

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**FACTORES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL  
MALTRATO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO  
INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR – MPP 2017**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**DEYSI PAMELA APAZA QUISPE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**PUNO – PERÚ**

**2017**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

FACTORES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL MALTRATO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO  
MAYOL – MPP 2017

TESIS PRESENTADA POR:  
DEYSI PAMELA APAZA QUISPE

Fecha de Sustentación: 21 julio 2017



*Escobedo*  
Dr. JOSÉ OCTAVIO ESCOBEDO RIVERA  
UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE

*Soledad Jackeline Zegarra Ugarte*  
.....  
Dra. Soledad Jackeline Zegarra Ugarte

PRIMER JURADO

*Nilda Mabel Flores Chávez*  
.....  
M.s. Nilda Mabel Flores Chávez

SEGUNDO JURADO

*Vilma Miguelina Bohórquez García*  
.....  
Mg. Vilma Miguelina Bohórquez García

DIRECTOR DE TESIS

*Ysabel Cristina Hito Montaña*  
.....  
Mg. Ysabel Cristina Hito Montaña

Área: Familias, realidades, cambio y dinámicas de intervención.

Tema: Procesos y dinámicas al interior de la familia.

## DEDICATORIA

*A Dios, por ser quien ha estado a mi lado en todo momento, por darme las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y poder concluir mi trabajo de Tesis.*

*A mi padre Ángel Apaza Sánchez, por su cuidado, dedicación, consejo y por enseñarme a ser perseverante, sobre todo por el amor que me dio, por todo cuanto me enseñó antes de partir, sé que desde ese lugar especial que Dios le ha otorgado estará muy feliz.*

*A mi madre Rosa Susana Quispe Cuna, que con esfuerzo, apoyo y paciencia ha sido guía importante en cada etapa de mi vida, siendo ejemplo de trabajo, dedicación y amor.*

*A mis hermanas Amely, Yeny y hermano Alex por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida y transcurrir profesional.*

*A todos ustedes les dedico este logro*

*Deysi Pamela*

## AGRADECIMIENTOS

*A la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Trabajo Social; por haberme permitido culminar con éxito mi carrera.*

*A mi directora de Tesis Mg. Ysabel Cristina Hito Montaña, a los miembros del jurado de Tesis. Dra. Soledad Jackeline Zegarra Ugarte, M.Sc. Nilda Mabel Florez Chavez, Mg. Vilma Miguelina Bohórquez García, por haberme guiado en la culminación de la presente investigación.*

*Al equipo de trabajo del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor Municipalidad de la DEMUNA-MPP donde se desarrolló el estudio. Así mismo a los adultos mayores, quienes fueron el pilar fundamental para hacer realidad esta investigación.*

*Y a todas aquellas personas que de una u otra manera me estuvieron apoyándome.*

*¡A todos mil gracias!!!*

*Deysi Pamela*

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	10
ABSTRACT.....	11

### CAPITULO I

#### INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación .....	12
1.2. Antecedentes de la investigación .....	13
1.3. Formulación del problema de investigación .....	17
1.4. Importancia y utilidad del estudio .....	17
1.5. Objetivos de la investigación .....	18
1.6. Caracterización del Área de investigación.....	18
1.6.1. Antecedentes historicos de los CIAM .....	18
1.6.2. Ubicación organica.....	19
1.6.3. Lineamientos del CIAM.....	19
1.6.4. Servicios basicos que ofrece a la población adulto mayor .....	20

### CAPITULO II

#### REVISIÓN DE LITERATURA

2.1.Marco teorico .....	21
2.1.1.Teoria general de sistemas .....	21
2.1.2.Adulto mayor y familia.....	23
2.2. Marco conceptual.....	24
2.2.1. Factores familiares .....	24
2.2.2. Relaciones familiares .....	26
2.2.3. Tipos de relaciones familiares .....	27
2.2.4. Comunicacion familiar .....	28
2.2.5. Apoyo familiar.....	29
2.2.6. Tipos de apoyo familiar .....	30
2.2.7. Maltrato al adulto mayor.....	31
2.2.8. Tipos de maltrato al adulto mayor .....	32
2.3. Hipótesis de la investigacion .....	35

**CAPITULO III****MATERIALES Y METODOS**

3.1. Diseño de la investigación .....	36
3.2. Tipo de investigación.....	36
3.3. Método de investigación.....	36
3.4. Población .....	37
3.5. Muestra de estudio .....	37
3.6. Diseño estadístico para probar la hipótesis.....	38
3.7. Técnicas e instrumentos.....	40

**CAPITULO IV****RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Datos demográficos .....	42
4.2. Relaciones familiares y maltrato del adulto mayor .....	47
4.3. Comunicación familiar y maltrato del adulto mayor .....	50
4.3. Relaciones familiares y pariente agresor .....	53
4.3. Apoyo familiar y maltrato del adulto mayor.....	54
4.3. Apoyo familiar y frecuencia del maltrato en el adulto mayor .....	58
<b>CONCLUSIONES</b> .....	62
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	64
<b>ANEXOS</b> .....	67

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 01:</b> Distribución de los Adultos Mayores según sexo y edad.....	72
<b>Figura 02:</b> Distribución de los Adultos Mayores según sexo por prevalencia.....	72
<b>Figura 03:</b> Adultos Mayores según edad por prevalencia de maltrato.....	73
<b>Figura 04:</b> Nivel de instrucción según prevalencia de maltrato al adulto mayor.....	73
<b>Figura 05:</b> Relación familiar de los adultos mayores según prevalencia del maltrato.....	74
<b>Figura 06:</b> Comunicación familiar de los adultos mayores según prevalencia del maltrato.....	74
<b>Figura 07:</b> Relación familiar de los adultos mayores según pariente agresor.....	75
<b>Figura 08:</b> Apoyo familiar de los adultos mayores según prevalencia de maltrato.....	75
<b>Figura 09:</b> Apoyo familiar de los adultos mayores según frecuencia de maltrato.....	76
<b>Figura 10:</b> Distribución de los adultos mayores según tipo de maltrato.....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01:</b> Distribución chi cuadrado.....	40
<b>Tabla 02:</b> Distribución por género según edad.....	42
<b>Tabla 03:</b> Distribución por género según prevalencia de maltrato de los adultos mayores.....	43
<b>Tabla 04:</b> Distribución por edad según prevalencia de maltrato de los adultos mayores.....	45
<b>Tabla 05:</b> Distribución por nivel de instrucción según prevalencia de maltrato de los adultos mayores.....	46
<b>Tabla 06:</b> Tipo de relación familiar según prevalencia de maltrato de los Adultos mayores.....	47
<b>Tabla 07:</b> Prueba de la chi cuadrada.....	49
<b>Tabla 08:</b> Tipo de comunicación familiar según prevalencia de maltrato de los adultos mayores.....	50
<b>Tabla 09:</b> Prueba de la chi cuadrada.....	52
<b>Tabla 10:</b> Tipo de relación familiar según pariente agresor de los adultos mayores.....	53
<b>Tabla 11:</b> Apoyo familiar según prevalencia de maltrato en los adultos mayores.....	55
<b>Tabla 12:</b> Prueba de la chi cuadrada.....	57
<b>Tabla 13:</b> Apoyo familiar según frecuencia de maltrato en los adultos mayores.....	58
<b>Tabla 14:</b> Prueba de la chi cuadrada.....	59
<b>Tabla 15:</b> Distribución de la población por tipo de maltrato.....	60



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**CIAM** : Centro Integral de Atención al Adulto mayor.

**MPP** : Municipalidad Provincial de Puno.

**CEM** : Centro de Emergencia Mujer.

**CEDIF** : Centro de Desarrollo Integral de la Familia.

**CAM** : Centros de Adulto Mayor.

**MIMP** : Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

**OMS** : Organización Mundial de la Salud.

## RESUMEN

La presente investigación denominada: Factores Familiares y su Influencia en el Maltrato a los Adultos Mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – Municipalidad Provincial de Puno 2017, se desarrolló con el objetivo de: determinar los factores familiares que influyen a los adultos mayores del CIAM – MPP. La hipótesis planteada fue: Los factores familiares influyen significativamente en el maltrato a los adultos mayores del CIAM – MPP. La investigación se desarrolló orientada por el paradigma cuantitativo de carácter explicativo y el método hipotético deductivo con un diseño no experimental de tipo explicativo. La muestra fue de 136 Adultos Mayores de ambos sexos del CIAM – MPP. El instrumento de investigación fue el cuestionario y la técnica fue la encuesta. Así mismo se validó la hipótesis a través de la prueba estadística de Chi-cuadrada y según los resultados los factores familiares influyen en un 52.2% en el maltrato al adulto mayor siendo las relaciones familiares el primer factor familiar que influye en el maltrato al adulto mayor en un 50,7%, evidenciándose relaciones conflictivas en la convivencia, en la comunicación entre los miembros de la familia; manifestándose a través del maltrato psicológico, físico, patrimonial, económico y abandono. Seguido de un 51,5% de adultos mayores que no reciben apoyo familiar; demostrándose que los factores familiares influyen en el maltrato al adulto mayor.

**Palabras Claves:** Adulto mayor, apoyo familiar, familia, maltrato al adulto mayor, relaciones familiares.

## ABSTRACT

The present research called: Family Factors and their Influence on the Elderly Abuse of the Integral Center of Attention to the Elderly - Provincial Municipality of Puno 2017, was developed with the objective of: determining the family factors that influence the mistreatment of the Adult Mayor of CIAM - MPP, The hypothesis proposed was: Family factors significantly influence the abuse of the Elderly of the CIAM - MPP. The research was developed guided by the quantitative paradigm of explanatory character and the hypothetical deductive method with a non-experimental design. The sample was 136 older adults of both sexes of the CIAM - MPP. The research instrument was the survey. Likewise, the hypothesis was validated through the Chi-square statistical test. According to the results, family relations influence the abuse of the elderly by 50.7%, evidencing conflicting relationships in coexistence, in communication between family members; manifesting itself through psychological, physical, patrimonial, economic and abandonment mistreatment. Followed by 51.5% of older adults who do not receive family support; showing that family factors influence elder abuse.

**Key Words:** Older adult, family support, family, elder abuse, family relationship.

## CAPITULO I

### INTRODUCCIÓN

#### 1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La encuesta nacional de hogares (ENAHO 2014), el 39,8% de los hogares del Perú, cuenta con al menos una persona de 60 años a más entre sus miembros y en el 8,1% de los hogares vive alguno de 80 y más años de edad. Estos dato estadísticos son alarmantes en cuanto al crecimiento de adultos mayores en el país, es frecuente observar actualmente situaciones en la cuales la familia cercana manifiesta cansancio, agotamiento, desinterés, agresión y apropiación de bienes o rentas del adulto mayor, este a su vez se vuelve dependiente.

En el Centro de Emergencia Mujer - CEM (2012) de la región de Puno se atendió un total de 112 casos de maltrato en personas adultos mayores, reportándose 99 casos entre 60 a 79 años, de los cuales el 69,7% fueron mujeres y el 30,0% varones; mientras que en adultos mayores de 80 años a más se reportó un total de 13 casos, de los cuales el 53,8% fueron mujeres y el 46,1% varones. En el ámbito familiar el tipo de violencia es el maltrato psicológico en un 95% los adultos mayores están expuestos a violencia física en un 39%, siendo el hijo (a) el principal agresor en un 52,54%. El motivo del maltrato es por la actitud del agresor/a al extremo de querer controlar su

vida, en un 21.9%, los motivos son económicos en un 27.5%, motivos familiares, 19.8%.

Las llamadas “personas de la tercera edad”, además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado, muchas veces, por la falta de cohesión y de solidaridad. Cuando el adulto mayor ha dejado de ser independiente, la familia se constituye en su único soporte, sin embargo en muchos casos el hogar se convierte en un espacio de maltrato y abandono.

Para muchos adultos mayores, el maltrato forma parte de su vida cotidiana, lo sorprendente es que ellos no se percatan de que es así, ya que el maltrato adquiere diferentes formas que se manifiesta de manera psicológica, física, económica y abandono, constituyéndose en las prácticas más comunes en las relaciones familiares y apoyo familiar.

## **1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

A continuación, hacemos referencia a las investigaciones relacionadas al tema de investigación:

Acevedo, T. (2015). Tesis denominada “Maltrato Familiar al adulto mayor del CAM – ESSALUD la Esperanza – Universidad Nacional de Trujillo. Se planteó la siguiente hipótesis, los tipos de maltrato familiar prevalente son el psicológico, patrimonial y/o económico y abandono y/o negligencia en él y la adulto/a Mayor del CAM – ESSALUD La Esperanza en el año 2015, siendo su objetivo, identificar los tipos de maltrato prevalente en él y la Adulta Mayor del CAM – ESSALUD La Esperanza en el año 2015 y las conclusiones que se ha llegado son las siguientes:

- De la población en estudio se concluye que un 63,64% son víctimas de maltrato en sus familias, un porcentaje significativo que indica la presencia de esta problemática en la población usuaria del CAM- ESSALUD la Esperanza.
- Del 63,64% de adultos mayores que padecen de maltrato familiar, un 30,30% son víctimas de maltrato psicológico, seguido de un 21,21% que padecen de maltrato matrimonial y/o económico; mientras que un 12,12% son víctimas de abandono y/o negligencia. Como se puede notar, lo más prevalente es el maltrato psicológico.
- La mayoría de los adultos mayores que han vivenciado maltrato, se encuentran entre los rangos de edad de 70 – 74 años (21,21%) y 80 – 84 años (15,15%); y en un menor porcentaje entre los rangos de 65 – 69 años (6,06%).
- De los adultos mayores encuestados y que se los identifico como víctimas de maltrato familiar, en su mayoría son mujeres (57,58%).
- Con la presente investigación, se concluye que mayoritariamente las personas de las que reciben maltrato los adultos mayores en estudio, pues son sus hijos/as (33,33%) y en la mayoría de casos conviven con ellos.

Parrilla, E. (2015). Tesis denominada “Influencia del Maltrato Familiar en la Vulnerabilidad Afectiva del Adulto Mayor Usuario de la Beneficencia Pública de Guadalupe. Universidad Nacional de Trujillo. Se planteó la siguiente hipótesis, el maltrato familiar influye significativamente en la vulnerabilidad afectiva del Adulto Mayor usuario de la Beneficencia Pública de Guadalupe 2015. Siendo su objetivo, analizar la influencia del Maltrato Familiar en la Vulnerabilidad del Adulto Mayor usuario de la Beneficencia Pública de Guadalupe 2015. Llegando a las siguientes conclusiones:

- De los adultos mayores usuarios de la beneficencia pública de Guadalupe, el 70% siempre se sienten solos por el abandono.
- De los adultos mayores usuarios de la beneficencia pública de Guadalupe, el 73% están de acuerdo que siempre padecen de aislamiento familiar, por lo que están condenando a vivir en el más alto riesgo de complica su afectividad.
- De los adultos mayores usuarios de la beneficencia pública de Guadalupe, el 67% siempre reciben maltrato psicológico por parte de sus familiares, situación que genere una situación de alta vulnerabilidad afectiva.
- De los adultos mayores usuarios de la beneficencia pública de Guadalupe, un acumulado del 100% son humillados, insultados e ignorados por parte de sus familiares, reflejando que bien una situación de alto riesgo afectivo.
- De los adultos mayores usuarios de la beneficencia pública de Guadalupe, un acumulado del 90% nunca y/o solo a veces reciben apoyo familiar para acudir al médico o apoyo económico para solventar sus gastos.

Rodríguez, L. (2011). Tesis denominada “Factores condicionantes de la violencia familiar en el adulto mayor y su repercusión en el bienestar personal y familiar – Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) – Lima - Perú”. Se planteó la siguiente Hipótesis: El adulto mayor como miembro integrante de la familia, se ve involucrado en la dinámica intrafamiliar; la misma que viene atravesando por una serie de dificultades económicas, de violencia y desintegración familiar, que le imposibilita su normal desenvolvimiento y relaciones en su entorno. Objetivo: Determinar los factores condicionantes de la violencia familiar en el adulto mayor del “Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) Año Nuevo”- Comas y la repercusión en su bienestar personal y familiar llegando a las siguientes conclusiones.

A Nivel Personal y familiar:

- Familias extensas y numerosas, compartiendo vivienda en hacinamiento, con dificultades para cubrir sus gastos mínimos de subsistencia.
- Familias en constantes relaciones conflictivas, producto de la mala comunicación, formas de resolver dificultades y falta de recursos económicos.
- Profundo resentimiento, entre cónyuges y pares, por deslealtad, aportes diferentes en la relación familiar ya sea económico o afectivamente etc. Situaciones de infidelidad, disconformidad, frustración, incompatibilidad de caracteres, puntos de vista diferentes, cansados de “ceder”; ha conllevado a conflictos permanentes y que ha ido mellando la relación, el interés, el sentimiento y afecto entre las parejas.
- Distanciamiento afectivo y físico de las parejas, quienes pueden compartir una misma vivienda y hasta la misma habitación pero que no llevan una vida marital, ni una relación armoniosa al interior del hogar.
- Resignación a una vida indiferente en la relación de pareja, a tal punto de solo mantenerlos una relación económica de subsistencia.
- Adultos mayores, sobre protectores, quienes justificando la falta de responsabilidad de sus familiares frente al descuido de sus miembros; asumen esa responsabilidad y no permiten que cada miembro cumpla con su rol en la familia.
- Adultos mayores, muy “generosos”, no queriendo “molestar” a sus familiares, quitan la voluntad y responsabilidad de sus hijos de preocuparse de ellos; lo cual se vuelve una costumbre e indiferencia a las necesidades del adulto mayor.
- Adultos mayores sin apoyo económico de sus familiares; por el contrario le solicitan a éste, con chantajes y sentimientos de culpa, su aporte a la economía



del hogar. Sin embargo le niegan el afecto, el aprecio y consideración en los demás aspectos socio familiares.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

En la región de Puno, el Centro Integral de Atención del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de Puno, según los expedientes registrados se tienen casos de adultos mayores que presentan diversos problemas familiares: económicos, escasa atención y falta de afecto, soledad, entre otros, manifestando que son víctimas de maltrato por parte de sus familiares. Así mismo los adultos mayores según los casos registrados presentan problemas de salud junto a diversas necesidades; manifestando que sus familias no les brindan la ayuda correspondiente, a ello se suma la condición de dependencia. Diversos factores familiares influyen en el maltrato a los adultos mayores, en este contexto se formuló la siguiente interrogante:

- ¿Los factores familiares influyen en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP?

### **1.4. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO**

La situación de maltrato, requiere ampliar y fortalecer los mecanismos de protección, desde las diversas disciplinas y desde el Trabajo Social contribuirá a plantear estrategias y programas de intervención a través de las funciones del Trabajo Social, que contribuyan al bienestar de las personas vulnerables y enfrentar esta problemática desde de las políticas sociales y a nivel institucional contribuirá a diseñar a través de un trabajo interdisciplinario un protocolo de atención, que responda a las necesidades que presenta la problemática de maltrato en el adulto mayor. Finalmente esta investigación se constituye en un aporte para el estudio de este grupo social.

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores familiares que influyen en el maltrato a los adultos mayores del CIAM – MPP.

### **1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el tipo de relaciones familiares y su influencia en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.
- Precisar de qué manera se da apoyo familiar y su influencia en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.

## **1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN**

El ámbito de estudio ha sido la población de adultos mayores del Centro Integral de Atención de Adulto Mayor entre mujeres y varones de la ciudad de Puno, siendo un total de 421 la población universo y obteniendo como muestra a 136 adultos mayores.

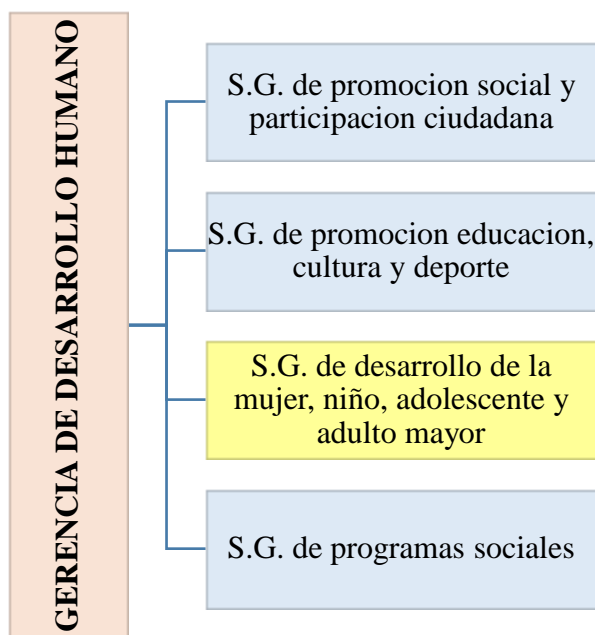
### **1.6.1. ANTECEDENTES HISTORICÓS DE LOS CENTROS INTEGRALES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES**

Fueron creados de acuerdo a la Ley Nro. 28803 De las Personas Adultas Mayores y son Centros Municipales, destinados a brindar diversos servicios y programas a favor de las personas Adultas Mayores. El CIAM – PUNO, fue creada con Ordenanza Municipal Nro. 242-2009-MPP de fecha 03 de julio del 2009, fecha desde la cual viene funcionando.

La finalidad principal del CIAM-PUNO es ofrecer a las personas Adultas Mayores, que se inscriban voluntariamente, promover un espacio propio para la socialización e interacción con otras personas, evitando el aislamiento y promoviendo

su participación e integración social. La población beneficiaria empadronada es de 421 adultos mayores de las cuales 223 son mujeres y 198 son varones que presentan edades a partir de los 60 años a más.

### 1.6.2. UBICACIÓN ORGANICA



### 1.6.3. LINEAMIENTOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

El ámbito La política institucional del CIAM, comprende la forma como desarrolla sus actividades.

- Favorecer y facilitar la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de la jurisdicción.
- Identificar problemas individuales, familiares y locales.
- Realizar actividades de carácter recreativo.
- Realizar labores de alfabetización.
- Promover talleres de manufactura y habilidades laborales.

- Promover un trato diligente, respetuoso y solidario con las personas adultos mayores.
- Proponer soluciones a la problemática de las personas adultos mayores.
- Promover eventos sobre análisis de la problemática local y alternativas de solución.

#### **1.6.4. SERVICIOS BÁSICOS QUE OFRECE A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR**

- a. Servicios de Atención Primaria de Salud (Actividad Física, en coordinación con la Sub Gerencia de Cultura y Deporte).
- b. Servicio de Evaluación y Educación Odontológica, Orientación Nutricional en coordinación con el Policlínico Municipal).
- c. Recreación (manualidades).
- d. Promoción del buen trato.

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

Teoría General de Sistemas (TGS), que fue propuesta por el biólogo austriaco Ludwig von Bertalanffy a mediados del siglo veinte. La TGS propone una terminología y unos métodos de análisis que se han generalizado en todos los campos del conocimiento y están siendo usados extensamente por tecnólogos y por científicos de la Física, la Biología y las Ciencias Sociales.

Teoría General de Sistemas (TGS), que fue propuesta por el biólogo austriaco Ludwig von Bertalanffy a mediados del siglo veinte. La TGS propone una terminología y unos métodos de análisis que se han generalizado en todos los campos del conocimiento y están siendo usados extensamente por tecnólogos y por científicos de la Física, la Biología y las Ciencias Sociales.

El vocabulario básico de la TGS, recogido de diversos campos científicos, incluye entre otros los siguientes conceptos: sistemas y subsistemas, entradas (inputs) y salidas (outputs, cajas negras) cajas negras y realimentación (feed-back).

Sistema es un conjunto organizado de elementos que interactúan entre sí o son interdependientes, formando un todo complejo, identificable y distinto. Por elementos de un sistema se entienden no solo sus componentes físicos sino las funciones que estos realizan. (Bertalanffy, L.1979).

Algún conjunto de elementos de un sistema puede ser considerado un subsistema si mantienen una relación entre sí que los hace también un conjunto identificable y distinto. Los sistemas reciben del exterior entradas (inputs) en forma, por ejemplo, de información, o de recursos físicos, o de energía. Las entradas son sometidas a procesos de transformación como consecuencia de los cuales se obtienen unos resultados o salidas (outputs). Se dice que hay realimentación o retroalimentación (feed-back): cuando parte de las salidas de un sistema vuelven a él en forma de entrada. La realimentación es necesaria para que cualquier sistema pueda ejercer control de sus propios procesos. Cuando de un subsistema se conocen solo las entradas y las salidas pero no los procesos internos se dice que es una caja negra.

De acuerdo al análisis realizado la teoría de sistemas de Bertalanffy indica que la filosofía de los sistemas en un determinado contexto, comparando con la investigación, se define que el termino de sistema se relaciona con la familia, debido a que la familia es un sistema conformado por subsistemas e interactúan entre ellos, por lo que existe interacciones comunicativas entre ellos y existe una funcionalidad directa entre los miembros, entonces la familia es un sistema compuesto por un conjunto (grupo) de personas (elementos) que se encuentran en interacción dinámica particular, donde lo que le ocurre a uno afecta al otro y viceversa”. Para el adulto mayor su familia es un punto de referencia sumamente importante, a partir del enfoque sistémico, los miembros de una familia interactúan y son influenciados unos a otros en el

comportamiento, pensamientos y sentimientos. En este contexto se inscribe la conflictividad que son susceptibles de aparición en las relaciones familia – adulto mayor, la situación eventual de fragilidad física y mental que pueden aparecer en las personas mayores ocasiona sentimientos de pena, culpa, impotencia y agotamiento en los miembros de la familia.

### **2.1.2. ADULTO MAYOR Y FAMILIA**

La Organización Mundial de la Salud, considera adulto mayor a las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad o adulto mayor.

En muchas familias las relaciones entre padres e hijos son muy complicadas justos en esta etapa en donde el adulto mayor necesita más de la protección de ellos, complicadas en el caso de que convivan en el mismo domicilio en donde pueden aflorar conflictos antiguos no olvidados y no resueltos, lo otro es el conflicto generacional debido a que no se puede tener ya con el adulto mayor temas de conversación interesantes. Debido a todo esto los adultos mayores indican que sus hijos no los respetan porque ellos son jóvenes con una vitalidad de superioridad.

Carpio. M. (2013). Menciona. “De los cambios más universales, el anciano de hoy se queja de su falta de autoridad, en el núcleo familiar dado por la independencia que van tomando los hijos, la dependencia económica del anciano hacia ellos, la imposibilidad muchas veces de realizar todas las actividades hogareñas que antes realiza, entre otros factores”.

Las relaciones del anciano con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. La primera etapa de relación es cuando el adulto es independiente y ayuda en casa a los hijos, la segunda etapa es cuando es dependiente es decir aparecen los problemas de salud, se intervienen las relaciones familiares. El anciano deja de tener el mismo peso dentro de la familia, y en éste se puede generar un sentimiento de rechazo y de abandono.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. FACTORES FAMILIARES**

Cuando el adulto mayor se encuentra en situación de maltrato, varios factores familiares pueden estar afectando dicha situación, entonces los factores familiares es la forma como está constituida la familia, el número de sus integrantes, su relación de afecto, comunicación, comprensión, rechazo, su ambiente, su cultura, costumbres, hábitos, el estado económico, etc.

Para esta investigación se tomó como estudio los factores de relacionados con el sistema familiar: relaciones familiares y apoyo familiar por lo cual cabe resaltar entonces que la familia es la instancia donde se encuentran los integrantes quienes le pueden brindar la ayuda que pudiera necesitar el adulto mayor y la relación familiar.

Orosa, T. (2009). Menciona que “La familia constituye uno de los recursos más importantes de la población mayor. Es encargada de prestar atención directa a la mayoría de los ancianos que sufren de problemas de salud o un deterioro grave en su autonomía personal. Para los ancianos parece que los más importante es el potencial de relación y ayuda, la conciencia de que existe una persona relevante a quien acudir en caso de necesidad”.



Melquiades, C. (2013) cita a Jong, E. (2000). Quien manifiesta que “La familia no siempre es el lugar que puede ser naturalizado como bueno en sí mismo, pues en ella también se pueden consolidar y reproducir desigualdades sociales, por ejemplo entre el hombre y la mujer, entre padres e hijos, donde también suelen existir autoritarismo, individualismo y procesos discriminatorios”.

Tal es el caso que representa la situación de los adultos mayores, especialmente los de edad más avanzada, que en oportunidades sufren situaciones de abandono familiar.

Rubio, A. (2012) cita a Cuevas, S. (1993) quien manifiesta que “La familia o algunos de sus miembros ante la incapacidad de comprender y aceptar la situación real del anciano pueden entrar en conflicto sobre el permitir continuar o no, la convivencia con el anciano. La necesidad que tiene el anciano de ser aceptado y amado por la familia, de recibir afecto en el momento en que disminuyen sus capacidades físicas y mentales, se le motiva muchas veces para asumir papeles que no le corresponden a cambio recibir afecto y atención. Debe compartir para hacerse merecedor de reconocimiento y afecto, ya que en muchas ocasiones son víctimas de diferentes tipos de maltratos en especial el maltrato psicológico sin ser percibido por su propia familia u otros cuidadores”.

La familia desde el análisis de los conceptos, es indiscutible la importancia que tiene la familia para la estabilidad emocional y física del individuo y aún más es de vital importancia para el adulto mayor debido a que en esta etapa de su vida sufre cambios físicos, emocionales que necesitan ser apoyados, amados por su familia y especialmente por los hijos.

### 2.2.2. RELACIONES FAMILIARES

Según Gerardo, C. (2013). “Las relaciones familiares están constituidas por las interacciones entre los miembros que integran el sistema; a partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite observar los conflictos, las reglas y normas que regulan la homeostasis del sistema familiar, ya que el comportamiento de cualquier elemento del sistema, altera en su totalidad. El sistema familiar se encuentra compuesto por diferentes subsistemas, entre los que se encuentran: el subsistema individual, conyugal; parental y fraternal, si no existe una buena relación familiar existen efectos negativos.

Zamudio, M. (2014). Menciona que. “Las relaciones familiares se muestran se asientan en relación a las formas de comunicación, cercanía y comprensión que se dieron en las etapas iniciales con sus hijos. Así la forma como se estructuraron los recuerdos y las experiencias obtenidas constituye patrones de relación significativos que los liga o en algunos casos lo dispersa”.

Melquiades, C. (2013) cita al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de la Republica (2006). Refiere que “Las relaciones familiares empeoran en la medida que el adulto mayor avanza en edad y se va tornado dependiente para su cuidado o la economía familiar se afecta por contratar un cuidador personal, peor aún si este es alojado en la casa, disminuyendo al espacio familiar. A los adultos mayores se les excluye de la vida familiar porque sus autocuidado y salud están en declive, lo mismo que sus capacidad para mantener un dialogo interesante y actualizado, generando que las oportunidades afectivas cada vez vayan en declive.

Para Guerrini, M. (2010). “Las relaciones familiares tienen gran importancia en la tercera edad ya que se ha comprobado que la salud física y psicológica se incrementa en personas cuyos lazos afectivos familiares son fuertes, en comparación con personas que por algún motivo tienen que vivir solos o en instituciones para ancianos.

De acuerdo a los autores se puede definir que las relaciones familiares se basan en el acercamiento, compartir, cooperar en todo momento, pero resulta preocupante porque esta población presenta problemas en el ámbito de las relaciones familiares, debido a su situación de vulnerabilidad (situación de salud, viudez, dependencia, etc.), lo cual deteriora la relación entre el adulto mayor y la persona (as) que está a cargo de su cuidado.

### 2.2.3. TIPOS DE RELACIONES FAMILIARES

Según Gerardo, C. (2013). Menciona que las relaciones familiares se clasifican en:

- a. *Relaciones conflictivas*: Las relaciones son frías y tirantes, la comunicación que se da entre ellos es negativa, sus miembros apenas se toleran y rara vez tienen contacto entre ellos. El clima de confianza que viven estas familias genera un alto dosis de maltrato familiar.
- b. *Relaciones indiferentes*: Las relaciones se muestran con un bajo compromiso de apoyo y solidaridad hacia las necesidades de algún integrante de la familia, no se practican las normas, los límites establecidos por diferentes circunstancias, los integrantes de la familia se alejan y no logran relacionarse de manera adecuada.
- c. *Relaciones armoniosas*: Este tipo de relaciones muestra mayor disponibilidad en cuanto a la comprensión, confianza, comparten responsabilidades dentro de la familia para establecer una relación asertiva, una comunicación clara, directa

con los integrantes de la familia para resolver los problemas y necesidades de la familia.

#### 2.2.4. COMUNICACIÓN FAMILIAR

Minuchin, S. (2014). “Es el ambiente donde la comunicación adquiere su máxima dimensión, porque comprende el intercambio de toda la gama imaginable de elementos que se puedan transmitir. A la vez, la familia es el grupo humano que más comunicación necesita, en todas sus formas, para funcionar adecuadamente. La comunicación es el factor que proporciona cohesión entre los miembros de la familia, y les hace sentirse grupo y funcionar como tal.”

Rubio, A. (2012) cita al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. “La comunicación familiar inadecuada con el adulto mayor se da a veces con lenguajes distintos y/o a niveles diferentes que conlleva a sentirse fuera de contexto; también los hábitos y costumbres que el Adulto mayor asume en su vida son motivo de desacuerdo tales como los valores, normas, horarios, aficiones, comidas, diversiones, amigos y su identidad. La familia o algunos de sus miembros ante la incapacidad de comprender y aceptar la situación real del anciano pueden entrar en conflicto sobre el permitir continuar o no, la convivencia con él”.

Aguilar, J. & Vargas, J. (2010). Nos da a conocer los estilos de comunicación:

- a. *Comunicación asertiva*: Que implica expresar lo que se quiere, lo que se desea, y lo que se espera del otro, de modo directo, claro y respetuoso.
- b. *Comunicación pasiva*: Que se caracteriza por una escasa o nula verbalización de lo que se piensa, de lo que se siente o de los comportamientos que nos molestan de los demás evitando actuar por miedo a las consecuencias.

- c. *Comunicación agresiva*: el afrontamiento de las situaciones es directo, brusco y poco respetuoso, provocando malestar emocional en los interlocutores y deteriorando la relación.

Las relaciones en la familia de un adulto mayor están ligadas íntimamente al factor comunicación adecuada con su familia es un resultado alentador porque la comunicación constituye el factor individual más importante para la salud y las relaciones de una persona con los demás

En ese entender la comunicación es muy primordial para que las relaciones familiares no sean conflictivas porque a través de una comunicación directa y clara podemos expresar lo que se piensa, siente sin temor a ser rechazados y así el adulto mayor sienta y tenga una adecuada relación con su familia.

#### **2.2.5. APOYO FAMILIAR**

Aparicio, T. (2011). Menciona “La familia constituye uno de los recursos más importantes de la población mayor. Es la encargada de prestar atención directa a la mayoría de los ancianos que sufren problemas de salud o un deterioro grave en su autonomía personal. Para los ancianos parece que lo más importante es el potencial de relación y ayuda, la conciencia de que existe una persona relevante a quien acudir en caso de necesidad”.

Briones, M. (2013). Menciona “El apoyo familiar es crucial debido al proceso de cambios y pérdidas en esta edad. A su vez, el nexo del apoyo de sus familiares es importantísimo ya que el bienestar psicológico es fundamental; sobre el rol de la familia inmediata como una fuente principal del apoyo social a los adultos mayores”.

Roldan. A. (2008). Indica “Que las personas en todo momento deberían mostrar más apoyo, son aquellas con quienes hemos compartido el mayor tiempo de nuestras vidas, la cual es la familia. Lamentablemente, en la sociedad actual, este concepto no es el que en realidad está presente en la mayoría de los hogares, por el contrario, es la familia aquella que no se interesa por el estado en el que se encuentran los adultos mayores, dejándolos solos sin ningún tipo de ayuda”.

Según el análisis de los autores el apoyo familiar consiste en las relaciones personales que se dan en el ámbito del hogar y la familia es la principal fuente de apoyo para el adulto mayor y así contribuir a mejorar el bienestar a través de actividades básicas como: cuidado de su salud, brindarle un techo donde vivir, etc.

#### **2.2.6. TIPOS DE APOYO FAMILIAR**

Cauna, E. (2010) cita a Domínguez, G. (2001). Indicando que los tipos de apoyo se divide en diferentes tipos:

- a. *Apoyo afectivo, expresivo*: es la ayuda afectiva que se brinda al Adulto Mayor, definido como sentimiento de ser amado y de pertenencia, intimidad, el poder confiar en alguien, y la disponibilidad de alguien con quien hablar.
- b. *Apoyo a la estima*: es la ayuda que se brinda a los adultos mayores que esta se sienta estimada y respetada por los demás.
- c. *Apoyo instrumental*: (material, tangible) es la ayuda que se brinda tanto económicamente, material, informacional y como funcional al Adulto Mayor.

El adulto mayor al encontrarse en una situación de vulnerabilidad física, psicológica y emocional necesita más del apoyo familiar a través de ello el sentirá que

está protegido, apoyado, sobre todo amado, valorado y no abandonado porque se estaría dando paso al maltrato.

### **2.2.7. MALTRATO AL ADULTO MAYOR**

Peral, V. (2010). Menciona “El maltrato al adulto mayor es el conjunto de conductas reiteradas de agresiones físicas (golpes, empujones, arrojar objetos), verbales (insultos repetidos, amenazas) dirigida a los padres o a los adultos mayores. Se incluyen, por lo tanto, amenazas e insultos, ya sean realizados a través de gestos o verbalizaciones, las agresiones físicas de cualquier tipo o la rotura consciente de objetos apreciados por el agredido.

Fonseca, R. (2012). Menciona que el “Maltrato familiar o al adulto mayor ocurre generalmente en el entorno doméstico, aunque también en otro tipo de lugares, siempre y cuando se encuentren emparentadas por consanguinidad o afinidad”. En las situaciones de maltrato existen dos roles, uno activo, del maltratador y otro pasivo de quien sufre el maltrato. En este caso el maltratador suele ser un familiar que impone fuerza física o poder para abusar sobre otro miembro de la familia es decir es el adulto mayor.

Para Ramírez, A (2011). Citado en la tesis de Condori, J. (2015). Menciona que “Las causas del maltrato al adulto mayor se encuentran en el carácter dominante del agresor, los celos, la actitud controladora, motivos económicos y sociales, la falta de comunicación entre los ancianos y sus agresores, la falta de paciencia, la falta de conciencia de lo que significan los ancianos, la sobrecarga física o emocional de su cuidador, el uso desmedido del alcohol, la incapacidad emocional de parte del cuidador que se vuelve agresor, etc.”

Entonces el maltrato al adulto mayor viene a ser aquella actitud violenta por parte de algunos miembros de la familia, quienes agreden al adulto mayor psicológicamente (insultos, gritos), físicamente (empujones, pellizcos), económicamente o patrimonialmente (apropiación de bienes y dinero) y abandono y por la situación de vulnerabilidad que se encuentra en adulto mayor muchas veces no puede defenderse, o por no quedarse solo se someten a estos tratos.

### **2.2.8. TIPOS DE MALTRATO AL ADULTO MAYOR**

Las tipologías que a continuación se señalan, son las que se logran identificar más claramente en las denuncias de adultos mayores maltratados (Centro de Emergencia Mujer, 2012).

- a. *Maltrato Físico*: Uso de la fuerza física que puede producir un agravio, herida, dolor o discapacidad en un adulto mayor que daña la integridad corporal, con intención de provocar dolor, lesión corporal y en algunos casos desfiguración y/muerte. Este tipo de maltrato se puede manifestar mediante: empujones, cachetadas, puñetes, patadas, pellizcos, golpes con objetos, quemaduras (cigarrillos, líquidos, etc.), heridas, fracturas, amarrar o sujetar al adulto mayor, etc.
- b. *Maltrato Psicológico*: Acción de infligir, pena, dolor o angustia mediante acciones verbales o no verbales a una persona mayor, se expresa como insultos, amenazas, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, indiferencia de sus sentimientos, falta de respeto a sus creencias, rechazo a sus deseos, no le permiten tomar decisiones, y falta de respuesta a sus consultas en forma intencionada. Genera sentimiento de mayor inseguridad, baja autoestima.



- c. *Maltrato Patrimonial y/o Económico*: Implica el robo o el uso ilegal de las propiedades o recursos de una persona mayor, dando como resultado un perjuicio para ella y un beneficio para el otro. Se ha constatado que muchas veces es el propio entorno familiar más cercano el que provoca este tipo de abusos.
- d. *Abandono y Negligencia*: Deserción o abandono por un individuo que ha asumido el papel del cuidador o por la persona que tiene la custodia física. Algunos autores incluyen el abandono como una forma de negligencia del cuidador la cual se manifiesta a través del rechazo, negativa o fallo para iniciar, continuar o completar cualquier parte de las obligaciones o deberes del adulto mayor, de forma voluntaria o involuntaria, incluye no aportar medidas económicas o cuidados básicos como la alimentación, hidratación, higiene personal, vestido, cobijo, medidas de confort, recreación, seguridad personal, la compra de la medicación, prótesis, lentes, audífonos, bastones, otros, incluidas en una responsabilidad implícita o acordada, la negligencia puede ser activa y pasiva.

Peral. V. (2010). Menciona que “Estas situaciones de maltrato pueden generarse en las familias en las cuales a través de distintas generaciones, la violencia corporal es aceptada como práctica cultural que no se cuestiona y tal vez fue considerada siempre como la forma normal de las interacciones personales y de la resolución de conflictos. A esto se suma que la ancianidad de los padres representa para los hijos la oportunidad de pasar factura con respecto a la dureza del trato de los mismos, cuando eran más jóvenes o a la falta de cuidado que estos hijos experimentaron cuando dependían de sus padres”.

Salome, P. (2002). Menciona que “Muchas veces los ancianos, por vergüenza o para proteger a otros, encubren la situación de la que son objeto. Se produce un sentimiento contradictorio de afecto, rechazo y dependencia emocional ante quien ejerce la violencia hacia él”.

Así mismo menciona que “tanto la violencia social (necesidades básicas insatisfechas) como la violencia familiar, con sus dificultades y costos, pues los ancianos deben denunciar a sus propios hijos o familiares de los cuales en general dependen afectiva y/o económicamente”.

Entonces el adulto mayor teme a que existan represalias si acusan al agresor manteniéndose en silencio. El miedo a estar solos y aislados traen consigo la aceptación por parte del adulto mayor de las condiciones injustas que se le imponen en el medio familiar donde es maltratado.

Existen factores que pueden incrementar la posibilidad de que una persona mayor sufra malos tratos se sitúan en el ámbito individual, relacional.

<b>FACTORES DE RIESGO DEL MALTRATO DE PERSONAS MAYORES</b>	
Nivel individual (víctima)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sexo</li> <li>- Edad</li> <li>- Dependencia</li> <li>- Demencia</li> </ul>
Nivel individual (agresor)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sexo</li> <li>- Trastornos psicológicos</li> <li>- Consumo de sustancias</li> <li>- Parentesco</li> </ul>
Nivel relacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés: síndrome de burnout en el cuidador</li> <li>- Agresividad de la víctima</li> <li>- Dependencia económica del agresor frente a la víctima</li> </ul>

Iborra, I. (2008) “Maltrato de personas mayores en la familia”. España.

## **2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

- El Los factores familiares influyen en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.

### **2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- El tipo de relaciones familiares influye en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.
- El apoyo familiar influye en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.

## CAPITULO III

### MATERIALES Y METODOS

Se utilizó el siguiente proceso metodológico de investigación:

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizó el diseño no experimental porque durante la investigación no se experimentó. Por lo tanto, no se realizó ninguna manipulación de las variables, es decir se recogió los datos sin modificar las condiciones o la situación en la que se encontraron las variables.

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue explicativo, que se centra en explicar porque ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o porque se relacionan dos o más variables.

#### 3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación que se utilizó fue el hipotético-deductivo que permite la recolección de datos para probar la hipótesis. La investigación utilizó el paradigma cuantitativo, la cual se basa en fenómenos observables, susceptibles de medición, análisis matemático y control experimental.

### 3.4. POBLACIÓN

La población universo fue de 421 Adultos Mayores de ambos sexos, miembros del CIAM – MPP.

<b>Población universo de adultos mayores</b>	
<b>Genero</b>	<b>N°</b>
Femenino	223
Masculino	198
<b>Total</b>	<b>421</b>

*Fuente: Elaboración propia, mayo 2017*

### 3.5. MUESTRA DE ESTUDIO

En la selección de la muestra, se aplicó el muestreo aleatorio utilizando el tamaño de muestra para la estimación de la proporción poblacional o variable cuantitativa haciendo uso de la estadística y se obtuvo los siguientes resultados: asumiendo un nivel de confianza del 95% con un margen de error muestral del 5% y obtuvimos los siguientes resultados:

$$n_0 = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)e^2 + Z^2PQ}$$

Dónde:

$Z_{(1-\alpha/2)}$  = valor de la distribución Normal según el nivel de confianza deseado.

P = Proporción favorable.

Q = P-1 = Proporción no favorable

e = Margen de error de muestra

N = 421 adultos mayores del CIAM – MPP

Cuando la fracción  $n_0/N$  es más del 10% utilizamos la corrección en caso contrario el tamaño de muestra óptimo será  $n_0$ .

La corrección usada es:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{Corrección usada cuando } n_0/N > 10\% \text{ m}$$

Reemplazando los datos en la formula tenemos:

$$n_0 = \frac{(421)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(421-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 201.1183$$

Para lo cual utilizamos el corrector si es necesario:

Entonces:  $n_0/N = 201.1183/421 = 0.4778 = 47.77\%$  como no es mayor del 10%

hacemos uso del corrector:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{201.12}{1 + \frac{201.12}{421}} = 136.10067 = 136$$

Entonces el tamaño de muestra óptimo es de 136 Adultos Mayores de ambos sexos, miembros del CIAM – MPP.

### 3.6. DISEÑO ESTADÍSTICO PARA PROBAR LA HIPÓTESIS

Para el análisis de los datos y verificación de la hipótesis se utilizó, el método estadístico de la Chi-cuadrada, la cual es una prueba estadística para evaluar la hipótesis acerca de la relación entre dos o más variables, para elaborar la base de datos y para el análisis se utilizó el paquete estadístico conocido como: Statistical Package for Science (SPSS).

**Estadígrafo de contraste:**

$$\chi_c^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Dónde:

$O_{ij}$  = Frecuencia observada para la  $ij$  – esima casilla.

$E_{ij}$  = Frecuencia esperada para la  $ij$  – esima casilla.

**Criterio de independencia:**

$H_0$  = Las variables son independientes.

$H_a$  = Las variables están relacionadas

**Nivel de significancia:**

$$\alpha = 0.05 = 5\%$$

**Regla de decisión:**

- a. Hallamos el valor de la Chi cuadrada tabular ( $X_t^2$ )

$$X_{[(r-1)(c-1), \alpha]}^2 \Rightarrow X_t^2$$

Dónde:

$r$  = Numero de filas .

$c$  = Numero de columnas

b. Para hallar el  $X^2_t$  se utilizara la siguiente tabla de distribución de Chi cuadrado

TABLA 01  
DISTRIBUCIÓN CHI CUADRADO  $X^2$

Grados libertad <i>g.l</i>	<i>P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el Chi cuadrado tabulado</i>						
	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,827	9,140	7,879	6,634	5,023	3,841	2,705
2	13,815	11,982	10,596	9,210	7,377	5,991	4,605
3	16,266	14,320	12,838	11,344	9,348	7,814	6,251
4	18,466	16,423	14,860	13,276	11,143	9,487	7,779
5	20,514	18,385	16,749	15,086	12,832	11,070	9,236
6	22,457	20,249	18,547	16,811	14,449	12,591	10,644
7	24,321	22,040	20,277	18,475	16,012	14,067	12,017
8	26,123	23,774	21,954	20,090	17,534	15,507	13,361
9	27,876	25,462	23,589	21,666	19,022	16,919	14,683
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

*Fuente: Ronald A. Fisher y Frank Yates, Statistical Tables For Biological, Agricultural and Medical Research, 6 Edicion, (Nueva York, Hatner, 1963), p.47.*

### 3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas e instrumentos de investigación utilizados para lograr los objetivos de la investigación fueron:

- *La encuesta:* Se aplicó a los Adultos Mayores del CIAM - MPP, para recolectar la información de los datos que brindó la población de estudio respecto a la situación de los factores familiares y de qué manera esto influye en el maltrato a los adultos mayores de acuerdo a la muestra establecida.



- *La observación:* Es una técnica que permitió tener contacto directo con la realidad, también me permitió ver la situación en la que se encuentran los adultos mayores dentro de las familias.

Los instrumentos se materializan en:

- *Guía de cuestionario:* Las primeras preguntas nos dio a conocer, los datos demográficos básicos, como edad, sexo, grado de instrucción, idioma, estado civil; así mismo, tipos de relaciones familiares, tipos de maltrato al adulto mayor, frecuencia de maltrato, pariente agresor. Se presentó a los adultos mayores preguntas cerradas con varias opciones de respuesta.
- *El cuestionario de escala de apoyo familiar:* Se presentó a los adultos mayores ítems con 3 posibles respuestas como: siempre (S) equivale 3 puntos, a veces (AV) 2 puntos, nunca (N) 1 punto y sólo puede marcarse una respuesta.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este acápite se describe los resultados de la investigación según los objetivos. Así mismo los resultados se dan a conocer en las tablas que facilitan una adecuada lectura de la problemática objeto de investigación.

#### 4.1. DATOS DEMOGRÁFICOS

Las siguientes tablas hacen referencia a las características de los adultos mayores, así como: género, edad, grado de instrucción que nos permiten caracterizar a la población de estudio.

TABLA 02

#### DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO SEGÚN EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES

Sexo	Edad						Total	
	60 – 69		70 – 79		80 a mas		N°	%
	N	%	N	%	N	%		
Femenino	24	17.6	33	24.3	19	14.0	76	55.9
Masculino	18	13.2	27	19.9	15	11.0	60	44.1
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>30.9</b>	<b>60</b>	<b>44.1</b>	<b>34</b>	<b>25.0</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 02, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 33 adultos mayores que representa el 24.3% son del sexo femenino y oscilan entre las edades de 70 a 79 años de edad considerados personas adultas mayores viejos.

Con referencia a la edad de esta población la Organización Panamericana de la Salud, señala que en la mayoría de los países en el mundo y en Latinoamérica la población femenina es superior a la masculina debido a la mayor supervivencia de las mujeres, quienes tienen una esperanza de vida 5 a 8 años más que el varón.

En un 11% que representan a 15 adultos mayores son del sexo masculino y oscilan entre las edades de 80 a más considerados grandes viejos o grandes longevos.

Entonces la población adulto mayor en su mayoría está conformado por personas mayores de 70 años a más y a esta edad se está más propenso a padecer enfermedades propias de la edad a ello se suma los cambios como el de los roles, viudez, etc. Por lo cual es muy importante que se tenga una adecuada relación y apoyo familiar para que el adulto mayor logre una estabilidad emocional.

TABLA 03

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO SEGÚN PREVALENCIA DE MALTRATO DE  
LOS ADULTOS MAYORES

Sexo	Prevalencia de maltrato				Total	
	No		Si			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	29	21.3	47	34.6	76	55.9
Masculino	36	26.5	24	17.6	60	44.1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>71</b>	<b>52.2</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 03, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 47 adultos mayores representa el 34,6% son del sexo femenino y se encuentran en situación

de maltrato, se observa que la población femenina se encuentra en mayor riesgo de recibir algún tipo de maltrato.

De acuerdo a estos resultados el envejecimiento afecta de forma diferente a hombres y mujeres, según Iborra. I. (2008). Menciona que el maltrato a las mujeres es debido a la adopción de diferentes roles a lo largo de su vida, a esto se suma que la mayoría de estas mujeres mayores han sido víctimas de violencia de género a lo largo de su vida y muchas de ellas no se reconocen como víctimas de maltrato porque han asumido como una dinámica normal en su relación de pareja y muchas de ellas son cuidadoras de sus agresores a esto se suma que hasta los hijos son los que demuestran esta conducta violenta. Dentro de los factores de riesgo de maltrato de personas mayores son la edad, sexo, dependencia a nivel económico y de salud.

En un 17,6% son del sexo masculino y presentan maltrato siendo un factor de riesgo la edad debido a la cual son más vulnerables porque se encuentran en situación de dependencia (emocional y económica), lo cual hace que se encuentran en situación de maltrato mayormente por sus propios hijos.

Los resultados demuestran que el maltrato familiar, es un problema social que vulnera los derechos tanto de varones como de mujeres sin distinción de edad, sexo y condición social, no sólo los grupos vulnerables como: mujeres, niños y adultos mayores son víctimas de maltrato sino también los varones.

TABLA 04

DISTRIBUCIÓN POR EDAD SEGÚN PREVALENCIA DE MALTRATO DE LOS  
ADULTOS MAYORES

Edad	Prevalencia de maltrato				Total	
	No		Si			
	N°	%	N°	%	N°	%
60 – 69	21	15.4	21	15.4	42	30.9
70 – 79	29	21.3	<b>31</b>	<b>22,8</b>	60	44.1
80 a mas	<b>15</b>	<b>11.0</b>	19	14.0	34	25.0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>71</b>	<b>52.2</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 04, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 31 adultos mayores que representa el 22,8% oscilan entre las edades de 70 a 79 años y prevalece el maltrato.

Por tanto, se evidencia que uno de los factores de riesgo de maltrato de las personas mayores es la edad; a medida que envejece el adulto mayor presenta dependencia económica, física y emocional y es probable que la familia o persona cuidadora presente altos índices de estrés (síndrome de burnout), e influye negativamente en las relaciones familiares por falta de comprensión, tolerancia frente a los nuevos cambios y necesidades que presenta el adulto mayor; dándose paso al maltrato, abandono moral y material.

En un 11% oscilan entren 80 años a más en este grupo no se evidencia maltrato, el espacio familiar desarrolla relaciones familiares adecuadas de respeto, atención afectiva, cuidado y de protección a las personas mayores.

TABLA 05

DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN SEGÚN PREVALENCIA DE  
MALTRATO DE LOS ADULTOS MAYORES

Nivel de instrucción	Prevalencia de maltrato				Total	
	No		Si			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin nivel	10	7.5	27	19.6	37	27.1
Primaria incompleta	12	8.9	19	12.7	31	21.6
Primaria completa	21	15.3	17	14.0	38	29.3
Secundaria incompleta	15	10.8	8	5.9	23	16.7
Secundaria completa	7	5.3	-	-	7	5.3
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>71</b>	<b>52.2</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 05, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 27 adultos mayores representa el 19,6%, sin nivel de instrucción y prevalece el maltrato.

Estos resultados muestran que el adulto mayor sin nivel de instrucción, se encuentra en situación de maltrato; desconociendo sus derechos y su estado de salud deteriorada, con una historia de maltrato, conflictos familiares pasados no olvidados ni resueltos que antecede a su condición de adulto mayor.

Respecto al nivel de instrucción de estas personas Burrous. L. (2010). Plantea “Que al no tener un alto nivel de escolaridad se está más predispuesto al maltrato, ya que estos abuelos con mayor ignorancia no defienden su espacio”.

En un 5.9 % de los adultos mayores alcanzaron un nivel de instrucción de secundaria incompleta y se encuentran en situación de maltrato.

## 4.2. RELACIONES FAMILIARES Y MALTRATO DEL ADULTO MAYOR

### Resultado para el primer objetivo específico

Identificar el tipo relaciones familiares y su influencia en el maltrato a los adultos mayores del CIAM – MPP – 2017.

TABLA 06

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIPO DE RELACION FAMILIAR POR LA PREVALENCIA DE MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES

Tipo de relación familiar	Prevalencia de maltrato				TOTAL	
	No		Si		N°	%
	N°	%	N°	%		
Conflictiva	-	-	69	50.7	69	50.7
Indiferente	28	20.6	2	1.5	30	22.1
Armoniosa	37	27.2	-	-	37	27.2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>71</b>	<b>52.2</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 06, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 69 adultos mayores representa el 50.7% y presentan un tipo de relación familiar conflictiva encontrándose en una situación de maltrato.

Se puede evidenciar que las relaciones conflictivas surgen por las diferencias y desacuerdos sobre las necesidades y el cuidado del adulto mayor. La soledad que siente el cuidador principal y la falta de ayuda por parte de los familiares, crea con frecuencia discusiones, desacuerdos, insultos, peleas y resentimientos entre padres e hijos.

Las relaciones del anciano con la familia cambian por problemas de salud, por su situación de dependencia quien busca estar más cerca de su familia, pero esta muestra desinterés, cansancio, agotamiento, desconocimiento de cómo ayudar al adulto mayor, escaso afecto y empatía presentándose así actitudes violentas, falta de respeto

con palabras indebidas y gritos, dejándolos solos largo periodos de tiempo y no le prestan ayuda cuando lo necesita para suministrarle los medicamentos a su hora lo cual les provoca angustia, así mismo no lo toman en cuenta en las decisiones familiares y no participan de las reuniones familiares evidenciándose así la falta de solidaridad y apoyo mutuo entre sus miembros.

En relación a la interrelación entre los miembros de la familia, al respecto Melquiades, C. (2013) cita al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de la Republica (2006) manifiesta que “Las relaciones familiares empeoran en la medida que el adulto mayor avanza en edad y se va tornando dependiente para su cuidado o la economía familiar se afecta por contratar un cuidador personal, peor aún si este es alojado en la casa, disminuyendo al espacio familiar. A los adultos mayores se les excluye de la vida familiar porque sus autocuidado y salud están en declive, lo mismo que sus capacidad para mantener un dialogo interesante y actualizado, generando que las oportunidades afectivas cada vez vayan en declive”

En este sentido las relaciones familiares se basan en el acercamiento, compartir, cooperar en todo momento, pero resulta preocupante porque esta población presenta problemas en el ámbito de relaciones familiares, debido a su situación de vulnerabilidad (situación de salud, viudez, dependencia, etc.), lo cual deteriora la relación entre el adulto mayor y la persona (as) que está a cargo de su cuidado.

En un 1.5% el tipo de relación familiar es indiferente y prevalece el maltrato, cuando los hijos o familiares pasan muy poco tiempo con el adulto mayor o a veces lo tratan como si no existiera, los ignoran o limitan sus conversaciones a respuestas simples, no muestran interés por los problemas de salud, cuidados o necesidades que pudieran presentar, por estas condiciones en las que vive los adultos mayores se



angustian sufriendo mucha tensión y soledad; es así que el maltrato se da de forma silenciosa.

Frente a estas situación de interacción Guerrini. M. (2010). “Las relaciones familiares tienen gran importancia en la tercera edad ya que se ha comprobado que la salud física y psicológica se incrementa en personas cuyos lazos afectivos familiares son fuertes, en comparación con personas que por algún motivo tienen que vivir solos o en instituciones para ancianos.

### *Prueba de hipótesis*

TABLA 07  
PRUEBA DE CHI – CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica
<b>Chi-cuadrado</b>	<b>128,519<sup>a</sup></b>	<b>2</b>	<b>0.000</b>
Razón de verosimilitud	173.575	2	0.000
Asociación lineal por lineal	110.484	1	0.000
N de casos válidos	136		

TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE CHI CUADRADO

Grados de libertad	Probabilidad de un valor superior - Alfa ( $\alpha$ )			
	0,1	0,05	0,025	0,01
1	2,71	3,84	5,02	6,63
2	4,61	5,99	7,38	9,21
3	6,25	7,81	9,35	11,34
4	7,78	9,49	11,14	13,28

Fuente: Ronald A. Fisher y Frank Yates, Statistical Tables For Biological, Agricultural and Medical Research, 6 Edición, (Nueva York, Hatner, 1963), p.47.

De acuerdo a los resultados de la prueba de hipótesis del Chi cuadrado calculada, podemos determinar que existe influencia entre las dos variables tipo de relación familiar y maltrato al adulto mayor, la prueba de la Chi cuadrada calculada

(128,519) es mayor a la prueba de Chi cuadrada tabulada (5,99) con 2 grados de libertad, así mismo dado que el nivel de significancia es igual a 0.000 siendo menor al nivel de error de significancia de 0.05 de error, entonces aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.

#### 4.3. COMUNICACIÓN FAMILIAR Y MALTRATO DEL ADULTO MAYOR

TABLA 08

DISTRIBUCION SEGÚN TIPO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR POR PREVALENCIA DE MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES

Tipo de comunicación familiar	Prevalencia de maltrato				Total	
	No		Si			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Agresiva	-	-	68	50.0	68	50.0
Pasiva	20	14.7	3	2.2	23	16.9
Asertiva	45	33.1	-	-	45	33.1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>71</b>	<b>52.2</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 08, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 68 adultos mayores que representa el 50% indican que el tipo de comunicación que predomina en su familia es agresiva y se encuentran en situación de maltrato. Estos resultados demuestran que el tipo de comunicación agresiva se manifiesta con actitudes de agresividad en la comunicación a través de: la falta de respeto con palabras indebidas gritos, amenazas, falta de interés, ignorados, no son escuchados y es muy difícil en este clima emocional entablar una conversación amena; por parte del adulto mayor donde pueda expresar sus sentimientos, pensamientos y necesidades, mostrándose tímido, callado, generando en el adulto mayor un estado anímico de preocupación, tristeza, aislamiento y deterioro de su salud por falta de ser reconocido por su familia.

Acerca de los procesos de comunicación Rubio. A. (2012) cita a Cuevas, S. (1993) quien manifiesta que “la comunicación familiar inadecuada con el adulto mayor se da a veces con lenguajes distintos y/o a niveles diferentes que conlleva a sentirse fuera de contexto; también los hábitos y costumbres que el adulto mayor asume en su vida son motivo de desacuerdo tales como los valores, normas, horarios, aficiones, comidas, diversiones, amigos y su identidad. La familia o algunos de sus miembros ante la incapacidad de comprender y aceptar la situación real del anciano pueden entrar en conflicto sobre el permitir continuar o no, la convivencia con él”.

El maltrato que se genera dentro del ámbito familiar deteriora las relaciones familiares y por ende la comunicación familiar lo cual genera en el adulto mayor un estado anímico de tristeza, aislamiento y deterioro por la falta de involucramiento a la dinámica familiar.

En un 2.2 % de los adultos mayores mencionan que tienen un tipo de comunicación pasiva y prevalece el maltrato, los resultados demuestran que no existe una buena comunicación en la familia, y se manifiesta de manera constante una comunicación pasiva, el adulto mayor siente temor de expresar abiertamente sus sentimientos, pensamientos y necesidades, es reservado, callado, tímido; situación que influye en el adulto mayor a un cuadro depresivo, baja autoestima y sentimientos de soledad, por los constantes maltratos psicológicos, esto se manifiesta través de insultos, humillaciones, amenazas, falta de respeto; gritos, castigos, entre otros; por parte de sus hijos y otros familiares.

Entonces la comunicación es muy primordial para que las relaciones familiares no sean conflictivas porque a través de una comunicación directa y clara podemos

expresar lo que se piensa, siente sin temor a ser rechazados y así el adulto mayor sienta y tenga una adecuada relación con su familia.

*Prueba de hipótesis*

TABLA 09  
PRUBA DE CHI – CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica
<b>Chi-cuadrado</b>	<b>124,792<sup>a</sup></b>	<b>2</b>	<b>0.000</b>
Razón de verosimilitud	165.232	2	0.000
Asociación lineal por lineal	111.016	1	0.000
N de casos válidos	136		

TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE CHI CUADRADO

Grados de libertad	Probabilidad de un valor superior - Alfa ( $\alpha$ )			
	0,1	0,05	0,025	0,01
1	2,71	3,84	5,02	6,63
2	4,61	<b>5,99</b>	7,38	9,21
3	6,25	7,81	9,35	11,34
4	7,78	9,49	11,14	13,28

Fuente: Ronald A. Fisher y Frank Yates, Statistical Tables For Biological, Agricultural and Medical Research, 6 Edición, (Nueva York, Hatner, 1963), p.47

De acuerdo a los resultados de la prueba de hipótesis del Chi cuadrado calculada, podemos determinar que existe influencia entre las dos variables tipo de comunicación familiar y maltrato al adulto mayor, la prueba de la Chi cuadrada calculada (124,792) es mayor a la prueba de Chi cuadrada tabulada (5,99) con 2 grados de libertad, así mismo dado que el nivel de significancia es igual a 0.000 siendo menor al nivel de error de significancia de 0.05 de error, entonces aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.

## 4.4. RELACIONES FAMILIARES Y PARIENTE AGRESOR

TABLA 10

DISTRIBUCION SEGÚN TIPO DE RELACION FAMILIAR POR PARIENTE  
AGRESOR EN LOS ADULTOS MAYORES

Relación familiar	Agresor										Total	
	conyugue		Hijo/a		Hermano/a		Otro pariente		N.A			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Conflictiva	13	9.5	38	27.8	8	5.9	10	7.5	-	-	69	50.7
Indiferente	-	-	2	1.5	-	-	-	-	28	20.6	30	22.1
Armoniosa	-	-	-	-	-	-	-	-	37	27.2	37	27.2
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>9.6</b>	<b>40</b>	<b>29.2</b>	<b>8</b>	<b>5.9</b>	<b>10</b>	<b>7.5</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 10, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 38 adultos mayores representa el 27.8% con una relación conflictiva y el pariente agresor son los hijos. Estos resultados muestran maltrato filial por parte de los hijos evidenciándose relaciones conflictivas por la falta de respeto, cuidado, gritos, abandono, también se puede observar que los hijos sin la autorización de los padres se apropian de sus bienes y por miedo, vergüenza; los adultos mayores no denuncian a los agresores. También hay adultos mayores que viven solo desprotegidos por parte de sus familiares debido a que sus hijos migraron y abandonaron a sus padres sin ningún tipo de apoyo.

El adulto mayor que se encuentra en situación de maltrato como indica Salome, P. (2002). “Que muchas veces los ancianos, por vergüenza o para proteger a otros, encubren la situación de la que son objeto. Se produce un sentimiento contradictorio de afecto, rechazo y dependencia emocional ante quien ejerce la violencia hacia él, pues los ancianos deben denunciar a sus propios hijos o familiares de los cuales en general dependen afectiva y/o económicamente”.

Entonces el adulto mayor teme a que existan represalias si acusan al agresor manteniéndose en silencio. El miedo a estar solos y aislados traen consigo la aceptación por parte del adulto mayor de las condiciones injustas que se le imponen en el medio familiar donde es maltratado.

Un 1.5% de los adultos mayores presentan una relación indiferente y el agresor son sus propios hijos; pasan muy poco tiempo con el adulto mayor lo tratan como si no existiera, muestran un bajo compromiso y atención hacia el adulto mayor, desconociendo así las necesidades el cuidado que necesita el adulto mayor; el maltrato se presenta silenciosamente, los hijos muestran escaso afecto y empatía ante la situación de sus padres.

Las relaciones familiares en los hogares de este grupo social Según Gerardo. C. (2013). Manifiesta de que las relaciones indiferentes se muestran con un bajo compromiso de apoyo y solidaridad hacia las necesidades de algún integrante de la familia, no se practican las normas, los límites establecidos por diferentes circunstancias, los integrantes de la familia se alejan y no logran relacionarse de manera adecuada.

#### **4.5. APOYO FAMILIAR Y MALTRATO DEL ADULTO MAYOR**

##### **Resultado para el segundo objetivo específico**

Precisar de qué manera se da el apoyo familiar y su influencia en el maltrato a los adultos mayores del CIAM – MPP – 2017.

TABLA 11

DISTRIBUCION SEGÚN APOYO FAMILIAR POR PREVALENCIA DE  
MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES

Apoyo familiar	Prevalencia de maltrato				Total	
	No		Si			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	-	-	70	51.5	70	51.5
Moderado	36	26.5	1	0.7	37	27.2
Alto	29	21.3	-	-	29	21.3
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>71</b>	<b>52.2</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 11, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 70 adultos mayores representa el 51.5% quienes reciben un apoyo familiar bajo además prevalece el maltrato. Esta información muestra la forma de apoyo observándose que no cumple con sus funciones de protección y cuidado, no brinda apoyo afectivo (de que se sienta amado y confiar en alguien), apoyo a la estima (de sentirse respetado y valorado), apoyo instrumental (económicamente, material, informacional y funcional).

El adulto mayor es considerado por la familia como una carga pesada que deben llevar; mostrando cansancio, desinterés, situación que genera problemas de convivencia e influyen en la relación familiar y comunicación. La familia no encuentra la manera de resolver esta situación de necesidades del adulto mayor evidenciándose así situaciones diversas formas de maltrato, dejándolos solos, no los ayudan cuando lo necesita, no hay la debida atención frente al suministro de sus medicamentos y alimentación, raras o nulas veces lo incluyen en la toma de decisiones familiares, evidenciándose un bajo apoyo familiar.

El apoyo familiar es fundamental Briones. M. (2013). Menciona “Que el apoyo familiar es crucial debido al proceso de cambios y pérdidas en esta edad, muchas veces

la dependencia (económica emocional y física) hace que muchas sean víctimas de maltrato no delaten a su victimario/a esto los convierte en blancos perfectos para toda forma de maltrato.

Entonces debido a los cambios en los últimos años, en la actualidad muchas familias no demuestran preocupación, interés y amor por sus ancianos; sea cual fuese el cambio las familias han tenido tienen y tendrán la obligación de brindan toda la ayuda como: atender y apoyar las necesidades concretas tales como: estabilidad emocional, salud, alimentación, recreación, cuidados, apoyo económico, fortalecer su autonomía y autoestima.

Un 0.7% de los adultos mayores, como se observa es un porcentaje muy mínimo presenta un apoyo familiar moderado y prevalece el maltrato; el apoyo familiar que se le brinda a nivel, apoyo a la estima, apoyo instrumental; se da de manera regular, los integrantes de la familia cumplen de alguna forma con las funciones de protección, soporte al estar pendientes de las necesidades propias del integrante longevo, pero estos cuidados se dan en una relación conflictiva de maltrato psicológico; muchas veces no es detectado o por el contrario es justificado aduciendo; que son una carga familiar y responsabilidad económica en estas condiciones los adultos mayores sufren por miedo a quedarse solos se sienten frustrados e impotentes por no ser reconocidos en el entorno familiar.

Sobre estas condiciones de vida del adulto mayor Roldan. A. (2008). Indica “Que la familia en todo momento deberían mostrar más apoyo, porque son con las personas adultas con quienes hemos compartido el mayor tiempo de nuestras vidas. Lamentablemente, en la sociedad actual, este concepto no es el que en realidad está presente en la mayoría de los hogares, por el contrario, es la familia aquella que no se



interesa por el estado en el que se encuentran los adultos mayores, dejándolos solos sin ningún tipo de ayuda”.

Por tanto la familia se constituye en el principal soporte del adulto mayor en esta etapa de la vida y se debe promover la cohesión de lazos familiares.

### *Prueba de hipótesis*

TABLA 12  
PRUBA DE CHI – CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica
<b>Chi-cuadrado</b>	<b>132,101<sup>a</sup></b>	<b>2</b>	<b>0.000</b>
Razón de verosimilitud	179.077	2	0.000
Asociación lineal por lineal	108.437	1	0.000
N de casos válidos	136		

TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE CHI CUADRADO

Grados de libertad	Probabilidad de un valor superior - Alfa ( $\alpha$ )			
	0,1	0,05	0,025	0,01
1	2,71	3,84	5,02	6,63
2	4,61	<b>5,99</b>	7,38	9,21
3	6,25	7,81	9,35	11,34
4	7,78	9,49	11,14	13,28

Fuente: Ronald A. Fisher y Frank Yates, Statistical Tables For Biological, Agricultural and Medical Research, 6 Edición, (Nueva York, Hatner, 1963), p.47

De acuerdo a los resultados de la prueba de hipótesis del Chi cuadrado calculada, podemos determinar que existe influencia entre las dos variables apoyo familiar y maltrato al adulto mayor, la prueba de la Chi cuadrada calculada (132,101) es mayor a la prueba de Chi cuadrada tabulada (5,99) con 2 grados de libertad, así mismo dado que el nivel de significancia es igual a 0.000 siendo menor al nivel de error de

significancia de 0.05 de error, entonces aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.

#### 4.6. APOYO FAMILIAR Y FRECUENCIA DEL MALTRATO DEL ADULTO x MAYOR

TABLA 13

DISTRIBUCION SEGÚN APOYO FAMILIAR POR FRECUENCIA DE  
MALTRATO EN LOS ADULTOS MAYORES

Apoyo familiar	Frecuencia de maltrato						Total	
	Ocasional		Frecuente		Nunca			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	23	16.9	47	34.5	-	-	70	51.5
Moderado	1	0.7	-	-	36	26.5	37	27.2
Alto	-	-	-	-	29	21.3	29	21.3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>17.6</b>	<b>47</b>	<b>34.5</b>	<b>65</b>	<b>47.8</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 13, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 47 adultos mayores representa el 34.5% manifiestan que reciben un apoyo familiar bajo y frecuentemente prevalece el maltrato. Estos resultados demuestran que la familia no considera el cuidado, protección a este grupo vulnerable; mostrando desinterés, indiferencia, cansancio y la familia carece de recursos económicos considerado al adulto mayor una carga para la familia por el gasto económico que ocasiona su cuidado lo cual conlleva a que frecuentemente reciba diferentes formas de maltrato.

El apoyo familiar es indispensable Aparicio. T. (2011) menciona “La familia constituye uno de los recursos más importantes de la población mayor. Es la encargada de prestar atención directa a la mayoría de los ancianos que sufren problemas de salud o un deterioro grave en su autonomía personal. Para los ancianos parece que los más

importante es el potencial de relación y ayuda, la conciencia de que existe una persona relevante a quien acudir en caso de necesidad”.

Entonces la familia se constituye el recurso más importante de los adultos mayores, porque en esta etapa de la vida él se encuentra en una situación de soledad es más sensible emocionalmente lo que les lleva a sentir miedo y lo que les puede llevar a aceptar condiciones injustas e indignas como el maltrato.

Un 0.7% de los adultos mayores reciben un apoyo familiar moderado; es decir regularmente reciben algún tipo de apoyo pero al mismo tiempo reciben algún tipo de maltrato que en muchos de los casos las familias lo han naturalizado como una forma de interacción con el adulto mayor, situación que se justifica y se acepta por no quedar solo sin el cuidado que requieren su condición.

Entonces es en esta etapa de su vida que el adulto mayor busca estar más cerca de su familia por lo que necesita de un mayor apoyo, pero muchas veces al encontrarse en esta situación lo lleva a aceptar condiciones injustas de maltrato muchas veces justificadas aduciendo que son una carga familiar hasta a veces no distinguen la situación en que se encuentran.

### *Prueba de hipótesis*

TABLA 14  
PRUBA DE CHI – CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica
<b>Chi-cuadrado</b>	<b>132,255<sup>a</sup></b>	<b>6</b>	<b>0.000</b>
Razón de verosimilitud	181.274	6	0.000
Asociación lineal por lineal	80.752	1	0.000
N de casos válidos	136		

TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE CHI CUADRADO

Grados de libertad	Probabilidad de un valor superior - Alfa ( $\alpha$ )			
	0,1	0,05	0,025	0,01
1	2,71	3,84	5,02	6,63
2	4,61	5,99	7,38	9,21
3	6,25	7,81	9,35	11,34
4	7,78	9,49	11,14	13,28
5	9,24	11,07	12,83	15,09
6	10,64	12,59	14,45	16,81
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

Fuente: Ronald A. Fisher y Frank Yates, Statistical Tables For Biological, Agricultural and Medical Research, 6 Edición, (Nueva York, Hatner, 1963), p.47.

De acuerdo a los resultados de la prueba de hipótesis del Chi cuadrado calculada, podemos determinar que existe influencia entre las dos variables apoyo familiar y frecuencia de maltrato al adulto mayor, la prueba de la Chi cuadrada calculada (132,255) es mayor a la prueba de Chi cuadrada tabulada (12,59) con 6 grados de libertad, así mismo dado que el nivel de significancia es igual a 0.000 siendo menor al nivel de error de significancia de 0.05 de error, entonces aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.

TABLA 15  
DISTRIBUCION DE LA POBLACION ADULTO MAYOR POR TIPO DE  
MALTRATO

Tipo de maltrato	N°	%
Físico	15	11
Psicológico	33	24.1
Patrimonial económico	13	9.7
Abandono negligencia	10	7.4
Ninguna de las anteriores	65	47.8
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta Aplicada a los Adultos Mayores Del CIAM – MPP – FTS - UNA –PUNO – Febrero Marzo 2017.

En la tabla 15, se puede apreciar que del 100% de la población encuestada 33 adultos mayores presentan maltrato en 24.1% quienes son objeto de maltrato

psicológico, de ofensas verbales y gesticulares; situación que afecta su estado emocional deteriorando su estado de salud.

Un 47.8% de los adultos mayores no están expuestos a ningún tipo de maltrato por parte de su familia; debido a que la organización familiar, establece las formas de cuidado desarrollando relaciones saludables.

Este rol de la familia debe promoverse para el cuidado, protección del adulto mayor y promover desde las políticas públicas y programas sociales que estas cifras se incrementen fomentando en la sociedad, una cultura del respeto y cuidado del adulto mayor.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** De acuerdo al estudio queda comprobada la hipótesis relacionada a los factores familiares que influyen en el maltrato al adulto mayor en un 52.2 %, y según la prueba estadística de chi cuadrado podemos determinar que existe alta influencia a nivel general entre cada una de las variables analizadas, dado que el nivel de significancia es de 0.000 menor al nivel de error de significancia de 0.05% que equivale a un 95% de confianza.

**SEGUNDA:** Queda demostrada que las relaciones familiares influye significativamente en el maltrato al adulto mayor, según los resultados el 50.7% presenta relaciones familiares conflictivas debido a las diferencias y desacuerdos sobre las necesidades y el cuidado del adulto mayor, y según la prueba estadística de chi cuadrado podemos determinar que existe relación entre las relaciones familiares y maltrato al adulto mayor con un nivel de significancia de 0.000 menor al nivel de error de significancia de 0.05% que equivale a un 95% de confianza.

**TERCERA:** El apoyo familiar influye significativamente en el maltrato al adulto mayor, en 51.5% reciben bajo apoyo por los miembros de la familia, demostrándose falta de protección, cuidado, desinterés, indiferencia, cansancio; originando diversos problemas en la calidad de vida y según la prueba estadística de chi cuadrado podemos determinar que existe relación entre el apoyo familiar y maltrato al adulto mayor con un nivel de significancia de 0.000 menor al nivel de error de significancia de 0.05% que equivale a un 95% de confianza.

## RECOMENDACIONES

- Al Centro Integral de Atención del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Puno, a través de sus funciones debe implementar servicios básicos integrales y multidisciplinarios para el bienestar y promoción social de las personas adultas mayores y la familia. Por lo tanto se debe implementar programas sociales para difundir los derechos humanos de las personas adultos mayores, con la finalidad de educar y sensibilizar a las personas adultos mayores y a la comunidad.
- Así mismo desde el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, se requiere realizar campañas de sensibilización y concientización para el buen trato del adulto mayor y así promover en la sociedad una imagen positiva del envejecimiento y el adulto mayor, a fin de fortalecer las relaciones de las personas adultos mayores con su familia y entorno social. Así mismo se debe realizar actividades intergeneracionales con la participación de diversas instituciones educativas para sensibilizar a la población educativa sobre el tema de la vejez.
- A través del programa de fortalecimiento familiar se debe implementar proyectos de capacitación orientados a la familia, con el objetivo de conocer el proceso de envejecimiento; para comprender y aceptar las nuevas necesidades que tiene una persona adulto mayor y contribuir con su calidad de vida.
- A la Facultad de Trabajo Social, a través del perfil profesional que requiere el MOF (manual de organizaciones y funciones) de la Municipalidad Provincial de Puno, debe ser competente en el conocimiento de la población adulto mayor, por lo cual se requiere incorporar en el plan de estudios, materias de gerontología y cultura y estrategias de intervención desde las funciones del Trabajo Social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, T. (2015). *"Maltrato Familiar al Adulto Mayor del CAM - ESSALUD la Esperanza"*. Universidad nacional. Trujillo.
- Aguilar, J. & Vargas, J. (2010) *"Comunicación asertiva"*. Network de Psicología Organizacional. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.
- Aparicio, T. (2011). *"Importancia de la familia en la vejez"*. Centro de psicología Alarcon. Granada.
- Bertalanffy, L. (1979). *"Perspectivas en la Teoria General de Sistemas"*. Alianza universidad, numero 013, Madrid.
- Briones, M. (2013). *"Redes de Apoyo Familiares y Calidad de Vida en los Adultos Mayores usuarios jubilados del Hospital del Día"* Dr. Efrén Jurado López. Guayaquil – Ecuador.
- Centro de emergencia mujer – CEM. (2012). *"Personas adultas mayores victimas de violencia familiar y sexual: Una aproximacion desde las estadisticas de los centros de emergencia Mujer"* Editorial Montes.
- Condori, J. & La hermosa, J. (2015). *"Causas, consecuencias de maltrato en el Adulto Mayor"*. Universidad Nacional de San Agustín Arequipa, Perú.
- Domínguez, T. (2001). *"Caracterización de las relaciones familiares del anciano"*. Rev. Cubana Med Gen Integr v.17 n.5 Ciudad de La Habana sep.-oct.
- Encuesta nacional de hogares – ENAHO (2014). *"Perfil sociodemografico de la tercera edad"*. En biblioteca digital.
- El Maltrato en las Personas Adultas Mayores [monografía en Internet]. 2008 [Accesado 11 febrero del 2017]. Disponible en: [http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/1\\_maltrato.htm](http://www.mimdes.gob.pe/pncvfs/1_maltrato.htm).
- Fonseca, R. (2012). *"Maltrato del adulto mayor"*. Editorial aguilar, Madrid - España.
- Guerrini, M. (2010). *"La vejez"*. Abordaje desde el Trabajo Social. Edición N° 57 – Marzo.
- Gerardo, C. (2013). *"La familia ante el fracaso escolar"*. Ediciones Narcea s.a. Madrid



España

Iborra, I. (2008). *"Maltrato de personas mayores en la familia en España"*. 1° edición. Editorial valencia, centro reina sofía. Serie documento N° 14. Recuperado el 28 de mayo de 2010. Disponible en: [http://derechospersonasmayores.org.pe/web/index.php?option=com\\_content&task=view&id=15&Itemid=51](http://derechospersonasmayores.org.pe/web/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=51)

Instituto Nacional de las Personas de la Tercer Edad. (2006). *"Teoría de la afectividad. República Cubana"*.

Jong, E. (2000). *"Trabajo Social, familia e intervención en la familia en los albores del nuevo milenio"*. (comp). Argentina. Editorial espacio. accedido [2/08/2016]

Melquiades, C. (2013). *"Factores familiares y carencia de afecto en el adulto mayor puesto de salud miguel grau"*. Trujillo - Perú.

Minuchin, S. (2014). *"Familias funcionamiento y tratamiento"*. "Evaluación de familias y parejas". Ed. Artes Médicas. Brasil. 235

Morales, M. (2013). *"Abandono Familiar al usuario del Centro Adulto Mayor – ESSALUD Guadalupe, Provincia de Pacasmayo"*.

Organización Mundial de la Salud, (2002). *"Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores"*. Universidad de Toronto Canadá.

Organización Panamericana de la Salud. (2011). *"Oficina regional. Abuso (maltrato) y negligencia (abandono) guía de diagnóstico y manejo parte II"*. (en línea) Washington: OPS; (accesado 8 de febrero).

Orosa, T. (2009) *"La tercera edad y la familia una mirada desde el Adulto Mayor"*. Editorial Félix Varela

Parrilla, E. (2015). Tesis *"Influencia del maltrato familiar en la vulnerabilidad afectiva del adulto mayor usuario de la beneficencia pública del guadalupe"*. Universidad Nacional de Trujillo.

Peral, V. (2010). *"Maltrato familiar un fenómeno de salud pública"*. Editorial F.C.E. México.

Rodríguez, L. (2012). *"Factores condicionantes de la violencia familiar en el adulto mayor y su repercusión en el bienestar personal y familiar – Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF)"*. Lima - Perú.

- Roldan, A. (2008). *"Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares"*. Lima - Peru.
- Rubio, A. & Valderrama, E. (2012). *"Nivel de autoestima del adulto mayor y su relación con la percepción del maltrato, hospital de especialidades básicas la Noria"*. Trujillo – Perú.
- [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/229/3/RUBIO\\_ANAMELVA\\_AUTOESTIMA\\_PECEPI%20%93N\\_MALTRATO\\_%28INTRODUCCI%20%93N%29.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/229/3/RUBIO_ANAMELVA_AUTOESTIMA_PECEPI%20%93N_MALTRATO_%28INTRODUCCI%20%93N%29.pdf).
- Salome, P. (2002). *"Atencion del anciano en el Centro del Adulto Mayor Essalud, Tacna"*. Lima - Peru.
- Zamudio, M. (2014). *"Influencia de las relaciones familiares en la calidad de vida del Adulto Mayor, usuario del Centro del Adulto Mayor"*. Distrito el porvenir Provincia, de Trujillo.

# ANEXOS

**ANEXO 01**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL



**ENCUESTA DIRIGIDA PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO  
INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR – PUNO 2017**

**GUIA DE CUESTIONARIO**

Instrucciones: Estimado Adulto (a) Mayor, a continuación se le formula preguntas, y se le solicita sean contestadas con sinceridad. El cuestionario es totalmente ANÓNIMO y la información que usted proporcione será utilizada sólo para el desarrollo de la presente investigación.

**I. DATOS PERSONALES:**

1.1.Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

1.2.Edad: 60 – 69 ( ) 70 – 79 ( ) 80 a más ( )

**1.3. Idioma**

- a) Castellano – Quechua
- b) Castellano – Aymara
- c) Solo quechua
- d) Solo aymara
- e) Castellano – quechua – aymara

**1.4. Estado civil**

- a) Casado
- b) Conviviente
- c) Separado/divorciado
- d) Viudo

**1.5. Grado de instrucción**

- a) Sin nivel
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa

## II. RELACIONES FAMILIARES

### 2.1. ¿Con quienes vive?

- a) Esposo(a)
- b) Hijos
- c) Esposo e hijos
- d) Hijos y nietos
- e) Otros familiares
- f) Solo

### 2.2. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) 1 – 3
- b) 4 – 6
- c) 7 a mas
- d) Ninguno

### 2.3. ¿Cómo califica Ud. ¿La relación familiar?

- a) Conflictiva
- b) Indiferente
- c) Armoniosa

### 2.4. ¿Cómo es la comunicación con su con los miembros de su familia?

- a) Agresiva
- b) Pasiva
- c) Asertiva

### 2.5. ¿Cómo se siente al interior de su familia?

- a) Ignorado
- b) Rechazado
- c) Aceptado

### 2.6. ¿Se siente solo?

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Siempre

### III. MALTRATO AL ADULTO MAYOR

#### 3.1. ¿Usted es maltratado?

- a) No
- b) Si

#### 3.2. ¿Tipo de maltrato recibido?

- a) Físico
- b) Psicológico
- c) Patrimonial o económico
- d) Abandono o negligencia
- e) N.A

#### 3.3. ¿Qué relación de parentesco tiene usted con el agresor?

- a) Conyugue
- b) Hijo/a
- c) Hermano/a
- d) Otro pariente
- e) N.A

#### 3.4. ¿Con cuanta frecuencia recibe estos malos tratos?

- a) Ocasional
- b) Frecuente
- c) Nunca

**IV. APOYO FAMILIAR - ESCALA**

<b>Escala de apoyo familiar</b>	<b>SIEMPRE (S)</b>	<b>A VECES (AV)</b>	<b>NUNCA (N)</b>
<b>Apoyo afectivo</b>			
a. Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares	3	2	1
b. Sus familiares le escuchan cuando usted tiene problemas o preocupación cuando necesita algo).	3	2	1
c. Se siente comprendido con sus familiares.	1	2	1
d. Considera que entre usted y su familia: existe confianza suficiente como para guardar secreto	3	2	1
<b>Apoyo a la estima – valorativa</b>			
a. Recibe respeto y consideración de parte de sus familiares.	3	2	1
b. Sus familiares lo toman en cuenta para tomar sus decisiones.	3	2	1
c. Considera que sus familiares están en orgullosos de usted.	3	2	1
<b>Apoyo instrumental</b>			
a. Sus familiares le dan o le facilitan información, noticias, consejos u orientación que a usted le interesa.	3	2	1
b. Recibe de sus familiares algún apoyo económico, medicamentos, ropa, alimento, vivienda u otros.	3	2	1
c. Recibe atención o compañía de sus familiares en todo momento (sano o enfermo)	3	2	1

**PUNTUACION**

Bajo apoyo familiar            10 - 19 puntos

Moderado apoyo familiar        20 - 25 puntos

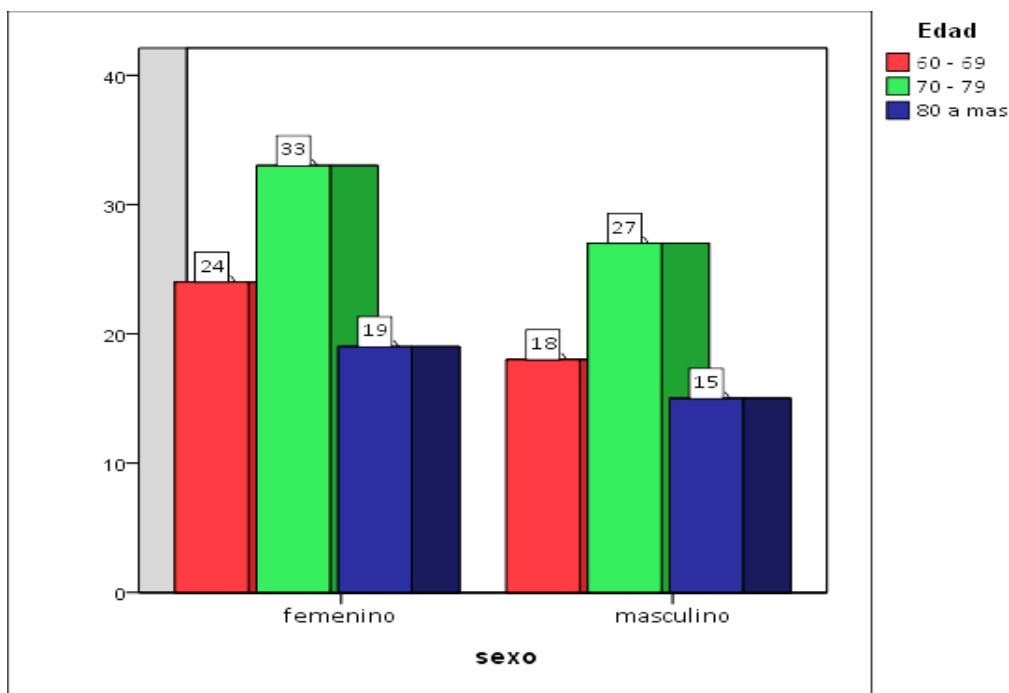
Alto apoyo familiar                26 - 30 puntos

***Muchas gracias.***

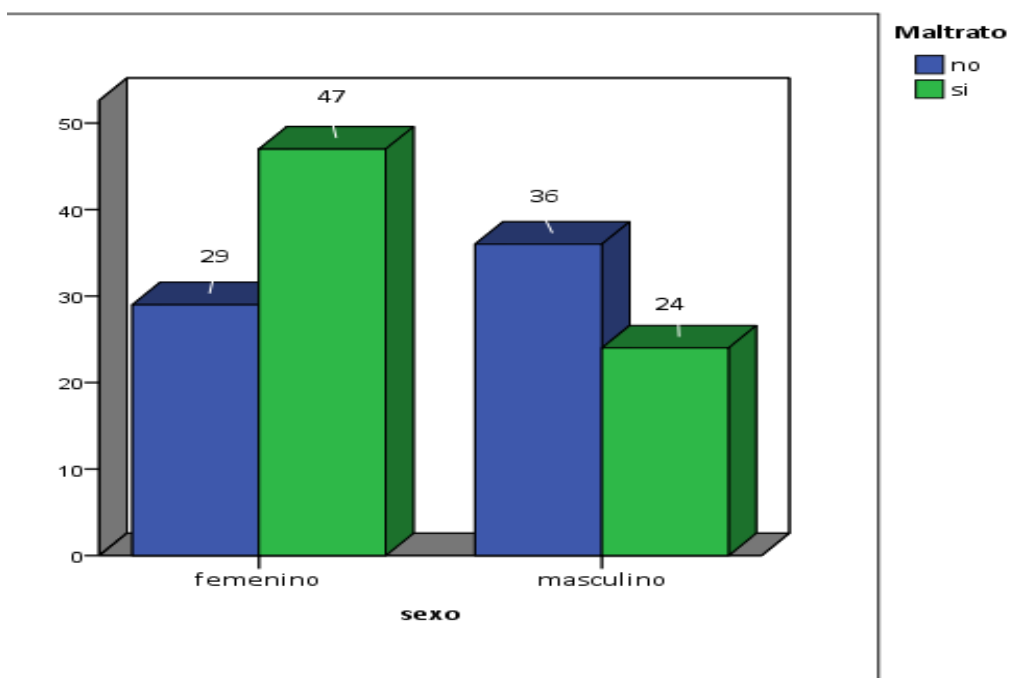
**ANEXO 02**

**FIGURAS**

**Figura N° 01: Distribución según sexo por edad de los Adultos Mayores**

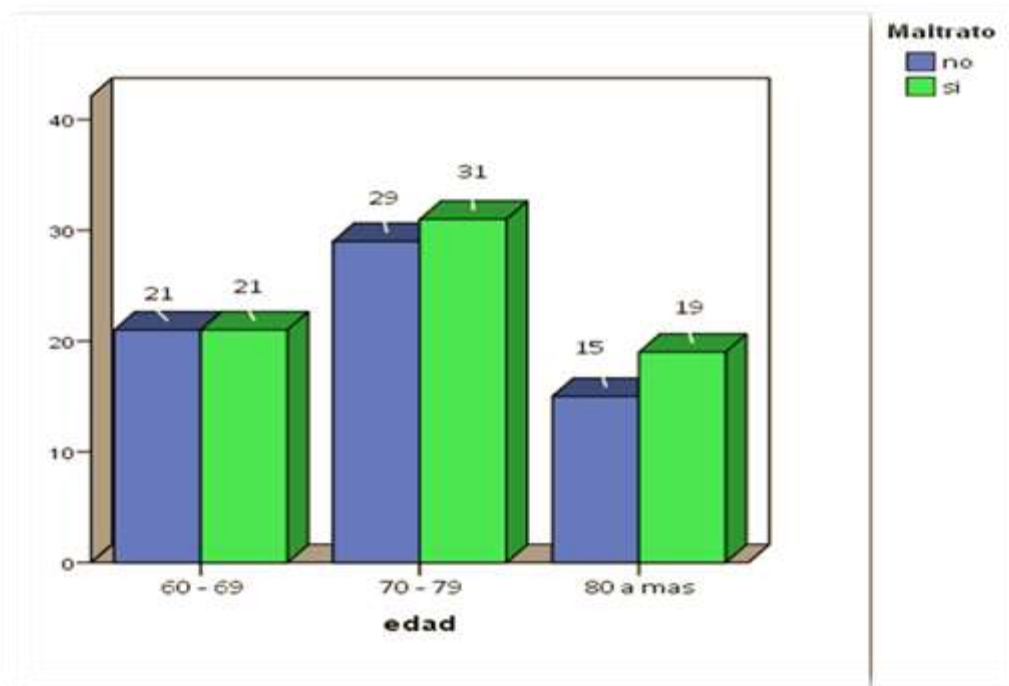


**Figura N° 02: Distribución según sexo por prevalencia de maltrato de los Adultos Mayores**

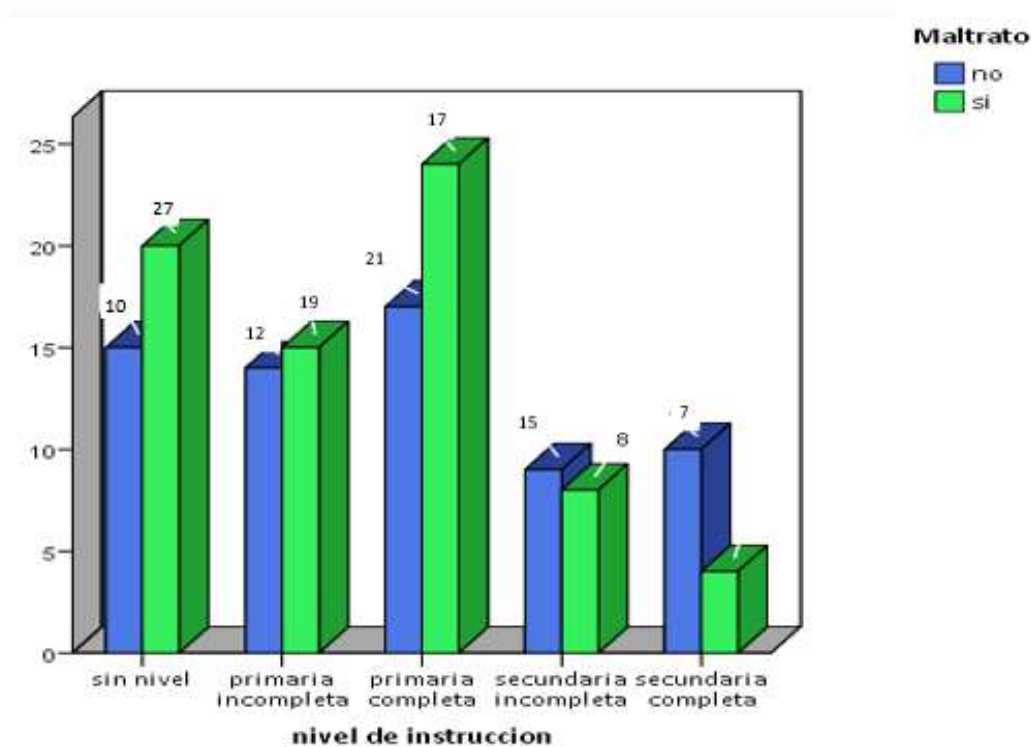




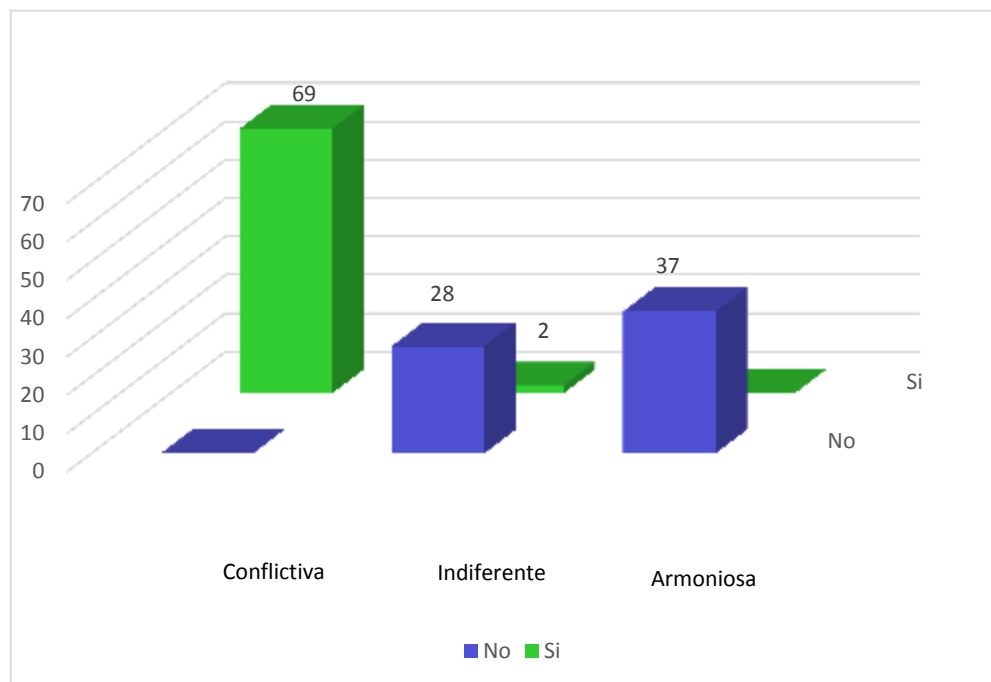
**Figura N° 03: Distribución según edad por prevalencia de maltrato de los Adultos Mayores**



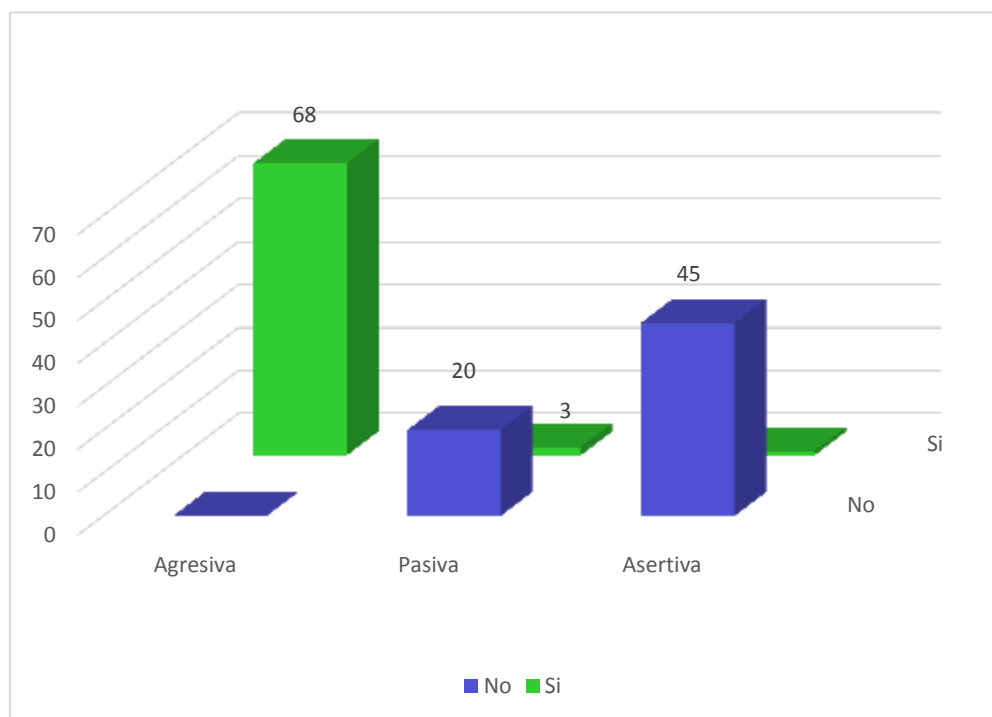
**Figura N° 04: Distribución según nivel de instrucción por prevalencia de maltrato de los Adultos Mayores**



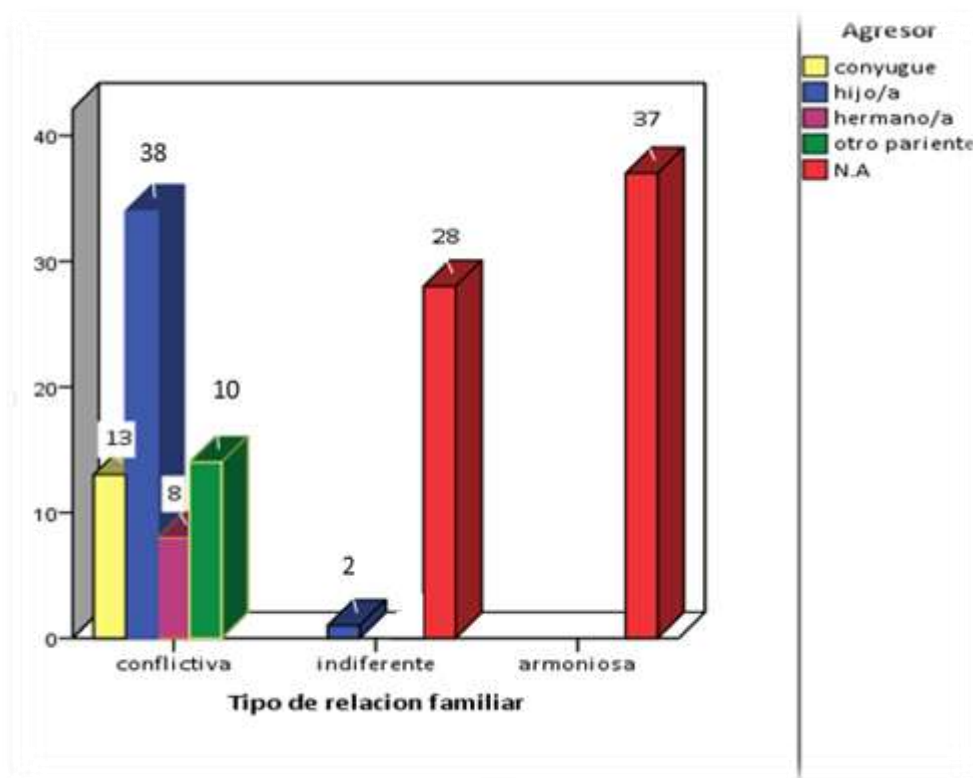
**Figura N° 05: Distribución de los adultos mayores según tipo de relación familiar y maltrato.**



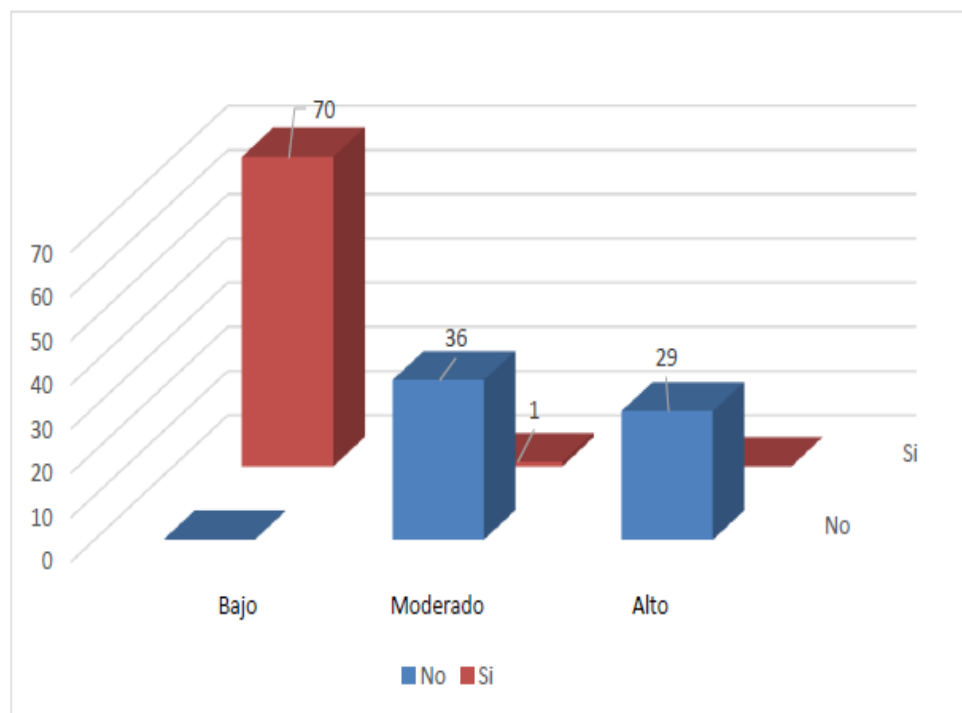
**Figura N° 06: Distribución de los adultos mayores según tipo de comunicación y maltrato**



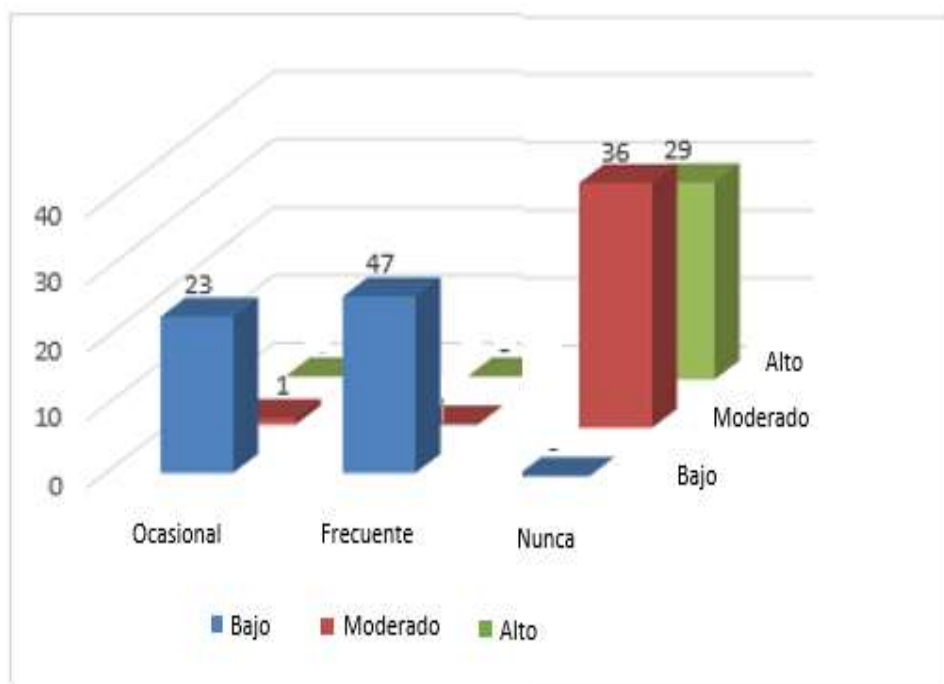
**Figura N° 07: Distribución de los adultos mayores según tipo de relación familiar por familiar agresor**



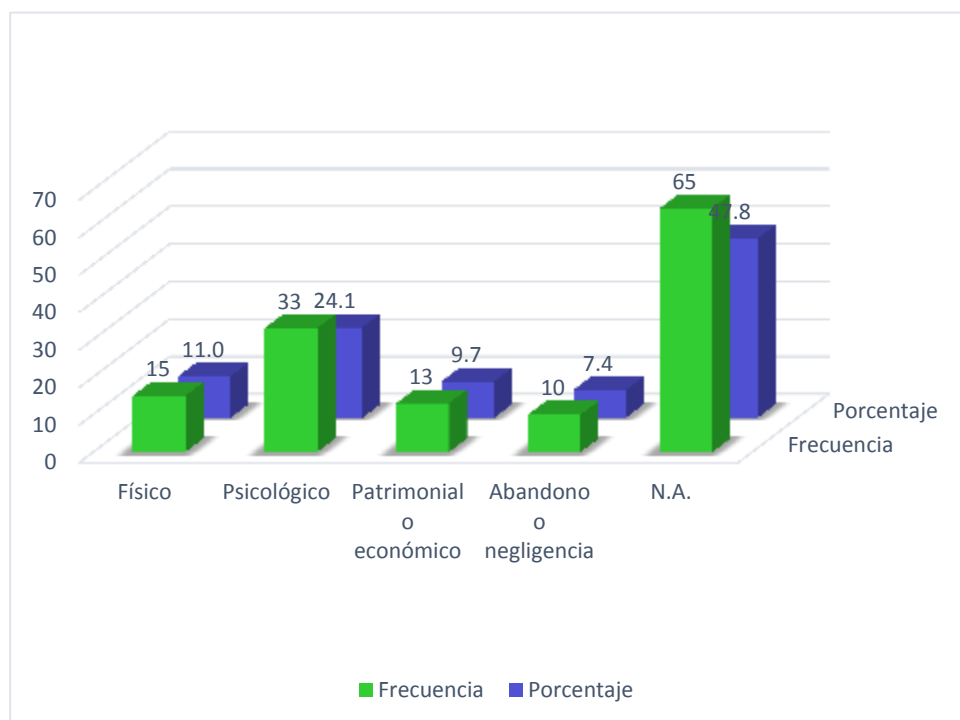
**Figura N° 08: Distribución de los adultos mayores según apoyo familiar y maltrato**



**Figura N° 09: Distribución de los adultos mayores según apoyo familiar por frecuencia del maltrato**



**Figura N° 10: Distribución de los adultos mayores según tipo de maltrato**



**ANEXO 03**

**Operacionalización de variables**

VARIABLES	DIMENSIONES		INDICADOR
<b>DATOS PERSONALES</b>	SEXO		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Femenino</li> <li>▪ Masculino</li> </ul>
	EDAD		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 60 – 69</li> <li>▪ 70 – 79</li> <li>▪ 80 a mas</li> </ul>
	IDIOMA		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Castellano – quechua</li> <li>▪ Castellano aymara</li> <li>▪ Solo quechua</li> <li>▪ Solo aymara</li> <li>▪ Castellano quechua – aymara</li> </ul>
	ESTADO CIVIL		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Casado/a</li> <li>▪ Conviviente</li> <li>▪ Separado/divorciado</li> <li>▪ Viudo/a</li> </ul>
	GRADO DE INSTRUCCIÓN		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sin nivel</li> <li>▪ Primaria incompleta</li> <li>▪ Primaria completa</li> <li>▪ Secundaria incompleta</li> <li>▪ Secundaria completa</li> </ul>
<b>FACTORES FAMILIARES</b>	<b>RELACIONES FAMILIARES</b>	CONVIVENCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Esposo/a</li> <li>▪ Hijos</li> <li>▪ Esposo e hijos</li> <li>▪ Hijos y nietos</li> <li>▪ Otros familiares</li> <li>▪ solo</li> </ul>
		Nº DE HIJOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 – 3</li> <li>▪ 4 – 6</li> <li>▪ 7 – a mas</li> <li>▪ Ninguno</li> </ul>
		TIPO DE RELACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ conflictiva</li> </ul>

		FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ indiferente</li> <li>▪ armoniosa</li> </ul>
		TIPO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ agresiva</li> <li>▪ pasiva</li> <li>▪ asertiva</li> </ul>
		ACEPTACION FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ignorado</li> <li>▪ rechazado</li> <li>▪ aceptado</li> </ul>
		SOLEDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
	APOYO FAMILIAR	APOYO AFECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bajo (10 - 15)</li> <li>▪ Moderado (20 – 25)</li> <li>▪ Alto (30)</li> </ul>
		APOYO A LA ESTIMA VALORATIVA	
		APOYO INSTRUMENTAL	
<b>MALTRATO AL ADULTO MAYOR</b>		PREVALENCIA DE MALTRATO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No</li> <li>▪ Si</li> </ul>
		TIPO DE MALTRATO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Físico</li> <li>• Psicológico</li> <li>• Patrimonial o económico</li> <li>• Abandono o negligencia</li> <li>• N.A</li> </ul>
		PARENTESCO CON EL AGRESOR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conyugue</li> <li>• Hijo/a</li> <li>• Hermano/a</li> <li>• Otro pariente ¿Quién?</li> <li>• N.A</li> </ul>
		FRECUENCIA DEL MALTRATO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocasional</li> <li>• frecuente</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

**ANEXO 04**

**Matriz de consistencia**

<p>“FACTORES FAMILIARES Y SU INFLUENCIA EN EL MALTRATO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR – MPP 2017”</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar los factores familiares que influyen en el maltrato a los adultos mayores del CIAM-MPP</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el tipo de relaciones familiares y su influencia en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.</li> <li>- Precisar de qué manera se da el apoyo familiar y su influencia en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> Los factores familiares influyen en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El tipo de relaciones familiares influye en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP</li> <li>- El modo de apoyo familiar influye en el maltrato a los Adultos Mayores del CIAM – MPP.</li> </ul>	<p>Dicho estudio se sustenta con las siguientes herramientas metodológicas</p> <p><b><u>Diseño de la investigación</u></b> No experimental</p> <p><b><u>Tipo de la investigación</u></b> Será explicativo Causa – efecto</p> <p><b><u>Método de la investigación</u></b> Es el Hipotético - Deductivo</p>	<p>Familia</p> <p>Tipos de relaciones familiares</p> <p>Tipos de comunicación familiar</p> <p>Apoyo familiar</p> <p>Tipos de apoyo familiar</p> <p>Adulto mayor y familia</p> <p>Maltrato al adulto mayor</p> <p>Tipos de maltrato</p> <p>Agresor del maltrato</p> <p>Frecuencia del maltrato</p>
--	---	--	---	---

Fuente: Elaboración propia