultos mayores dependen económicamente de familiares, lo que sugiere que una proporción significativa de esta población requiere apoyo financiero por parte de ellos para cubrir sus necesidades básicas. Además, un 19,4% dependen de sus hijos, lo que puede

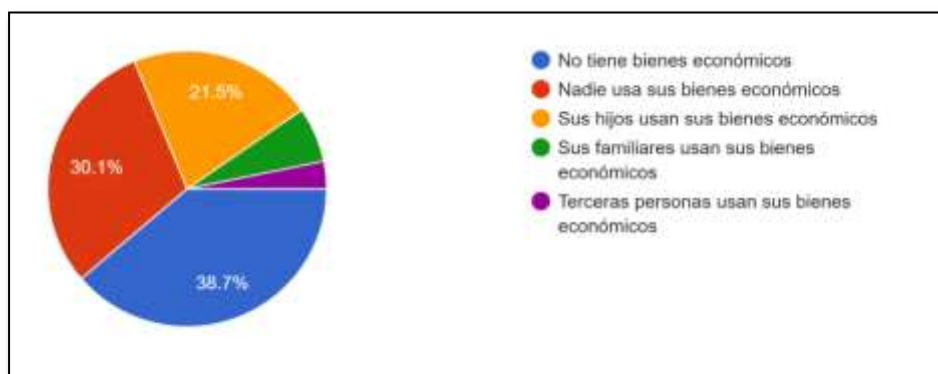
indicar que muchos adultos mayores han transferido la responsabilidad de su cuidado económico a sus hijos, lo cual es importante desde el punto de vista socio cultural, que asigna este rol a los familiares directos en especial a las hijas mujeres otorgándoles el rol de cuidadora. Un 15,1% dependen de otras personas, lo que puede incluir amigos, vecinos u otros familiares, debiendo explorarse las reales motivaciones de este comportamiento.

En el contexto peruano, la dependencia económica de los adultos mayores puede estar relacionada con la falta de acceso a pensiones o ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas. Según el INEI, en 2024, el 91,1% de los adultos mayores cuentan con algún tipo de seguro de salud (12), pero esto no necesariamente garantiza una cobertura económica adecuada. La dependencia de familiares o hijos puede ser una estrategia de supervivencia para muchos adultos mayores, pero también puede generar una carga adicional para estos. Es importante que se implementen políticas y programas que aborden las necesidades económicas de los adultos mayores y promuevan su autonomía y bienestar.

Tabla 11: Abuso de bienes hacia la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nadie usa sus viene económicos	28	30,1
	No tiene bienes económicos	36	38,7
	Sus familiares usan sus bienes económicos	6	6,5
	Sus hijos usan sus bienes económicos	20	21,5
	Terceras personas usan sus bienes económicos	3	3,2
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesistas

Figura 8: Abuso de bienes hacia la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesistas

Interpretación

Según la tabla 11 y figura 9 el análisis descriptivo de variables, se ha determinado que tan solo 3,2% (3 personas adulto mayores) son abusadas económicamente por parte de terceras personas, mientras que un 38,7% (36 personas adulto mayores) no tienen bienes económicos que puedan ser abusados por otras personas

Análisis

La información proporcionada sobre el abuso económico de los adultos mayores es alarmante. Un 3,2% de los adultos mayores son abusados económicamente por parte de terceras personas, lo que sugiere que una

proporción significativa de esta población es vulnerable a la explotación financiera. Sin embargo, es importante destacar que el 38,7% de los adultos mayores no son abusados porque no tienen bienes económicos, lo que sugiere que la falta de recursos puede ser un factor protector contra el abuso económico, pero les genera desventaja al no tener respaldo de activos de los que pudieran respaldar si en caso lo necesitan. Por otro lado, un 30,1% de los adultos mayores indica que nadie abusa de sus bienes económicamente, lo que puede indicar que tienen un buen manejo de sus finanzas o que tienen mecanismos de protección efectivos.

En el contexto peruano, el abuso económico de los adultos mayores puede estar relacionado con la dependencia económica y la vulnerabilidad de esta población. La información proporcionada sugiere que los familiares y los hijos son los principales perpetradores del abuso económico (38), con un 6,5% y un 21,5% respectivamente (12). Esto puede estar relacionado con la dinámica familiar y la responsabilidad de cuidar a los adultos mayores (38). Es importante que se implementen políticas y programas que protejan los derechos de los adultos mayores y prevengan el abuso económico, si bien existe Pensión 65, este programa no es general sino sectorizado a ciertos grupos de adultos mayores., por lo que se requiere actividades donde se promueva la conciencia y la educación sobre este tema. Además, es fundamental que se brinde apoyo y recursos a los adultos mayores que son víctimas de abuso económico para que puedan acceder a justicia y protección.

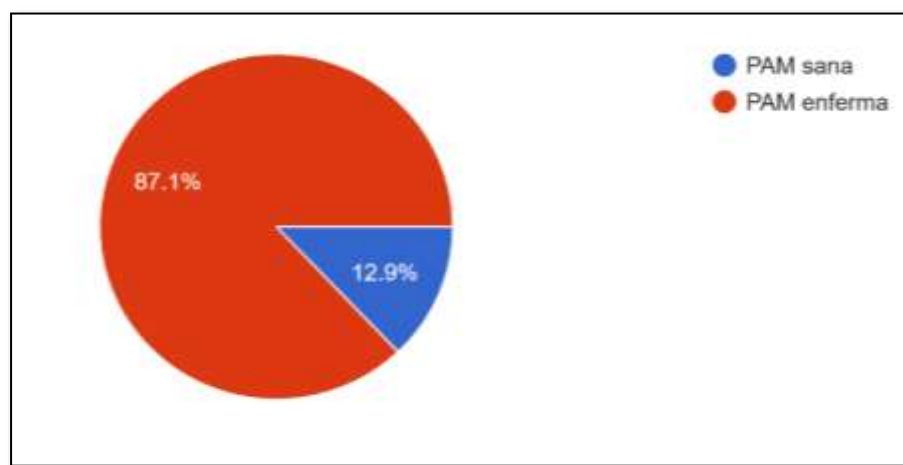
Esto podría indicar que, aunque el abuso económico hacia las personas mayores es un problema significativo, en la mayoría de los casos no se traduce en pérdidas económicas tangibles o medibles. Sin embargo, es importante destacar que el abuso económico puede tener consecuencias no económicas, como el estrés emocional, la pérdida de autonomía o la disminución de la calidad de vida.

También es posible que las consecuencias económicas no sean inmediatas o directas, sino que se manifiesten a largo plazo . Por lo tanto, es fundamental considerar las posibles consecuencias a largo plazo del abuso económico hacia las personas mayores.

Tabla 12: Situación de salud de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	PAM enferma	81	87,1
	PAM sana	12	12,9
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 9: Situación de salud de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 12 y figura 10, se ha logrado determinar que el 87,1% (81 personas adulto mayores) presentan algún tipo de enfermedad; mientras que tan solo un 12,9% (12 personas adulto mayores) están en una buena condición de salud

Análisis

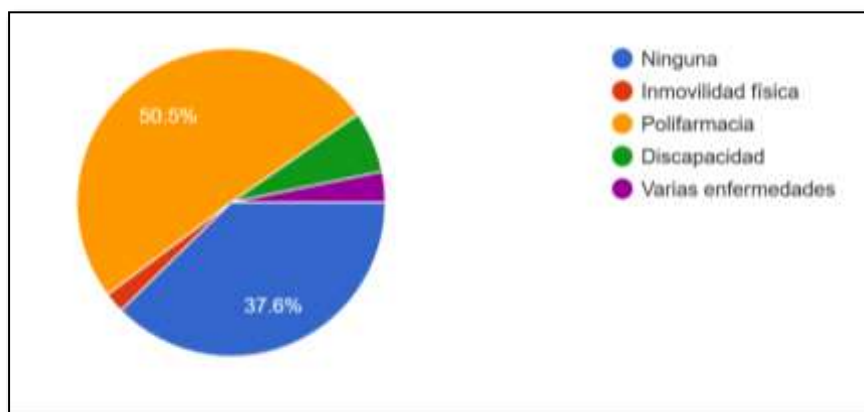
Los hallazgos sobre la situación de salud de las personas adultas mayores son alarmantes, ya que el 87,1% presenta algún compromiso en su salud, mientras que solo el 12,9% se considera sano. Estos resultados se alinean con los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú, que indican que el 78,9% de la población adulta mayor presenta algún problema de salud crónico (12).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento es un proceso natural que se caracteriza por la acumulación de daños moleculares y celulares, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales. Esto puede aumentar el riesgo de enfermedades y dependencia (18).

Tabla 13: Particularidades de la salud de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Discapacidad	6	6,5
	Inmovilidad física	2	2,2
	Ninguna	35	37,6
	Polifarmacia	47	50,5
	Varias enfermedades	3	3,2
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 10: Particularidades de la salud de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 13 y figura 11, el 50,5% de la población (47 personas adulto mayores) presentan requerimientos de tipo polifarmacia para sobrellevar problemas de salud, mientras que el 2,2% (2 personas adulto mayores) presentan inmovilidad física de algún tipo

Análisis

La polifarmacia es un problema común en las personas adultas mayores, ya que el 50,5% de las personas entrevistadas toma varios fármacos. Esto puede aumentar el riesgo de interacciones medicamentosas adversas y efectos secundarios, especialmente en personas con múltiples enfermedades crónicas. La polifarmacia puede ser un desafío para los profesionales de la

salud, ya que requiere una cuidadosa evaluación y seguimiento de los medicamentos para evitar complicaciones.

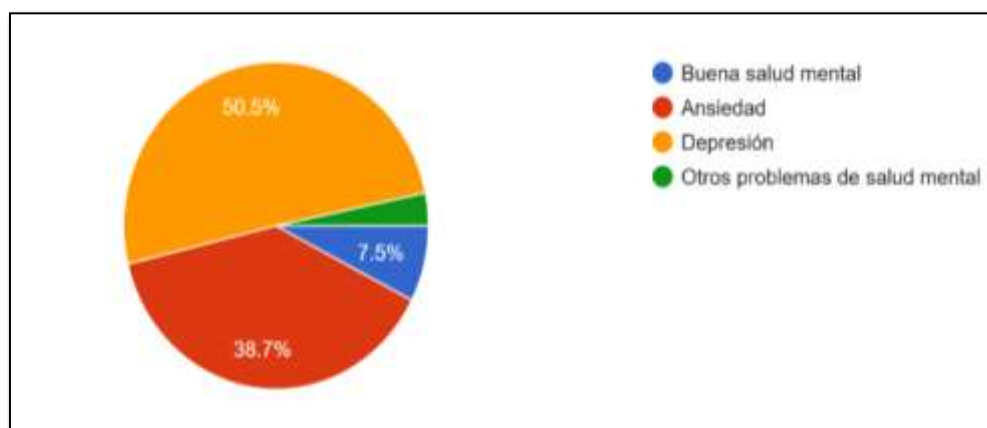
En el Perú, la polifarmacia es un tema relevante debido al envejecimiento de la población y la creciente prevalencia de enfermedades crónicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la polifarmacia es un problema global que requiere una atención especial en la atención primaria de salud (70). La OMS recomienda que los profesionales de la salud realicen una evaluación exhaustiva de los medicamentos y consideren la posibilidad de reducir la cantidad de fármacos en personas mayores que toman varios medicamentos.

La discapacidad y la movilidad física reducida también son problemas comunes en las personas adultas mayores en el Perú. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 23,4% de la población adulta mayor en el Perú tiene alguna discapacidad (71). Es fundamental que los profesionales de la salud consideren las necesidades específicas de las personas mayores con discapacidad y movilidad física reducida al momento de prescribir medicamentos y desarrollar planes de cuidado.

Tabla 14: Situación mental de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ansiedad	36	38,7
	Buena salud mental	7	7,5
	Depresión	47	50,5
	Otros problemas de salud mental	3	3,2
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 11: Situación mental de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 14 y figura 12, el 50,5% de la población (47 personas adulto mayores) presentan un cuadro de depresión que altera su salud mental, mientras que el 3,2% (3 personas adulto mayores) presentan algún otro tipo de problemas de salud mental

Análisis

La salud mental es un tema crucial en la población adulta mayor en el Perú. Los resultados muestran que la mayoría de las personas entrevistadas tiene algún problema de salud mental, lo que es consistente con la realidad peruana. Según el Ministerio de Salud del Perú, la depresión y la ansiedad son problemas comunes en la población adulta mayor, y se estima que

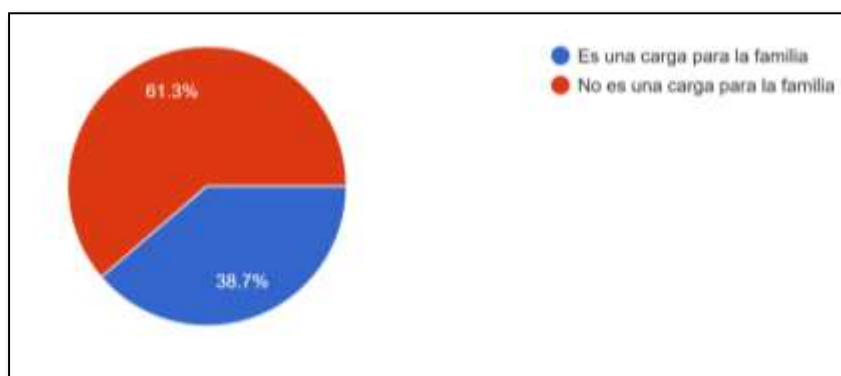
alrededor del 20% de las personas mayores de 60 años sufren de depresión (34). La falta de acceso a servicios de salud mental y la estigmatización de las enfermedades mentales pueden contribuir a la prevalencia de estos problemas en esta población.

La alta prevalencia de depresión y ansiedad en las personas entrevistadas sugiere que la salud mental es un tema prioritario en esta población. La depresión y la ansiedad pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida y la funcionalidad de las personas mayores, y pueden estar relacionadas con factores como la soledad, la pérdida de seres queridos, la discapacidad y la falta de apoyo social. Es fundamental que se implementen programas y servicios de salud mental que se adapten a las necesidades específicas de las personas mayores, y que se promueva la conciencia y la educación sobre la salud mental en esta población. Además, es importante que se brinde apoyo y recursos a las personas mayores que sufren de problemas de salud mental para que puedan acceder a tratamiento y apoyo adecuados.

Tabla 15: Situación familiar de la PAM:

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Es una carga para la familia	36	38,7
	No es una carga para la familia	57	61,3
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 12: Situación familiar de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 15 y figura 13, del total de la población 61,3% (57 personas adulto mayores) no se consideran como una carga para su familia, mientras que un 38,7% (36 personas adulto mayores) si se consideran como una carga para su familia

Análisis

La percepción de ser una carga para la familia es un tema común en los adultos mayores, y puede estar relacionada con la pérdida de autonomía, la dependencia de los demás y la sensación de no ser capaces de contribuir a la familia de manera significativa. Según la teoría de la selectividad socioemocional de Carstensen (1999), los adultos mayores tienden a priorizar las relaciones interpersonales significativas y a enfocarse en la preservación de la intimidad y la conexión emocional con los demás (48). Sin embargo, cuando los adultos mayores se sienten como una carga para su familia,

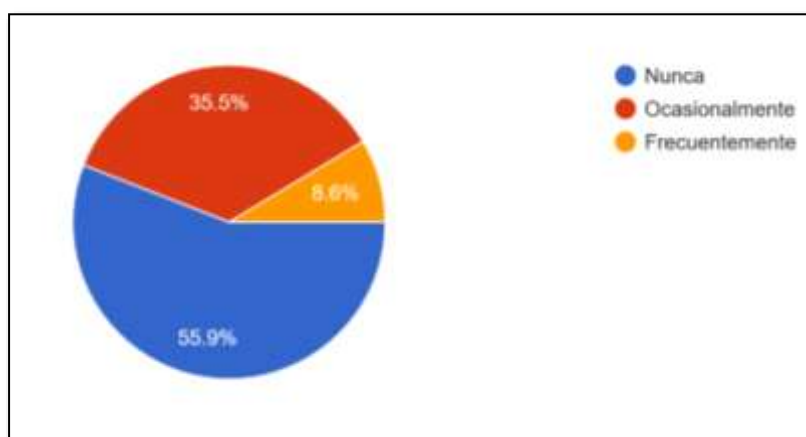
pueden experimentar sentimientos de culpa, vergüenza y baja autoestima, lo que puede afectar negativamente su bienestar emocional y su relación con los demás.

La percepción de ser una carga para la familia puede tener un impacto significativo en la salud mental y las relaciones familiares de los adultos mayores. Según la teoría del estrés y el afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), cuando los adultos mayores se sienten abrumados por la sensación de ser una carga, pueden experimentar estrés y ansiedad, lo que puede afectar su capacidad para afrontar los desafíos de la vida diaria (30). Es fundamental que las familias y los cuidadores brinden apoyo emocional y práctico a los adultos mayores, y que se promueva la comunicación abierta y honesta sobre las necesidades y los sentimientos de todos los miembros de la familia.

Tabla 16: Consumo de alcohol por parte de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Frecuentemente	8	8,6
	Nunca	52	55,9
	Ocasionalmente	33	35,5
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 13: Consumo de alcohol por parte de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 16 y figura 14 en el análisis estadístico de las variables, se logró determinar que, del total de la población, 55,9% (52 personas adulto mayores) aseguran que nunca consumen alcohol; mientras que un 8,6% (8 personas adulto mayores) confirman que consumen alcohol de manera frecuente

Análisis

El consumo de alcohol es un tema importante en la población adulta mayor, ya que puede tener implicaciones significativas para su salud y bienestar. Según los resultados del análisis estadístico, el 55,9% de las personas adultas mayores no consumen alcohol, lo que sugiere que más de la mitad de esta población no presenta problemas relacionados con el consumo de esta sustancia. Sin embargo, el 8,6% de las personas adultas mayores consumen

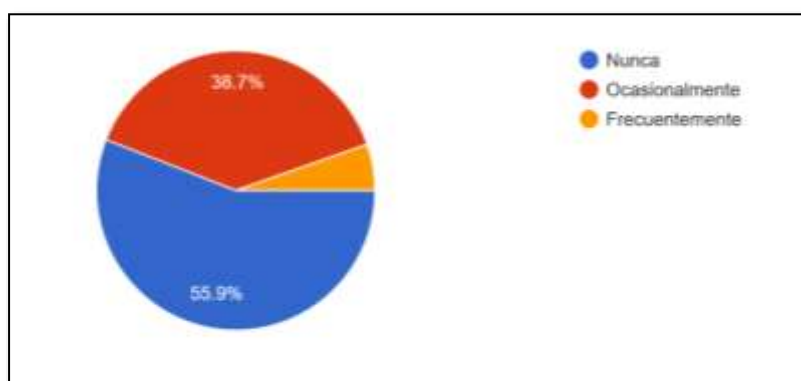
alcohol de manera habitual o frecuente, lo que puede aumentar el riesgo de problemas de salud relacionados con el alcohol, como la dependencia, la enfermedad hepática y la interacción con medicamentos.

Según la teoría de la selección de actividades de Baltes y Carstensen (1996), los adultos mayores tienden a seleccionar actividades y comportamientos que les permitan maximizar sus ganancias y minimizar sus pérdidas. En el caso del consumo de alcohol, los adultos mayores pueden seleccionar patrones de consumo que les permitan disfrutar de los beneficios sociales y emocionales del alcohol sin comprometer su salud y bienestar (42). Sin embargo, es importante que los profesionales de la salud y los cuidadores estén atentos a los signos de problemas relacionados con el consumo de alcohol en esta población y brinden apoyo y recursos para aquellos que lo necesiten.

Tabla 17: Consumo de alcohol por parte del cuidador de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Frecuentemente	5	5,4
	Nunca	52	55,9
	Ocasionalmente	36	38,7
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los testistas

Figura 14: Consumo de alcohol por parte del cuidador de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los testistas

Interpretación

Según la tabla 17 y figura 15, del total de la población 55,9% (52 personas adulto mayores) aseguran que nunca hay consumo de alcohol de parte de sus cuidadores, mientras que el 5,4% (5 personas adulto mayores) aseguran que hay un consumo frecuente de alcohol por parte de sus cuidadores

Análisis

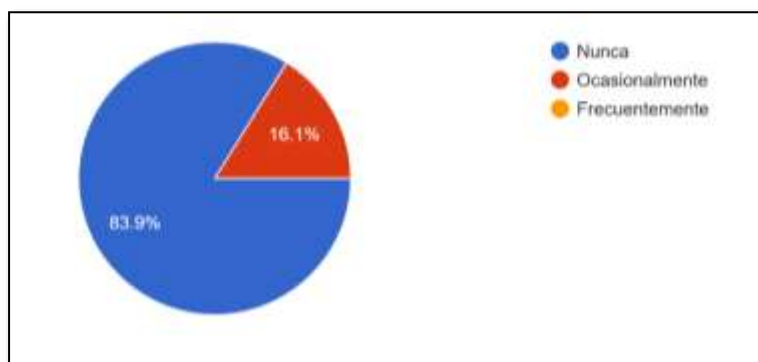
El consumo de alcohol en cuidadores de adultos mayores es un tema importante, ya que puede afectar su capacidad para brindar cuidado y apoyo a las personas a su cargo. Según los resultados del análisis estadístico, el 55,9% de los cuidadores nunca consumen alcohol, lo que sugiere que más de la mitad de esta población no presenta problemas relacionados con el consumo de esta sustancia. Sin embargo, el 5,4% de los cuidadores consumen alcohol de manera frecuente, lo que puede aumentar el riesgo de problemas de salud y afectar su capacidad para cuidar a los adultos mayores.

Según la teoría del estrés y el afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), los cuidadores de adultos mayores pueden experimentar estrés y ansiedad debido a las demandas y responsabilidades asociadas con el cuidado (30). El consumo de alcohol puede ser una estrategia de afrontamiento para algunos cuidadores, aunque no necesariamente sea la más efectiva o saludable. Es importante que se brinde apoyo y recursos a los cuidadores para que puedan manejar el estrés y la ansiedad de manera saludable y efectiva, y que se promueva la conciencia sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol en esta población.

Tabla 18: Consumo de drogas por parte del cuidador de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	78	83,9
	Ocasionalmente	15	16,1
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 15: Consumo de drogas por parte del cuidador de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 18 y figura 16, del total de la población; un 83,9% (78 personas adulto mayores) aseguran que nunca hay consumo de drogas por parte de sus cuidadores, mientras que el 16,1% (15 personas adulto mayores) confirma que hay un consumo ocasional de drogas por parte de sus cuidadores

Análisis

El consumo de drogas en cuidadores de personas adultas mayores puede tener implicancias significativas para el cuidado y bienestar de los adultos mayores.

El consumo de drogas en cuidadores puede tener varias implicancias negativas para el cuidado del adulto mayor, incluyendo: disminución de la capacidad para proporcionar cuidado adecuado y seguro, mayor riesgo de errores en la administración de medicamentos o en la atención al adulto

mayor, deterioro de la relación entre el cuidador y el adulto mayor y mayor estrés y ansiedad en el adulto mayor.

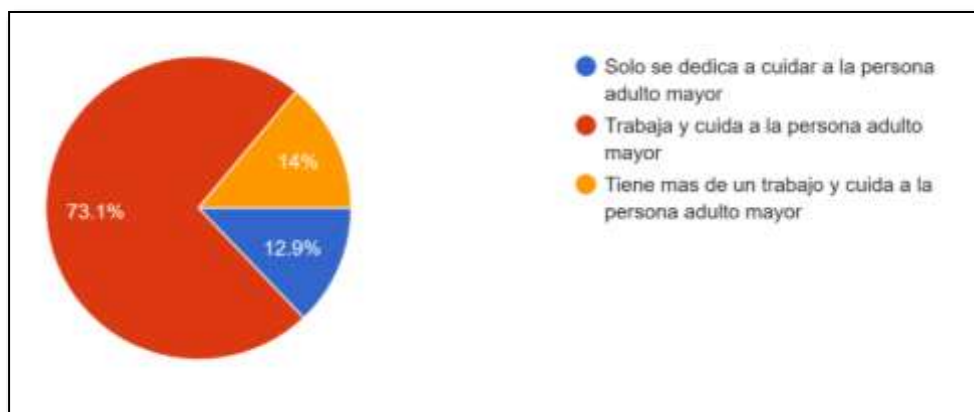
En el Perú, el consumo de drogas es un problema creciente que afecta a diversas poblaciones, incluyendo a los cuidadores de personas adultas mayores. Según la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), el consumo de drogas en el Perú ha aumentado en los últimos años, especialmente entre los jóvenes.

La teoría del estrés y el afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984) sugiere que el consumo de drogas puede ser una forma de afrontamiento adaptativo para el estrés y la ansiedad en los cuidadores. En este sentido, es importante que se brinde apoyo y recursos a los cuidadores para que puedan manejar el estrés y la ansiedad de manera saludable y efectiva (30).

Tabla 19: Sobrecarga física por parte del cuidador de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Solo se dedica a cuidar a la persona adulto mayor	12	12,9
	Tiene más de un trabajo y cuida a la persona mayor	13	14,0
	Trabaja y cuida a la persona adulto mayor	68	73,1
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 16: Sobrecarga física por parte del cuidador de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 19 y figura 17, se ha logrado determinar que el 73,1% de los cuidantes de las personas adulto mayores (68 personas referidas) trabajan y cuidan a las personas adulto mayores en cuestión; mientras que tan solo el 12,9% (12 personas referidas) se dedican exclusivamente al cuidado de las personas adulto mayores

Análisis

La sobrecarga física en cuidadores de adultos mayores es un tema importante, ya que puede afectar su salud y bienestar. Según los resultados del análisis estadístico, el 73,1% de los cuidadores trabaja y cuida a la persona adulta mayor, lo que sugiere que la mayoría de los cuidadores tienen múltiples

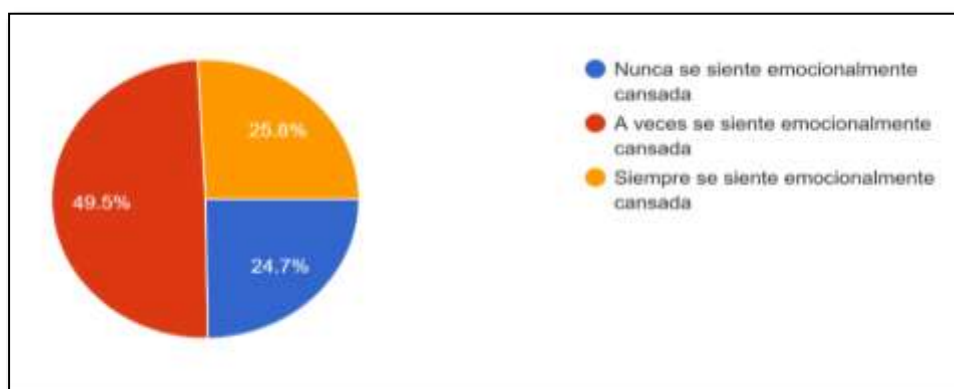
responsabilidades. Además, el 14% de los cuidadores tiene más de un trabajo y cuida a la persona adulta mayor, lo que puede aumentar el riesgo de sobrecarga física y emocional.

Según la teoría del estrés y el afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), los cuidadores de adultos mayores pueden experimentar estrés y ansiedad debido a las demandas y responsabilidades asociadas con el cuidado (30). La sobrecarga física puede ser un factor importante en el estrés y la ansiedad de los cuidadores, especialmente si no tienen suficiente apoyo o recursos para manejar las demandas del cuidado. Es importante que se brinde apoyo y recursos a los cuidadores para que puedan manejar la sobrecarga física y emocional de manera efectiva.

Tabla 20: Sobrecarga emocional por parte del cuidador de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces se siente emocionalmente cansada	46	49,5
	Nunca se siente emocionalmente cansada	23	24,7
	Siempre se siente emocionalmente cansada	24	25,8
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 17: Sobrecarga emocional por parte del cuidador de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 20 y figura 18, se ha logrado determinar que, de los cuidadores de las personas adulto mayores, 49,5% (46 cuidadores de personas adulto mayores) a veces se sienten emocionalmente cansadas, mientras que el 24,7% (23 cuidadores de personas adulto mayores) nunca se sienten cansadas emocionalmente por tener que cuidar a los adultos mayores.

Análisis

La sobrecarga emocional en cuidadores de adultos mayores es un tema importante, ya que puede afectar su salud mental y bienestar. Según los resultados del análisis estadístico, el 49,5% de los cuidadores a veces se siente emocionalmente cansado, lo que sugiere que casi la mitad de los cuidadores experimentan estrés emocional en algún momento. Además, el

25,8% de los cuidadores siempre está cansado emocionalmente, lo que puede indicar un nivel alto de sobrecarga emocional.

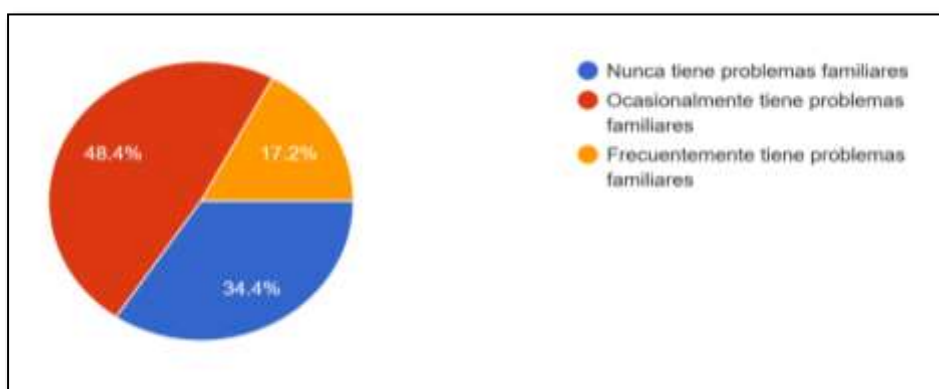
Según la teoría del estrés y el afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), los cuidadores de adultos mayores pueden experimentar estrés y ansiedad debido a las demandas y responsabilidades asociadas con el cuidado. La sobrecarga emocional puede ser un resultado del estrés crónico y la falta de recursos para manejar las demandas del cuidado (30). En la realidad peruana, la sobrecarga emocional en cuidadores de adultos mayores puede ser exacerbada por la falta de apoyo y recursos para el cuidado, así como por las condiciones socioeconómicas y culturales que pueden afectar la capacidad de los cuidadores para manejar el estrés.

Tabla 21: Problemas familiares de parte del cuidador de la PAM producto del cargo que tiene como cuidador

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Frecuentemente tiene problemas familiares	16	17,2
	No tiene problemas familiares	32	34,4
	Ocasionalmente tiene problemas familiares	45	48,4
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 18: Problemas familiares de parte del cuidador de la PAM producto del cargo que tiene como cuidador



Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 21 y figura 19, se ha logrado determinar que el 48,4% de los cuidadores (45 cuidadores de personas adulto mayores) tienen problemas familiares a raíz de los cuidados que tienen con las PAM de manera ocasional, mientras que el 17,2% (16 cuidadores de personas adulto mayores) tienen el mismo tipo de problemas, pero de manera frecuente

Análisis

La relación entre la persona adulta mayor y su familia es un tema importante, ya que puede afectar la calidad de vida y el bienestar de la persona adulta mayor. Según los resultados del análisis estadístico, el 64,5% de las personas adultas mayores tiene una relación regular con su familia, lo que sugiere que

la mayoría de las personas adultas mayores tienen una relación que puede ser mejorada. Además, el 17,2% de las personas adultas mayores tiene una buena relación con su familia, lo que es un indicador positivo de apoyo y conexión familiar.

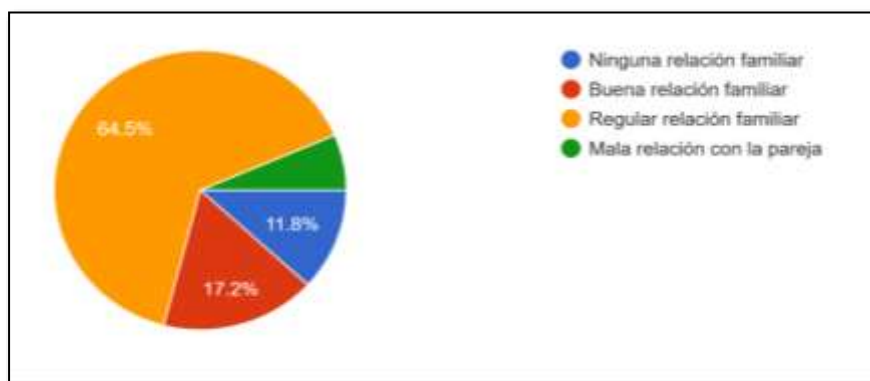
Según la teoría de la interdependencia de Kelley y Thibaut (1978), las relaciones interpersonales se basan en la interdependencia entre los individuos. En el caso de las personas adultas mayores, la relación con su familia puede ser crucial para su bienestar y calidad de vida (46). En la realidad peruana, la familia es un valor importante y se espera que los miembros de la familia se apoyen mutuamente. Sin embargo, la relación entre la persona adulta mayor y su familia puede ser influenciada por factores como la distancia geográfica, la falta de comunicación y la sobrecarga de responsabilidades.

Según la teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), el adulto mayor puede experimentar estrés debido a cambios y desafíos en su vida, como la pérdida de seres queridos, la disminución de la capacidad física y cognitiva, y la adaptación a nuevos roles y responsabilidades. El estrés puede ser exacerbado por factores como la falta de apoyo social, la pobreza y la falta de acceso a recursos de salud.

Tabla 22: Relación familiar del cuidador

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Buena relación familiar	16	17,2
	Mala relación con la pareja	6	6,5
	Ninguna relación familiar	11	11,8
	Regular relación familiar	60	64,5
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 19: Relación familiar del cuidador

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Posterior al análisis descriptivo de las variables, según la tabla 22 y figura 20 se logró determinar que el 64,5% (60 personas adulto mayores) tienen una relación con su familiar que se considera regular, mientras que tan solo el 6,5% (6 personas adulto mayores) tienen una mala relación con su núcleo familiar.

Análisis

La relación entre la persona adulta mayor y su familia es un tema importante, ya que puede afectar la calidad de vida y el bienestar de la persona adulta mayor. Según los resultados del análisis estadístico, el 64,5% de las personas adultas mayores tiene una relación regular con su familia, lo que sugiere que la mayoría de las personas adultas mayores tienen una relación que puede ser mejorada. Además, el 17,2% de las personas adultas mayores tiene una

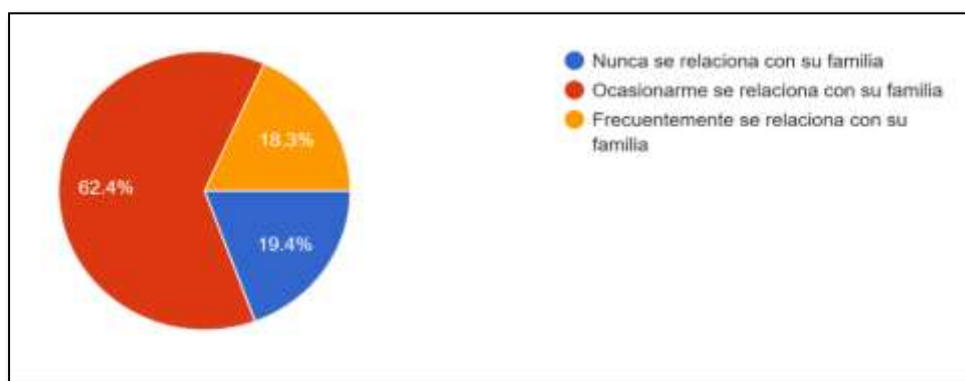
buena relación con su familia, lo que es un indicador positivo de apoyo y conexión familiar.

Según la teoría de la interdependencia de Kelley y Thibaut (1978), las relaciones interpersonales se basan en la interdependencia entre los individuos. En el caso de las personas adultas mayores, la relación con su familia puede ser crucial para su bienestar y calidad de vida (46). En la realidad peruana, la familia es un valor importante y se espera que los miembros de la familia se apoyen mutuamente. Sin embargo, la relación entre la persona adulta mayor y su familia puede ser influenciada por factores como la distancia geográfica, la falta de comunicación y la sobrecarga de responsabilidades.

Tabla 23: Aislamiento familiar por parte de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Frecuentemente se relaciona con su familia	17	18,3
	Nunca se relaciona con su familia	18	19,4
	Ocasionalmente se relaciona con su familia	58	62,4
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 20: Aislamiento familiar por parte de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Tras el análisis descriptivo de las variables, según la tabla 23 y figura 21 se ha logrado determinar que el 62,4% (58 personas adulto mayores) se relacionan ocasionalmente con sus familiares, mientras que tan solo el 18,3% (17 personas adulto mayores) se relacionan de manera frecuente con sus familiares

Análisis

El aislamiento social en personas adultas mayores es un tema importante, ya que puede afectar su bienestar emocional y físico. Según los resultados del análisis estadístico, el 62,4% de las personas adultas mayores indicó que ocasionalmente se relaciona con su familia, lo que sugiere que la mayoría de las personas adultas mayores tienen algún nivel de conexión con su familia,

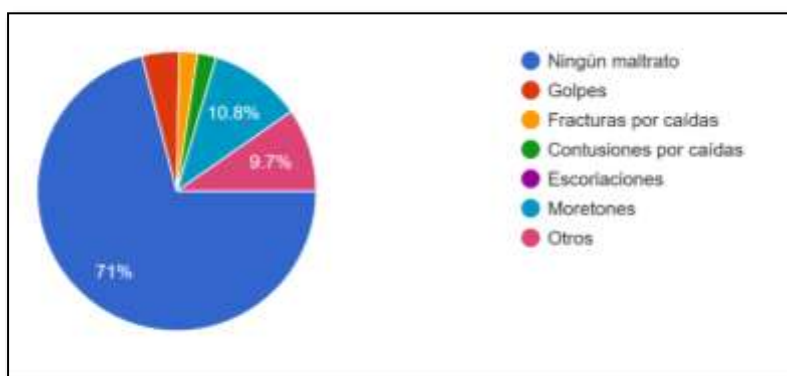
pero puede ser limitado. Además, el 19,4% de las personas adultas mayores nunca se relaciona con su familia, lo que puede indicar un nivel alto de aislamiento social.

Según la teoría de la selectividad socioemocional de Carstensen (1999), las personas adultas mayores tienden a priorizar las relaciones interpersonales significativas y a enfocarse en la preservación de la intimidad y la conexión emocional con los demás (48). En la realidad peruana, la familia es un valor importante y se espera que los miembros de la familia se apoyen mutuamente. Sin embargo, el aislamiento social en personas adultas mayores puede ser un problema creciente debido a factores como la urbanización, la migración y la falta de apoyo social.

Tabla 24: Maltrato físico que recibe la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Contusiones por caídas	2	2,2
	Fracturas por caídas	2	2,2
	Golpes	4	4,3
	Moretones	10	10,8
	Ningún maltrato	66	71,0
	Otros	9	9,7
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 21: Maltrato físico que recibe la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

interpretación

Según la tabla 24 y figura 22, se logró determinar que el 71% de la población (66 personas adulto mayores) no presentan ningún tipo de maltrato físico, mientras que 2 grupos, ambos representando el 2,2% (2 personas adulto mayores por cada grupo) presentaron contusiones por caídas y también fracturas por caídas

Análisis

El maltrato físico en personas adultas mayores es un tema grave y preocupante, ya que puede afectar su salud y bienestar. Según los resultados del análisis estadístico, el 71% de las personas adultas mayores indica que no sufre ningún tipo de maltrato físico, lo que es un indicador positivo. Sin

embargo, el 29% restante ha experimentado algún tipo de maltrato físico, lo que es un problema significativo.

En el Perú, el maltrato físico en personas adultas mayores es un problema que requiere atención y acción. Según la Ley de la Persona Adulta Mayor (Ley N° 30490), se establece que las personas adultas mayores tienen derecho a una vida digna y libre de violencia (5). Sin embargo, la realidad muestra que muchas personas adultas mayores siguen siendo víctimas de maltrato físico y emocional.

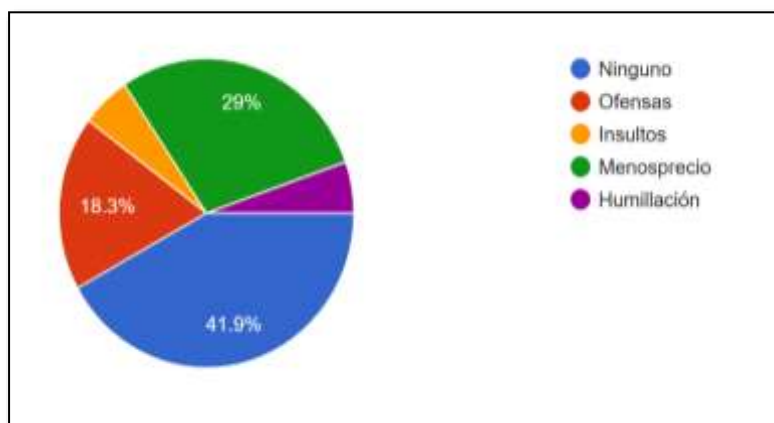
La teoría de la violencia intrafamiliar de Gelles y Straus (1988) sugiere que el maltrato físico en personas adultas mayores puede ser causado por factores como la dependencia, la falta de recursos y la tensión familiar (50). En el contexto peruano, es importante considerar los factores culturales y socioeconómicos que pueden contribuir al maltrato físico en personas adultas mayores.

Por otra parte, la teoría del descuido señala que, la violencia y el descuido que se produce en el anciano se manifiesta cuando las causas son estresantes, surge el cansancio, muchas veces debido al incumplimiento de los deberes de familia y es cuando un solo miembro se dedica al cuidado del adulto, llegando al límite donde la paciencia se termina e inician actos de violencia (35).

Tabla 25: Maltrato psicológico que recibe la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Humillación	5	5,4
	Insultos	5	5,4
	Menosprecio	27	29,0
	Ofensas	17	18,3
	Ninguno	39	41,9
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 22: Maltrato psicológico que recibe la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 25 y figura 23, se logró apreciar que el 41,9% (39 personas adulto mayores) no refieren ningún tipo de maltrato psicológico por parte de sus cuidadores o personas de su entorno, mientras que se presentaron 2 grupos, ambos representando el 5,4% (5 personas adulto mayores por cada grupo) indicaron que son víctimas tanto de humillaciones como de insultos por parte de sus cuidadores o personas de su entorno

Análisis

El maltrato psicológico en personas adultas mayores es un tema grave y preocupante, ya que puede afectar su bienestar emocional y mental. Según los resultados del análisis estadístico, el 41,9% de las personas adultas mayores indica que no sufre ningún tipo de maltrato psicológico, lo que es un

indicador positivo. Sin embargo, el 58,1% restante ha experimentado algún tipo de maltrato psicológico, lo que es un problema significativo.

Los resultados muestran que el 29% de las personas adultas mayores sufre menosprecio, el 18,3% ofensas, y el 5,4% insultos y humillación respectivamente. Estos tipos de maltrato psicológico pueden ser causados por factores como la falta de respeto, la discriminación y la violencia intrafamiliar.

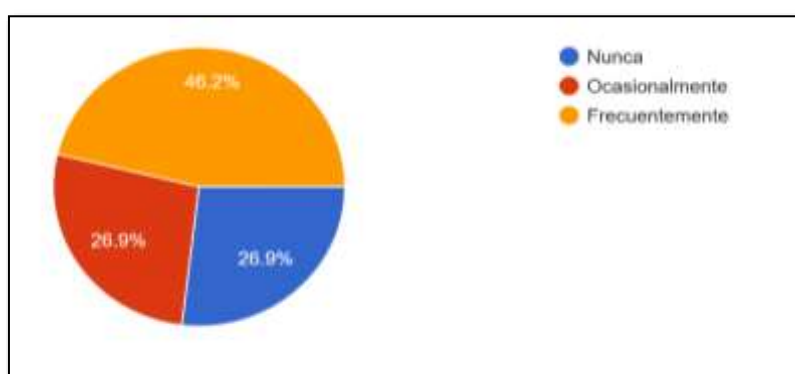
En el Perú, el maltrato psicológico en personas adultas mayores es un problema que requiere atención y acción. Según la Ley de la Persona Adulta Mayor (Ley N° 30490), se establece que las personas adultas mayores tienen derecho a una vida digna y libre de violencia (5). Sin embargo, la realidad muestra que muchas personas adultas mayores siguen siendo víctimas de maltrato psicológico y emocional.

La teoría del poder y el control de Dutton y Painter (1981) sugiere que el maltrato psicológico puede ser utilizado como una forma de ejercer poder y control sobre la víctima (54). En el contexto peruano, es importante considerar los factores culturales y socioeconómicos que pueden contribuir al maltrato psicológico en personas adultas mayores, como la falta de respeto a la autoridad y la dignidad de las personas mayores.

Tabla 26: Abandono económico que ha recibido la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Frecuentemente	43	46,2
	Nunca	25	26,9
	Ocasionalmente	25	26,9
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 23: Abandono económico que ha recibido la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 26 y figura 24 se logró determinar que, el 46,2% de la población de estudio (43 personas adulto mayores) refieren que son abandonadas económicamente de forma frecuente por parte de sus cuidadores o familiares, mientras que hay un 26,9% de la población (25 personas adulto mayores) que refieren que son abandonadas económicamente de forma ocasional, y finalmente también se tiene un 26,9% de la población (25 personas adulto mayores) que refieren que nunca han sido abandonadas económicamente por parte de sus familiares o cuidadores

Análisis

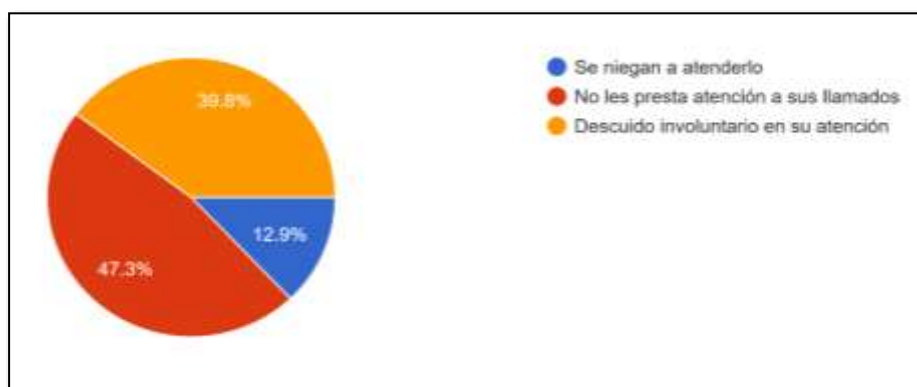
El abandono económico es una condición que pone en riesgo y desventaja a la persona adulto mayor, le priva de ingresos para poder solventar sus necesidades más básicas y su tratamiento. El tener tantas personas en esta condición es un indicador sensible, pues el abandono económico se relaciona con las actividades económicas que realizaron las personas cuando eran

jóvenes y el tener o no una pensión o soporte de un seguir de salud. El INEI ha entregado cifras que se relacionan con este indicador (12) que muestran que la mayoría de peruanos mayores de 60 años está en esta condición

Tabla 27: Negligencias en contra de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Descuido involuntario en su atención	37	39,8
	No les presta atención a sus llamados	44	47,3
	Se niegan a atenderlo	12	12,9
	Total	93	100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Figura 24: Negligencias en contra de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisas

Interpretación

Según la tabla 27 y figura 25, se ha logrado determinar que, el 47,3% de la población (44 personas adulto mayores) han afirmado que sus llamados hacia los cuidadores para atenderlos no son respondidos, mientras que el 12,9% de la población (12 personas adulto mayores) refieren que sus cuidadores se niegan a atenderlos.

Análisis

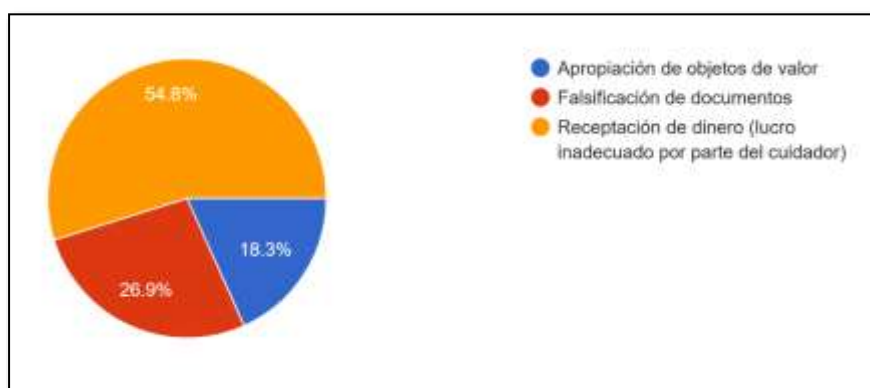
Los hallazgos indican que la negligencia es un problema significativo en el cuidado de adultos mayores en el Perú. El 47,3% de los adultos mayores entrevistados reportaron que sus cuidadores o familias no les prestan atención a sus llamados, lo que sugiere una falta de respuesta a sus necesidades y demandas. Además, el 12,9% reportaron una negativa directa a atenderlos,

lo que puede ser un indicador de abandono o rechazo. La negligencia en el cuidado de adultos mayores puede tener graves consecuencias para su bienestar y calidad de vida. Algunas de las implicancias incluyen: mayor riesgo de problemas de salud física y mental, disminución de la autoestima y la dignidad, aumento del estrés y la ansiedad y mayor dependencia y vulnerabilidad.

Tabla 28: Otros tipos de maltrato en contra de la PAM

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Apropiación de objetos de valor	17	18,3
	Falsificación de documentos	25	26,9
	Receptación de dinero (lucro inadecuado por parte del cuidador)	51	54,8
	Total		100,0

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Figura 25: Otros tipos de maltrato en contra de la PAM

Fuente: elaborado en base al cuestionario aplicado por los tesisistas

Interpretación

Según la tabla 28 y figura 26, se logró determinar que, del total de la población el 54,8% (51 personas adulto mayores) han asegurado que sus cuidadores hacen uso inadecuado o lucro indebido con el dinero que se les proporciona a las personas adulto mayores, mientras que el 18,3% de la población (17 personas adulto mayores) refieren que sus cuidadores hicieron una apropiación indebida de sus objetos de valor

Análisis

Los hallazgos del estudio revelan una preocupante realidad en el cuidado de adultos mayores en el Perú. El 54,8% de los casos de explotación financiera por parte de los cuidadores es un indicador alarmante de la vulnerabilidad de esta población. La falsificación de documentos y la apropiación de objetos de

valor sugieren una falta de ética y respeto por la dignidad y los derechos de los adultos mayores. En el contexto peruano, donde la población envejecida está creciendo rápidamente, estos hallazgos destacan la necesidad urgente de implementar medidas de protección y supervisión para prevenir la explotación financiera y garantizar el bienestar de los adultos mayores.

CONCLUSIONES

Conclusión general

La violencia hacia las personas adultas mayores es un problema complejo y multifacético que involucra aspectos económicos, de salud mental y enfermedad, y se manifiesta en diversas formas de maltrato y negligencia. Los hallazgos sugieren que las personas adultas mayores son vulnerables a la explotación y el abuso por parte de aquellos que están destinados a cuidarlos, lo que puede tener graves consecuencias para su bienestar y dignidad. Es fundamental que se tomen medidas efectivas para prevenir y abordar esta problemática, y garantizar que las personas adultas mayores reciban el cuidado y la atención que merecen, libres de violencia y abuso.

Conclusión específica 1:

La violencia contra las personas adultas mayores en el Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado parece estar relacionada con una combinación de factores socioeconómicos y de salud. La condición económica mala y la falta de buenos ingresos económicos pueden contribuir a la vulnerabilidad de esta población. Además, la alta prevalencia de enfermedades y la polifarmacia pueden aumentar el estrés y la dependencia en los cuidadores. Aunque la mayoría de los adultos mayores no se sienten como una carga para su familia, la depresión y el consumo de alcohol y drogas por parte de los cuidadores pueden ser factores de riesgo importantes. La sobrecarga de trabajo y cuidado en los cuidadores también puede contribuir a la violencia. Es fundamental abordar estos factores para prevenir la violencia y garantizar el bienestar de las personas adultas mayores en este contexto.

Conclusión específica 2:.

Los hallazgos del estudio revelan una alarmante realidad sobre la violencia hacia las personas adultas mayores. El maltrato físico, psicológico y económico son problemas significativos que afectan a esta población vulnerable. La negligencia es un problema generalizado, y la falta de atención a los llamados de los adultos mayores es un indicador claro de la falta de respeto y cuidado hacia ellos. La explotación financiera es un problema grave, con cuidadores que falsifican documentos y lucran del dinero de los adultos mayores. Estos hallazgos destacan la necesidad urgente de implementar medidas de protección y supervisión para prevenir la violencia y garantizar el bienestar de las personas adultas mayores. Es fundamental que se tomen acciones para abordar estos problemas y asegurar que los adultos mayores reciban el cuidado y la atención que merecen

Conclusión específica 3:.

En este estudio se ha podido establecer que predomina la población de sexo masculino en 60,22% de los casos; así mismo las personas viven mayoritariamente con familiares en 61,29%, pero hay un 25,81% de personas que residen sin compañía, además de 12,9% de personas que viven con personas ajenas, es decir terceras personas con las que no tienen vínculo afectivo. En relación a la edad, predominan los adultos mayores de 60 a 74 años en un 59,14%. Ahora bien, con respecto al estado de civil se ha encontrado que son solteros el 34,41% y viudos el 29,03%. En cuanto a la cantidad de hijos que han tenido, la mayoría es decir el 73,12% tienen de 2 a 5 hijos y predomina el nivel de instrucción primaria incompleta en 43,01%.

SUGERENCIAS

Prestadores de Salud:

- Capacitación en gerontología y geriatría para mejorar la atención y el cuidado de los adultos mayores.
- Implementación de protocolos de detección y manejo de la violencia hacia los adultos mayores.
- Fomento de la comunicación efectiva y empática con los adultos mayores.

Investigadores en Salud:

- Realizar estudios sobre la violencia hacia los adultos mayores para identificar factores de riesgo y desarrollar intervenciones efectivas.
- Investigar sobre las mejores prácticas de cuidado y atención para los adultos mayores.
- Colaborar con instituciones públicas y privadas para desarrollar políticas y programas que beneficien a los adultos mayores.

Cuidadores:

- Capacitación en cuidado de adultos mayores y manejo de la violencia.
- Apoyo emocional y psicológico para cuidadores.
- Fomento de la comunicación efectiva y respetuosa con los adultos mayores.

Instituciones Públicas:

- Desarrollar políticas y programas para prevenir y abordar la violencia hacia los adultos mayores.
- Implementar servicios de apoyo y protección para los adultos mayores.

- Fomentar la conciencia y la sensibilización sobre la importancia del cuidado y la atención a los adultos mayores.

Otras Sugerencias:

- Fomentar la participación activa de los adultos mayores en la sociedad.
- Desarrollar programas de educación y conciencia sobre los derechos de los adultos mayores.
- Implementar mecanismos de denuncia y seguimiento para casos de violencia hacia los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yongjie Yon M, Christopher R M, Zachary D G, Wilber K. Elder abuse prevalence in community setting: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 2017;5(2).
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos. [Internet]. 2022. [citado 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>
3. Agudelo M, Cardona D, Segura A, Restrepo d. Maltrato al Adulto Mayor, un Problema Silencioso. *Scielo*. 2018. p. 11.
4. Programa Nacional contra la violencia familiar y sexual. Violencia Familiar en las personas adultas mayores en el Perú: Aportes desde la casuística de los Centros Emergencia Mujer. MIMDES; 2005.
5. Congreso de la República. Ley N° 30490 Ley de la persona adulta mayor. Decreto Supremo 007-2018-MIMP Ministerio de la Mujer y poblaciones Vulnerables, editor. Lima: El Peruano; 2018.
6. Chile: Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010. [Internet]. 2012. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/601>
7. Montero G, Vega J, Hernández G. Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. 2017;30:11.
8. FIAPAM. El Maltrato de las Personas Mayores. Informe Mundial sobre la Violencia y Salud. 2014;5:15.
9. Bardales O, Menéndez B. Violencia familiar y sexual en las personas adultas mayores y su demanda a los servicios de atención frente a la violencia familiar y sexual. Lima: MIMP; 2015.
10. Sotomayor M, Bermúdez G, Pérez R, Méndez T. Maltrato en las Personas Mayores. 2015;10:23.

11. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). Violencia Familiar en las Personas Adultos Mayores. 2005;1:114.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Situación de la población adulto mayor. [Internet]. 2021. [citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf
13. Perez C. Violencia Intrafamiliar en el Adulto Mayor. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo; [fecha desconocida].
14. Uriarte M. Violencia Psicosocial Ejercida por la Familia y Sociedad. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Ricardo Palma; [fecha desconocida].
15. Analisis de Situacion de Salud (ASIS). Violencia Familiar. [sin fecha].
16. Acevedo T. Maltrato Familiar al Adulto Mayor. Tesis Pregrado. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; [fecha desconocida].
17. OAS. Contexto demográfico, social, económico. [Internet]. [sin fecha]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: ¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.
18. Organización Mundial de la Salud (OMS). Maltrato de las personas mayores. [Internet]. 2022. [citado 4 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Maltrato infantil. [Internet]. 2022. [citado 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
20. Alfonso Romero M, Ribot Reyes VdIC, Luis Luis González IP, Robert Vicet JG. Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico "Carlos Manuel Portuondo", La Habana. Revista Habanera de las Ciencias Médicas. 2021;20(1):1-18.
21. Alvares Potes R. Factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el municipio de Quibdó - Chocó [tesis].

- Bogotá-Colombia: Universidad del Rosario, Administración; [fecha desconocida].
22. Saldaña Ramírez HS, Gorjón Gómez GdJ. Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León. [sin fecha].
 23. Choez Chiliquinga EN, Zambrano Pérez MF, Barros Carvajal MV, Parra Parra MM. La Violencia Hacia el adulto mayor y sus consecuencias. *Ciencia Digital*. 2019;3(1):95-103.
 24. Canseco Montesdeoca EC, Rivera Molina ML, Álvarez Santana C. Prevención de las formas de violencia intrafamiliar, causas y consecuencias en los habitantes del sector Miramar de Manta, Ecuador. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social "Tejedora"*. 2019;2(3):1-10.
 25. Flores Flores JJ. Aportes teóricos del a la violencia intrafamiliar. *Revista Cultura*. 2020;34:179-98.
 26. Barboza Palomino EE. Factores demográficos, económicos y sociales asociados al maltrato del adulto mayor [tesis doctoral]. Callao: Universidad Nacional de Callao; [fecha desconocida].
 27. Núñez Manríquez M, Torres Castillo Y. Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019 [tesis de titulación]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería; [fecha desconocida].
 28. Huaynate Cabanilla E. "Violencia intrafamiliar en el adulto mayor del Asentamiento humano 19 de Noviembre Comas 2018" [tesis de titulación]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería; [fecha desconocida].
 29. Gamarra Saldívar S. Medidas de protección contra la violencia familiar y la violencia contra la mujer en el distrito de Tambopata Región Madre de Dios 2017-2018 [tesis de titulación]. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Facultad de Educación, Escuela Profesional de Derecho y Ciencias Políticas; [fecha desconocida].

30. Lazarus R, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. Springer. 1984.
31. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores. [Internet]. 2022. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
32. SENAMA. Maltrato al Adulto Mayor. 2013:4.
33. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES). Violencia Familiar en los Adultos Mayores. [sin fecha].
34. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional de Salud Mental 2020-2025. Lima: MINSA; 2020.
35. Arriaga Ramos R, Tapia García ME. Tipos de Maltrato y Grado de Funcionalidad Familiar en Adultos Mayores [tesis de titulación]. Toluca-México: Universidad Autónoma del Estado de México; [fecha desconocida].
36. Condori Barrera JR, Hermoza Quispe J. Causas, Consecuencias del Maltrato del Adulto Mayor - Instituto de Medicina Legal - Arequipa 2015 [tesis de titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; [fecha desconocida].
37. Buele Chalco JE. La situación socioeconómica de los adultos mayores en la ciudadela 9 de Mayo perteneciente al cantón El Guabo provincia de Oro [tesis de titulación]. Cuenca, Ecuador: Universidad politécnica salesiana sede Cuenca, Carrera de gestión para el desarrollo local sostenible; [fecha desconocida].
38. Antezana Abanto de Jiménez EC. El abandono socioeconómico del adulto mayor y su paradoja con la transgresión de sus derechos fundamentales en Lima Sur [tesis de titulación]. Lima: Universidad Autónoma del Perú, Facultad de ciencias humanas, Escuela profesional de Derecho; [fecha desconocida].
39. Macedo Salazar de Curay SK, Mata Aquino AE. El adulto mayor y su aporte económico a la sociedad peruana [tesis de titulación]. Lima: Universidad peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Negocios Carrera de Administración de empresas; [fecha desconocida].

40. Agudelo Cifuentes MC, Cardona Arango D, Segura Cardona Á, Restrepo Ochoa DA. Maltrato de adulto mayor, un problema silencioso. *Revista de la Facultad Nacional de salud pública*. 2020;38(2):1-11.
41. Pérez Aguilar BC. Salud mental y resiliencia en adultos mayores [tesis de titulación]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología; [fecha desconocida].
42. Baltes P, Carstensen L. The process of successful ageing. *Ageing & Society*. 1996;16(4):397-422.
43. Mayo C. Clínica Mayo - Control del estrés. [Internet]. 2023. [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/caregiver-stress/art-20044784>
44. Fernández Robles NE, Muñoz Medina TV, Ramírez Sánchez ME. Sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del Centro materno infantil de Lima, 2019 [tesis de titulación]. Lima: Universidad peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; [fecha desconocida].
45. Yapu Anze RM, Mora Gutiérrez E, Cano ME. La familia en el cuidado y acompañamiento del adulto mayor durante el proceso de envejecimiento [tesis de titulación]. Mendoza, Ecuador: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería, Facultad de ciencias médicas; [fecha desconocida].
46. Kelley H, Thibaut J. *Interpersonal relations: A theory of interdependence*. New York: Wiley; 1978.
47. Vázquez Chávez EH. La familia como cuidadora de adultos mayores [tesis de titulación]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela académico profesional de Enfermería; [fecha desconocida].
48. Carstensen L. Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*. 1999;54(3):165-81.
49. Oria Saavedra M, Elers Mastrapa Y, Aguilar Raya DA, Espinoza Aguilar A, Durán Badillo T, Molote Castañeda YY, et al. Modelos de cuidados

- a cuidadores familiares de ancianos al final de la vida. Revista cubana de Enfermería. 2022;38(2):junio.
50. Gelles R, Straus M. Intimate violence. New York: Simon & Schuster; 1988.
 51. Balea F, González S, Alonso J. Negligencia y Maltrato en Mayores. Revista INFAD de Psicología. 2020;1(1):14.
 52. Enamorado G, Pérez J, Domínguez A, Rodríguez J. Violencia Intrafamiliar Contra el Adulto Mayor en una Comunidad de Guinea. MEDISAN. 2013;17(7):8.
 53. Gobierno de Chile: SENAMA. Discriminación y Violencia en la Vejez, Avances Legislativos y Programáticos en los Países de la Región. [sin fecha].
 54. Dutton D, Painter S. Traumatic bonding: The development of emotional attachments in battered women and other relationships of intermittent abuse. Victimology. 1981;6(1-4):139-55.
 55. Robles Raya J, Miralles Basseda R, Llorach Gaspar I, Cervera A. Tipología de Ancianos y la Población Diana. 2010:781.
 56. Magallanes Medrano MA. Factores Biopsicosociales que Influye en la Depresión del Adulto Mayor [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; [fecha desconocida].
 57. Baldeón Martínez P, Luna Muñoz C, Mendoza Cernaque S, Correa López LE. Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de Endes. 2017. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2019;19(4):47-52.
 58. Silva Ortiz N. Calidad de Vida de los Integrantes de la Asociación Adulto Mayor LA TULPUNA, Cajamarca [tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; [fecha desconocida].
 59. Pilco Escalante V, Vásquez Ruíz AC, Mozombite Torres G. Factores Sociodemográficos Relacionado al Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes [tesis]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; [fecha desconocida].
 60. Romero Umbo MdP, Querevalú Román MF. Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida de los Usuarios del Programa del

- Adulto Mayor [tesis]. Callao: Universidad Nacional de Callao; [fecha desconocida].
61. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Política Nacional en Relación a las Personas Adultas Mayores. [sin fecha].
 62. Ahumada J, Gámez M, Valdez C. Consumo de Alcohol como Problema de Salud Pública. RA XIMHAI. 2017;13:13.
 63. Manosalva C, Riquelme A. Violencia Hacia el Adulto Mayor [tesis]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; [fecha desconocida].
 64. Monterroso E. La Problemática Social que Enfrentan los Adultos Mayores [tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; [fecha desconocida].
 65. Letelier A. Maltrato en la Vejez. Revista Psicología. 2005;14(1):15.
 66. Isalgué M, Isalgué Y, Wilson F, Hurtado J, de Dios O. La Violencia Familiar en el Adulto Mayor. Revista de Información Científica. 2010;67(3):13.
 67. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ª ed. México; 2006.
 68. Supo J. Metodología de la investigación. 2020.
 69. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ª ed. Mexico; 2006.
 70. World Health Organization. Medication Safety in Polypharmacy. Washington: WHO; 2019.
 71. INEI Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG). Lima: INEI; 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variable

VARIABLE IMPLICADA

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems
Causas del maltrato en la PAM	“El maltrato causado a una PAM es un acto que consiste en una serie de acciones, omisiones y circunstancias que llegan a provocar algún daño a las personas, este daño puede ser un sufrimiento o claramente una situación física, lo cual es cuestionable en especial cuando se tiene un vínculo con la persona que se considera víctima (18).	Origen del maltrato de la PAM basada en condicionantes que la originan desde la perspectiva económica, de salud, social y del cuidador	CAUSAS	21. Condición económica	1
				22. Dependencia económica	2
				23. Abuso de bienes de la PAM	3
				24. Situación de salud	4
				25. Particularidades de la salud	5
				26. Situación de salud mental	6
				27. Situación familiar	7
				28. Consumo de alcohol por parte de la PAM	8
				29. Consumo de alcohol por parte del cuidador	9
				30. Consumo de drogas por parte del cuidador	10
				31. Sobrecarga laboral del cuidador	11
				32. Sobrecarga emocional del cuidador	12
				33. Problemas familiares del cuidador	13
				34. Relación familiar	14
				35. Aislamiento familiar	15

Consecuencias del maltrato en la PAM	El sufrimiento es el efecto del daño y llega a tener diversos tipos de consecuencias, inmediatas y mediatas, pero se acompaña de trastornos de personalidad y físicos , en un ambiente de estrés (19)	Efectos del maltrato sobre la persona de orden físico, psicológico, económico, negligencia y de otro tipo	CONSECUENCIAS	36. Maltrato físico	1
				37. Maltrato psicológico	2
				38. Abandono económico	3
				39. Negligencia	4
				40. Otros maltratos	5

VARIABLE NO IMPLICADA

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems
Características sociales y demográficas de la PAM	La composición demográfica es un factor importante, influye en la demanda, determinan la inversión e invertir una mayor parte de su ingreso nacional (17)	Se refiere a la información personal de las personas en estudio: sexo, residencia, edad, estado civil, cantidad de hijos e instrucción académica	CARAACTERISTICAS	Sexo	1
				Residencia en el hogar	2
				Edad	3
				Estado Civil	4
				N° de hijos	5
				Nivel de instrucción	6

Anexo 2: Matriz de consistencia

“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son las causas y consecuencias en el Maltrato de la PAM, en el AA. HH el Triunfo de Puerto Maldonado del 2024?	Analizar las causas y consecuencias en el maltrato de la PAM, en el AAHH. el Triunfo, de Puerto Maldonado, 2024	Variable Causas y consecuencias del maltrato a la PAM	Tipo de estudio Tipo básico Diseño de investigación Tipo descriptivo transversal Técnicas e Instrumentos Entrevista Cuestionario Población: 121 PAM ambos sexos Muestra 93 PAM Valoración estadística Excel y SPSS 26
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Sud dimensiones	
¿Cuáles son las causas del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?	Identificar las causas del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024.	Causas	
¿Cuáles son las consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?	Identificar las consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024	Consecuencias	
¿Cuáles son las características de la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024?	Establecer las características de la persona adulto mayor, en el asentamiento humano el Triunfo de Puerto Maldonado, 2024		

Anexo 3: instrumento

Variables	Dimensiones	Indicadores
Características sociales y demográficas de la PAM	1. Sexo	☐ Varón ☐ Mujer
	2. Residencia en el hogar	☐ Familiares ☐ Extraños ☐ Solo
	3. Edad	☐ Adulto mayor (65-74) ☐ Adulto mayor maduro (75-84) ☐ Anciano mayor (85 a más años)
	4. Estado Civil	☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo
	5. N° de hijos	☐ Uno ☐ De 1 a 5 hijos ☐ Más de 6 hijos
	6. Nivel de instrucción	☐ Sin instrucción ☐ Primaria incompleta ☐ Primaria completa ☐ Secundaria incompleta ☐ Secundaria completa
Causas del maltrato en la PAM	1. Condición económica	☐ Ninguno ☐ Pensión 65 ☐ Pensionista
	2. Dependencia económica	☐ Ninguna ☐ De hijos de vez en cuando ☐ De familiares a veces ☐ De terceras personas ☐ Beneficiario de programa social
	3. Abuso de bienes de la PAM	☐ Ninguno ☐ Hijos ☐ Familiares ☐ Terceras personas.
	4. Situación de salud	☐ PAM sana ☐ PAM enferma
	5. Particularidades de la salud	☐ Ninguna ☐ Inmovilidad física ☐ Polifarmacia ☐ Discapacidad ☐ Varias enfermedades
	6. Situación de salud mental	☐ Sana ☐ Ansiedad ☐ Depresión ☐ Otros trastornos
	7. Situación familiar	☐ La PAM es una carga familiar ☐ La PAM no es una carga familiar
	8. Consumo de alcohol por parte de la PAM	☐ Nunca ☐ Ocasional ☐ Frecuente
	9. Consumo de alcohol por parte del cuidador	☐ Nunca ☐ Ocasional

		☐ Frecuente
	10. Consumo de drogas por parte del cuidador o familiar con quien vive	☐ Nunca ☐ Ocasional ☐ Frecuente
	11. Sobrecarga física del cuidador (demanda de actividades o acciones físicas como cargarlo, moverlo, llevarlo a sus citas u otros)	☐ Exceso de tareas en la casa ☐ Cansancio
	12. Sobrecarga emocional del cuidador (preocupación por la salud y vida de la PAM)	☐ Nunca ☐ A veces ☐ Siempre
	13. Problemas familiares del cuidador (con su pareja o hijos producto de l cuidado que tiene a cargo de una PAM)	☐ Nunca ☐ Ocasional ☐ Frecuentes
	14. Relación familiar	☐ Ninguno ☐ Mala relación con los hijos ☐ Mal carácter de la PAM ☐ Sumisión de la PAM ☐ Mala relación con la pareja
	15. Aislamiento familiar	☐ Se relaciona con otros familiares ☐ No se relaciona con otros familiares
Consecuencias del maltrato en la PAM	1. Maltrato físico	☐ Ninguno ☐ Golpes ☐ Fracturas por caídas ☐ Contusiones por caídas ☐ Escoriaciones ☐ Moretones
	2. Maltrato psicológico	☐ Ninguno ☐ Ofensa ☐ Insultos ☐ Menosprecio ☐ Humillación
	3. Abandono económico	☐ Nunca ☐ Ocasionalmente ☐ Siempre
	4. Negligencia	☐ Efecto físico de la negligencia (caída, golpe, etc) ☐ Efecto psicológico de la negligencia ☐ Otros efectos
	5. Otros maltratos	☐ Apropiación de objetos de valor ☐ Falsificación de documentos ☐ Receptación de dinero (apropiación, lucro inadecuado)

Anexo 4: Solicitud de autorización de estudio

Señor:

Fredy Chávez Escalante

Presidente de la comunidad El triunfo

Presente

Asunto: Autorización para recojo de información en El triunfo

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la facultad de Educación, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, requerimos recoger información para el estudio titulado: **“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano El triunfo de Puerto Maldonado, 2024”** y siendo imprescindible contar con la autorización formal para este cometido, se ha considerado convenientemente recurrir a su autoridad..

Nos despedimos de usted no sin antes de expresarle nuestro respeto y consideración por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



YAPURA TTITO, Jesica Roxana



HUAMANÍ AMACHE, Nelson

Anexo 5: Solicitud de validación de instrumento

Señor(a):

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO EXPERTO

Me es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la facultad de Educación, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, requerimos validar los instrumentos elaborado para el estudio titulado: “**Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor, en el asentamiento humano El triunfo de Puerto Maldonado, 2024**” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención con los cuales, se podrá recolectar datos e información necesaria para poder desarrollar en el campo de investigación, se ha considerado convenientemente recurrir a su experiencia en temas de investigación. La aprobación del instrumento será de gran relevancia y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente. Agradeciéndole infinitamente su valiosa colaboración.

El instrumento tiene como objetivo medir las variables **CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL MALTRATO EN LA PAM**, por lo que, tiene la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Anexo N°1. Instrumentos
2. Anexo N°2. Matriz de consistencia

Nos despedimos de usted no sin antes de expresarle nuestro respeto y consideración por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



YAPURA TTITO, Jesica Roxana



HUAMANÍ AMACHE, Nelson

Anexo 6: Ficha de validación

Informe de opinión de expertos sobre el instrumento de investigación

Validación de la Mg. Silvia Magueta Morán

Variable	Dimensiones	Indicadores
Características sociodemográficas de la PMA	1. Sexo	☐ Varón ☐ Mujer
	2. Residencia en la PMA	☐ Urbana ☐ Rural
	3. Edad	☐ Adulto mayor (mayor de 74 años) ☐ Adulto joven (25-74 años) ☐ Adulto joven (25-44 años)
	4. Estado Civil	☐ Soltero ☐ Casado ☐ Viudo
	5. Nivel de vida	☐ De 1 a 3 (Baja) ☐ De 4 a 5 (Alta)
	6. Nivel de instrucción	☐ Primaria incompleta ☐ Primaria completa ☐ Secundaria incompleta ☐ Secundaria completa
Causas del maltrato en la PMA	1. Condición económica	☐ Muy alta ☐ Alta ☐ Media ☐ Baja
	2. Dependencia económica	☐ Dependiente ☐ Independiente
	3. Abuso de alcohol por parte de la PMA	☐ Nunca ☐ Siempre
	4. Situación de salud	☐ Buena ☐ Mala
	5. Perturbaciones de la salud	☐ Ninguna ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Grave
	6. Situación de salud mental	☐ Buena ☐ Mala
	7. Situación familiar	☐ Buena ☐ Mala
	8. Consumo de alcohol por parte de la PMA	☐ Nunca ☐ Siempre
	9. Consumo de alcohol por parte del cuidador	☐ Nunca ☐ Siempre

10. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
11. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
12. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
13. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
14. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
15. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
16. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
17. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
18. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
19. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
20. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre

--- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 10
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 11
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 12

--- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 13
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 14
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 15
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 16
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 17
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 18
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 19
 --- Puntaje de 0 a 100 por que se evalúa en la dimensión 20

Almendra, agosto del 2024



Validación de la Mg. Albetina Cuchillo Huayra

Variable	Dimensiones	Indicadores
Características sociodemográficas de la PMA	1. Sexo	☐ Varón ☐ Mujer
	2. Residencia en la PMA	☐ Urbana ☐ Rural
	3. Edad	☐ Adulto mayor (mayor de 74 años) ☐ Adulto joven (25-74 años) ☐ Adulto joven (25-44 años)
	4. Estado Civil	☐ Soltero ☐ Casado ☐ Viudo
	5. Nivel de vida	☐ De 1 a 3 (Baja) ☐ De 4 a 5 (Alta)
	6. Nivel de instrucción	☐ Primaria incompleta ☐ Primaria completa ☐ Secundaria incompleta ☐ Secundaria completa
Causas del maltrato en la PMA	1. Condición económica	☐ Muy alta ☐ Alta ☐ Media ☐ Baja
	2. Dependencia económica	☐ Dependiente ☐ Independiente
	3. Abuso de alcohol por parte de la PMA	☐ Nunca ☐ Siempre
	4. Situación de salud	☐ Buena ☐ Mala
	5. Perturbaciones de la salud	☐ Ninguna ☐ Leve ☐ Moderada ☐ Grave
	6. Situación de salud mental	☐ Buena ☐ Mala
	7. Situación familiar	☐ Buena ☐ Mala
	8. Consumo de alcohol por parte de la PMA	☐ Nunca ☐ Siempre
	9. Consumo de alcohol por parte del cuidador	☐ Nunca ☐ Siempre

10. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
11. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
12. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
13. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
14. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
15. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
16. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
17. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
18. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
19. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre
20. Consumo de drogas por parte del cuidador	☐ No ☐ Sí	☐ Nunca ☐ Siempre

Anexo 3: Hoja de validación

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos denominado guía de entrevista que permitirá recoger la información en la investigación que lleva por título: "Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulta mayor. Asentamiento Humano El Tránsito de Puerto Maldonado, 2024".

Se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validez de contenido son:

Criterio	Detalle	Cumplimiento
Relevancia	Si debe pertenecer a la temática y busca proporcionar la resolución de ella.	1 de acuerdo 0 no de acuerdo
Claridad	Si son de comprensión suficiente, sin dudas, de términos o acronimos poco conocidos.	1 de acuerdo 0 no de acuerdo
Concisión	Si debe tener relación directa con el indicador que se está midiendo.	1 de acuerdo 0 no de acuerdo
Redundancia	Si hay repetición de contenido o información, se debe dejar en blanco.	1 de acuerdo 0 no de acuerdo

Nota: Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Criterio de validez	1. Contenido teórico	2. Experiencia académica	3. Alcance de temas de la PAM	4. Ubicación de la PAM	5. Pertinencia de la PAM	6. Ubicación de la PAM	7. Ubicación de la PAM	8. Ubicación de la PAM	9. Ubicación de la PAM	10. Ubicación de la PAM	11. Ubicación de la PAM	12. Ubicación de la PAM	13. Ubicación de la PAM	14. Ubicación de la PAM
CAUSAS DEL MALTRATO A LA PAM	1. Contenido teórico	2. Experiencia académica	3. Alcance de temas de la PAM	4. Ubicación de la PAM	5. Pertinencia de la PAM	6. Ubicación de la PAM	7. Ubicación de la PAM	8. Ubicación de la PAM	9. Ubicación de la PAM	10. Ubicación de la PAM	11. Ubicación de la PAM	12. Ubicación de la PAM	13. Ubicación de la PAM	14. Ubicación de la PAM

Criterio de validez	1. Contenido teórico	2. Experiencia académica	3. Alcance de temas de la PAM	4. Ubicación de la PAM	5. Pertinencia de la PAM	6. Ubicación de la PAM	7. Ubicación de la PAM	8. Ubicación de la PAM	9. Ubicación de la PAM	10. Ubicación de la PAM	11. Ubicación de la PAM	12. Ubicación de la PAM	13. Ubicación de la PAM	14. Ubicación de la PAM
CONSECUENCIAS DEL MALTRATO A LA PAM	1. Contenido teórico	2. Experiencia académica	3. Alcance de temas de la PAM	4. Ubicación de la PAM	5. Pertinencia de la PAM	6. Ubicación de la PAM	7. Ubicación de la PAM	8. Ubicación de la PAM	9. Ubicación de la PAM	10. Ubicación de la PAM	11. Ubicación de la PAM	12. Ubicación de la PAM	13. Ubicación de la PAM	14. Ubicación de la PAM


Mg. Alberta Cuchillo Huancu

validaciones aprobadas después de la corrección

Puerto Maldonado, 4 de agosto de 2024

Señora:

Mg. Brígida Pereyra Orellana

De mi mayor consideración:

Presente. –

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que, como Bachilleres en Enfermería, egresados de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación: **“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”**, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción de un instrumento de investigación, que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que se solicita su experticia, ya que el instrumento requiere de modo indispensable su opinión como una forma de validación a través de juicio de experto, en el que se ha considerado su participación como tal, por lo cual adjunto los siguientes documentos para su evaluación:

- Matriz de consistencia
- Instrumento de recojo de datos
- Hoja de validación

Agradeciendo por adelantado su apoyo en este proyecto.

Atentamente,



YAPURA TTITO, Jesica Roxana



HUAMANÍ AMACHE, Nelson

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos denominada guía de entrevista que permitirá recoger la información en la investigación que lleva por título: **“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”**.

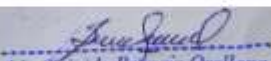
Se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Variable de estudio		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
CAUSAS DEL MALTRATO AL PAM	1. Condición económica	1	1	1	1	
	2. Dependencia económica	1	1	1	1	
	3. Abuso de bienes de la PAM	1	1	1	1	
	4. Situación de salud	1	1	1	1	
	5. Particularidades de la salud	1	1	1	1	
	6. Situación de salud mental	1	1	1	1	
	7. Situación familiar	1	1	1	1	
	8. Consumo de alcohol por parte de la PAM	1	1	1	1	
	9. Consumo de alcohol por parte del cuidador	1	1	1	1	
	10. Consumo de drogas por parte del cuidador	1	1	1	1	
	11. Sobrecarga laboral del cuidador	1	1	1	1	
	12. Sobrecarga emocional del cuidador	1	1	1	1	
	13. Problemas familiares del cuidador	1	1	1	1	

	14. Relación familiar	1	1	1	1	
	15. Aislamiento familiar	1	1	1	1	
Variable de estudio		Suficien cia	Clarid ad	Coheren cia	Relevan cia	Observaciones
CONSECUENCIAS DEL MALTRATO A LAS PAM	1. Maltrato físico	1	1	1	1	
	2. Maltrato psicológico	1	1	1	1	
	3. Abandono económico	1	1	1	1	
	4. Negligencia	1	1	1	1	
	5. Otros maltratos	1	1	1	1	


Mg. Brígida Pereyra Orellana

Puerto Maldonado, 1 de agosto de 2024

Señora:

Mg. Silvia ~~Maquera Maron~~

De mi mayor consideración:

Presente. –

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que, como Bachilleres en Enfermería, egresados de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación: **“Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”**, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción de un instrumento de investigación, que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que se solicita su experticia, ya que el instrumento requiere de modo indispensable su opinión como una forma de validación a través de juicio de experto, en el que se ha considerado su participación como tal, por lo cual adjunto los siguientes documentos para su evaluación:

- Matriz de consistencia
- Instrumento de recojo de datos
- Hoja de validación

Agradeciendo por adelantado su apoyo en este proyecto.

Atentamente,



YAPURA TTITO, Jessica Roxana



HUAMANI AMACHE, Nelson

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos denominada guía de entrevista que permitirá recoger la información en la investigación que lleva por título: “Causas y consecuencias del maltrato en la persona adulto mayor. Asentamiento Humano El Triunfo de Puerto Maldonado, 2024”.

Se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Variable de estudio		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
CAUSAS DEL MALTRATO AL PAM	1. Condición económica	1	1	1	1	
	2. Dependencia económica	1	1	1	1	
	3. Abuso de bienes de la PAM	1	1	1	1	
	4. Situación de salud	1	1	1	1	
	5. Particularidades de la salud	1	1	1	1	
	6. Situación de salud mental	1	1	1	1	
	7. Situación familiar	1	1	1	1	
	8. Consumo de alcohol por parte de la PAM	1	1	1	1	
	9. Consumo de alcohol por parte de cuidador	1	1	1	1	
	10. Consumo de drogas por parte de cuidador	1	1	1	1	
	11. Sobrecarga laboral del cuidador	1	1	1	1	
	12. Sobrecarga emocional de cuidador	1	1	1	1	
	13. Problemas familiares del cuidador	1	1	1	1	

	14. Redacción familiar	1	1	1	1	
	15. Aislamiento familiar	1	1	1	1	
Variable de estudio		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
CONSECUENCIAS DEL MALTRATO A LAS PAM	1. Maltrato físico	1	1	1	1	
	2. Maltrato psicológico	1	1	1	1	
	3. Abandono económico	1	1	1	1	
	4. Negligencia	1	1	1	1	
	5. Otros maltratos	1	1	1	1	


MSc. Silvia K. Maquera Harau
ENFERMERA
CER. 17042



Anexo 7. Validación estadística por alfa de cronbach

Tabla 1.

Escala de interpretación para alfa de Cronbach

Rangos del Alfa de Cronbach	
Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

Tabla 2.

Escala de fiabilidad en base a alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	20

En base a la muestra tomada se estableció que el alfa de Cronbach es de 0,624 por ende el instrumento tiene un valor que se corresponde con confiabilidad.

Tabla 3.

Escala de fiabilidad con ítem eliminado

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
VAR00001	41,1500	55,187	-,148	,821
VAR00002	40,4000	53,200	-,025	,839
VAR00003	40,2000	39,011	,767	,770
VAR00004	41,6000	54,253	-,005	,814
VAR00005	39,8500	48,871	,534	,795
VAR00006	40,8500	44,555	,667	,783
VAR00007	41,0500	57,629	-,477	,831
VAR00008	40,7500	54,092	,056	,813
VAR00009	41,1000	48,516	,794	,789
VAR00010	41,3500	50,134	,570	,797
VAR00011	40,7500	44,724	,644	,784
VAR00012	40,7500	45,461	,735	,781
VAR00013	41,1000	47,989	,874	,786
VAR00014	40,6500	54,134	,043	,813
VAR00015	40,5500	51,418	,304	,806
VAR00016	38,2000	50,379	,227	,812
VAR00017	39,1000	51,568	,139	,818
VAR00018	40,6000	42,674	,908	,767
VAR00019	40,7000	53,695	,010	,820
VAR00020	40,6000	42,884	,829	,771

Anexo 8: Consentimiento informado



ASOCIACION PARA LA GESTION Y DESARROLLO DEL PUEBLO EL TRIUNFO
INSCRITA CON LA PARTIDA N°11134889 ASIENTO A0001 – SUNARP
ZONA REGISTRAL N° XOF MADRE DE DIOS



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU

AUTORIZACION

Por medio del presente me permito autorizar a los señores **YAPURA TITO JESICA ROXANA y HUAMANI AMACHE NELSON** estudiantes de la facultad de Educación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, para que puedan recoger información sobre las causas y consecuencias del maltrato de la persona adulto mayor en el Pueblo del Triunfo del Distrito de las Piedras, Provincia de Tambopata.

Además, informo que estoy de acuerdo con la información que recaben los estudiantes de la facultad de educación de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

Pueblo del Triunfo, 15 de setiembre del 2024.

Atentamente..

ASOCIACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO
DEL PUEBLO "EL TRIUNFO"

Fredy Chávez Escalante
PRESIDENTE
DNI 29525297