



# **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO ESCUELA DE POST GRADO**

**MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**TESIS**

**“INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y  
PROTECCIÓN EN LA REDUCCIÓN DEL MALTRATO A LA  
POBLACIÓN ADULTA MAYOR - DE LA COMUNIDAD HUANAG-  
PASCO FEBRERO – JUNIO 2017”**

**Para Optar el Grado Académico de  
Magister en Ciencias de la Salud  
Mencion: Salud Pública y Docencia Universitaria**

**AUTORA**

**Lic. Rosa Luz CRUZ LAUREANO**

**ASESORA**

**Dra. Irma PALACIOS ZEVALLOS**

**Huánuco – Perú**

**2017**

## Dedicatoria

Con gran devoción dedico a Dios todo poderoso, quien fue el que hizo posible mi existencia hasta este momento tan importante en mi vida.

A mis queridos padres, quienes han sido y son mi fortaleza y mi apoyo constante para el logro de mis aspiraciones personales y profesionales.

## **Agradecimiento**

Agradecimiento especial a mi alma mater Universidad de Huánuco

Agradecimiento a mis docentes y amigos de la maestría quienes me apoyaron a la finalización de la meta trazada de ser maestro.

Agradecimiento a mi asesora por el apoyo incondicional para la culminación de mi trabajo

## **ÍNDICE**

### **INTRODUCCIÓN**

- 1.1. Planteamiento del problema
- 1.2. Formulación del problema y alternativas o planteamientos
- 1.3. Trascendencia teórica, técnica y académica
- 1.4. Antecedentes inmediatos
- 1.5. Objetivos

### **REFERENCIA TEÓRICA O CONCEPTUAL**

- 1.6. Antecedentes históricos
- 1.7. Aspectos conceptuales o doctrinarios
- 1.8. Base teórica o teoría en la que se sustenta
- 1.9. Definiciones operacionales

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

- 1.10. Método y nivel de investigación
- 1.11. Sistema de hipótesis, variables
- 1.12. Técnicas e instrumentos
- 1.13. Cobertura de la investigación (*población y muestra*)

### **RESULTADOS**

- 1.14. Presentación de resultados en concordancia con las variables y objetivos.
- 1.15. Análisis y organización de datos, dividido en sub capítulos o contenidos desagregados, de acuerdo a las variables e indicadores que fundamentan la Tesis.

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

- 1.16. Verificación o contrastación de la hipótesis, objetivos y problema
- 1.17. Nuevos planteamientos

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

Apéndice y anexos

## Resumen

El presente trabajo de investigación titulado Influencia de programa de Prevención y Protección en la Reducción del maltrato a la Población Adulta mayor en la Comunidad Huanag Pasco Febrero Junio 2017, tuvo como problema central ¿Cómo Influye la aplicación de un programa de prevención y protección en la reducción del maltrato a la población adulta mayor - de la comunidad Huanag- Pasco Febrero- Junio 2017?, como objetivo General Determinar la influencia de un programa de Prevención y Protección en la Reducción del Maltrato a la Población Adulta mayor, una muestra de 36 personas a quienes se les aplicó el Programa, obteniendo como resultado lo siguiente las edades que más se obtuvieron los mayores de 70 años, predominando los del sexo masculino con 50%, la religión fue la católica, procedencia urbana, estado civil viudo, nivel de instrucción primario. Referente a si tiene de alguien en casa, antes 52% refirió que si tenía miedo totalmente, luego el 19%,. si alguna vez ha sufrido maltrato físico antes el 50% manifestó que alguna vez sí, luego el porcentaje descendió al 30%.si alguna vez ha sido encerrado o atado, también se encontró un 50%, luego disminuyó al 19%, si se sentía solo, la mayoría manifestó, se sentía bastante solo con un 47%, mientras que luego descendió a un 11%, si en alguna oportunidad había sido amenazado con castigo, o algún tipo de privación institucional, el 42%, antes manifestó que bastante, bajó al 14%, luego, si había recibido un tratamiento de silencio antes el 44%, luego ell 11%, si alguna vez ha sido

forzado antes bastante con el 44%, luego bajó al 11%, si recibe a diario noticias o información antes el 44% no recibía nada de noticias luego descendió un 3%, si alguna vez ha sido tocado sin su permiso, antes el 44% respondió que algún tocamiento indebido recibió, luego a un 22%, si carece de ayuda tal como espejos, aparatos para oír, dentaduras, etc. El 42% antes manifestó que bastante luego bajar a un 8%, si han dejados solos por largos períodos de tiempo, antes el 42% manifestó que muy poco cifra que subió luego bajó al 50%, si su casa estaba segura, el 47% manifestó que algo de seguridad tenía, porcentaje que aumentó luego al 42%, si carece de ayuda para cuidar su persona cuando lo necesita, el 44% respondió que si le faltaba bastante, porcentaje que descendió luego de la aplicación del programa al 28%, si fue obligado a realizar compras contra su voluntad, el 42% manifestó que si alguna vez fue forzado a ello, para luego obtener el 19%, si el que lo cuida dependía económicamente de él, el 50% respondió que no había ninguna tipo de dependencia, modificó al 39% en el mismo rubro, al tiempo que pasaba desde que inicio el maltrato a su persona, el 47% manifestó que hacía meses cifra que no se modificó luego, por qué cree que se produce el maltrato, antes el 47% manifestó que así tenía que suceder, luego el 39% respondió que era por falta de amor, el 33% por los que los consideraban un estorbo, cuando creía que ocurrirá el próximo maltrato, antes el 42% respondió en cualquier momento, el 36% dijo que pronto, luego de la aplicación del programa que si bien el 44% respondió que nunca, como lo ve el maltrato, antes el 94% manifestó que lo veía mal, frente al 96% que también lo veía mal luego de la aplicación del programa, si ha recibido ayuda a sus

problemas anteriormente, antes el 44% manifestó que algo de ayuda recibió, luego el 36% que manifestaron que recibieron bastante ayuda.

## Summary

The present research work entitled Influence of the Prevention and Protection program in the Reduction of the abuse to the Elderly Adult Population in the Community Huanag Pasco February June 2017, had as central problem How Influences the application of a program of prevention and protection In the reduction of the mistreatment of the elderly adult population - from the Huanag-Pasco community in February-June 2017?, And aimed to General Determine the influence of a Prevention and Protection program in Reducing Elder Abuse to the Elderly , We worked with A sample of 36 people to whom the program is applied, resulting in the majority of the ages that have fluctuated among those over 70 years of age, predominantly men with more than 50%, religion Which prevailed was catholic, urban origin, widowed civil status, the level of primary education, was also found: Concerning if t le Ne from someone at home, before 52% reported that if he was totally afraid, then 19%,. If you have ever suffered physical abuse before 50% stated that sometimes, then the percentage fell to 30%. If it has ever been locked in a bundle, it was also found in 50%, then decreased to 19%, if He felt lonely, the majority said, he felt quite alone with 47%, while then fell to 11%, 42%, rather manifest than enough, dropped to 14%, then if he received a silence treatment before 44%, then decreased to 11%, if you have ever been forced before with 44%, then fell to 11%, if you received a newspaper news Information before 44% did not receive any news

then fell 3%, if Has been touched without his permission, before 44% responded that some undue contact received, then 22%, if he lacks help such as mirrors, hearing aids, dentures, etc. The 42% before said that enough then lower to 8%, if they have left alone for long periods of time, before 42% stated that very little figure that went up then fell to 50%, if their house was safe, the 47 % Stated that something Security had, the percentage that increased after the 42%, if the lack of help to take care of his person when he needs it, 44% responded that if the lack was enough, the percentage that fell after the device of the program 28%, if he was forced to make the purchase against his will, 42% stated that he was ever forced to do so, then get 19%, if he is economically dependent on him, 50% replied that there was no Type of dependency, 39% changed in the same item, the time that passed from the beginning of the abuse to his person, 47% said that months ago he did not change later, why he believes that abuse occurs, 47% stated that it was the same as the 39 % Responded that because of lack of love, 33% of those who consider it a hindrance, when they believed that the next abuse occurred, 42% previously responded at any time, 36% said that soon, after the device of the program that Although 44% said that never, as the abuse shows, before 94% said that they saw it wrong, compared to 96% who also saw it wrong after the implementation of the program, if they have received help to their problems previously, Before 44% stated that some help received, then 36% who said they received enough help

## **Presentación**

Cuando nos referimos a la violencia, debemos señalar que ésta tiene sus orígenes desde la aparición del hombre en la tierra y fue evolucionando con el mismo proceso de la evolución del hombre y la sociedad, la violencia también posee un origen multifactorial y tiene manifestaciones multifacéticas y se caracteriza por su condición de construcción social y forma histórica cultural.

Actualmente la violencia se ha transformado en un verdadero problema social con una gran magnitud, que necesita que tanto el gobierno central como la sociedad civil, ejerzan su máxima preocupación sobre este aspecto, ya que por su alta complejidad requieren respuestas inmediatas que incluyan todos los enfoques psicológico, psiquiátrico, criminológico, sociológico, etc.; Uno de los factores que puedan ayudarnos a disminuir la violencia y actuar preventivamente sobre ellas radica en la localización y protección de los sectores más vulnerables y que son predispuestos a convertirse en víctimas de este flagelo, y estamos hablando de los grupos humanos que por sus propias características de fragilidad de diversos tipos, resultan ser los más indefensos ante cualquier tipo de violencia. Dentro de estos grupos encontramos a los niños, las mujeres, los adultos mayores, siendo estos últimos el grupo menos estudiado y mayormente olvidado, por ello consideramos realizar el presente estudio de investigación, para de alguna manera aportar en lo referente a la situación de violencia que se encuentra este grupo humano y para coadyuvar con algún aporte a disminuir la violencia en esta edad.

# **INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN EN LA REDUCCIÓN DEL MALTRATO A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR - DE LA COMUNIDAD HUANAG- PASCO FEBRERO – JUNIO 2017.**

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

El maltrato a las personas adultas mayores es una situación que se presenta muy frecuentemente dentro de nuestra sociedad, existen muchas personas mayores que bien siendo víctimas de abusos y esto le sucede a cualquier persona, sin diferencia de raza, religión, o que haya tenido antecedentes, pudiendo presentarse en cualquier lugar, inclusive en la propia casa de la persona maltratada, en la casa de algún familiar, en un asilo de ancianos, en lugares de asistencia para personas adultas mayores , etc.

El maltrato a las personas adultas mayores viene a constituir hoy por hoy un acto frecuente y repetitivo que ocasiona mucho daño a la persona de edad avanzada, la falta de medidas apropiadas para evitarlo incrementan su incidencia, pese a que este tipo de maltrato vienen a constituir una violación a los derechos humanos, dentro de este problema se incluye el maltrato físico, sexual, Psicológico, emocional, de igual forma la violencia por factores económicos o materiales, el abandono, la negligencia, el desprecio a la dignidad humana y la falta de respeto con ellos. 1

La información que se tiene sobre las estadísticas del maltrato en las personas adultas mayores son cifras y datos alejados de la realidad, esto debido a que las personas que sufren estos maltratos no lo denuncian, probablemente por

diferentes razones , ya sean por que no aceptan ser maltratadas, por miedo a las represalias que poden ocasionar, por tener como apoyo al único familiar con el que cuentan, piensan que el problema va a pasar, temen que el familiar o persona que les está maltratando termine preso, por desconocimiento que existen instituciones o autoridades que los protegen a quien deben dirigirse o por su propia condición de incapacidad o ignorancia no les permiten realizar la denuncia correspondiente, todos estos aspectos generan que estos temas se tornen muy complejos, sin embargo en la actualidad, por fortuna existe las perspectivas del derechos humanos y de género, que se han sumado al estudio de este fenómeno que es uno de los menos favorecidos en cuanto a su conocimiento y atención, así mismo se cuentan hoy en día el interés de parte de las asociaciones civiles, las instituciones públicas y privadas que vienen trabajando sobre la violencia tanto en la teoría como en la atención directa, que han favorecido la generación de nuevas políticas públicas que están orientadas a combatir este flagelo que sufren muchos seres humanos.<sup>2</sup> Actualmente impera en nuestra sociedad una violencia que es el producto de la propia crisis que afecta a amplios sectores incluyendo a todas las dimensiones sean estas políticas, económicas o sociales, en este contexto las personas adultas mayores vienen a constituir un sector demasiado vulnerable y que es objeto de exclusión, consecuentemente sufriendo la denominada violencia social en su multiplicidad de facetas, que en la actualidad vienen saliendo a la luz y se encuentran implicadas las comunidades científicas como también muchos profesionales y los propios afectados con este problema, reconociendo que existe maltrato a abandono en los diferentes lugares donde viven. Estos maltratos constituyen una violación a los derechos humanos siendo causa de

muchas lesiones, enfermedades, aislamientos, pérdida de productividad, y sobre todo crean desesperación en las personas que la sufren, existe dicha violencia en todo el mundo y el Perú y la Región Pasco no es ajena a este tipo de problemas que afectan a la salud pública de un gran sector de personas. Por ello se hace necesario la prevención e intervención como profesionales de salud a través de la realización de programas preventivos promocionales, educativos, de investigación que muchas veces pueden coadyuvar a disminuir el desmejoramiento de la calidad de vida, el dolor y sufrimiento emocional, la pérdida de confianza y autoestima, discapacidades y muerte. 3

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Dentro de los problemas existentes de la salud pública, el abuso de las personas adultas mayores viene a constituir uno de ellos, debido al impacto que ocasionan en los adultos mayores en relación a su salud física, sexual, emocional y económica. Pese a que se cuenta con poca información sobre el tema, especialmente en los países en desarrollo, se estima que una de cada 10 personas adultas mayores haya sufrido maltratos en el último mes. Sin embargo estas cifras son subestimadas ya que solo se notifican una de cada 24 casos que ocurren, debido en gran parte de que los agraviados sienten temor de informar a sus familiares o amigos o a las autoridades correspondientes.

A nivel mundial se proyecta que el número de casos de maltrato a personas adultas mayores se incremente rápidamente debido principalmente al rápido envejecimiento de la población que se presenta en muchos países y ante la posibilidad de que sus necesidades no puedan atenderse especialmente por

falta de recursos económicos. Se estima que para el año 2050, la población mundial conformada por adultos mayores de 60 años se habrá duplicado enormemente, de la cifra de 900 millones del 2015 a unos 2000 millones.

Referente a estos aspectos se encontraron que los adultos mayores.

Existen muchas estrategias, que se han utilizado para prevenir el maltrato de estas personas, adoptando las medidas necesarias para afrontar y mitigar sus consecuencias. Dentro de las intervenciones que se han puesto en práctica, esencialmente en los países desarrollados, con la finalidad de prevenir el maltrato a adultos mayores son:

- ✓ Diversas campañas de sensibilización para el público y los profesionales; detección (de posibles víctimas y agresores);

Diferentes programas intergeneracionales en las escuelas;

Realización de intervenciones de apoyo a los cuidadores (por ejemplo, gestión del estrés, asistencia de relevo);

Aplicación de políticas sobre la atención en residencias para definir y mejorar el nivel de la atención;

Capacitación y sensibilización sobre la demencia dirigida a los cuidadores.

En relación a los esfuerzos con la finalidad de responder al maltrato y evitar que esto se repita se consideran las siguientes intervenciones:

La notificación en forma obligatoria del maltrato a las autoridades;

Formación de grupos de autoayuda;

Establecimiento de las casas refugio y centros de acogida de emergencia;

Creación de los programas de ayuda psicológica dirigidos a las personas que infligen malos tratos;

Disponibilidad de teléfonos de asistencia que proporcionen información y derivación;

Seguimiento y apoyo logístico a los cuidadores.(4)

La llegada a la ancianidad se presenta como un fenómeno social y va avanzando en forma silenciosa, constante e irreversible, y que poco a poco va invadiendo todos los espacios de la estructura global que existe en nuestra sociedad. La persona adulta mayor constituye un actor social de la misma manera que otros grupos etarios, con las mismas capacidades para poder aportar y con las mismas necesidades propias de ellas.

Existen muchos factores de riesgo relacionados al maltrato de la persona adulta mayor incrementando la probabilidad de que sufra malos tratos y que estos se encuentren en el ámbito individual, familiar comunitario y sociocultural, Los riesgos individuales generalmente están incluidas la mala salud mental de la víctima, el sexo y el hecho de compartir la vivienda, las mujeres tienen el mayor riesgo de negligencia y abuso económico, como de sufrir formas más persistentes y graves de maltrato y lesiones; Aún se está por determinar si son los cónyuges o los hijos adultos de las personas mayores quienes más probabilidades tienen de perpetrar los maltratos. Así mismo con el incremento a la inserción laboral de las mujeres se ha reducido el tiempo disponible para el cuidado a los parientes adultos incrementando la carga más pesada y consecuentemente el riesgo del maltrato.

De igual forma la carencia de apoyo social y el aislamiento de las personas mayores vienen a ser otros factores de riesgo para el maltrato por parte de sus cuidadores, Muchas personas adultas mayores se encuentran aisladas por

padecer de la pérdida de sus capacidades físicas o mentales o por no contar con parientes o familiares que se hagan responsables de ellos.

Por todo ello se hace necesario reforzar las capacidades de las personas adultas mayores como un recurso para lograr el desarrollo de ambientes sanos, logrando el apoyo de los miembros de la familia de las personas de edad avanzada. (5

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Del problema planteado se realizó la formulación de la siguiente pregunta

¿Cómo Influye la aplicación de un programa de prevención y protección en la reducción del maltrato a la población adulta mayor - de la comunidad Huanag-Pasco Febrero- Junio 2017?

## **1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROPÓSITO O ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN**

Existen muchas estrategias diseñadas que se han aplicado con la finalidad de prevenir el maltrato de las personas adultas mayores, adoptando las medidas para combatirlas y de alguna manera mitigar sus consecuencias. Dentro de las diversas intervenciones que se han puesto en práctica, especialmente en los países desarrollados, para evitar este tipo de problemas se tiene algunos de ellos:

Diversas campañas de sensibilización dirigidos al público en general y a los profesionales que tienen alguna vinculación para manejar este tipo de problemas.

El temprano descubrimiento de las posibles víctimas y agresores.

Aplicación de programas integracionales en las escuelas.

Intervenciones de apoyo a los cuidadores

Políticas adecuadas sobre los cuidados y atención a estas personas para mejorar la calidad de atención.

Así mismo entre los esfuerzos para responder frente al maltrato e impedir que esto se vuelva a repetir se han diseñado las siguientes intervenciones:

La notificación inmediata y obligatoria a las autoridades sobre el maltrato.

Establecer grupos de autoayuda.

Crear casas de refugio y centros de acogida que sean de emergencia.

Establecer programas de apoyo psicológico que estén dirigidos a las personas que den malos tratos.

Establecer centros telefónicos que proporcionen información y derivación de los casos de maltrato.

Programas de intervención de apoyo a los cuidadores.

Sin embargo hasta el momento no se han demostrado de la eficiencia o la aplicación de estas intervenciones, quedando solo en papeles. Pero se sabe que el apoyo que se brinda a los cuidadores luego de un maltrato va a reducir la probabilidad que estos se vuelva a repetir, de igual forma los problemas aplicados en las escuelas, con la finalidad de disminuir las actitudes sociales negativa, y los estereotipos hacia los ancianos, han arrojado resultados positivos, al igual que el apoyo que se brinda a los cuidadores con la finalidad de prevenir el maltrato a las personas adultas mayores antes de que esto ocurra, también la sensibilización diseñada para los profesionales con respecto al problema. Los resultados sugieren que todos los servicios de protección al adulto y las visitas domiciliarias que hagan las autoridades y los trabajadores

sociales a las personas adultas mayores que hayan sido víctimas de maltrato pueden tener consecuencias adversas, aumentando muchas veces el problema.

Es necesaria la participación multisectorial e interdisciplinaria para contribuir a la disminución del maltrato en estas personas adultas mayores adultas realizando las siguientes acciones:

El área de servicio social, realizando la prestación de apoyo jurídico, financiero y domiciliario.

El sector educación realizando campañas de sensibilización y educación al público.

El sector salud, actuando sobre la detección y el tratamiento de las víctimas a cargo del personal de atención primaria de salud.

En muchos países, el sector salud ha desempeñado la función protagonista realizando la debida sensibilización al público, sobre el maltrato de personas adultas mayores, y en otros países es el sector de servicio social quienes han tomado el protagonismo para disminuir estos casos.

A nivel mundial, se tiene escaso conocimiento, sobre el maltrato de personas adultas mayores y sobre todo de la prevención, especialmente en los países en vías de desarrollo, donde no se tienen reportes sobre este problema.

Se debe tener en cuenta, pese a existir, desde mucho tiempo estos maltratos, sin embargo la magnitud apenas empieza a perfilarse, y muchos factores de riesgo se están poniendo en entredichos, además las consecuencias y los datos estadísticos sobre la prevención al maltrato de las personas adultas mayores son limitados.

La Organización Mundial de la Salud y sus asociados mediante iniciativas diseñadas que contribuyan a detectar, cuantificar y frenar el problema, colaboran para prevenir el maltrato a las personas adultas mayores, siendo estas iniciativas las siguientes:

Recoger datos sobre el alcance y los tipos de maltrato de las personas mayores en diferentes entornos (a fin de comprender la magnitud y naturaleza del problema en el ámbito mundial);

Elaborar orientaciones para los Estados Miembros y todos los sectores pertinentes con objeto de prevenir el maltrato de las personas mayores y fortalecer las respuestas al problema;

Difundir información a los países y prestar apoyo a las iniciativas nacionales para prevenir el maltrato de las personas mayores;

Colaborar con organismos y organizaciones internacionales para impedir que el problema vaya a más en el ámbito mundial.

#### **1.4 TRASCENDENCIA TEÓRICA TÉCNICA O PRÁCTICA Y ACADÉMICA O INFORMATIVA**

Aun en la actualidad, el maltrato a las personas adultas mayores, constituye un fenómeno de poca trascendencia social, pese a que tiene repercusiones negativas, en el bienestar y la calidad de vida de estas personas, se son muy dependientes y que requieren de más atención y cuidados, y a los que a su vez van a generar mayor sobre carga en los que los cuidan.

Desafortunadamente, todavía aún no existen, la debida sensibilización ni la conciencia social que nos permitan hacer visibles estos problemas, que de hecho está yendo en aumento, toda vez que van aumentando el número de

personas adultas mayores alcanzando edades muy longevas, que necesitaran ayuda y cuidados prolongados ya sea en sus hogares o en los centros establecidos para este fin.

Actualmente, las estructuras familiares, han cambiado, lo que han condicionado que muchas familias no puedan asumir el cuidado de sus parientes adultas mayores que son dependientes de ellos, por lo que se hace necesario ingresarlos a centros de cuidados existentes, que no siempre van a reunir las condiciones adecuadas para poder brindarles una atención adecuada de calidad. 7

Por otro lado el envejecimiento de la población representa un reto para las sociedades modernas y viene a estar considerado como uno de los logros más importantes de la humanidad, sin embargo esto se transforma en un problema social, si no se es capaz de establecer soluciones adecuadas que se derivan como consecuencia del mismo.

Desde el inicio de la humanidad, el lapso de vida ha representado unos de los problemas a resolver, porque todos ser humano desea llegar a la vejez, sin embargo cuando lo consigue se queja de la misma, tal situación nos solo viene a constituir simplemente un problema médico, sino un secuela inevitable de procesos y circunstancias sociales, emocionales y psicológicas que van a alterar a la persona.

Por otro lado se debe considerar, que el envejecimiento trae consigo el abandono a la profesión de los objetivos que tiene la persona como ser humano, la reducción del vigor físico, modificaciones en los placeres sexuales y una conciencia de muerte que es desconocida durante la juventud.

Las personas adultas mayores constituyen la gran mayoría de pacientes absolutos de los servicios de salud y de los medicamentos en todos los países del mundo, lo que va a determinar una profunda preocupación aun en los países desarrollados, lo que debe hacerse es adoptar medidas adecuada para intensificar la colaboración del personal que labora en los servicios sociales ya atención de salud para lograr una atención multidisciplinaria.

Los servicios diseñados para este tipo de atención, deben tener presente siempre la función familiar y de la comunidad, que deberán continuar constituyendo los elementos fundamentales interrelaciones dentro de un sistema de acción equilibrado.

La atención que se brinda a las personas adultas mayores, debe realizarse sin ningún perjuicio del mantenimiento del cuidado tanto medico como social y las atenciones deben ir más allá del enfoque puramente patológico y esta debe de abracar la totalidad del bienestar a la persona, considerando la interdependencia de los factores físicos, mentales, sociales y ambientales.

La atención integral al anciano debe hacer participar a todo el sector sanitario, social y de la familia en el mejoramiento de su calidad de vida, permitiendo que lleven una vida independiente en el seno de las propias familias y la comunidad, el mayor tiempo posible, en lugar de excluirlos o aislarlos de todas las actividades de sociedad.<sup>8</sup>

## **1.5 FACTIBILIDAD**

El estudio de este problema es políticamente viable, por la importancia que tiene de conocer influencia del programa de prevención y protección en la

reducción del maltrato a la población adulta mayor - de la comunidad Huanag-Pasco 2016 y la importancia que tiene el trabajo sobre maltrato al adulto mayor.

Asimismo el proyecto se hace factible por el interés que se tiene en realizar la investigación y el apoyo del establecimiento donde se realizará el trabajo,

## **1.6 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Entre los principales antecedentes de la investigación que se utilizaron para contrastar nuestro resultado tenemos:

Carlos Gil Gálvez.Méd. (Perú) Tesis de Magister. Violencia, abuso, maltrato y/o trato negligente en la Tercera Edad. Córdoba 2002, Argentina; arribó a la siguiente conclusión: que es de necesidad urgente y prioritaria la debida capacitación en forma permanente a toda la sociedad, sobre los aspectos más importantes de la llamada violencia o el trato negligente a los adultos mayores. Las intervenciones deben estar dirigidas esencialmente al espacio vital de dichas personas, que es el hogar, que representan ambientes desfavorables entre sus miembros y tener un enfoque educacional y comprensivo. 9

Canadian National Advisory Council on Aging 2009 (Ministerio de Salud y Bienestar; realizaron un trabajo de investigación donde como resultaron obtuvieron datos que indican que los ancianos que viven en casa de cuidados tienen mayor riesgo de sufrir maltratos que aquellos que viven en sus hogares con sus familiares directos. Pero aun cuando la mayoría de estos tienen cariño y cuidaos en su hogar, una considerable cifra cantidad de agresiones también lo tienen en sus propios hogares dentro del seno familiar. Por lo que concluyen

manifestando que se deben de cambiar los conceptos de anciano dentro de las sociedades especialmente occidentales. Y se debe tener en consideración que las personas mayores han sido de que de generación en generación, quienes han estado cuidándonos, alimentándonos y educándonos, por lo tanto detenemos la obligación moral de no solo de respetarlos y ayudarlos, sino de permanecer a su lado en todo el proceso de su ancianidad y que por lo tanto somos los responsables de brindarles una buena calidad de vida en el curso de su envejecimiento. 10

En un estudio realizado por Pillemer, Wolf y Finkelhor (2008); se llegó a la conclusión de que el perfil de las víctimas fue diferente del proporcionado por anteriores maltratadas por sus hijos o hijas adultos. Las cifras del número de hombres maltratados superaban al de mujeres con 52 y 48 % respectivamente. En cuanto a los responsables, en el 58 % de los casos se trataba de los cónyuges y en el 42 % de los hijos adultos. Debido que eran mucho más los ancianos que permanecían con sus esposos o esposas que aquellos que vivían con sus hijos, así mismo las oportunidades de ser maltratados por sus cónyuges, eran mayores. Lo hallado nos demuestra que si se pensó que había más mujeres maltratadas en la edad adulta mayor no es real ya que las cifras nos demuestran que son los hombres que más porcentaje de maltratos arrojaron y son los hombres los que sufrían lesiones más graves y eran lo más probable quienes informaban a las instancias pertinentes sobre los maltratos que recibían, o que de algún modo hicieran llegar noticias sobre el caso. 11

PÉREZ NÁJERA CELÍN CIEGO DE ÁVILA ABRIL, 2012 VIOLENCIA SOBRE EL ADULTO MAYOR. ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA VICTIMIZACIÓN EN

EL MUNICIPIO DE CIEGO DE ÁVILA , llegó a las siguientes conclusiones al finalizar el trabajo de investigación realizado: Que cualquier tipo de violencia tiene un carácter sociocultural e histórico , esto puede manifestarse a nivel individual, grupal o social, las personas adultas mayores presentan más características de vulnerabilidad física, psicológica y social esto debido a las particularidades propias de su edad. Actualmente a nivel mundial existen la protección jurídica a los adultos mayores, pero existe diferencias fundamentales dentro de ellos, que no todos identifican los tipos de violencia que afectan a este grupo poblacional y son solo algunos países que establecen los conceptos que están asociados a l objeto concreto de protección jurídica. Además concluye de que el fenómeno del maltrato al adulto mayor debe ser enfrentado con una visión multidisciplinaria que incluya tanto la regulación formal como la informal, de igual forma concluye que el maltrato ejercido contra los adultos mayores se entiende como el conjunto de acciones violentas que están manifestadas de forma lesiva sobre los mayores poseyendo un carácter multidimensional desde el aspecto político, económico, cultural, social, etc. Como factores asociados a la victimización social en el ámbito espacial investigado aparecen el acelerado proceso de envejecimiento, la desatención de los adultos mayores por parte de las nuevas generaciones y la incidencia de los elementos de vulnerabilidad o fragilidad que caracterizan a este grupo etario. Se encontró así mismo, que la existencia de maltrato intrafamiliar que afectaba la integridad física y psicológica del adulto mayor. Finalmente aplicaron la estrategia para la reducción de la victimización del adulto mayor constatando en la fase de la evaluación que el 82,4 % de los encuestados han participado en actividades desarrolladas dentro de la estrategia, el 78,8 % de

los investigados consideran que este instrumento incide en los puntos más vulnerables que afectan a este grupo victimal, el 81,7 % de los sujetos califica de bueno el sistema de divulgación sobre los mecanismos de denuncia frente a los actos de violencia y el 81,3 % de los individuos valoran de positivo el impacto que ha tenido la aplicación de la estrategia para disminuir la violencia contra este sector poblacional etareo.<sup>12</sup>

Tomlin (1989) al finalizar el trabajo de investigación que realizó en el informe de la British Geriatrics Society ; Sobre el maltrato a ancianos manifiesta que las personas adultas mayores son las más vulnerables especialmente aquellas que presentan dificultades para comunicarse o tienen alguna discapacidad. Asimismo las personas adultas que padecen de alguna enfermedad como ser la demencia senil, o la enfermedad de Parkinson son las que tienen mayor probabilidad de sufrir algún tipo de maltrato. De igual forma mostraron que la mayor parte de víctimas de maltrato es la mujer con más de 75 años de edad, y que no tienen ninguna ocupación, o padecen de algún impedimento de tipo funcional, mujeres abandonadas, amedrentadas que generalmente viven en su propia casa con un hijo adulto. Estos maltratos a su vez suelen ir asociados o relacionados al consumo de alcohol.

De igual modo reportan que las personas agresoras que admiten su responsabilidad de maltratos físicos o verbales muestran puntuaciones altas en las sub escalas de depresión, comparados con aquellas que no cometieron maltratos ni abusos. También reportaron que existe una relación entre los cuidadores que maltratan, con el abandono de sus centros laborales por cuidar a sus familiares ancianos, ellos deben recibir la orientación y tratamiento

adecuando a fin de poder recapacitar sobre sus actitudes educacionales frente al problema existente.<sup>13</sup>

EULOGIA MAGDALENA FLORES BENALCÁZAR. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A MALTRATO EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA YANUNCAY DE LA CIUDAD DE CUENCA, 2009". Obtuvo los siguientes resultados: existió una prevalencia del 92% de maltrato en personas adultas mayores. Siendo el mayor porcentaje en las edades que fluctuaban entre los 65 a 74 años con el 52,8%, las del sexo femenino presentaron mayor incidencia en cuanto al problema llegando al 54,9%, en relación al estado civil fueron los casados con más problemas de maltrato alcanzando un 56,9%, referente al grado de instrucción se reportó que los de educación primaria incompleta fueron los de mayor porcentaje arrojando un 49,7%, y los que eran personas sin ningún tipo de ocupación presentaron un 40,0%; sin embargo al concluir observaron que primaba la negligencia con el 71,10%, de igual manera los factores asociados fueron: Las diferentes enfermedades como también la dependencia física con el 54,9%, dependencia económica con el 73,8% la jubilación presentó un 11,3%, la ayuda social el 47,7%. Dentro de las personas que maltrataron se halló como resultado en el estudio que eran los hijos varones quienes cometían más maltratos con el 25,7% así mismo se reportó que no se hacía la denuncia correspondiente del maltrato más que por vergüenza que por otra causa con 45,10%. <sup>14</sup>

Víctor Alberto Aguilar Tepole Dra. Yolanda Fuentes Flores Dra. Verónica Medel Ibáñez LEO. Carmela Resendiz Dattoly. CD. María Elena Garrido Amieva. En el trabajo de investigación realizado sobre Prevalencia de sospecha de

maltrato en el adulto mayor y factores vinculados año 2014, llegaron a la siguiente conclusión: Que la población adulta va cada día en aumento en todo el mundo, consecuentemente se hará más frecuente encontrar a personas adultas mayores con algún tipo de maltrato, lo que demuestra el trabajo realizado que el problema existente sobre el maltrato a los ancianos son similares estadísticamente en todo Latinoamérica, por tal motivo se debe prestar mayor atención al problema, debido a que en su gran mayoría las personas adultas mayores nunca manifiestan ser víctimas, ya sea por vergüenza o muchas veces por temor o miedo, debido a que en muchas oportunidades el agresor es miembro de la familia muy cercana hasta en un 80% , también dentro de los resultados obtenidas reportan que las edades promedio de sufrir maltrato en adultos mayores dentro del grupo de estudio fueron los de  $72.6 \pm 8.7$  años, así mismo se halló a 109 pacientes c que tienen pareja representando el 60,6%, pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes con el 36,7%, con hipertensión arterial con el 17,2%, referente a la ocupación hallaron con el 32,2% fueron amas de casa, en relación al grado de instrucción hubieron reportadas sin ningún nivel educativo el 17,8%, en cuanto al ingreso económico reportaron que el 53,9% tenía bajo nivel económico, de igual modo se hallaron 171 (95%) adultos mayores que viven con familiares, pareja o amigos, mientras que 9 (5%) adultos mayores manifestaron vivir solos. En relación a la función familiar se encontraron 119 (66.1%) adultos mayores con un grado de función familiar bueno, 36 (20%) con disfunción familiar leve, 23 (12.8%) con disfunción familiar moderada y 2 (1.1%) con disfunción severa. Se encontró a 132 (73.3%) adultos mayores sin sospecha de maltrato y 48 (26.6%) adultos mayores con sospecha de maltrato.<sup>15</sup>

La Organización Mundial de la Salud, en un informe mundial realizado sobre la temática de violencia y la salud, como primer tema informa la violencia como un problema de salud pública en todo el mundo, manifiesta que el maltrato a las personas adultas mayores constituye uno de los rostros más ocultos de la violencia y que hay muchas posibilidades de ir incrementándose, debido al rápido envejecimiento de la población sobre todo en algunos países.

El maltrato a las personas adultas mayores, manifiesta la OMS, surge como un problema social en forma reciente, sin que ello signifique que el problema no existiese, ya que siempre ha estado presente en todos los ámbitos sociales y económicos, y debido al envejecimiento acelerado de la población, recién se han comenzado a presentar los signos de alarma social y la preocupación por parte de las instituciones correspondientes a velar por el bienestar de la población en todos los grupos etarios,

Así mismo señala la OMS, que los países en vías de desarrollo, como ser el caso de Bolivia, Perú, Ecuador, Paraguay, Venezuela, la fragilidad de los ancianos es elevada y existe mucho abandono ya sea de familiares, instituciones y del mismo estado, siendo un hecho muy evidente. En países como Bolivia, se tiene un panorama muy desalentador en el caso de adultos mayores, ya que en todos los espacios ya sean estos familiares, extra familiares y el propio estado, el maltrato sobre todo psicológico es muy elevado, existiendo un descuido desmedido por ejemplo en los establecimientos de salud, existiendo normas y leyes que no se cumplen.<sup>16</sup>

En nuestro país, Chambergo y Valdivia, en el año 2009, en un estudio realizado hallaron que había una comunicación enmascarada, papeles no efectivos

dentro de la familia y antecedentes de haber sufrido maltratos en los familiares tenían una relación directa con el maltrato a las personas adultas mayores. Arce, Salazar y Lizárraga , encontraron en el 2006, que los adultos mayores de 60 a 75 años percibieron maltrato en un 50%, los de 76 a 85 años, lo percibieron en 26%. Las mujeres percibieron maltrato en un 41%. El maltrato por abandono, fue el mayor, en el 54%, sigue, el maltrato psicológico en 39% y, finalmente, el maltrato físico en 7%. 17

Susana Silva, como adjunta para la Administración Estatal de la Defensoría del pueblo, resaltó la campaña iniciada por su institución “Los años no quitan derechos” que tiene como propósito principal sensibilizar a la comunidad y, particularmente, a los funcionarios y autoridades respecto a los derechos que tienen los adultos mayores”.

Silva señaló a INFOREGIÓN que la Defensoría está trabajando esta campaña en las regiones de Lima, Ancash, Pasco, Piura, San Martín, Cusco y Arequipa, donde se desarrollarán una serie de actividades como supervisión de albergues para adultos mayores y establecimientos de salud para verificar que exista una atención especializada para los adultos mayores.

Se igual manera remarcó que no se puede hablar sobre maltratos en zonas determinadas, sino hablar que existen determinadas zonas donde hay personas que si se animan a presentar la denuncia correspondiente frente a un maltrato.

El maltrato por descuido o abandono consiste en dejar de brindar a la persona adulta mayor los cuidados o supervisión que necesita para su alimentación,

vestido, higiene, vivienda y la atención familiar. Este tipo de maltrato va directamente contra el normal desenvolvimiento de las personas mayores en su vida diaria y va generando un deterioro en su calidad de vida. Las conductas negligentes no sólo como el resultado de la falta de atención individual o de la familia, sino también, como la falta de una organización formal y de instituciones gubernamentales que brinden los servicios adecuados a las personas mayores. Silva señaló a INFOREGIÓN.<sup>18</sup>

## **1.6 OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

**Se** planteó como objetivo general del presente trabajo de investigación:

Determinar la efectividad del Programa de Prevención y Protección del maltrato a la población adulta mayor implementado en el centro de salud de la comunidad Huanag- Pasco.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar los factores que ocasionan el maltrato físico y psicológico y social del adulto mayor en la comunidad de Huanag.
- Determinar la incidencia del maltrato físico y psicológico del adulto mayor, en la comunidad de Huanag.
- Determinar cómo influye la violencia en la calidad de vida del adulto mayor, de la comunidad de Huanag.
- Contribuir a generar espacios interdisciplinarios para mejorar la oferta sanitaria de PROMSA ante la problemática.

- Diseñar un programa de charlas de prevención de maltrato del adulto mayor en la comunidad de Huanag

## **2. REFERENCIA TEÓRICA O CONCEPTUAL**

### **Antecedentes históricos**

A lo largo de la historia del mundo los adultos mayores han sido objeto de diversas consideraciones y valoraciones, tal es el caso que se tiene como ejemplo real en las comunidades primitivas el anciano estaba considerado como un ser extraordinario, que era diferente al resto y nada tenía que ver con los otros miembros de la comunidad, llegando incluso en algunos casos hasta el extremo de ser objetos de veneración y vinculación con una divinidad. Sin embargo también en esas mismas circunstancias habían grupos sociales que pensaban que los ancianos eran como unas bestias, alguien que sufrió un perjuicio que derivó en su condición tan inusual.. Estas diferentes concepciones tuvieron como resultados que el adulto mayor se vea marginado, considerándolo como un ser diferente, como uno que no tenía ninguna importancia más que aquella de la sabiduría y la experiencia que acumulaban durante sus años de vida transcurridas.

Así por ejemplo los griegos, que dieron origen a dos modelos de civilización, que fueron la espartana y la ateniense donde en la primera, al adulto mayor se le tenía en alta estima y consideración, de tal manera que formaba parte del gobierno. En la segunda, o sea a ateniense, el adulto mayor ya tenía una condición ambivalente, siendo en ocasiones aceptado dentro del gobierno y en

otros rechazados, como se dio el caso de cuando los demócratas asumieron el poder.<sup>19</sup>

Los filósofos Platón y Aristóteles, que fueron los más reconocidos en Grecia, tuvieron dos concepciones diametralmente opuestas sobre la ancianidad: para Platón ser viejón era sinónimo de sabiduría y experiencia, pero para Aristóteles, la senectud estaba considerado como una cosa de estado de decadencia, enfermedad y decrepitud del ser humano.

Durante la época republicana romana, quizá fue una de las mejores épocas que gozó el adulto mayor. Ya que esos tiempos ostentaron las más altas posiciones en el poder político, económico y familiar, pero sin embargo, frente a esta estabilidad social que tenía, el anciano se convirtió en objeto de odio, desprecio y burla generacional de parte de los ciudadanos más jóvenes de sus países.

En esas circunstancias se da el primer tratado dentro del órgano de gobierno que funcionaba como un consejo de ancianos, donde estos tenían la oportunidad de discutir, teniendo participación con voz y voto, los problemas que aquejaban a su comunidad

Durante la edad media, no se puede hablar de que las personas adultas mayores hayan encontrado un terreno apropiado para su desarrollo, esto debido a una multiplicidad de factores, como ser la presencia de guerras, epidemias, hambrunas, y el oscurantismo científico, que trajeron como consecuencia grandes problemas sobre todo de salud, afectando directamente a las personas mayores, que hicieron que muy pocas personas llegaran a la ancianidad. Sin embargo la falta de referencias bibliográficas, que reporten estos aspectos, se toma como referencia para afirmar que el anciano en la

edad media, solo tuvo un papel insignificante dentro de la sociedad. Pero tuvo algunos aportes que dieron orígenes a algunas instituciones que sirvieron de residencia o que aun sirven, como ser las casas de retiro para los ancianos. Con el renacimiento, donde la concepción del mundo giraba única y exclusivamente en torno a Dios como el centro de todo, a otra donde ya es el hombre que ocupa este lugar, pese a ello el anciano no es tomado en cuenta para mejorar su situación, todo lo contrario sucedía, es la juventud con toda la valoración plena es muy exaltada, y el anciano por sus propias características, de fealdad y decadencia, no es motivo de ningún tipo de atención, menos de comprensión, inclusive llegando a plantear como ridícula la existencia del adulto mayor.

Al llegar el siglo XVII y XVIII la concepción antropocéntrica continua vigente, no se consideraba a toda la especie humana como sujetos con derechos, solo únicamente a los seres masculinos, en este sentido, los niños, mujeres y los ancianos no fueron tomados en cuenta en ningún aspecto del poder y menos como personas dignas de consideración.

Durante el capitalismo, los adultos mayores sufren otro tipo de discriminación, debido a la incapacidad de producir o rendir al mismo ritmo que demandaba el nuevo modelo de producción. La marginalidad y la falta de consideración a la que es sometido la persona adulta mayor, durante esta época, trajo como consecuencia que sean frecuentemente sometidos a encierros en las casas de retiros, las mismas que también eran habitadas por otras personas o grupos segregados, como ser los vagabundos y las prostitutas. En conclusión el anciano, durante esta época, no solo viene a ser sinónimo de decrepitud, sino también de soledad en el olvido. Esta tendencia, se ve incrementada durante el

siglo XIX, sin embargo debido a las protestas sociales que surgieron en ese entonces, la condición deplorable en el cual se encontraban los adultos mayores, sale a la luz, y el mundo entero puede ser testigo de la contradicción o diferencia reinante entre que había entre los grupos sociales con niveles económicos bajos y los de riqueza privilegiada. Durante el siglo XX, gracias a que se da un avance de la biología, nace nuevas esperanzas para los adultos mayores y por vez primera la problemática de los ancianos es causa para poder crear conciencia en los pueblos. Los inicios de la gerontología, que más o menos se ubican entre los años 1918 y 1945, disciplina que se dedica al estudio más profundo de las condiciones sociales, económicas, culturales, recreativas, jurídicas, laborales, entre otros, que presenta una amplio sector de la población y cuyas edades sobrepasa los 60 años. En el año 1977, las Naciones Unidas organizan, la Asamblea Mundial del envejecimiento, y es en el año 1982, que se elabora El Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento, que actualmente se encuentra vigente en todo el mundo. Al inicio de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, que fue aprobada en la Asamblea General en el año de 1991, se establecieron normas universales, en relación de la condición de las personas adultas mayores, que fueron delimitados en cinco ámbitos: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad.<sup>20</sup>

En 1992, cuando se cumplió el décimo aniversario del plan de acción, La Asamblea de las Naciones Unidas, realizó una Conferencia Internacional, sobre el envejecimiento, aprobando la Proclamación sobre el mismo, y 1999 fue declarado como el año Internacional de las personas de edad; Así mismo, la misma asamblea se encargó del seguimiento del año internacional.

El proceso permanente de facilitar la transición hacia una sociedad para todas las edades se describe en el Marco de políticas para una sociedad para todas las edades y en el Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el siglo XXI. En el año 2002 se realiza la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en el marco del Plan de Acción Internacional de Envejecimiento, la cual tuvo lugar en Madrid, España Antecedentes de la Gerontología y Geriátrica como ciencia.

Afortunadamente, al parecer vamos en progreso según los principios de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a favor de las personas de edad. En general, los programas de educación para ancianos en su mayoría tienden a aspectos concernientes a la salud, tales como los programas de capacitación en auto cuidado. Por lo tanto, en la planificación de estos programas es necesario incluir temas con otros aspectos que pueden ser de interés para el individuo, considerando sus necesidades psicológicas, sexuales y sociales, con que se ampliaran las oportunidades educativas derivadas de estos programas.<sup>21</sup>

## **2.1 Aspectos conceptuales o doctrinarios**

En primer lugar, debemos establecer y definir qué es lo que se entiende por envejecimiento, ya que la palabra vejez se ha dejado de usar por considerarse peyorativo y muy humillante, lo que sucede de igual forma con el término de tercera edad, ya que es muy sectario, ya que a los 60 años, la persona se sienta como se sienta ya pertenece a este grupo etario y le denominan anciano. Actualmente la denominación se ha modificado, como sucede con

muchos términos en nuestro país, y lo denominan adulto mayor a todas las personas de más de 60 años.

El maltrato a las personas adultas mayores está definido como como un acto de violencia única o de forma repetitiva, que va a generar daño o sufrimiento a una persona de edad, o también a la falta de medidas adecuadas para evitarlo, producida en una relación basada en la confianza, Este maltrato puede darse de diferentes formas como ser maltrato físico, psicológico, emocional, sexual, etc. También puede ser como resultado de una negligencia sea esta intencional o no.

En muchos países del mundo, casi pasa inadvertido lo que es el maltrato al adulto mayor, hasta hace muy poco tiempo este problema, que es muy grave desde todo punto de vista social, se trataba de ocultar ante la opinión pública, y netamente se consideraba solo como un asunto privado, inclusive hasta nuestros días la violencia ejercida hacia el anciano aún permanece siendo visto como un tabú. Siendo subestimado y desatendido por las sociedades de todo el planeta. Sin embargo, a diario existen muchos más indicios de que el maltrato al adulto mayor representa un problema de la salud pública y de toda la sociedad.

Este problema, siempre ha existido, tanto en los países desarrollados como en desarrollo, pero por la general no se notificaba en un grado suficiente en todo el mundo. Por ello solo en algunos países desarrollados existen tasas de prevalencia o aproximaciones estimadas, que reportan entre el 1% y un 10%, pero a decir verdad la magnitud del problema es todavía desconocido, pero ello no significa que su importancia social y moral salte a la vista de todos. Por lo que se hace de suma importancia y necesaria y es de xigencia multifacética

que esto se centre en los derechos de protección de las personas de edad avanzada.

Las maneras, tipos o formas de definir, captar y resolver el maltrato a los ancianos, debe de estar considerado necesariamente dentro de un contexto cultural y debe considerarse junto con los otros factores de riesgo que presentan toda especificidad humana. Por ejemplo existen algunas sociedades que son tradicionales, que obligan a las viudas a casarse nuevamente, mientras tanto en otras las mujeres adultas mayores que viven solas son tildadas de ejercer la brujería.

El maltrato a las personas adultas mayores, continuará de no ser que desde el punto de vista social y sanitario, todos los sectores involucrados en la atención primaria de salud. No estén debidamente consientes y capacitados para detectar y resolver este problema.<sup>22</sup>

En nuestro país esta realidad, constituye una lamentable realidad. De acuerdo al Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP), son los hijos ya sean hombres o mujeres, quienes ejercen la mayor parte de violencia, sobre todo psicológica, que sufren los adultos mayores en nuestro país.

Durante el año 2014, en los centros de emergencia mujer, que existen en nuestro país y que son 226, se registraron 2.191 denuncias sobre violencia ejercida hacia los adultos mayores, Del total de estas cifras, el 27% o sea 597, correspondieron a la violencia física, vale decir golpes; mientras que el 71% correspondió a la violencia psicológica, es decir, insultos, gritos, indiferencias, humillaciones, amenazas y rechazos.

También se reportaron que el 44% de la violencia psicológica a los adultos mayores, fue realizada por los hijos e hijas, mientras que ambos son responsables del 24% del caos que se dan en relación a la violencia física.

Durante el año 2012, se registraron en el CEM que el 45% de los caos de violencia psicológica era causado por los hijos, que representaba un punto porcentual mayor que el registrado el 2014, y también durante este año se reportaron que el 33% de casos de violencia física a los ancianos fueron producidos por los hijos.

Como se puede evidencia, la agresión que se ejerce al adulto mayor sigue estando dentro del seno familiar, hasta la fecha aún no se reportan cifras, pese a que existen, de la violencia económica y el abandono, según manifiesta, Elva Espinoza jefa de la Dirección de Personas Adultas Mayores del MIMP.

Dentro del maltrato a las personas adultas mayores, según reportes encontrados, son las mujeres quienes sufren mayor porcentaje de violencia, representando el 82% de los casos denunciados al CEM durante el año 2014.

Así mismo se tuvo un informe, en el MIMP, de 39 casos existentes de violencia sexual a personas de mal llamadas de tercera edad, donde la gran mayoría, en casi la tercera parte, dicha violencia fue ejercida por un familiar.<sup>23</sup>

En la actualidad encontramos diferentes paradigmas para comprender de una manera más clara sobre la vejez y el envejecimiento, en este sentido se debe de diferenciar los aspectos cronológicos, que se han establecido en la mayoría de los países, donde coinciden que la vejez se inicia a partir de los 60 años de

edad. A principios del siglo XIX, se consideraba vejez a las personas de 40 años sin embargo hoy en día hay muchos que opinan la edad, en la que se debe considerar adulto mayor es difícil de determinar taxativamente. Siendo esto muchas veces considerado como una definición cronológica de la edad un asunto sociocultural y no solo por el paso de los años sino también por los aspectos fisiológico, social y cultural,, en cada sociedad se establece un límite a partir del cual se considera a la persona adulta mayor, esto está siempre vinculada con la edad fisiológica y en general la edad cronológica está vinculada con la vejez, a la pérdida de ciertas capacidades funcionales para mantener la vida independiente en una persona, en este sentido la vejez puede ser tanto una de las etapas de la vida del hombre de pérdidas físicas como de una plenitud.

Aspectos teórico-conceptuales sobre los derechos humanos de las personas mayores Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Noviembre de 2013

La violencia que existe en todos los países del mundo, sobre la persona adulta mayor, es en su mayoría producto de la gran crisis que afecta a amplios sectores de la sociedad que incluyen todas las dimensiones, ya sea políticas, económicas y sociales. Dentro de ello los adultos mayores representan uno de los sectores muy vulnerables, que son objetos de exclusión, sufriendo la denominada violencia social en su multiplicidad de facetas. En la actualidad, dicho fenómeno recién va saliendo a la luz, dentro del cual se encuentran implicadas todas las comunidades científicas, profesionales y los mismos

adultos mayores, y reconocen que si existe abandono, maltrato trato dentro del seno familiar, en otros hogares de familiares y en las instituciones que cuidan de ellos. El maltrato a las personas adultas mayores viene a constituir una violación a los derechos humanos, siendo una de las causas importantes de lesiones, enfermedades, pérdida de la productividad, aislamiento y desesperación que sufren los ancianos. Esta violencia se da muy frecuentemente, en todo el mundo, muchas veces no son denunciadas, pese a que acarrear costos económicos y humanos. Los costos económicos están asociados directamente con la prevención e intervención que se realizan, como las prestaciones de servicios de salud, a través de los programas preventivos, educativos, de promoción, de investigación, etc. Existen también los costos indirectos que son la menor productividad, el desmejoramiento de la calidad de vida, el sufrimiento emocional, el dolor, la pérdida de confianza, y el bajo autoestima que presentan, discapacidades y muerte. Frente a este problema es necesario y fundamental, la intervención multisectorial y multidisciplinaria a fin de abordar la situación de abuso y maltrato de estas personas.

Uno de los factores o razones que van a originare el maltrato a los adultos mayores, está dado por el deterioro de las relaciones familiares, de igual forma se destaca el estrés que presenta la persona que está al cuidado que puede derivar en abuso, especialmente cuando la persona a la que cuida se encuentra enferma y es dependiente, constituyéndose una carga, principalmente cuando es escaso, inexistente o de difícil acceso por razones económicas el apoyo que pueda darse por la comunidad.<sup>24</sup>

## **2.2 Base teórica o teoría en la que se sustenta**

La vejez, es considerada como el ciclo de vida que se inicia alrededor de los 60 años de edad y que finaliza con la muerte de la persona, es un proceso de cambios determinados por varios factores como son biológicos, anatómicos psicológicos y sociales. En su mayoría las definiciones dadas sobre la vejez, lo enfocan desde el punto de vista biológico y plantean que viene a ser un proceso progresivo de cambios desfavorables como consecuencia del paso del tiempo y que terminan invariablemente con la muerte, pudiendo encontrarse deterioro progresivo en sus funciones intelectuales como análisis, síntesis imaginación, percepción, etc. Es muy importante conocer que el adulto mayor va a presentar menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando este se mantenga activo, productivo, cualquiera que sea el tipo de actividad que realiza. Durante esta etapa en la persona se ve incrementado el temor, el miedo a lo desconocido, ya que está consciente de las crecientes pérdidas físicas y mentales que sufren como consecuencia propias de su edad, produciéndoles un gran sentimiento de inseguridad, estas circunstancias, se ven agravadas por patrones culturales existentes, que los ubica en una posición desventajosa en relación al adulto joven, determinándoles los roles que deben de desempeñar.

El maltrato al adulto mayor representa una conducta destructiva, que ocurre dentro de un contexto de una relación que denota que demuestra confianza y reviste suficiente intensidad y/o frecuencia como para producir efectos nocivos ya sean estos de tipo físico, psicológico, social, económico y que es de innecesario sufrimiento que trae como consecuencia dolor lesión, violaciones a

las derechos humanos y disminución de la calidad de vida de la persona adulta mayor.<sup>25</sup>

El maltrato es definido como una forma de conjunto de acciones por actos u omisiones, de las que están sujetos los ancianos y que conllevan a un deterioro de su salud integral, siendo estas multifactoriales.

La clasificación del maltrato está dividido en maltrato físico, cuando existe alguna agresión física, a través de la fuerza manual como por ejemplo un puñetazo, un empujón, lesiones realizados con algún objeto, que puedan provocar heridas, dolores y discapacidad.

Los tipos de maltrato o violencia al adulto mayor tienen diversas formas pudiendo ser estas las siguientes:

**Maltrato social.-** es aquel que ocasiona daño emocional y social se dan a través de gestos, mensajes o actitudes de rechazo

**Maltrato psicológico.-** Definida como un acto de causar pena, pena o demasiada angustia, por expresiones verbales o no verbales, miradas, amenazas o insultos.

**Maltrato por omisión o negligencia.-** dado por no prestarle la atención debida a la persona, desatendiendo su salud, su aspecto personal, su alimentación, higiene, recreación, entre otros.

**Maltrato social.** Es cuando proviene de las instancias o instituciones que son responsables de crear y brindarles recreación sana y ponerles en contacto directo con el medio social donde permanece viviendo.

**Maltrato económico.-** Este tipo de maltrato consiste cuando los recursos económicas o financieros del adulto mayor no son manejados por este y son utilizados sin su consentimiento, así mismo se da este maltrato cuando no le

prestan ayuda económica que necesita el anciano que puede depender esto, de sus familiares, amigos o de la propia sociedad.

**Maltrato sexual,** Establecido como el contacto íntimo no consensual, o la exposición a alguna otra actividad cuando el anciano es incapaz de dar su consentimiento.

**Maltrato estructural:** Son los objetos que no presentan facilidades ni seguridad para el uso por personas ancianas o discapacitadas y ponen trabas a su autonomía.

El incremento masivo de desplazamientos hacia las zonas más urbanizadas ha provocado condiciones en las cuales las personas adultas mayores no vivan adecuadamente. Las ciudades grandes, donde existen gran cantidad de transportes públicos son otro claro ejemplo ya que los adultos mayores no tienen la capacidad física presentando dificultades en el ascenso y descenso a los buses y sobre todo reciben el maltrato a que son sometidos por estas dificultades la misma situación muchas veces se presentan en otros escenarios como los edificios sin ascensores, u otras oficinas a donde requieran desplazarse. Lo que constituyen verdaderas barreras para su desplazamiento, produciéndoles en muchas oportunidades caídas y discapacidades posteriores. El maltrato de las personas adultas mayores puede traer consecuencias muy graves, ya que se está hablando de personas demasiado frágiles y débiles. Que son más vulnerables a diferencia de los adultos jóvenes, en los ancianos todo el proceso de convalecencia pueden ocasionar daños permanentes.

Muchos de los adultos mayores sobreviven con recursos económicos limitados, y la pérdida del dinero por más pequeña suma que sea, le puede significar un

impacto grave, de igual forma el vivir aislado, abandonados, solos, o que se encuentren aquejados por alguna enfermedad pueden hacer que estén más expuestos o ser objeto con mayor facilidad de algún tipo de maltrato.

El peso demográfico de la población adulta mayor continuará incrementándose hasta alcanzar cifras del 25 al 30% de nuestra población general para el año 2050. Esta realidad es verdaderamente alarmante, si tenemos en cuenta si en muchos países, no están preparados para afrontar esta realidad de tan alta magnitud, hecho que afectará en lo económico, en lo político y en lo social de todas las sociedades. Estamos frente a una transformación de todo tipo, entre las cuales ubicamos el replanteamiento de la actual forma de organización social de los países del mundo entero, las cuales están construidas en base a una población joven.

Debemos considerar, que en el mundo de hoy existe una tendencia creciente de la violencia. Encontramos que en América Latina los países con mayor porcentaje de crecimiento de la violencia se encuentran Panamá, Colombia, Brasil, donde en la actualidad se reportaron 102 mil casos de violencia extrema, de los cuales el 38,00% de los que sufrieron algún tipo de maltrato se encuentran los adultos mayores. Por otro lado encontramos que en Argentina y Chile este fenómeno se viene incrementando desde hace más de tres décadas, se tiene estimado que más de 36.600 adultos mayores han sufrido maltrato de algún tipo, dentro del seno familiar.

En el año de 1975, surgen las primeras publicaciones en relación al maltrato del adulto mayor, cuando en el Reino Unido se describió el síndrome del “zamarreo del anciano”, demostrándose también que representaba un

problema sustancial e invisibilizado. Se debe considerar que más del 10% de la población mundial está representado por personas adultas mayores que superan los 60 años, y existe la estimación de que más del 10% de personas mayores a los 65 años sufren algún tipo de maltrato.

Existen por otro lado, paradigmas y estereotipos relacionados con la vejez, como por ejemplo el viejismo, que constituyen acciones aceptadas por nuestra sociedad y que hacen del adulto mayor una persona tremendamente vulnerable a ser maltratado y abusado. Este problema social, que se caracteriza por ser invisible y con ineficiente registro y además cuenta con instituciones sin sistemas de detección oportuna, precoz y apropiada, la escasa comprensión de la dinámica de las relaciones violentas y de las experiencias de las personas mayores afectadas hace que el problema se agudice cada día más y más.

El miedo y temor que sufren los ancianos, frente a una violencia no es infundado ya que estos se encuentran muchas veces en situación de aislados e indefensos, siendo a menudo maltratado por un familiar cercano.

Los victimarios principales de los adultos mayores son sus propios hijos adultos con el 44.4%, los cónyuges 14.6%, pareja actual (afectivo y/o sexual) 9.7%, u otros familiares (nuera, yerno, etc.) 17%. Es necesario destacar que las edades de los hijos/as agresores fluctúan entre 26 y 45 años y son en un 68% varones. En el ámbito familiar el tipo de violencia que mayoritariamente se ejerce contra los adultos mayores es el maltrato psicológico hasta en un 95%. Siendo la agresión más frecuente los insultos (85%), humillación y desvalorización (66.3%), amenazas de muerte (40%), y rechazo no están exentos de la violencia física. Las bofetadas, empujones, puntapiés y puñetazos son las

formas de agresión más frecuentes. La violencia familiar y sexual tiene como principal víctima a la mujer.

Hay diferentes factores que condicionan a que el adulto mayor se torne una persona vulnerable frente al maltrato o la violencia y estas son: La pérdida del rol social que tenían, una baja autoestima, son personas dependientes por adolecer de alguna enfermedad, bajos ingresos económicos que tienen, lo cual les obliga a vivir dependiente de otras personas tanto económica como socialmente.

Existen muchos y diversos factores que van a contribuir al maltrato del adulto mayor, como la violencia existente dentro del seno familiar, falta de comunicación, inversión de roles, etc. así mismo la misma naturaleza y la calidad de la relación que entablan la persona adulta mayor con la que lo cuida dentro del entorno familiar, la dependencia económica, emocional y física hacen que muchas violencias cometidas contra ellas no sean denunciadas o no delaten a sus victimarios, haciéndoles blanco perfectos para todo tipo de abuso, habiendo muchos adultos mayores que sienten temor a acusar a su agresor por miedo a sufrir mayor maltrato.

La persona que maltrata al adulto mayor es por lo general un integrante de su propia familia o la persona quien lo cuida, siendo un vecino, amigo o responsable de la institución donde se encuentra. Para el adulto mayor lo más lamentable y doloroso es ser agredido por sus propios hijos o nietos, a quienes los ha criado y ha contribuido a su formación y en quienes deposito su mayor confianza y toda su esperanza de contar con una vejez sana y feliz.

A todo lo mencionado añadimos la carencia de políticas públicas, los recursos sociales y de salud apropiadas, las pensiones de cesantía y jubilación no acordes a sus necesidades, las dificultades a los accesos a los servicios, incumplimiento o mal ejercicio de las leyes que solo los perjudica, todas ellas se ven traducidas en una pobreza económica y en todos los aspectos negativos que hacen que no permitan el desarrollo personal de los adultos mayores, haciendo de ellos personas sumamente maltratadas en todos los aspectos.<sup>26</sup>

### **2.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE PALABRAS CLAVE**

**Programa de prevención.-** Según la Organización Mundial de la Salud, un Programa de prevención son conjunto de acciones encaminadas a la adopción de medidas a impedir que se produzcan daños o deficiencias físicas, mentales sensoriales, mentales., o también impedir que las deficiencias, cuando el daño se ha producido, dejen consecuencias de tipo físico, psicológico, social, etc. Que sean negativas para la persona que la padezca.<sup>27</sup>

**Protección.-** Según la OMS y la OPS la protección de la salud constituye la garantía que nuestra sociedad otorga, a través de los organismos públicos o por medio de los poderes estatales, para que un individuo o grupos de ellos, puede satisfacer sus necesidades y demandas de salud teniendo acceso adecuado a los diferentes sistemas de servicios de salud, existentes en un país, sin necesidad de que la capacidad de pago constituya un factor de impedimento para ello.<sup>28</sup>

**Maltrato-** Comportamiento violento que causa daño físico o moral. El **maltrato** es la **acción y efecto de maltratar** (tratar mal a una **persona**, menoscabar, echar a perder). El concepto está vinculado a una **forma de agresión** en el marco de una **relación** entre dos o más personas.<sup>29</sup>

**Adulto mayor Adulto mayor.-** es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad.<sup>30</sup>

**Comunidad.-** Conjunto de personas que existen juntas bajo ciertas reglas o que tienen los mismos beneficios.<sup>31</sup>

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Método, nivel de investigación

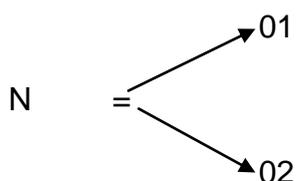
##### TIPO DE ESTUDIO:

**Tipo de estudio.**- El tipo de estudio que se empleó para el desarrollo de la investigación fue el cuasi experimental, ya que se eligió a los grupos de estudio en las que se prueba la variable, sin ningún tipo de selección aleatoria, ni se utilizó un proceso de pre selección.

**Prospectivo.**- Ya que el inicio del estudio es anterior a los hechos estudiados y los datos se van recogiendo a medida que se van sucediendo.

**Longitudinal.**- Debido a que las variables se han recogido en diferentes tiempos.

##### Diseño de la Investigación



N = representa la población de personas adultas mayores

01 = tasa de incidencia del maltrato de personas adultas mayores

02 = Factores del maltrato de las personas adultas mayores

#### 3.2 hipótesis y variables

**Hipótesis Ha.**- La implementación de un Programa de Prevención y Protección del maltrato a la población adulto mayor contribuirá a reducir la incidencia de

maltrato a la población adulta mayor y mejorara la oferta sanitaria del centro de salud de la comunidad de Huanag- Pasco

**Ho.-** La implementación de un Programa de Prevención y Protección del maltrato a la población adulto mayor no contribuirá a reducir la incidencia de maltrato a la población adulta mayor y no mejorara la oferta sanitaria del centro de salud de la comunidad de Huanag- Pasco.

### **3.3 Sistema de variables, dimensiones e indicadores**

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Influencia de un programa de prevención y protección para el adulto mayor.

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Reducir la incidencia del maltrato en la población adulta mayor de la comunidad de Huanag- Pasco.

#### **INDICADORES:**

Nº de total de adultos mayores con violencia física, psicológica y social.

Nivel bajo de conocimiento de los adultos mayores sobre violencia.

Porcentaje de adultos mayores con violencia

Grado de adultos mayores con abandono familiar.

### **3.4 Cobertura del estudio**

El estudio se desarrolló en la Región Pasco en el centro de salud de la comunidad de Huanag- Pasco

### 3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población en estudio estuvo conformada por cada una de las personas adultas mayores de Huanag.

#### Universo y Población

**Universo:** Toda la población adulta mayor de Huánag

**Población:** Total de población adulta mayor de Huanag, Que es un total de 96 personas adultos mayores

#### Muestra

$$n = \frac{(z\alpha + z\beta)^2(p_1q_1 + p_2q_2)}{(p_1 - q_2)^2}$$

**Dónde:**

**p1** = Personas adultas mayores encuestadas 60%

**p2** = Personas adultas mayores no encuestadas 15%

**q1** = Personas adultas mayores que fueron encuestadas y que no tuvieron la efectividad esperada 25%

**q2** = Personas adultas mayores que fueron encuestadas y tuvieron la efectividad esperada 60%

#### Tipo de muestra

Probabilística

#### Tamaño de muestra

La muestra según la fórmula aplicada **36** personas adultas mayores para el grupo de estudio

#### Crterios de Inclusión y Exclusión

#### Inclusión:

- Todas las personas adultas mayores
- Personas adultas mayores que deseen intervenir en el estudio
- Ética: Consentimiento informado

**Exclusión:**

- .Persona mayor con discapacidad mental
- Persona adulta mayor en tratamiento Siquiátrico
- Persona adulta mayor que no se encuentra al momento del estudio

### **3.6 Delimitación geográfico-temporal y temática**

El estudio se realizó en la comunidad de Huanag, departamento de Pasco, esfera donde se producen los dificultades de maltrato al adulto mayor y se basará en la implementación de un programa de prevención y protección para mejorar el maltrato de nuestros adultos mayores.

La compilación de la información de los adultos mayores, familiares y autoridades se realizará en el año 2017.

### **3.7 Métodos y Técnicas e instrumentos**

Se utilizó un universo de 76 personas a los que se les aplicará una encuesta para lograr los propósitos de la investigación.

Se aplicará actividades del programa de prevención y protección

Se realizará una encuesta a todas las personas, a las que se les aplicó el programa de prevención y protección, en la que se recogerán datos necesarios.

### **3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.**

Manejando la reflexión de los prácticos se buscó establecer la validez de contenido del instrumento. Porque es transcendental es saber que la validez y confiabilidad medirá directamente en los instrumentos de investigación que se aplican, no así a los estudios. Por tanto, buscare que un interrogatorio o guía de conversación sea legítima y honesta. Si mis herramientas cuentan con estas dos tipologías, el estudio en concreto es válido y confiable por herencia.

### **3.9 PRUEBA ESTADÍSTICA:**

**CHI CUADRADO:** Toleró evidenciar la corrección de una analogía entre las variables categóricas. Es necesario resaltar que esta prueba me indicó si existe o no una relación entre las variables, pero no indica el grado o el tipo de relación; es decir, no indica el porcentaje de influencia de una variable sobre la otra o la variable que causa la influencia.

#### 4.- RESULTADOS

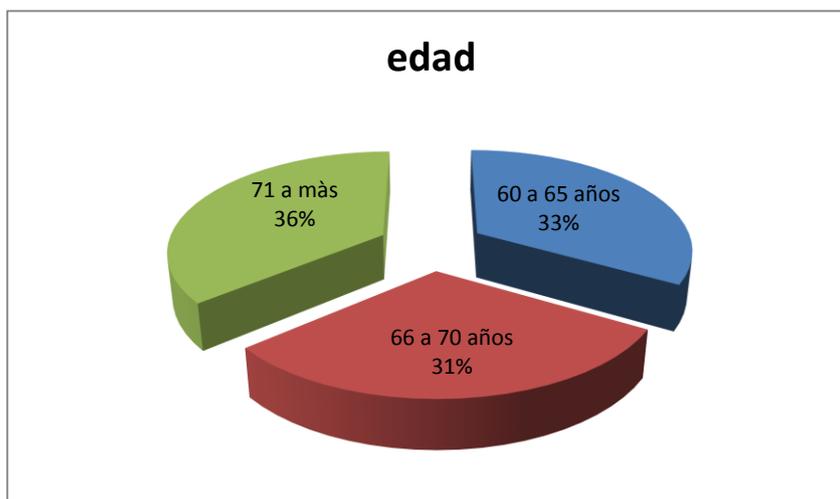
### INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN EN LA REDUCCIÓN DEL MALTRATO A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR - DE LA COMUNIDAD HUANAG- PASCO FEBRERO – JUNIO 2017. SEGÚN EDAD

#### Datos generales

Tabla 1

edad	Nº	%
60 a 65 años	12	33
66 a 70 años	11	31
71 años a más	13	36
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Gráfico 1



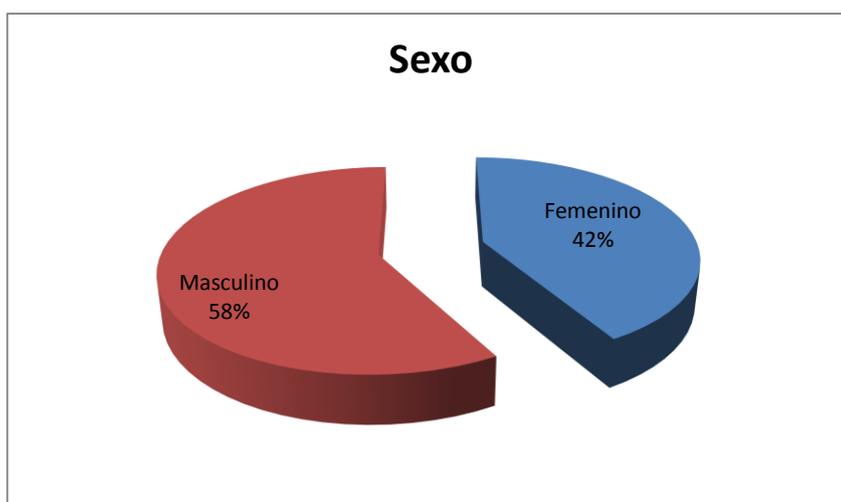
En el presente resultado se determina, que según la edad del grupo en estudio el mayor porcentaje que se encontró, con el 36% fueron los que tenían entre las edades de los 71 años a más años, seguidos de los del grupo de edad que estaban entre los 60 a 65 años con el 33%.

## SEGÚN SEXO

Tabla 2

Sexo	Nº	%
Femenino	15	42
masculino	21	58
Total	36	100

Gráfico 2



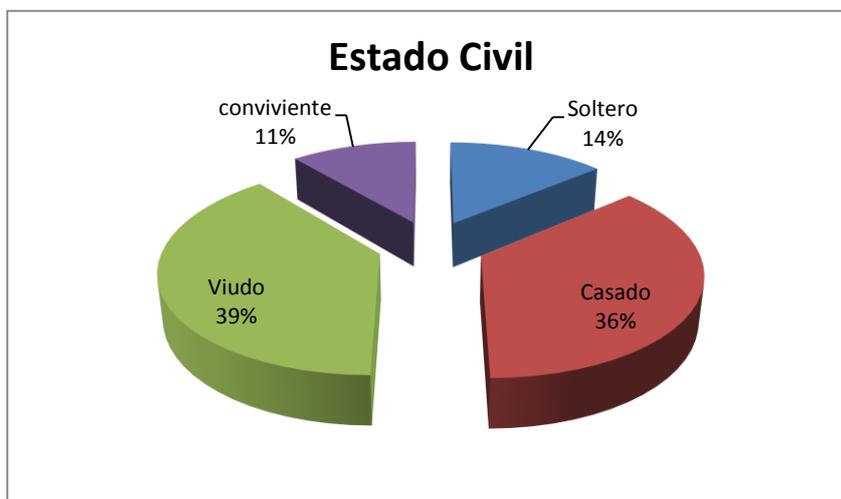
Según el sexo, se evidencia que los que mayor porcentaje presentaron fueron los del sexo masculino con el 58%, mientras que los del sexo femenino presento el 42%, lo que se puede deducir que son los del sexo masculino los más susceptibles a sufrir algún tipo de maltrato durante la edad adulta mayor.

## SEGÚN ESTADO CIVIL

Tabla 3

Estado civil	Nº	%
Soltero	05	14
Casado	13	36
viudo	14	39
Conviviente	04	11
Total	36	100

Gráfico 3



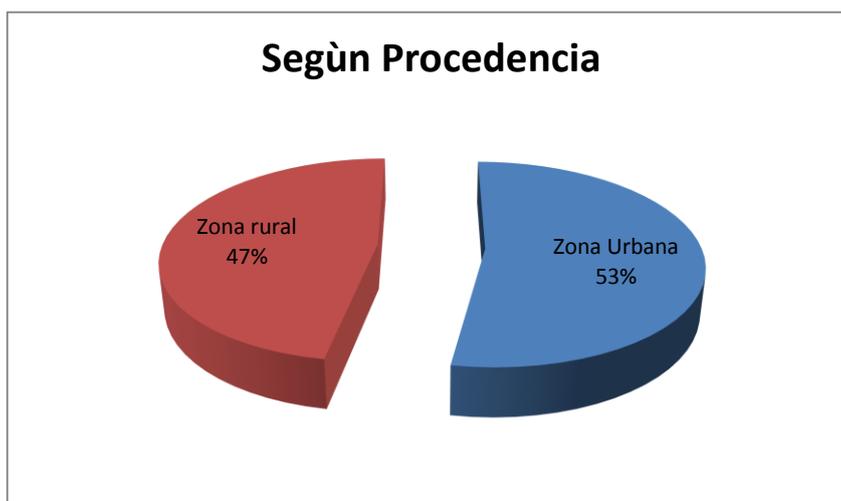
En relación al estado civil, se encontró que la mayor proporción de la población en estudio tenía el estado civil de viudo, con el 39%, lo que nos indica de alguna manera que son las personas que han perdido a su compañero o compañera los que sufren mayor maltrato, seguido del grupo de estado civil casado con el 36%.

## SEGÚN PROCEDENCIA

Tabla 4

Procedencia	Nº	%
Zona urbana	19	53
Zona rural	17	47
Total	36	100

Gráfico 4



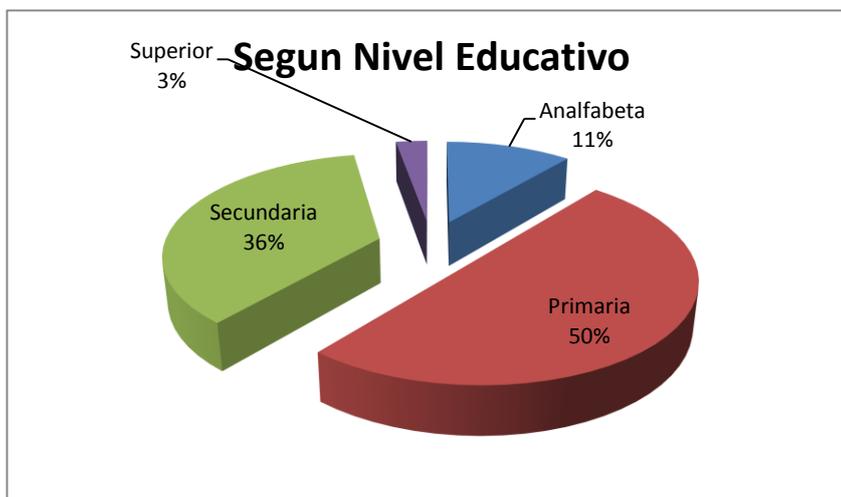
Referente a la procedencia, se puede evidenciar que fueron los de la zona urbana con el 53%, el mayor porcentaje de población sujeto de estudio, frente al 47% que fueron de procedencia de zona rural.

## SEGÚN NIVEL EDUCATIVO

Tabla 5

Nivel educativo	Nº	%
Analfabeto	04	11
Primaria	18	50
Secundaria	13	36
Superior	01	03
Total	36	100

Gráfico 5



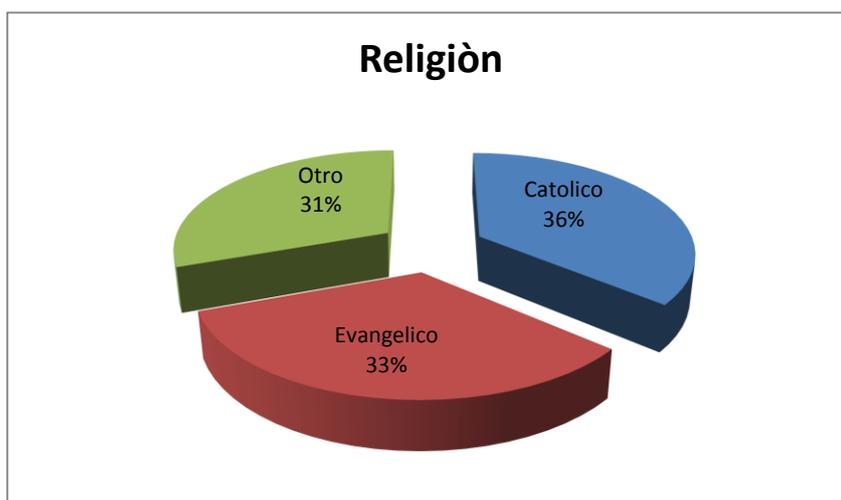
Referente al nivel educativo se puede observar, que el mayor porcentaje encontrado con el 50% fue el de grado de instrucción primaria, seguidos del nivel educativo secundaria con el 36%, los analfabetos con el 11%.

## SEGÚN RELIGION

Tabla 6

Religión	Nº	%
Católico	13	36
Evangélico	12	33
otro	11	31
Total	36	100

Gráfico 6



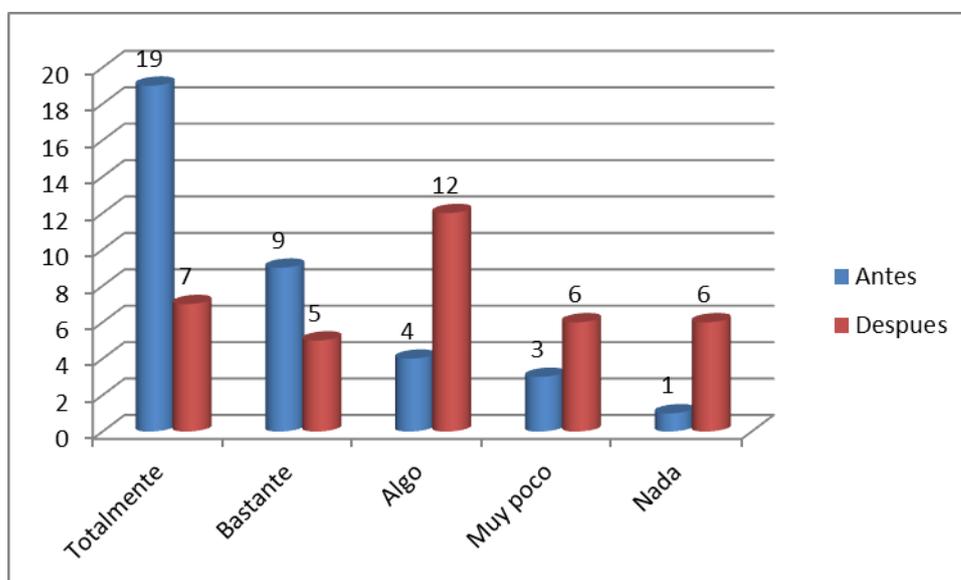
Cuando nos referimos a la religión que profesaban los sujetos en estudio, encontramos que la mayor parte de ellos tenía la religión católica con el 36%, seguidos muy de cerca de la religión evangelica con el 33%, lo que nos hace suponer que no existe diferencia de religión para sufrir algún tipo de maltrato durante la edad adulta mayor.

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN EN LA REDUCCIÓN DEL MALTRATO A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR - DE LA COMUNIDAD HUANAG- PASCO FEBRERO – JUNIO 2017.**

**Tabla 7**

<b>Tiene usted miedo de alguien en la casa?</b>	<b>ANTES</b>		<b>DESPUES</b>	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	19	52	07	19
Bastante	09	25	05	14
Algo	04	11	12	33
Muy Poco	03	09	06	17
Nada	01	03	06	17
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

**Gráfico 7**



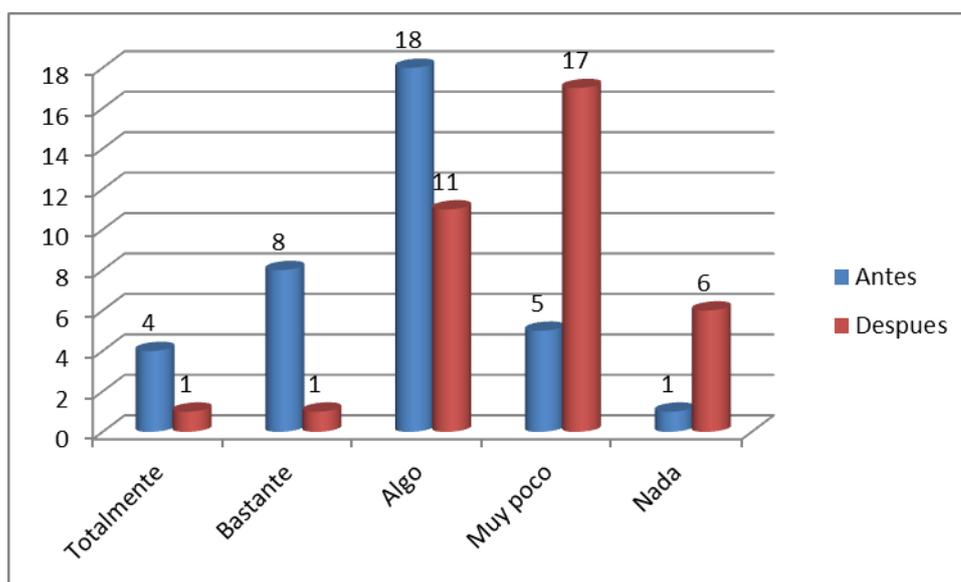
Frente al temor o miedo que tiene de alguien en casa, antes de la intervención el 52% refirió que si tenía miedo totalmente, este porcentaje se modificó, encontrando luego de la intervención donde se encontró como resultado que solo el 19%, sentía miedo de alguien en casa en forma total,

lo que nos indica que de alguna manera la intervención ayudó a superar este miedo.

**Tabla 8**

Ha sido Ud. golpeado, abofeteado o pateado	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	04	11	01	03
Bastante	08	22	01	03
Algo	18	50	11	30
Muy Poco	05	14	17	47
Nada	01	03	06	17
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 8**

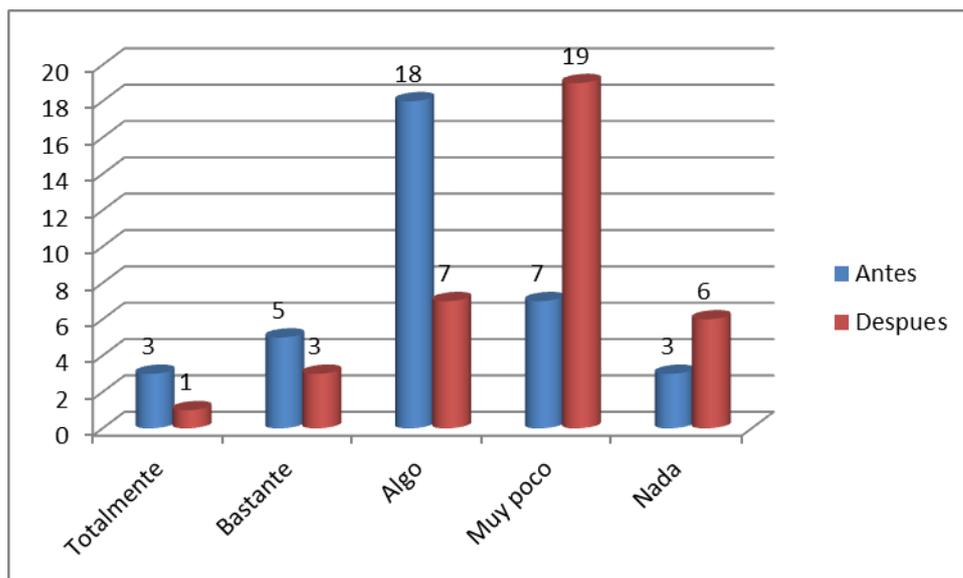


En relación que si alguna vez a sufrido maltrato físico (abofeteado o pateado) antes de intervenir con la sensibilización, el 50% manifestó que alguna vez sí, mientras que luego de la intervención el porcentaje descendió al 30%.

**Tabla 9**

Ha sido Ud. atado o encerrado en un cuarto	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	03	08	01	03
Bastante	05	14	03	08
Algo	18	50	07	19
Muy Poco	07	20	19	53
Nada	03	08	06	17
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 9**



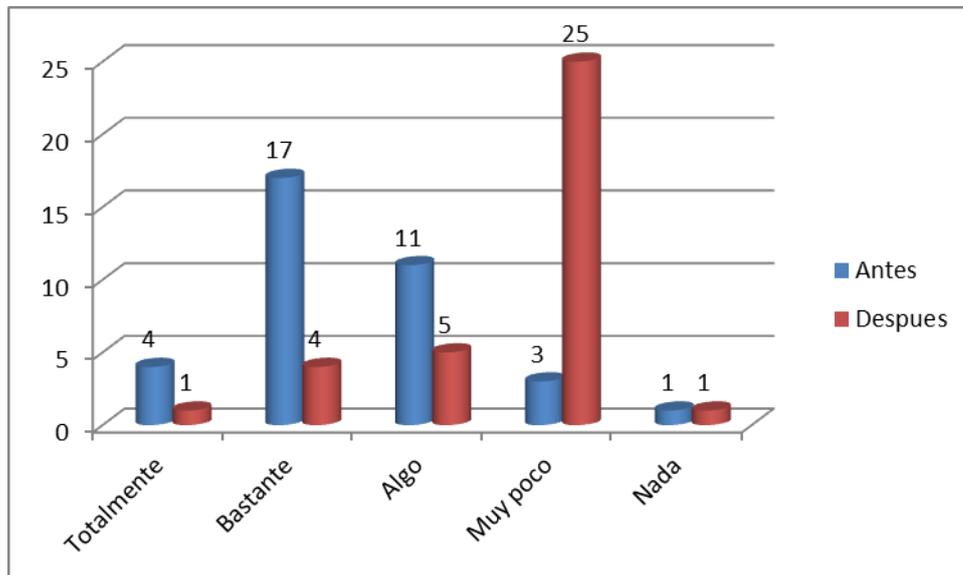
En referencia a que si alguna vez ha sido encerrado o atado, también se encontró antes de la intervención un 50%, sin embargo luego de la intervención dicho porcentaje disminuyó al 19%, lo que no hace suponer que los ancianos ya saben hacerse respetar sus derechos, o es que como sabían que estábamos trabajado con ellos, simplemente por esos días dejaron de maltratarlos.

**Tabla 10**

**ABUSO PSICOLOGICO**

Ud. siempre se siente solo?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	04	11	01	03
Bastante	17	47	04	11
Algo	11	31	05	14
Muy Poco	03	08	25	69
Nada	01	03	01	03
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 10**

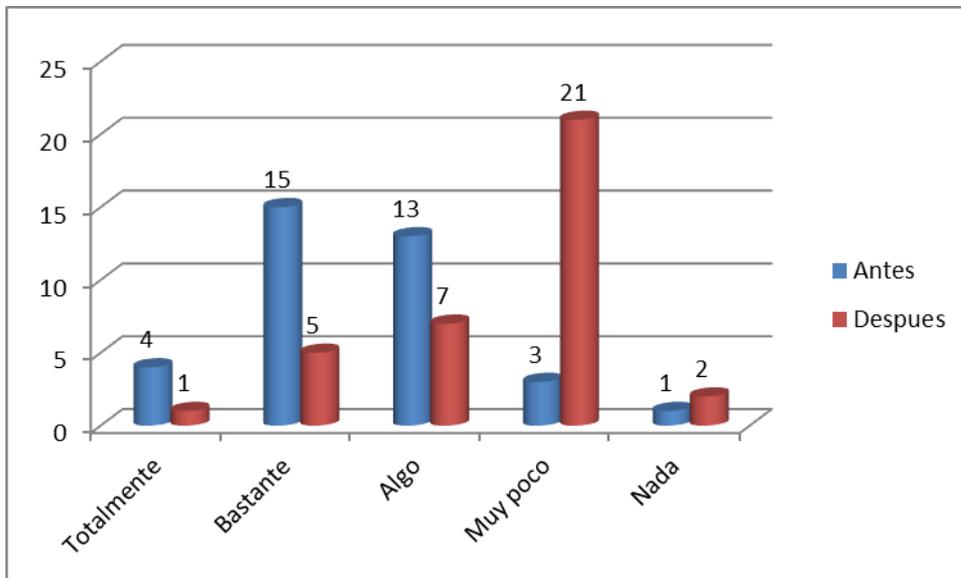


En relación a que si se sentía solo, la mayoría manifestó, antes de la intervención que se sentía bastante solo con un 47%, mientras que luego de la intervención esta cifra descendió a un 11%, sin embargo el 69% luego de la intervención aún manifestaba sentirse solo muy pocas veces.

**Tabla 11**

Ha sido amenaza con castigos, privaciones o institucionalización?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	04	11	01	03
Bastante	15	42	05	14
Algo	13	36	07	19
Muy Poco	03	08	21	58
Nada	01	03	02	06
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 11**

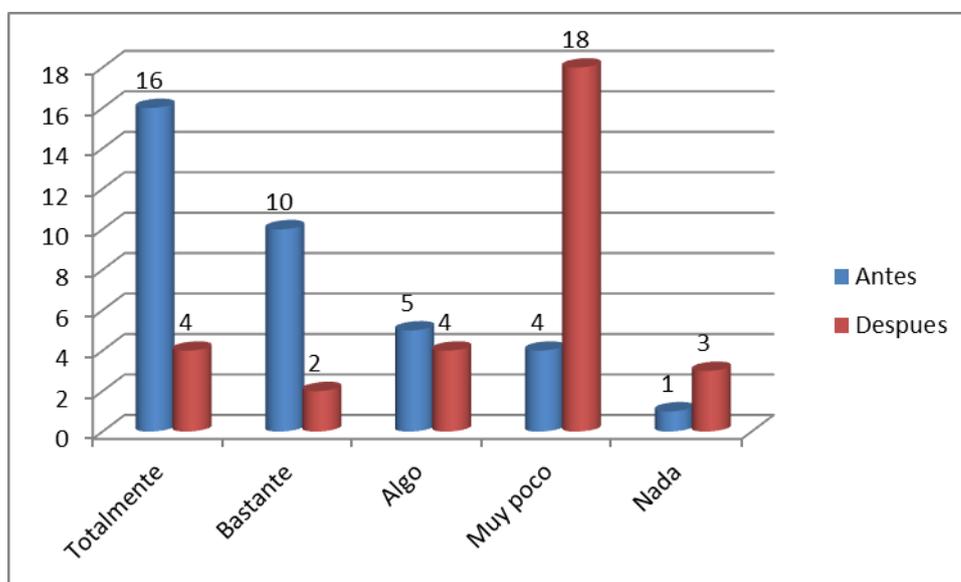


Referente a que si en alguna oportunidad había sido amenazado con castigo, o algún tipo de privación institucional, el 42%, antes de la intervención manifestó que bastante, dicho porcentaje bajó al 14%, luego de la intervención.

**Tabla 12**

Ha recibido un tratamiento de silencio?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	16	44	04	11
Bastante	10	28	02	06
Algo	05	14	04	11
Muy Poco	04	11	18	50
Nada	01	03	03	08
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 12**

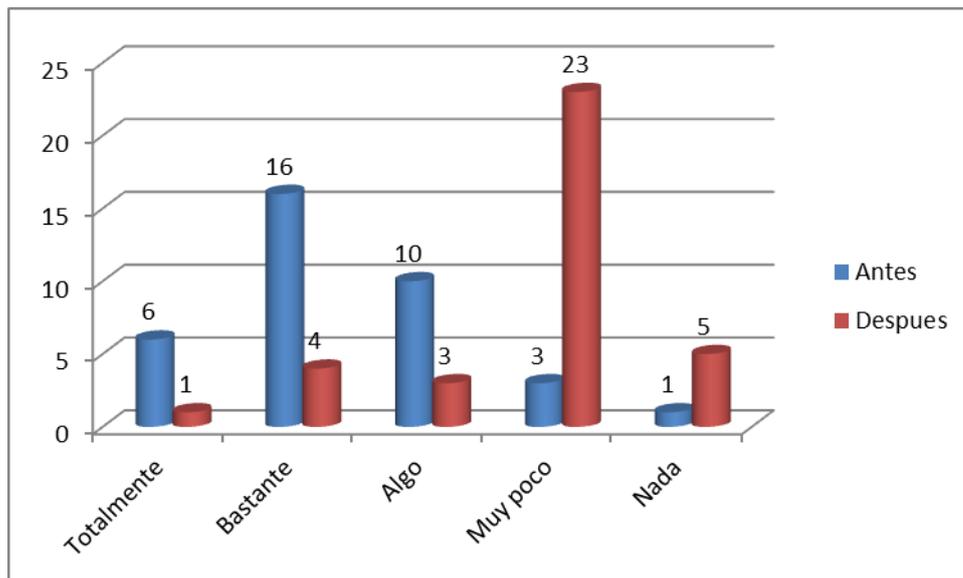


En relación de que si había recibido un tratamiento de silencio antes de la intervención el 44%, manifestó que totalmente, que luego de la intervención disminuyó al 11%, sin embargo se puede observar que luego de la intervención aún persistía este tipo de castigo aunque en forma menor con el 50%.

**Tabla 13**

Ha sido Ud. forzado?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	06	16	01	03
Bastante	16	44	04	11
Algo	10	27	03	08
Muy Poco	04	10	23	64
Nada	01	03	05	14
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 13**

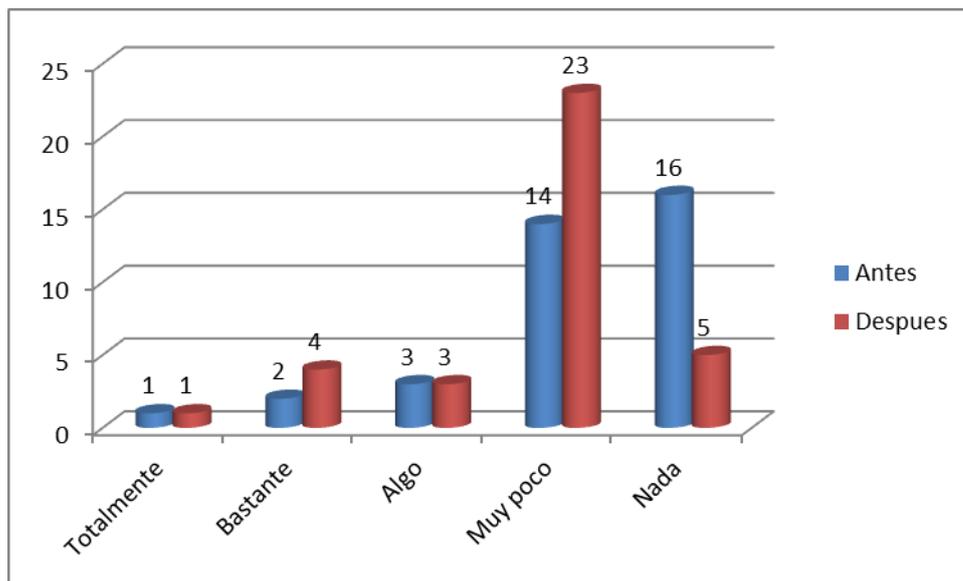


Referente de que si alguna vez ha sido forzado la respuesta que se encontró antes de la intervención fue de que bastante con el 44%, luego de la intervención el porcentaje bajó al 11%, pero también podemos indicar que existe todavía el castigo en poca dimensión con el 64%.

**Tabla 14**

Ud. recibe a diario noticias o información?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	01	03	02	06
Bastante	02	06	05	14
Algo	03	08	17	47
Muy Poco	14	39	11	30
Nada	16	44	01	03
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 14**



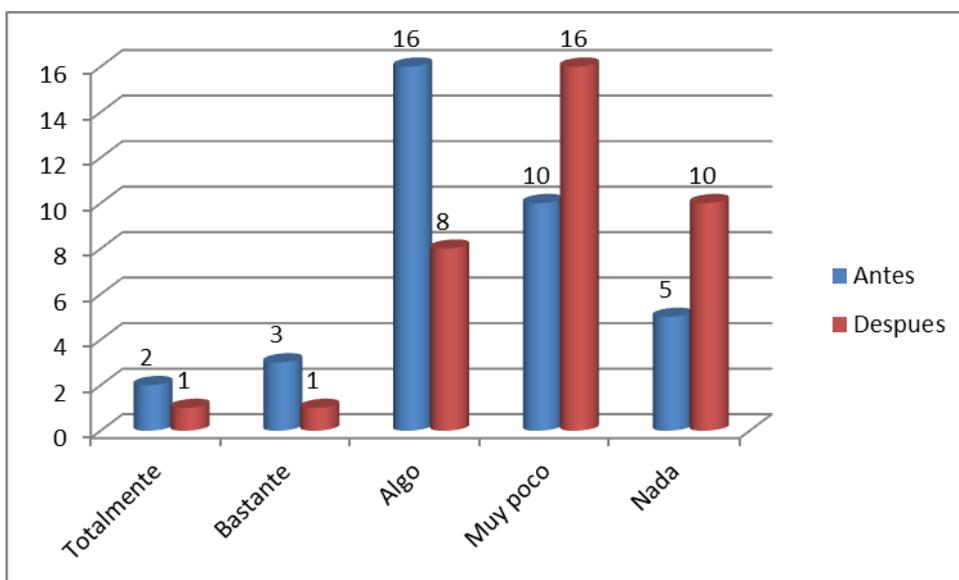
En relación a que si recibe a diario noticias o información, podemos observar que antes de la aplicación del programa se encontró que el 44% de la población sujeto de estudio no recibía nada de noticias o información, cifra que disminuyó luego de la aplicación del programa a un 3%, sin embargo cabe resaltar que aún existe un 47% que solo algo de noticias o información recibía.

**Tabla 15**

**ABUSO SEXUAL**

Hay alguien que lo haya tocado sin permiso?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	02	06	01	03
Bastante	03	08	01	03
Algo	16	44	08	22
Muy Poco	10	28	16	44
Nada	05	14	10	28
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 15**



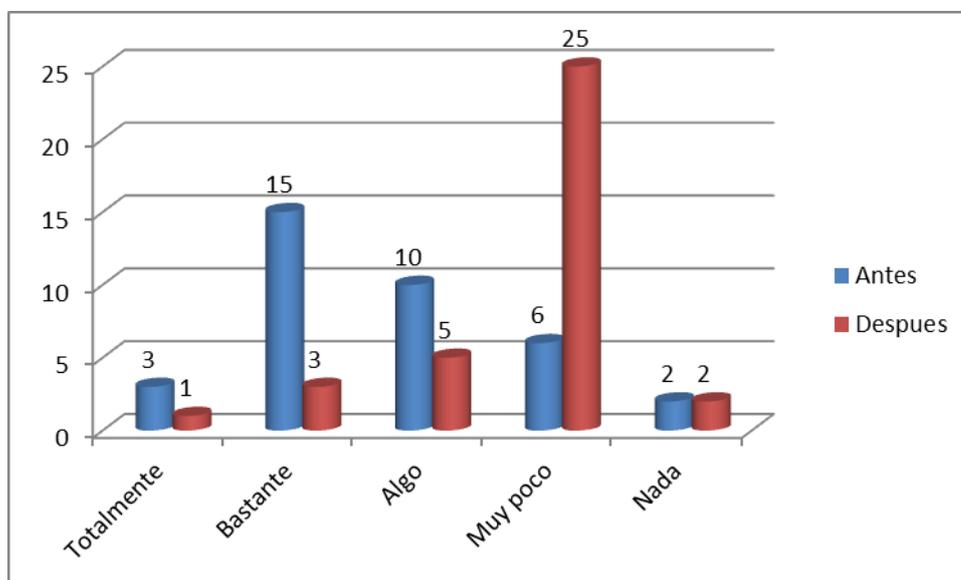
En relación de que si alguna vez a sido tocado sin su permiso, antes de la aplicación del programa el 44% respondió que algún tocamiento indebido recibió, cifra que disminuyó luego de la aplicación del programa a un 22%, que todavía refleja el abuso existente en esta forma de maltrato.

**Tabla 16**

**ABUSO POR NEGLIGENCIA O ABANDONO**

Ud. carece de ayuda tal como espejos, aparatos para oír, dentaduras, etc.?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	03	08	01	03
Bastante	15	42	03	08
Algo	10	28	05	14
Muy Poco	06	16	25	69
Nada	02	06	02	06
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 16**

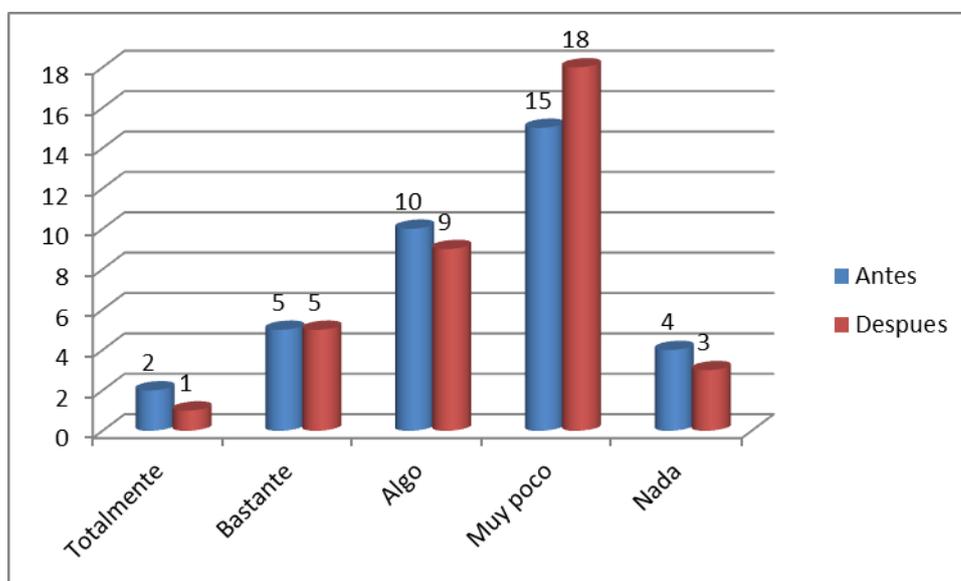


En cuanto a que si carece de ayuda tal como espejos, aparatos para oír, dentaduras, etc. El 42% antes de la aplicación del programa manifestó que bastante, para disminuir esta cifra luego de la aplicación del programa aun 8%, esperamos que este porcentaje suba o al menos se mantenga y no haya sido producto de nuestra presencia en la comunidad.

**Tabla 17**

Ha sido dejado solo por largos periodos?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	02	06	01	03
Bastante	05	14	05	14
Algo	10	28	09	25
Muy Poco	15	42	18	50
Nada	04	11	03	08
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 17**



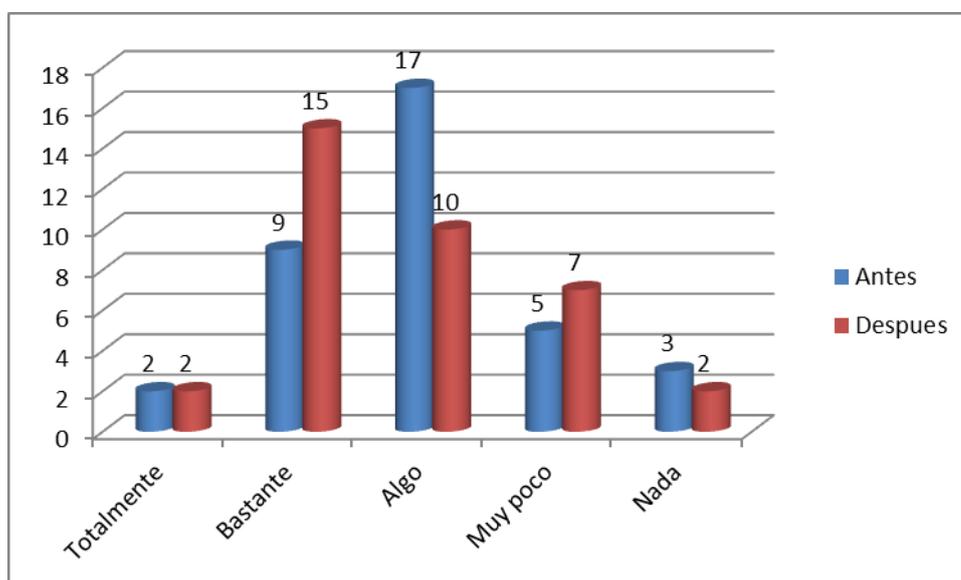
Se evidencia en relación a que si han dejados solos por largos períodos de tiempo, antes de la aplicación del programa el 42% manifestó que muy poco cifra que subió luego de la aplicación del programa al 50%, sin

embargo luego de la aplicación del programa el 25% manifestó que algo de abandono tenían.

**Tabla 18**

Está su casa segura?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	02	06	02	06
Bastante	09	25	15	42
Algo	17	47	10	28
Muy Poco	05	14	07	19
Nada	03	08	02	06
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 18**

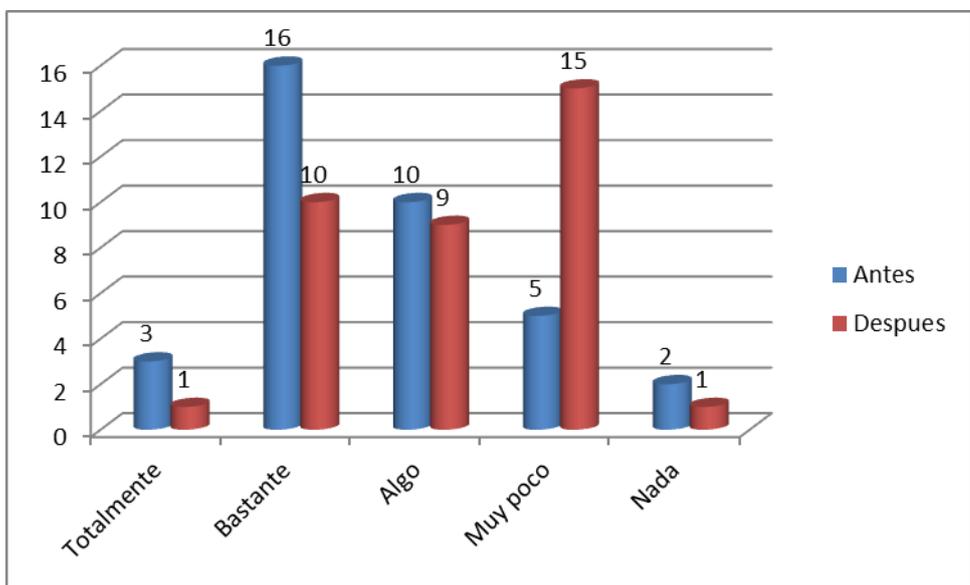


Se puede observar en el presente resultado, que frente a la interrogante de que si su casa estaba segura, antes de la aplicación del programa el 47% manifestó que algo de seguridad tenía, porcentaje que aumentó luego de la aplicación del programa al 42% que respondió que tenía bastante seguridad.

**Tabla 19**

Tiene falta de ayuda para cuidar su persona cuando lo necesita?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	03	08	01	03
Bastante	16	44	10	28
Algo	10	28	09	25
Muy Poco	05	14	15	42
Nada	02	06	01	03
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 19**



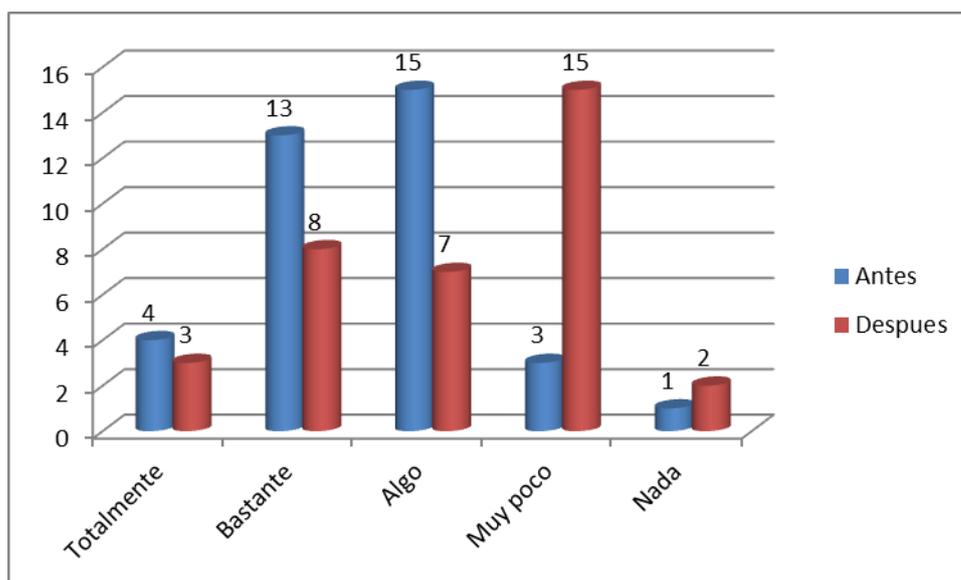
Se determina en el presente resultado en referencia a la pregunta si carece de ayuda para cuidar su persona cuando lo necesita, antes de la aplicación del programa el 44% respondió que si le faltaba bastante, porcentaje que descendió luego de la aplicación del programa al 28%.

## ABUSO FINANCIERO

Tabla 20

Ha sido obligado a hacer compras contra su voluntad?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	04	11	03	08
Bastante	13	36	08	22
Algo	15	42	07	19
Muy Poco	03	08	15	42
Nada	01	03	03	08
TOTAL	36	100	36	100

Gráfico 20



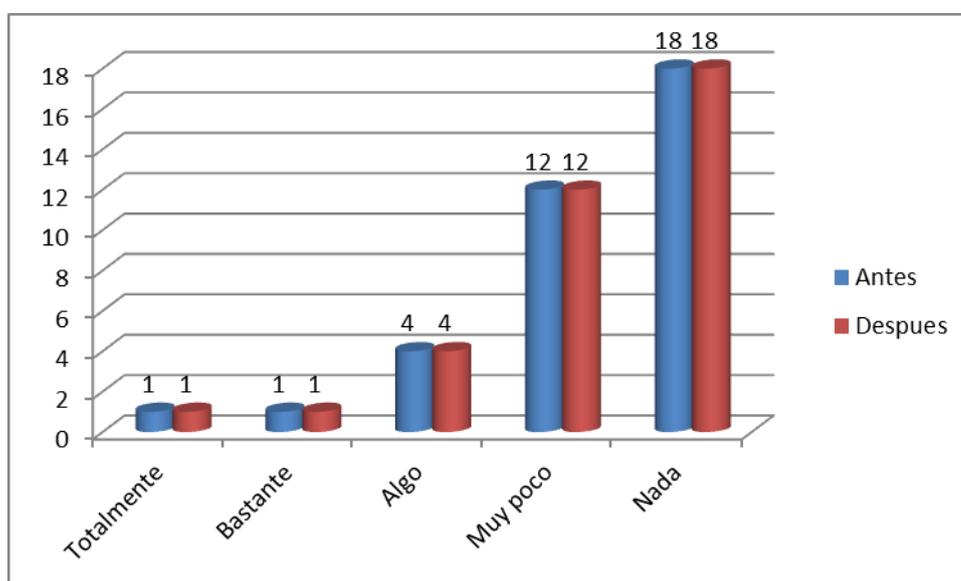
Se evidencia en el presente resultado que frente a la interrogante que si fue obligado a realizar compras contra su voluntad, antes de la aplicación

del programa el 42% manifestó que si alguna vez fue forzado a ello, para luego de la aplicación del programa obtener el 19%.

**Tabla 21**

Quien lo cuida depende de Ud. económicamente?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	01	03	01	03
Bastante	01	03	01	03
Algo	04	11	06	17
Muy Poco	12	33	14	39
Nada	18	50	14	39
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 21**



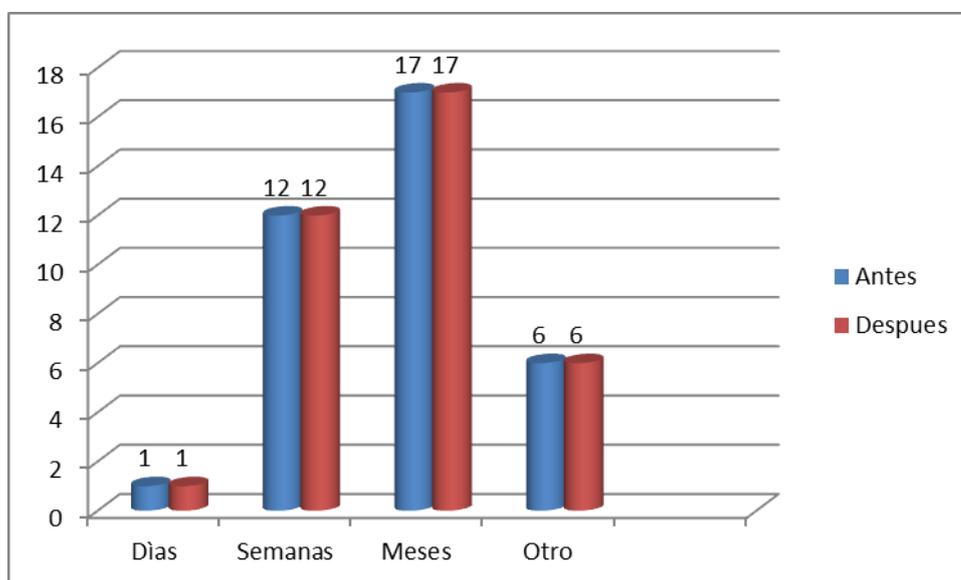
En el presente resultado se puede evidenciar que frente a la interrogante, si el que lo cuida dependía económicamente de él, antes de la aplicación del programa el 50% respondió que no había ninguna tipo de dependencia, sin embargo luego de la aplicación del programa esta cifra se modificó al 39% en el mismo rubro.

## SI SE IDENTIFICA ABUSO

Tabla 22

Que tiempo hace que esto pasa?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Días	01	03	01	03
Semanas	12	33	12	33
Meses	17	47	17	47
Otro	06	17	06	17
TOTAL	36	100	36	100

Gráfico 22

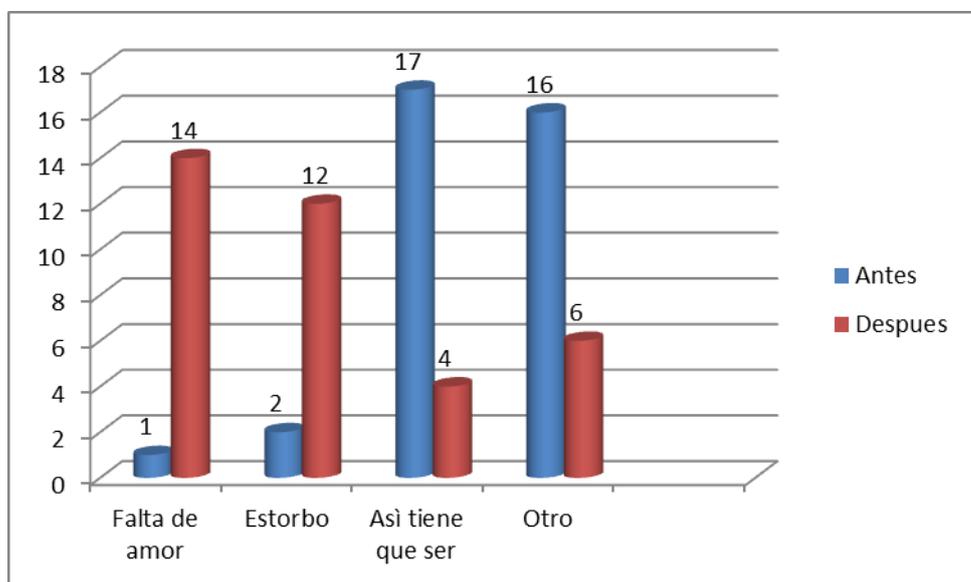


En el resultado se puede determinar que en relación al tiempo que pasaba desde que inicio el maltrato a su persona, antes de la aplicación del programa el 47% manifestó que hacía meses cifra que no se modificó luego de la aplicación del programa, lo que realmente nos preocupa.

**Tabla 23**

Por qué cree que esto sucede?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Falta de amor	01	03	14	39
Estorbo	02	06	12	33
Así tiene que ser	17	47	04	11
Otro	16	44	06	17
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 23**

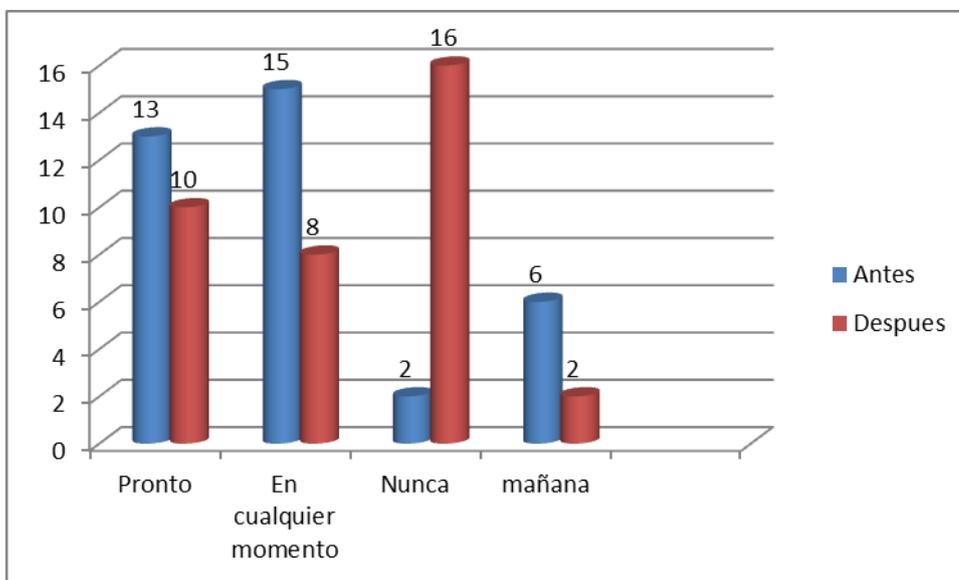


Se determina en el presente resultado en relación a por qué cree que se produce el maltrato, antes de la aplicación del programa el 47% manifestó que así tenía que suceder, mientras que luego a de la aplicación del programa el 39% respondió que era por falta de amor, el 33% por los que los consideraban un estorbo.

**Tabla 24**

Cuando piensa que ocurrirá el próximo abuso?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Pronto	13	36	10	28
En cualquier momento	15	42	08	22
Nunca	02	06	16	44
Mañana	06	17	02	06
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 24**



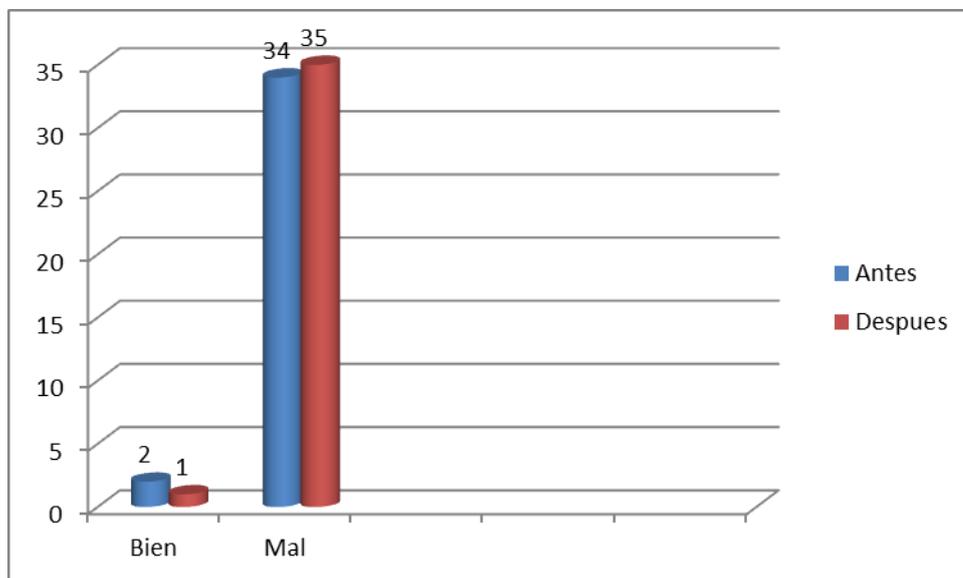
Se pudo determinar en los resultados obtenidos en relación a que cuando creía que ocurrirá el próximo maltrato, antes de la aplicación del programa el 42% respondió en cualquier momento, el 36% dijo que pronto, para encontrar luego de la aplicación del programa que si bien el 44% respondió que nunca, pero aún resistían las cifras del 28% que decían que

pronto y el 22% que manifestó que en cualquier momento ocurriría el maltrato.

**Tabla 25**

Como ve Ud. lo sucedido?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Bien	02	06	01	03
Mal	34	94	35	97
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 25**

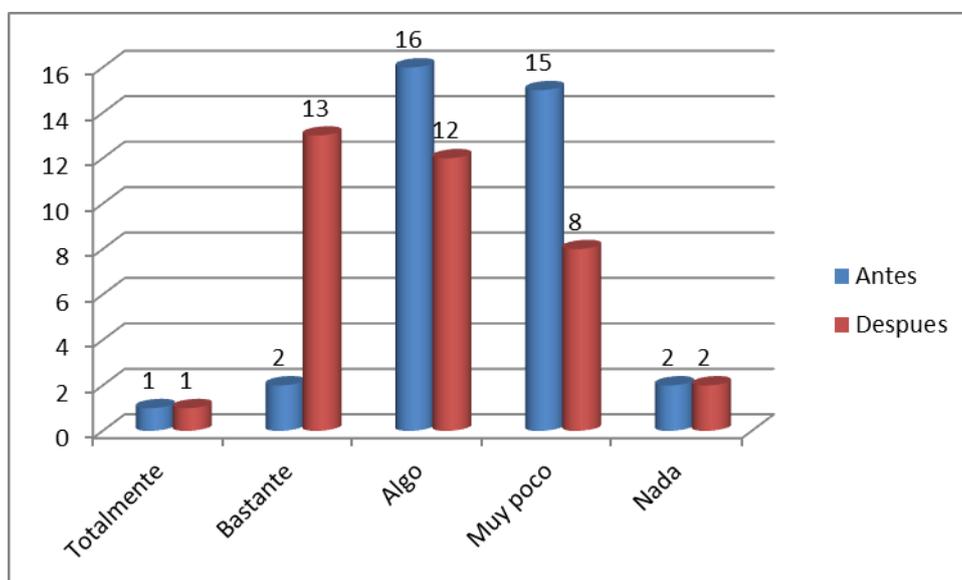


Se determina en el resultado obtenido en relación a como lo ve el maltrato, antes de la aplicación del programa el 94% manifestó que lo veía mal, frente al 96% que también lo veía mal luego de la aplicación del programa.

**Tabla 26**

Ha recibido ayuda a sus problemas anteriormente?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Totalmente	01	03	01	03
Bastante	02	06	13	36
Algo	16	44	12	33
Muy Poco	15	42	08	22
Nada	02	06	02	06
TOTAL	36	100	36	100

**Gráfico 26**



En el resultado se puede evidenciar en relación a que si ha recibido ayuda a sus problemas anteriormente, antes de la aplicación del programa el 44% manifestó que algo de ayuda recibió, para luego de la

aplicación del programa encontrar el 36% que manifestaron que recibieron bastante ayuda.

## **5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Pillemer, Wolf y Finkelhor (2008); se llegó a la conclusión de que el perfil de las víctimas fue diferente del proporcionado por anteriores maltratadas por sus hijos o hijas adultos. Las cifras del número de hombres maltratados superaban al de mujeres con 52 y 48 % respectivamente, similares resultados se obtuvieron en el presente trabajo donde se encontró que los del sexo masculino superaban el 50% de adultas mayores que presentaron algún tipo de maltrato.

De la misma forma Eulogia Flores Benalcázar. Prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores. Obtuvo los siguientes resultados: existió una prevalencia del 92% de maltrato en personas adultas mayores. Siendo el mayor porcentaje en las edades que fluctuaban entre los 65 a 74 años con el 52,8%, similar resultado se encontró en nuestro trabajo donde las edades de mayor susceptibilidad a sufrir maltrato estaban en las edades que superaban los 70 años.

Por otro lado La Organización Mundial de la Salud, en un informe mundial realizado sobre la temática de violencia y la salud, como primer tema informa la violencia como un problema de salud pública en todo el mundo, manifiesta

que el maltrato a las personas adultas mayores constituye uno de los rostros más ocultos de la violencia y que hay muchas posibilidades de ir incrementándose, debido al rápido envejecimiento de la población sobre todo en algunos países. Lo que nos identifica con nuestras conclusiones donde se evidencia que existe el maltrato a los ancianos independientemente de su situación socioeconómica y cultural que tienen.

## **6. CONCLUSIONES**

Se concluye que el maltrato al adulto mayor se hace evidente, bajo diversas formas, en la población sujeto a estudio, encontrándose en las características generales que son las personas que pasan los 70 años los que sufren en mayor porcentaje estos maltratos y son los del sexo masculino los que tienen mayor riesgo a sufrir los maltratos, de igual manera los del estado civil viudo y procedencia urbana.

También, se concluye el trabajo manifestando que las personas estudiadas sentían temor de alguien en su casa y que el más del 50% manifestó haber sufrido alguna forma de maltrato físico, así mismo se encontró que de todas las interrogantes formuladas para obtener información sobre el maltrato, se halló de que de una u otra forma existía el maltrato en ellos, aunque luego de la aplicación del Programa diseñado para de alguna manera ayudar a lograr disminuir el problema, se encontró que en los sujetos en estudio las cifras negativas en menor porcentaje, sin embargo creemos que continuaran los maltratos en este grupo etario.

## **7. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a las personas o instituciones responsables de este grupo humano, que consideren la necesidad urgente de diseñar estrategias para el cuidado y la atención debida que necesitan.

Recomendar a las instituciones gubernamentales que se hagan cargo en forma oportuna y adecuada en la salud del adulto mayor, especialmente en lo que respecta a su salud mental.

Recomendar a los responsables del cuidado del adulto mayor que formen grupos de pares para que su convivencia sea más llevadera.

## 8. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) Informe estadístico sobre incremento del número de **ancianos** que sufren **maltrato** en todo el Mundo. 25 Ago 2011
2. Vértiz, Inapam José María. Asesoría jurídica y orientación legal: Atención psicológica: INFORMACIÓN: México, 2012
3. García Araneda Claudia Sirlin, N. Maltrato a las Personas Mayores, una realidad oculta. Universidad del Bio Bio – Programa Políticas Públicas, Area Adulto Mayor 2011
4. Organización Mundial de la Salud OMS maltrato de ancianos, 2014 [www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/es/](http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/)
5. <http://www.monografias.com/trabajos94/plan-trabajo-adulto-mayor/plan-trabajo-adulto-mayor.shtml#ixzz4Z2YX6ZcM>
6. Organización Mundial de la Salud OMS El maltrato a Adulto Mayor 8 Ene 2015 disponible en: [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702778](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702778)
7. Gómez Lasheras Julia Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores Zaragoza -Julio del 2012

8. Gorgen T, Nagele B. Domestic Elder Abuse and Neglect. Aspectos relacionados con el maltrato a personas mayores de la “Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid”. 2013
9. Gil Gálvez. Méd. Carlos (Perú) Tesis de Magister. Violencia, abuso, maltrato y/o trato negligente en la Tercera Edad. 2012.
10. Canadian National Advisory Council on Aging Ministerio de Salud y Bienestar 2013
11. Pillemer, Wolf y Finkelhor Canadá (2012)
12. Celín Pérez Nájera CIEGO DE ÁVILA ABRIL, violencia sobre el adulto mayor. estrategia para reducir la victimización en el municipio de ciego de Ávila 2012
13. Tomlin en el informe de la British Geriatrics Society 2010
14. Flores Benalcázar Eulogia Magdalena :Prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca, 2012”..
15. Aguilar Tepole Víctor Alberto y colaboradores. Prevalencia de sospecha de maltrato en el adulto mayor y factores vinculados año 2014
16. Organización Mundial de la Salud (OMS) maltrato a las personas adultas mayores, reporte: Jun 2016. Disponible en [www.elmundo.es/salud/2016/.../57628054e5fdea323a8b461f.html](http://www.elmundo.es/salud/2016/.../57628054e5fdea323a8b461f.html)
17. Chamberg y Valdivia, en el año 2010
18. Susana Silva, como adjunta para la Administración Estatal de la Defensoría del pueblo

19. GUTIÉRREZ EIZAGUIRRE, BEGOÑA. Manual Básico para Gerocultores y Auxiliares Geriátricos, editorial Caritas Española, segunda edición, 2001 Madrid,
20. GONZALO SANZ, LUÍS MARIA. Manual de Gerontología, Editorial Ariel., primera edición, Enero 2002, Barcelona España 18 [www.saludalia.com/docs/Salud/web\\_saludalia/](http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/)
21. [www.discapnet.es/Discapnet/ Castellano/Glosario/G/Gerontología.htm](http://www.discapnet.es/Discapnet/Castellano/Glosario/G/Gerontología.htm) - 20 [www.psicologia-online.com/ monografias/4/gerontologia.shtml](http://www.psicologia-online.com/monografias/4/gerontologia.shtml) - 31k 24
22. Organización Mundial de la Salud (OMS) Maltrato a los ancianos , informe 2013
23. Silva Nole Luis *Periodista @Lucho\_Silva JUNIO DEL 2015 | 12:20*  
Adulto mayor: hijos ejercen el 44% de la violencia psicológica
24. Sirlin Claudia VIOLENCIA, MALTRATO Y ABUSO EN LA VEJEZ: Una realidad oculta, una cuestión de derechos Comentarios de Seguridad Social N° 20, Julio – Setiembre 2008
25. AUTOR Angie Vanessa Roldán Monzón Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas 2007 Lima – Perú 2008.
26. [Revistavive.com/maltrato-al-adulto-mayor-un-problema-invisibilizado/25](http://Revistavive.com/maltrato-al-adulto-mayor-un-problema-invisibilizado/25) jul. 2016
27. <http://www.civila.com/educacion/articulos/violencia.html>
28. <http://www.derechos.org/nizkor/colombia/doc/informe.html>
29. <http://www.laprensahn.com/portadas/9702/o21.htm>
30. <http://www.policiafederal.gov.ar/abuso.html>

31. <http://www.violencia.8k.com/violen.htm> Bibliografía

**ANEXOS**

## CUESTIONARIO

Las preguntas que deben ser utilizadas para obtener información acerca del abuso son mostradas a continuación:

### ABUSO FÍSICO:

1.- ¿Tiene usted miedo de alguien en la casa?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

2.- ¿Ha sido usted golpeado, abofeteado o pateado?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

3.- ¿Ha sido usted atado o encerrado en un cuarto?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

### ABUSO PSICOLÓGICO:

4.- ¿Usted siempre se siente solo?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

5.- ¿Ha sido usted amenazado con castigos, privaciones o institucionalización?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

6.- ¿Ha recibido usted tratamiento de silencio?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

c) Algo

7.- ¿Ha sido usted forzado?

a) Totalmente      d) Muy poco

b) Bastante      e) Nada

c) Algo

8.- ¿Usted recibe a diario noticias o información?

a) Totalmente      d) Muy poco

b) Bastante      e) Nada

c) Algo

**ABUSO SEXUAL:**

9.- ¿Hay alguien que lo haya tocado sin permiso?

a) Totalmente      d) Muy poco

b) Bastante      e) Nada

c) Algo

**ABUSO POR NEGLIGENCIA O ABANDONO:**

10.- ¿Usted carece de ayuda tal como espejuelos, aparatos para oír, dentaduras, etc.?

a) Totalmente      d) Muy poco

b) Bastante      e) Nada

c) Algo

11.- ¿Ha sido dejado solo por si solo por largos periodos?

a) Totalmente      d) Muy poco

b) Bastante      e) Nada

c) Algo

12.- ¿Está su casa segura?

a) Totalmente      d) Muy poco

b) Bastante      e) Nada

c) Algo

13.- ¿Tiene falta de ayuda para cuidar de su persona cuando usted lo necesita?

a) Totalmente      d) Muy poco

- b) Bastante
- c) Algo
- e) Nada

**ABUSO FINANCIERO:**

14.- ¿Ha sido usted obligado a hacer compras en contra de sus deseos?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

15.- ¿Quién lo cuida depende de usted para su soporte financiero?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

**SI SE IDENTIFICA ABUSO, PREGUNTAR A CONTINUACIÓN:**

16.- ¿Qué tiempo hace que esto pasa?

- a) Días
- b) Semanas
- c) Meses
- d) Otro

17.- ¿Por qué cree que esto suceda?

- a) Falta de amor
- b) Estorbo
- c) Así tiene que ser
- d) Otro

18.- ¿Cuándo piensa que ocurrirá el próximo episodio?

- a) Pronto
- b) En cualquier momento
- c) Nunca
- d) Mañana

19.- ¿Cómo ve usted lo sucedido?

- a) Bien
- b) Malo
- c) Regular
- d) Algo

20.- ¿Ha recibido ayuda a sus problemas antes?

- a) Totalmente
- b) Bastante
- c) Algo
- d) Muy poco
- e) Nada

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>2 días</b>	<b>1 S</b>	<b>2 S</b>	<b>3 s</b>	<b>4 s</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Inscripción de todos los adultos mayores de la comunidad que conforma la población en estudio	X					Personal Responsable de plan de trabajo
Sensibilizar a la comunidad sobre la existencia de situaciones de discriminación, abuso y maltrato hacia la población mayor	X					Personal Responsable de plan de trabajo
Brindar información acerca de los derechos de los adultos mayores		X	X	X		Responsable de plan de trabajo
Campañas de Atención Integral		X	X		X	Personal Responsable de plan de trabajo
Campaña de despistaje de Hipertensión Arterial		X		X		Personal Responsable de plan de trabajo
Sesiones educativas sobre el Autocuidado del Adulto Mayor		X	X	X		Personal Responsable del Plan de trabajo
Sesiones educativas sobre Nutrición		X	X		X	Personal Responsable del Plan de trabajo