

UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS
FACULTAD DE ENFERMERÍA



INFORME DE TESIS

"PREVALENCIA DEL MALTRATO FAMILIAR EN
LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR,
ESSALUD. TARAPOTO - 2011"

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

AUTORA:

Br. Enf. MAGALY OSORIO PÉREZ

ASESORA:

Ms. C. SONIA TEJADA MUÑOZ



'0 1 FEB 2012

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2011

**UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA” DE AMAZONAS**

FACULTAD DE ENFERMERÍA



INFORME DE TESIS

**“PREVALENCIA DEL MALTRATO FAMILIAR EN
LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR,
ESSALUD. TARAPOTO - 2011”.**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Enf. Magaly Osorio Pérez

ASESORA:

Ms. C Sonia Tejada Muñoz



1011 FEB 2012

CHACHAPOYAS – AMAZONAS – PERÚ

2011

DEDICATORIA

A los adultos mayores que a través de su testimonio permitieron realizar la presente investigación;

Quiera Dios que siempre sean considerados y protegidos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por alumbrar el camino para superar las barreras que se presentan.

A mis queridos padres Diómedes Osorio Mego y Nísida Pérez Tarrillo, hermanos y querido primo Kevin Harly quienes con su amor y cariño siempre brindan un apoyo incondicional haciendo realidad las aspiraciones como profesional y como persona.

Un especial agradecimiento a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y a todos los docentes de la Facultad de Enfermería que contribuyeron en mi excelente formación.

Un agradecimiento infinito a la Ms. C Sonia Tejada Muñoz, asesora de la presente tesis por su apoyo incondicional.

¡A todos mil gracias!

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA” DE AMAZONAS.

Ph. D., Dr Hab. Vicente Castañeda Chávez.
Rector.

Dr. Miguel Ángel Barrera Gurbillón.
Vice - Rector Académico.

Dr. Miguel Ángel Barrera Gurbillón.
Vice – Rector Administrativo (e).

Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán
Decana (e) de la Facultad de Enfermería

VISTO BUENO DE LA ASESORA

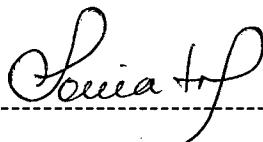
Yo, Sonia Tejada Muñoz, identificada con DNI N° 33409092, con domicilio legal en Av. Libertad N° 480, Ms. C en Ciencias de la Educación con mención en gerencia educativa estratégica, actual docente de la Facultad de Enfermería.

DOY VISTO BUENO, al informe de Tesis denominado “**PREVALENCIA DEL MALTRATO FAMILIAR EN LOS USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR, ESSALUD. TARAPOTO - 2011**”, que ha sido conducido por la Bachiller en Enfermería Magaly Osorio Pérez; para optar el título de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

Por lo tanto

Firmo la presente para mayor constancia

Chachapoyas, 24 de julio del 2011



Ms. C. Sonia Tejada Muñoz

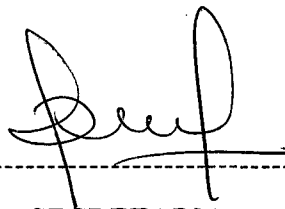
DNI N°33409092

JURADO EVALUADOR



PRESIDENTA.

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya



SECRETARIA.

Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo.



VOCAL.

Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades de la UNTRM	v
Visto bueno del asesor	vi
Jurado evaluador	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
II. Material y métodos	16
III. Resultados	19
IV. Discusión	27
V. Conclusiones	31
VI. Recomendaciones	32
VII. Referencias bibliográficas	33
ANEXOS	
Anexo N° 1	Confiability del instrumento. 36
Anexo N° 2	Validación del instrumento. 39
Anexo N° 3	Instrumento de evaluación. 41
Anexo N° 4	Solicitud para obtener autorización para aplicar el instrumento. 42
Anexo N° 5	Autorización del Jefe de la oficina administrativa. 43

ÍNDICE DE TABLAS

- TABLA N° 1:** Prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.
- TABLA N° 2:** Distribución porcentual del maltrato familiar físico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.
- TABLA N° 3:** Distribución porcentual del maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.
- TABLA N° 4:** Distribución porcentual del maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.

ÍNDICE DE FIGURAS

- FIGURA N° 1:** Prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.
- FIGURA N° 2:** Distribución porcentual del maltrato familiar físico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.
- FIGURA N° 3:** Distribución porcentual del maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.
- FIGURA N° 4:** Distribución porcentual del maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto 2011. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo simple, la muestra estuvo conformado por 176 adultos mayores. El instrumento fue un formulario de cuestionario elaborado por la propia investigadora, consta de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos de identificación y 15 preguntas dicotómicas; validado por juicio de expertos y sometido a Spearman Brown alcanzando un puntaje de 1; obteniendo que la prevalencia del maltrato familiar de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto se encuentra en un nivel bajo 68.75% (121); en un nivel medio 27.84% (49) y en un nivel alto 3.41%(6) , respecto a la prevalencia del maltrato familiar físico y financiero de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto en su mayoría presentan un nivel bajo con un 90.34% y 69.89%, nivel medio con un 7.95% y 25.57% y siendo mínimo en su nivel alto con un 1.70% y 4.55% respectivamente, en la dimensión psicológica el maltrato familiar persiste en el nivel bajo con un 52.27%, siendo resaltante el nivel alto con un 35.23% y en menor porcentaje el nivel medio con un 12.50% .

Palabras claves: Prevalencia, maltrato familiar, adulto mayor.

ABSTRACT

The investigation presents to realize with the objective of to determine the abuse familiar to triumph in the user's of major adult, EsSalud. Tarapoto – 2011. The investigation type to be quantitative, descriptive simple, the sample these for agreement 176 major adult. The instrument to be questionnaire elaborate for investigative own, to have thus following part's: Introduction, instructions, identification dates and 15 question's dichotomous; of juice validity expert's and subjection spearman brown point to attain of 1, to avail obtaining that familiar abuse of the user's of major adult, EsSalud. Tarapoto to encounter in low level 68.75%(121); in half level 27.84%(49) and in loudly level 3.41(6), in this respect to avail of familiar abuse financier and physical of user's of center's of major adult, EsSalud. Tarapoto in majority present's a low level a whit 90.34% and 69.89% and half level a whit 7.95% and 25.57% and minimum being in loudly level a whit 1.70% and 4.55% respectivamente, and the psychology dimension the familiar abuse to follow in the low level a whit 52.27%, to bring being the loudly level a whit 35.23% and in percentage low level the half level a whit 12.50% .

Key word: Prevalence, familiar abuse, major adult.

I. INTRODUCCIÓN

El mundo está sufriendo una transición demográfica que tiene un impacto considerable en los aspectos socioeconómicos y sociales en la organización social. Se constata un aumento de la población adulta mayor a nivel mundial, sobre todo en América Latina, donde viven actualmente alrededor de 45 millones de personas con 60 años y más. En este sentido, la O.N.U. pronostica para el año 2050 que en las regiones desarrolladas habrá más del doble de personas mayores de sesenta años que menores de 15 años. Actualmente ya viven más adultos mayores en los países en desarrollo que en los países industrializados. Por ello corresponde que en el nuevo Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento aprobado en el año 2002 en Madrid en el curso de la IIa Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento se concibiese el envejecimiento a escala mundial como un fenómeno general y un desafío para la sociedad del siglo XXI;

Ya que vivimos en una sociedad que no está preparada aún para aceptar la vejez como una consecuencia natural de la vida misma. Entrar a una edad avanzada, lleva obligatoriamente el mensaje de “no apto para ciertas cosas”, incluida la de las oportunidades laborales, porque ofensivamente ya son “viejos”. La ignorancia colectiva hace pensar que una persona “entrada en años” representa una carga para la familia y la sociedad. Sin embargo, hoy existen esfuerzos para replantear el concepto de vejez y el aporte de los adultos mayores en el desarrollo de la sociedad.

El envejecimiento demográfico es un fenómeno mundial cuyas características impactan directamente a las personas, los hogares, las comunidades y prácticamente a todos los sectores del gobierno y la sociedad. El proceso de envejecimiento es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales que se complican con la aparición de patologías que contribuyen en gran medida a la pérdida de capacidades. Esto representa, en muchos casos, una carga social y económica para quienes los rodean, sobre todo en unidades familiares donde se ha perdido la dimensión del rol tradicional del adulto mayor como consejero y poseedor de experiencia, la cual se ha ido transformando en una aportación asociada al cuidado de los niños y al quehacer doméstico. Los diversos países del mundo se han dado cuenta de ello, y es por eso que han realizado diversas investigaciones ya que es un tema que debe ser

explorado desde un punto de vista multidisciplinario, en España, tiene una gran educación y preparación para los adultos mayores, siendo ellos los que realizan más investigaciones y diseñan instituciones especializadas al cuidado del anciano, inclusive cuentan con el llamado Plan de Acción sobre el envejecimiento que es una clara muestra de la importante vía de éste tema ya no sólo para Europa, sino para el mundo entero. Dentro del continente, países como Cuba, Perú, Chile, Argentina y los Estados Unidos están empezando a realizar diversas investigaciones con relación a éste tema.

La edad adulta es una etapa que supone tomar la posesión de la plena madurez personal y social. Es el momento de alcanzar la plenitud vital, capacidad de procrear, de participar en el trabajo productivo y de asumir responsabilidades dentro de la sociedad para actuar con independencia y tomar decisiones con entera libertad; sin embargo a medida que va pasando los años el individuo empieza a sentir que está envejeciendo cuando la persona ha dejado de ser independiente; la familia debe constituirse en un sistema de apoyo básico, sin embargo en muchos casos el hogar se convierte en un espacio de marginación, abandono y de maltrato. En los últimos años constatamos que la familia ha sufrido múltiples cambios, que en lugar de cohesionar a sus integrantes, acelera el proceso de desestructuración de las mismas y de desvalorización de los adultos mayores y además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, tienen que enfrentar a la familia (Virguera, 2007).

La “fragilidad” que reflejan las personas mayores acentúa aún más el grado en que cada uno de estos problemas los afecta, exponiéndolos a sufrir por la pérdida de apoyo y cariño del que son víctima y de la cual los familiares parecen no darse cuenta del daño que les hacen. Lo injusto del trato hacia las personas mayores perjudica en gran medida su estado de salud, que por lo avanzado de su edad, ya no están en condiciones de actuar para la sociedad, existe erróneamente la relación de la ancianidad con la incapacidad, especialmente en los familiares, parecen tener muy en cuenta al no valorar su capacidad para realizar una serie de actividades que él quisiera desarrollar. (Escuela Geriátrica, Chile).

El maltrato a las personas mayores, como un problema global ha sido reconocido sólo recientemente. Las investigaciones realizadas hasta ahora demuestran su prevalencia, tanto en el mundo desarrollado como en los países en vías de desarrollo. En ambos, el victimario suele ser conocido por la víctima, y es dentro del contexto familiar,

donde ocurren la mayoría de los casos de maltrato. En definitiva, el maltrato de las personas mayores sólo se podrá prevenir en forma eficaz si se desarrolla una cultura que favorezca la solidaridad y que refute la violencia. Todos los países deben desarrollar las estructuras que permitan la provisión de servicios (sanitarios, sociales, de protección legal, policiales, etc.) para responder de forma adecuada y eventualmente prevenir el problema. La prevención del maltrato de las personas mayores en un mundo que envejece, nos concierne a todos. (Ontario, Toronto 2002). Según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el último censo del año 2007 en el Perú viven casi 3 millones de personas mayores de 60 años, según el de Programa Nacional contra la Violencia Familiar y abuso, entre enero del 2002 y mayo de ese año se atendió a 7.449. De esta casuística, el 30,92% correspondió a Lima Metropolitana y el Callao. Les siguieron en prevalencia los departamentos de Puno y Junín. La contabilidad más detallada se refiere al período 2002-2007, en el que se atendieron 6.738 casos de maltrato en general a adultos mayores en todo el país.

El objeto de estudio de la profesión de enfermería es el cuidado a la persona, familia y comunidad y en ese sentido el ser humano íntegro para la presente investigación es el adulto mayor considerándose como pionera en esta área que permite ser base para posteriores estudios que ayuden a mejorar el trato al adulto mayor sobre todo en el entorno familiar teniendo en cuenta que la vejez es inevitable y que todos los seres humanos estamos en ese proceso irreversible y que debe ser hermoso en todos los aspectos teniendo en cuenta que somos útiles hasta el último día de nuestra vida; pensando en esta etapa del ciclo vital, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011?; cuyo objetivo general fue: Determinar la prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto – 2011. Y los objetivos específicos fueron: Identificar el maltrato familiar físico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto -2011; Identificar el maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011 e Identificar el maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto -2011.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño de la investigación que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue descriptivo simple (Hernández, 2006).

M \longrightarrow O

Donde:

M = Representa a la muestra de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto – 2011.

O = Prevalencia del maltrato familiar.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población: Todos los adultos mayores usuarios del Centro del Adulto Mayor del EsSalud, Tarapoto que fueron un número de 324 adultos mayores.

Muestra: De la población estimada que sumaron 324 adultos mayores se tomó como muestra 176 adultos mayores.

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA:

$$n^{\circ} = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

$$Z = 95\% = 0.95/2 = 0.475 = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 5\% = 0.05$$

Reemplazando tenemos:

$$n^{\circ} = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (324)}{(0.05)^2 (324-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n^{\circ} = 176.01$$

$n^{\circ} = 176$ adultos mayores.

Criterios de inclusión:

- La aceptación de participar voluntariamente.
- Mujeres y hombres mayores de 60 años.

Criterios de exclusión:

- Los adultos mayores que se encontraron lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Método: para la presente investigación se utilizó como método la encuesta.

Técnica: se utilizó como técnica el cuestionario.

Procedimiento: se solicitó autorización dirigido al director de la red asistencial del EsSalud Tarapoto (anexo 4), luego se obtuvo la autorización del Jefe de la oficina administrativa de la red asistencial Tarapoto, EsSalud (anexo 5); posteriormente se coordinó con la encargada del Centro del Adulto Mayor y finalmente se aplicó la encuesta de manera personalizada.

Instrumento: se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado por la propia investigadora; el cual se obtuvo un valor de 2.1174 (anexo 2) indicando que el instrumento fue válido. Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó la fórmula de Spearman Brown obteniendo un puntaje de 1 demostrándose que el instrumento de medición es de alta confiabilidad (anexo1). Las partes de este instrumento fueron: introducción, instrucciones, datos de identificación y 15 preguntas dicotómicas. Los puntajes que tuvieron la categoría de la variable fueron:

Prevalencia de maltrato familiar:

Baja : ≤ 5
Media : 6 a 10
Alta : 11 a 15

Prevalencia de maltrato familiar físico:

Bajo : ≤ 2
Medio : 3 a 4
Alto : 5 a 7

Prevalencia de maltrato familiar psicológico:

Bajo : ≤ 1
Medio : 2 a 3
Alto : 4

Prevalencia de maltrato familiar financiero:

Bajo : ≤ 1
Medio : 2 a 3
Alto : 4

4. ANÁLISIS DE DATOS:

Una vez aplicado el instrumento a la población en estudio los resultados fueron procesados en una base de datos utilizando el programa estadístico SPSS versión 15, presentándoles en tablas y gráficos obteniendo funciones absolutas y porcentuales y finalizando con la interpretación de los mismos.

III. RESULTADOS

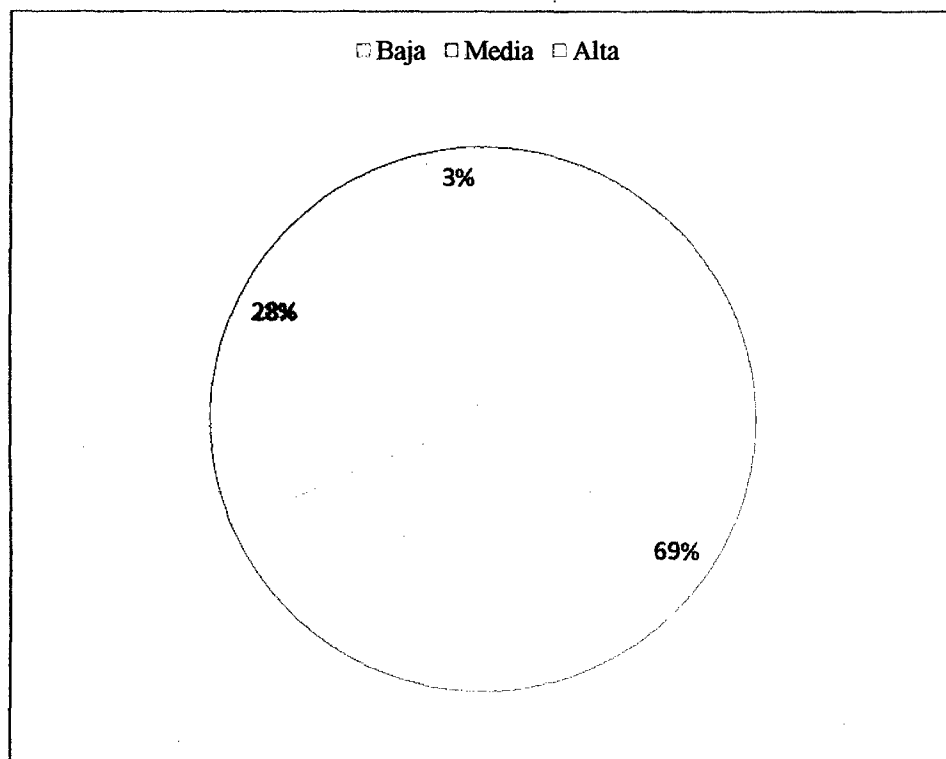
TABLA N° 1: Prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.

Prevalencia del maltrato		
familiar	Fi	Fi
Baja	121	68.75
Media	49	27.84
Alta	6	3.41
TOTAL	176	100%

Fuente: Cuestionario sobre maltrato familiar elaborado por la investigadora, 2011.

Del 100 % (176) de adultos mayores encuestados que acuden al Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto, 68.75 % (121) presenta prevalencia de maltrato familiar bajo; 27.84% (49) nivel medio y sólo 3.41% (6) en nivel alto.

FIGURA N° 1: Prevalencia del maltrato familiar en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.



Fuente: Tabla 1

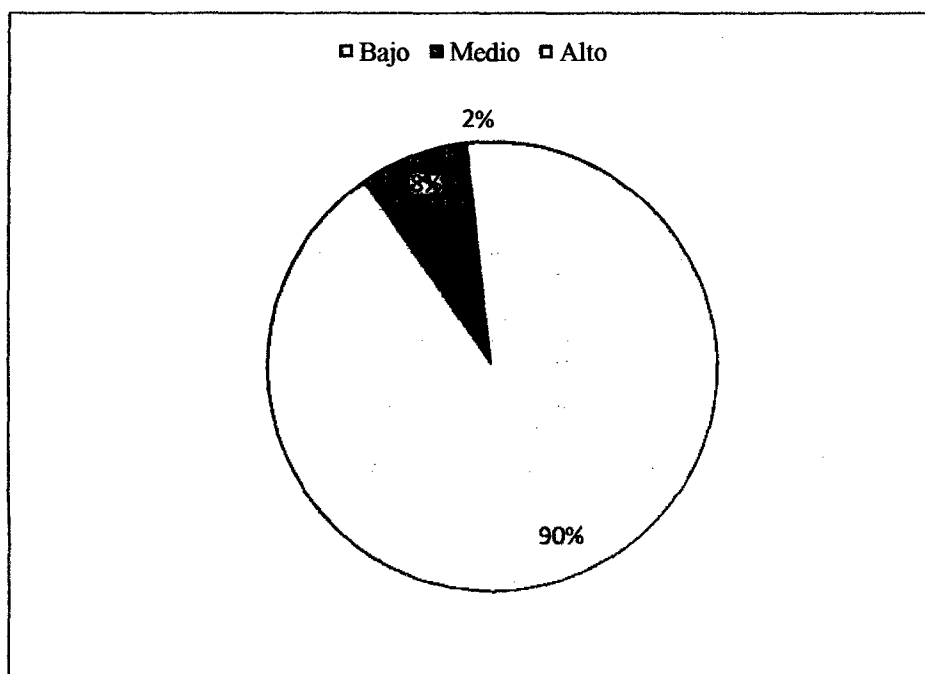
TABLA N° 2: Distribución porcentual del maltrato familiar físico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.

maltrato familiar físico	fi	Fi
Bajo	159	90.34
Medio	14	7.95
Alto	3	1.70
TOTAL	176	100%

Fuente: Cuestionario sobre maltrato familiar elaborado por la investigadora, 2011.

Respecto al maltrato familiar físico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto, el 90.34 % (159) presenta maltrato familiar físico bajo, el 7.95% (14) medio y sólo el 1.70% (3) alto.

FIGURA N° 2: Distribución porcentual del maltrato familiar físico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.



Fuente: Tabla 2

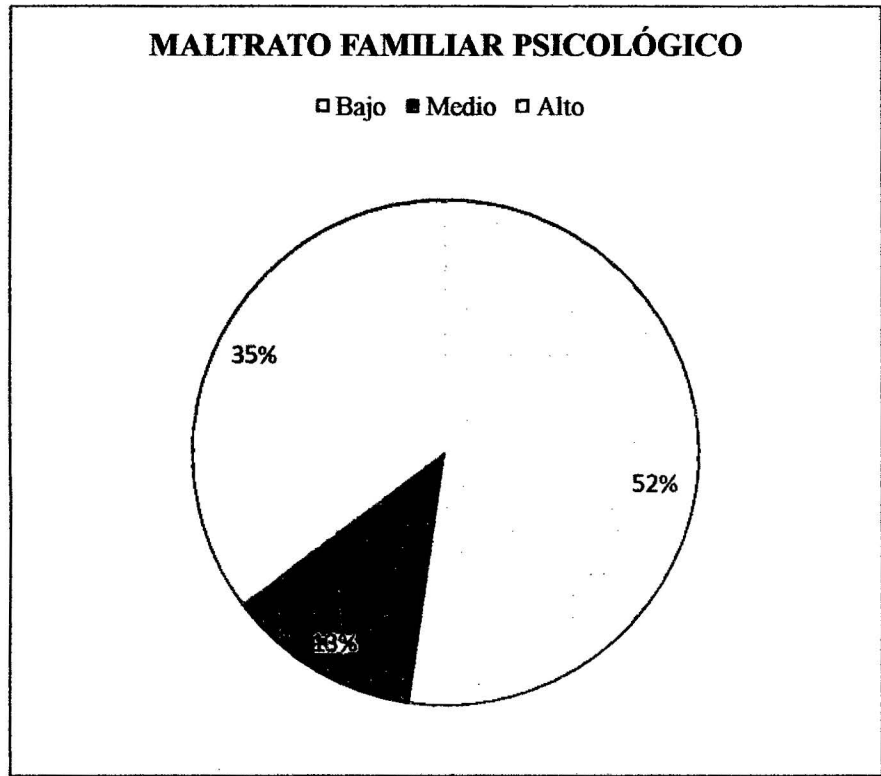
TABLA N° 3: Distribución porcentual del maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.

maltrato familiar psicológico	fi	Fi
Bajo	92	52.27
Medio	22	12.50
Alto	62	35.23
TOTAL	176	100%

Fuente: Cuestionario sobre maltrato familiar elaborado por la investigadora, 2011.

Con relación al maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto, el 52.27% (92) presenta maltrato familiar psicológico bajo, el 12.50% (22) medio y el 35.23% (62) alto.

FIGURA N°3: Distribución porcentual del maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.



Fuente: Tabla 3

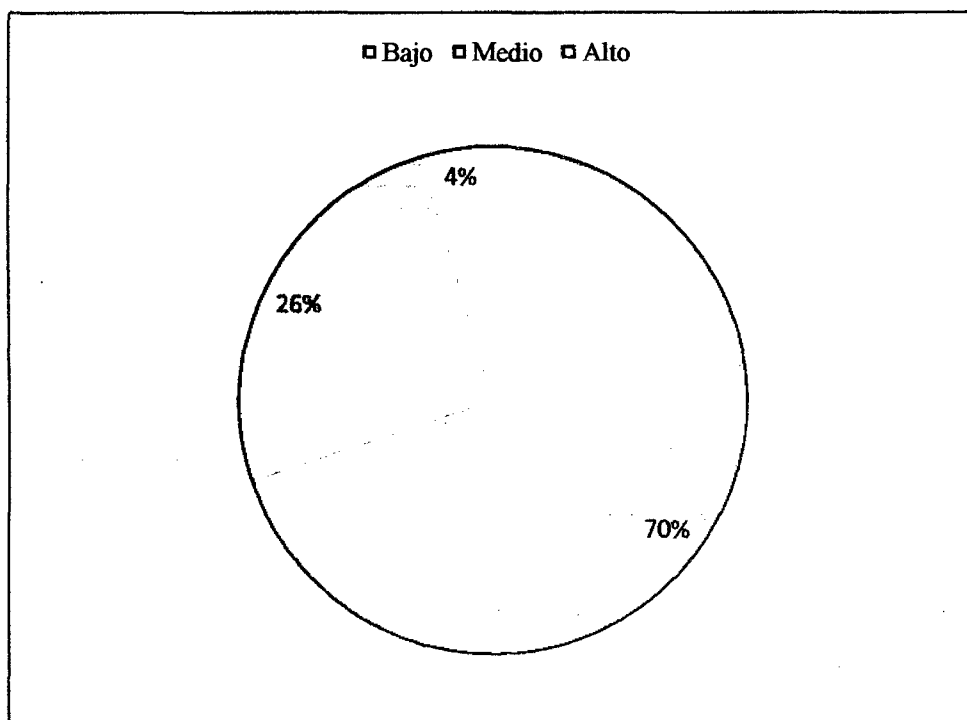
TABLA N° 4: Distribución porcentual del maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.

maltrato familiar		
financiero	fi	Fi
Bajo	123	69.89
Medio	45	25.57
Alto	8	4.55
TOTAL	176	100%

Fuente: Cuestionario sobre maltrato familiar elaborado por la investigadora, 2011.

En cuanto al maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto, el 69.89% (123) encuestados presenta maltrato bajo, el 25.57% (45) medio y sólo el 4.55% (8) alto.

FIGURA N° 4: Distribución porcentual del maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud. Tarapoto - 2011.



Fuente: Tabla 4

IV. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, del 100% de adultos mayores encuestados que acuden al Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto el 68.75 % presenta prevalencia de maltrato familiar en un nivel bajo; el 27.84% en un nivel medio y sólo el 3.41% en un nivel alto.

La prevalencia es una proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado. (Frías, 2002)

Al respecto en el estudio titulado “maltrato intrafamiliar al adulto mayor” en una muestra de 1 078 adultos mayores en un área rural de México, el resultado obtenido fue de 8%; donde este estudio demuestra que la prevalencia del maltrato familiar es bajo pero que es recibido por algún miembro familiar cercano sin lugar a temores de justicia ni cargas de conciencia. (Gómez, 2007).

También en México en su trabajo de investigación titulado “Presencia y comportamiento del maltrato familiar en los adultos mayores” al estudiar la muestra de 225 adultos mayores encontró una cifra alarmante de un 99.1% que sufrían de maltrato por un familiar más cercano. (Santana, 2006).

A medida que la sociedad envejece el porcentaje de adultos mayores maltratados aumenta aceleradamente así como también sus problemas económicos y sociales y las políticas de gobierno que no favorecen entonces se piensa que deben transformarse partiendo de una política de estado a favor de ellos, se canalice viablemente la recepción del beneficio en la población en estudio local, regional y nacional actuando con un compromiso compartido multisectorial. Hasta el momento se ha identificado instituciones y profesionales que crean programas aislados para mejorar esta situación y a veces logran lo mínimo y es la preocupación del profesional de enfermería el cuidado de la salud integral de ese ser que ha contribuido al desarrollo de generaciones y se propone integrar la planificación, organización dirección y control en el ejercicio del enfermero (a) adaptada a la realidad de la población adulta mayor que impulse la formulación y ejecución de los proyectos de desarrollo social.

Cabe resaltar que para mejorar la calidad de vida en la salud de los adultos mayores, se propone estrategias de mejora continua en todos los niveles de atención: actividades de educación sobre auto cuidado, recreación e integración social; implementación de

grupos voluntarios; red de atención de servicios a nivel del hogar, vecindario y comunidad destinados a ampliar la esperanza de vida de la población.

Para efectos del presente estudio el maltrato intrafamiliar del adulto mayor incluye dimensiones: físico, psicológico y financiero. (Marín 2000). El maltrato físico es cualquier acción no accidental por parte de la familia que provoque daño físico y ocasione dolor, injuria o discapacidad, agresión física de cualquier tipo. (Marín 2000).

En la tabla 2, se observa que el 90.34 % presenta maltrato familiar físico bajo, el 7.95% medio y sólo el 1.70% alto.

Miranda en su trabajo de investigación con una muestra de 226 adultos mayores, obtuvo como resultado que los adultos mayores reciben el maltrato a nivel intrafamiliar físico 10% en menor cuantía y resalta que el maltrato al adulto mayor es un asunto grave que recibe muy poca atención. (Rodríguez Miranda y et. al, 2002).

En el trabajo de investigación titulado “el maltrato familiar al adulto mayor”, con una muestra de 67 adultos mayores concluyó que el 14% recibe maltrato físico. (Domínguez 2003).

Para Lourdes en su trabajo de investigación “comportamiento del maltrato intrafamiliar en el adulto mayor”, con una muestra de 2 165 adultos mayores también reciben un maltrato familiar físico en un 25.33%. (Docampo, 2009).

En ambos estudios indican que los adultos mayores reciben maltrato familiar físico en un nivel bajo; y en relación al trabajo de investigación realizado en el Centro del Adulto Mayor del EsSalud Tarapoto, las cifras son coincidentes y están relacionados con los miembros familiares.

En la tabla 3, con relación al maltrato familiar psicológico en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto, el 52.27% presenta maltrato familiar psicológico bajo, 12.50% medio y el 35.23% alto.

El maltrato psicológico es la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono y constante bloqueo de las iniciativas de interacción (desde la evitación hasta el encierro) por parte de cualquier miembro del grupo familiar. (Marín, 2000).

Coincidentemente en el trabajo de investigación titulado “el maltrato familiar al adulto mayor”, con una muestra de 67 adultos mayores el 31% recibe maltrato verbal dentro del ámbito familiar, (Domínguez 2003).

También existe similitud en el estudio “factores de maltrato al adulto mayor a nivel intrafamiliar” con una muestra de 184 adultos mayores un 25% sufren maltrato psicológico por parte de algún miembro de la familia. (Gil, 2002).

En su trabajo de investigación “presencia y comportamiento del maltrato familiar en los adultos mayores”, con una muestra de 225 adultos mayores encontró un predominio casi absoluto de presencia de maltrato en los adultos mayores encuestados y en un 45% prevaleció el maltrato psicológico. (Santana 2006).

En la tabla 4, el 69.89% de los adultos mayores encuestados presentan maltrato financiero en un nivel bajo, el 25.57% en un nivel medio y sólo el 4.55% en un nivel alto.

El maltrato financiero es todo acto que tiene que ver con el bienestar económico y con los bienes de los adultos mayores. (Marín 2000).

Para Rivera en su trabajo de investigación con una muestra de 106 adultos mayores, el 14.1% recibe maltrato financiero dentro del contexto familiar muy cercano (Rivera 2008).

Según Alexis en su trabajo de investigación que realizó con una muestra de 153 adultos mayores, obtuvo como resultado que el 35%, recibe maltrato financiero por parte de algún miembro familiar. (Piñol, 2007).

Coincidentemente la distribución porcentual del maltrato familiar financiero en los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto, con los estudios anteriores se presenta en un porcentaje bajo; aún así se debe tener siempre presente que se merecen apoyo emocional y económico ya que estas personas han trabajado arduamente para posteriormente disfrutar y no sufrir desprecios miserables por sus hijos cuando sus padres se encuentran en edades avanzadas; el sistema de ayuda debe ser justa y honrosa.

Las personas adultas mayores tiene disminuido su nivel de auto valencia, tanto física como económica, al respecto una investigación sobre salud mental de Lima y Callao señala que aproximadamente un tercio de la población de 60 años y más tiene al menos una discapacidad y que por lo tanto, los estresantes más característicos de estas personas son la salud y el dinero. Además, la cobertura de las pensiones es también insuficiente, como también la del sistema de salud, lo que además explica la mayor necesidad de la presencia familiar para afrontar tales dificultades. (Manrique, 2010).

Los adultos mayores son las personas que generación tras generación nos han brindado cuidado, alimentación y educación debemos no solo retribuirles respeto y ayuda mutua sino permanecer a su lado en todo el proceso de envejecimiento.

V. CONCLUSIONES

- La prevalencia del maltrato familiar de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto se encuentra en un nivel bajo 68.75% (121); en un nivel medio 27.84% (49) y en un nivel alto 3.41%(6).
- La prevalencia del maltrato familiar físico y financiero de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto en su mayoría presentan un nivel bajo con un 90.34% y 69.89%, nivel medio con un 7.95% y 25.57% y siendo mínimo en su nivel alto con un 1.70% y 4.55% respectivamente, en la dimensión psicológica el maltrato familiar persiste en el nivel bajo con un 52.27%, siendo resaltante el nivel alto con un 35.23% y en menor porcentaje el nivel medio con un 12.50% .

VI. RECOMENDACIONES.

- Al Ministerio de Salud diseñar e implementar el programa de atención integral al adulto mayor que se adapte a la realidad en que vive, incluyendo en los cuidados esenciales de la realidad psicológica descrita en el presente estudio.
- A los profesionales de la salud desarrollar nuestra capacidad de respuesta a las personas que servimos generando comprensión empática y nivel de aprecio
- A la sociedad civil, generar una conciencia colectiva sobre el trato a la persona en esta etapa de la vida con respeto a su dignidad como personas, conducentes a eliminar el maltrato no solo a nivel familiar si no también en la sociedad fortaleciendo la solidaridad social y el apoyo mutuo entre generaciones.
- Al Centro del Adulto Mayor, EsSalud Tarapoto; abordar la problemática de los adultos mayores buscando apoyo en cooperaciones para implementar mejor los diferentes talleres que tienen para que el adulto mayor se sienta más cómodo y pase mayor tiempo en los talleres.
- A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas y a los estudiantes de la facultad de Enfermería realizar trabajos de investigación sobre maltrato al adulto mayor con enfoque cualitativo, cuantitativo comparativo y cuasi experimental.

VII. BIBLIOGRAFÍA

DE LIBROS:

1. Hernández S. Roberto. (2006), “Metodología de la investigación”, 4º edición, edit. Mc Graw Hill Interamericana – México.
2. Frías Osuna Antonio. (2002), “Salud pública y educación para la salud”, 2º edición, edit. El cóndor Lima - Perú.

DE SITIOS EN RED:

3. Bustamante Edquen Sebastián. (2006), En nivel de maltrato intrafamiliar del anciano. Que se encuentra disponible en [<http://wwwpsicomundo.com/tiempo/educación/clase9.htm>], acceso el 27/11/10.
4. Docampo Santoló Lourdes. (2009), comportamiento del maltrato intrafamiliar en el adulto mayor, disponible en db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista_info.sobre?pid, acceso el 12/04/11.
5. Domínguez Bartola. (2000), en El maltrato familiar en el adulto mayor, en La Unidad Geriátrica de Venezuela. Disponible en [<http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria>] acceso 02/10/10.
6. Gil Gálvez Carlos (2002), factores de maltrato intrafamiliar en el adulto mayor a nivel intrafamiliar; Tesis de magister, disponible en carlosgilgalvez2002@yahoo.com.ar, acceso el 27/03/11.
7. Gómez Ricardez Licely Angélica. (2007), prevalencia y factores asociados al maltrato familiar en adultos mayores en un área rural de Mexico, disponible en db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista_info.sobre?pid, acceso el 12/04/11.
8. Manrique De Lara Guillermo. (2010). Director del Instituto de Gerontología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, disponible. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2198/1/Incidencia-del-maltrato-en-el-adulto-mayor.html>. Acceso el 23/11/10.
9. Marín Pedro Pablo. (2000). Maltrato en el adulto mayor geriatría y gerontología: ciencias médicas, [monografía en Internet]. Disponible en:

- [http://escuela.med.puc.cl/publ/Boletin/ Geriatria/ Abuso Maltrato. html](http://escuela.med.puc.cl/publ/Boletin/Geriatria/AbusoMaltrato.html), acceso 27/11/10.
10. Piñol Boye Alexis. (2007), maltrato al adulto mayor, disponible en <http://medicosdehoy.com/es/articulos-para-medicos/53-geriatria/486-comportamiento-de-la-violencia-en-el-adulto-mayor-1.html?showall=1>. Acceso el 13/04/11.
 11. Rodríguez Miranda E, Olivera Alvarez A, Garrido García r, García Roque r. (2002). En Maltrato al adulto mayor. Disponible en: [http://www.ubiobio.cl/cps/ponenciasmaltratado c/ vision inp maltrato. doc](http://www.ubiobio.cl/cps/ponenciasmaltratado/c/visioninpmaltrato.doc). Acceso el 23/11/10.
 12. Rivera Castro Héctor M. (2008), Trabajo sobre maltrato familiar a las personas mayores. Disponible en <http://www.senama.cl/archivo/1338.pdf>. Acceso el 27/03/11.
 13. Santana Yllobre Lin. (2006), En Maltrato al adulto mayor. Disponible en: <http://www.sabetodo.com/contenidos/EElppFpVZZakpRIVvC.php>. Acceso el 23/11/10.
 14. Silva Nole Cecilia. (2010), definición de Prevalencia. Disponible en <http://www.definicionabc.com/salud/prevalencia.php>, acceso el 12/02/11.
 15. Virguera Virginia (2007), En Educación para el envejecimiento: los fantasmas del envejecer. Disponible [<http://wwwpsicomundo.com/tiempo/educación/clase9.htm>]. Acceso el 22/11/10.

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA CONFIABILIDAD MEDIANTE LA FORMULA DE SPLIT HALVES

Items Casos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	I	P	IP	I ²	P ²
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	4
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	3	2	6	9	4
6	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	8	4	16
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	1	2	2	1	4
10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	3	3	1	9
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
14	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	7	3	4	12	9	16
15	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	2	3	6	4	9
16	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	4	5	20	16	25
17	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	3	3	9	9	9
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	2	2	1	4
Total	3	4	0	1	0	2	2	11	5	6	6	7	4	2	0	53	20	33	73	54	103

PARA SACAR LA CONFIABILIDAD SE UTILIZÓ LA FORMULA: SPLIT HALVES

$$rip = \frac{n\sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{(n\sum i^2 - (\sum i)^2) * (n\sum p^2 - (\sum p)^2)}}$$

Donde: n = N° casos

rip = relación de los items impares con los pares.

$$rip = \frac{18(73) - 20(33)}{\sqrt{(18(54) - (20)^2) * (18(103) - (33)^2)}}$$

$$rip = \frac{1314 - 660}{\sqrt{(972 - 400)(1854 - 1089)}}$$

$$rip = \frac{654}{\sqrt{572 * 765}}$$

$$rip = \frac{654}{\sqrt{437580}}$$

$$rip = \frac{654}{661.5}$$

$$rip = 1$$

PARA LA CONFIABILIDAD MÁXIMA UTILIZAMOS LA FORMULA DE SPEARMAN BROWN

$$Rip = \frac{2(rip)}{1+rip}$$

$$Rip = \frac{2(1)}{1+1}$$

$$Rip = \frac{2}{2}$$

$$Rip = 1$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD

- ❖ - 1 a 0 no es confiable
- ❖ 0 a 0.49 baja confiabilidad
- ❖ 0.5 a 0.75 moderada confiabilidad
- ❖ 0.76 a 0.89 fuerte confiabilidad
- ❖ 0.9 a 1 alta confiabilidad

Concluimos que el instrumento de medición es de alta confiabilidad.

ANEXO N° 2
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición (juicio de expertos)

ITEM	EXPERTOS							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	0	1	1	1	6
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	0	1	1	1	6
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7

Respuesta de los profesionales: 1= Si, 0 = No.

Profesionales consultados:

1. Ms. C Lucy Amelia Villena Campos.
2. Lic. Enf. Elizabeth Marianella Zevallos de Cárdenas.
3. Ms. C. Geidy Vigo Paima.
4. Lic. Enf Herlinda Arévalo Reátegui.
5. Lic. Enf. María Sofía Gutierrez Shimizú.
6. Lic. Enf. Otilia del Socorro Cerdán Rabines.
7. Ms C Sarita Grández Saavedra.

Resultados del juicio de expertos. * Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No.

RESULTADO DE RESPUESTAS DEL JUICIO DE EXPERTOS

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR MENOR O IGUAL a	SIGNF. EST.
	ADECUADO		INADECUADO			
	Nº	%	Nº	%		
1	7	100	0	0	0.1640625	**
2	6	86	1	14	0.0078125	*
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	6	86	1	14	0.0546875	*
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0546875	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	61	96.8	2	3.2	2.11744684286419e- 16	

Fuente: apreciación del juicio de expertos.

* : Significativa ($p < 0.05$).

** : Altamente significativa ($p < 0.01$).

ANEXO N° 3

“UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS”

CUESTIONARIO SOBRE DE MALTRATO FAMILIAR

INTRODUCCIÓN: Éste instrumento servirá para recoger información sobre prevalencia del maltrato familiar en el adulto mayor con fines netamente de investigación.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una lista de ítems, que usted debe de responder si alguna estas alternativas han sido provocadas hacia su persona por un miembro familiar marque sí o no según crea conveniente.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: Sexo.....

ITEMS	SÍ	NO
MALTRATO FÍSICO		
¿Ha recibido por algún miembro de su familia golpes con objetos?		
¿Ha recibido lapos?		
¿Le han provocado quemaduras?		
¿Las veces que su familiar le ha maltratado le han producido heridas?		
¿Le han provocado raspones?		
¿Lesiones como fracturas, moretones?		
¿Golpes sin objetos?		
MALTRATO PSICOLÓGICO		
Ha recibido por parte de algún miembro familiar		
¿Agresiones verbales?		
¿Amenaza de abandono?		
¿Calificaciones (viejo, mudo, sordo, etc)?		
¿Insultos repetidos?		
MALTRATO FINANCIERO		
Ha tenido por parte de algún miembro familiar		
¿Robo de dinero?		
¿Abuso del dinero por parte de algún familiar?		
¿Privarlo de sus bienes?		
¿Han intentado ocultar sus bienes?		

MUCHAS GRACIAS

CARGO

ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD NACIONAL "TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA" DE
 AMAZONAS
 Ley de Creación N° 27347 Resolución de Funcionamiento N° 114-2001-CONAFU
 FACULTAD DE ENFERMERIA
 "Unida hacia la acreditación"



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA RECAVAR INFORMACIÓN
 PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Sr.
Dr. Mauro Vásquez Sánchez
 Director de la Red Asistencial ESSALUD, Tarapoto.

ESSALUD
 RED ASISTENCIAL TARAPOTO
 TRAMITE DOCUMENTARIO
 29 DIC 2010
 PBAR 09-12
 RECIBIDO


Yo Magaly Osorio Pérez, identificada con DNI N° 42493684, estudiante de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Facultad de Enfermería, actualmente desempeñando como interna en Enfermería en hospital II-2 Tarapoto, muy respetuosamente ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que mi persona ha programado realizar un trabajo de investigación denominado "Prevalencia del maltrato familiar en el centro del adulto mayor Essalud, Tarapoto 2011" por lo que solicito la autorización correspondiente para que pueda realizar dicha recolección de datos mediante escala dicotómica.

Por lo expuesto, ruego a usted acceder a mi petición no sin antes agradecerle por el apoyo brindado.

Tarapoto Diciembre, 29, de 2010.

Atentamente



MAGALY OSORIO PÉREZ
 DNI: 42493684

AREA	AÑO	CORRELATIVO	
1281	2010	NIT	7539

ANEXO N° 5

“AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO”

CARTA N° - 002-CCAPAC-D-RATAR-ESSALUD-2010

Tarapoto, 17 de Enero del 2011

Señor:

Adm. Felipe Correa Vásquez

Jefe de la Oficina Administrativa de la Red Asistencial Tarapoto

ESSALUD

Tarapoto.-

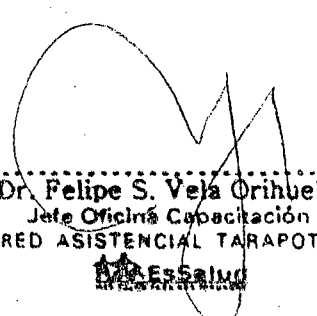
ASUNTO : Autorización de Aplicación de Encuesta CAM

REFERENCIA : Carta solicitando autorización para ejecutar trabajo de investigación 30/12/10. 1281-2010-NIT-7539

Es grato dirigirme a usted y manifestarle que habiendo recibido la solicitud y revisado el Proyecto de Investigación de la Interna en Enfermería, Magali Osorio Pérez, relacionado a la "Prevalencia del Maltrato Familiar en los Usuarios del Centro del Adulto Mayor. ESSALUD Tarapoto 2011", el Comité de Capacitación, Docencia e Investigación de la RATAR, manifiesta su conformidad y utilidad de la realización del mencionado estudio cuantitativo.

Por tanto, se expide la presente para extender la solicitud a su despacho, para que ordene a quien corresponda, brindar las facilidades a la interesada. Me despido de usted, reiterándole las muestras de mi estima personal.

Atentamente



Dr. Felipe S. Vela Orihuela
Jefe Oficina Capacitación
RED ASISTENCIAL TARAPOTO



EsSalud

FSVO/fsvlao

C.c.

Comité de Capacitación

Archivo.

1281-2010-NIT-7539