UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor

Autor

571032 Grecia Ascencio González

535285 Mariana Lizeth Contreras Rivera

575773 Keyra Madelyn Guadalupe Hernandez Aguilar

San Pedro Garza García, N.L., 2021.

UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor

Autor

571032 Grecia Ascencio González

535285 Mariana Lizeth Contreras Rivera

575773 Keyra Madelyn Guadalupe Hernandez Aguilar

Asesor

Lic. Gabriela Ileana Donaji Martínez Dávila

San Pedro Garza García, N.L., 2021.

MALTRATO INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Aprobación de Tesis;

Lic. Gabriela Ileana Donaji Martínez Dávila
Asesor de Tesis

MCE. Patricia Adarith Magaña Lozano
Presidente

Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila
Secretario

MGDS. Alma Patricia Aguilar Obregón
Vocal

MCE. Patricia Adarith Magaña Lozano
Director Escuela de Enfermería

Agradecimientos

A maestros, instructores y coordinadores de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM, por prepararnos académicamente y orientarnos en la práctica de estos conocimientos durante nuestra preparación profesional.

A nuestra asesora la Lic. Gabriela Ileana Donaji Martínez Dávila por guiarnos en la presente investigación; así mismo a los participantes de este estudio por su disposición en realizar las encuestas.

Dedicatoria

Dando siempre gracias por todo al Dios y Padre, en el nombre de nuestro Señor Jesucristo.

Efesios 5:20

Agradecida con Dios por darme vida, salud y la oportunidad de finalizar una meta más. Por poner en mi mente y en mi camino esta carrera, por abrirme los ojos de una manera muy bonita y hacerme saber una vez más que sin Él nada se puede.

A mis padres el Sr. César Ascencio Mireles y la Sra. Ana María González Arellano por apoyarme en todo lo que me propongo, por su esfuerzo para darme estudios, siempre estar conmigo y nunca dejarme sola.

A mi hermana la Srita. Galilea Ascencio González por estar conmigo siempre que la necesito y ser mi compañera de vida.

A mi más grande y hermosa ángel que está en el cielo la Sra. Ana María Maciel Guerrero por ser la mejor bisabuela del mundo, por ser la otra mitad de mi corazón, por estar conmigo 16 años, cuidarme, amarme y hacer recuerdos que quedarán para siempre en mi mente y corazón. Si no fuera por ella, nada de esto estaría pasando.

A mi abuelito, mi "viejo" y profesor el Sr. Emilio González Luevanos por enseñarme a poner a Dios en primer lugar y nunca rendirme, agradecida por su amor y cuidado. A mi abuelita, mi "vieja" la Sra. Olga Arellano Maciel por cuidarme y mostrarme su amor todos los días.

A dos personas que hicieron que mi vida quedara marcada por su amor, que ahora están en el cielo y que siempre llevaré en mi

corazón la Sra. Ana Luisa Beltrán López por ser parte de mi familia, por ser mi tía y aunque fue poco el tiempo, agradezco el hacerme sentir el amor que tenía para mí. Y la Sra. Adriana Betsabeth Limón Rodríguez por estar conmigo 21 años mostrándome su amor, por ser un gran ejemplo para mí, una mujer fuerte en todo momento, por ser tan linda conmigo y por siempre estar para mí.

A mi abuelita la Sra. Guadalupe Mireles Iracheta por ser una abuelita llena de amor y darme un gran ejemplo de ser una mujer única y fuerte.

A mi único y mejor amigo el joven Daniel Sunday Nnabuike, por su gran y bonita amistad, por hacerme saber que aún existen amistades sinceras, por estar conmigo desde el día uno, apoyarme y nunca dejarme a pesar de todo. Por enseñarme que a pesar de las pruebas tengo que mantenerme firme y seguir superándome.

A mi Fam. Ascencio y Fam. González por siempre apoyarme y darme palabras para no rendirme.

Grecia Ascencio González.

Dedicatoria

Agradezco principalmente a Dios por permitirme tener la fuerza y valentía para llegar hasta aquí, por darme fortaleza para superar cada prueba que se ha puesto en mi camino.

A mis padres, el Sr. Salvador Enrique Contreras Ramos y la Sra. Rosa Margarita Rivera Estrada por ser mi ejemplo para seguir siempre alentarme y ser mejor en la vida, por brindarme la oportunidad de estudiar y superarme, pero sobre todo por apoyarme en cada decisión que he tomado.

A mi ángel más preciado, mi abuela Hermila Ramos Gama, por ser una persona que me supo guiar en mi camino y brindarme todo el cariño que le fuera posible, por ser mi primer paciente, enseñarme a cuidar de ella y seguirme cuidando desde donde sea que este.

A mi abuela, la Sra. María Eulogia Estrada Espinoza que con su sabiduría y valores inculcados me ha enseñado a ser quien soy ahora, por ser mi motivación, brindarme su amor, apoyo incondicional, sus consejos y por siempre estar a mi lado cuando más lo necesito.

A mi compañera y amiga, la Srita. Grecia Ascencio González por brindarme su apoyo incondicional, ser un excelente ser humano que Dios puso en mi camino, ayudarme a salir adelante en situaciones difíciles y enseñarme el valor que tiene una verdadera amistad.

A mi familia y amigos, que siempre me han apoyado en las distintas situaciones que se me han presentado, por brindarme su confianza, cariño, por nunca dejarme sola y siempre estar cuando lo necesito.

Mariana Lizeth Contreras Rivera.

Dedicatoria

Desde niña he sentido un gran fervor por ayudar y estar cerca de las personas que más lo necesitan, uno de mis encuentros más grandes fue la visita a dos adultos mayores en fase terminal, ahí descubrí que Dios no solo es alegría, sino que también está presente en el dolor así pude descubrir que mi vocación era ser enfermera. Agradezco a Dios por darme la sabiduría para discernir durante este proceso, lo que hace unos años fue un sueño hoy veo culminado. Comprometida a servir a Dios a través de los enfermos no solo del cuerpo sino del alma y corazón.

A mis padres el Sr. Jacinto Hernandez Zaragoza y la Sra. Ma de Jesús Aguilar Huerta por su esfuerzo y trabajo, gracias a sus valores, apoyo, comprensión y amor soy la persona de hoy. A mi compañero de vida Charbel Guadalupe Hernandez Aguilar que siempre estuvo ahí para brindarme su cariño y comprensión. Todo esto es un logro de los cuatro porque todos pusimos de nuestra parte para hacer esto posible.

A mis abuelos, tíos y primos que siempre estuvieron ahí motivándome a seguir, por confiar en mí. Cada uno forman parte importante de mi vocación, por brindarme valores cristianos, acompañarme siempre y amándome como a una hija o hermana. Al joven Alejandro Ovalle por brindarme su cariño y apoyo. A la Srta. Mariana Palafox por su una hermandad incondicional.

Finalmente, a todas las personas que cruzaron en mi camino durante este proceso de formación y discernimiento religiosas, sacerdotes, pacientes, enfermeras, médicos, compañeros, amigos,

estudiantes de otras instituciones, profesores e instructores ya que de cada uno de ellos me llevo una gran enseñanza de vida.

"Como el hijo del Hombre no vino para ser servido, sino para servir, y para dar su vida en rescate por muchos."

Mateo 20,28

Keyra Madelyn Guadalupe Hernandez Aguilar.

RESUMEN

Grecia Ascencio González
Mariana Lizeth Contreras Rivera
Keyra Madelyn Guadalupe Hernandez Aguilar
Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus MUGUERZA Hospital General Conchita

Título del Estudio: MALTRATO INTRAFAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Número de Páginas: 76

Área de Estudio: comunidad

Fecha de Graduación:

18 Mayo, 2021

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Propósito y Método de Estudio: Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de identificar el maltrato intrafamiliar que presenta el adulto mayor. La población estuvo conformada por 50 adultos mayores de 60 a 80 años. La recolección de datos se realizó mediante video llamadas y llamadas telefónicas, se hizo lectura de un consentimiento informado, cédula de datos y la escala geriátrica de maltrato al adulto mayor (Giraldo y Rosas, 2013). Se realizó un muestreo aleatorio simple calculado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Contribución y conclusiones: Los resultados obtenidos en relación con el maltrato físico se encontró que el 10% sufrió del lanzamiento de un objeto. Dentro del maltrato psicológico se detectó que un 44% humillación y burla. El 4% presentó maltrato por negligencia ya que no se les proporcionó de sus necesidades esenciales cuando más lo necesitaba. En cuanto al maltrato económico prevaleció que el 18% de ellos les manejaban sus finanzas sin su consentimiento. Se encontró que el 6% manifestó haber sufrido de agresión sexual (relaciones sexuales y tocamientos) sin su consentimiento. Se identifico que el maltrato intrafamiliar en el adulto mayor que prevaleció fue el psicológico con un 15%. Dentro de esta investigación el personal de enfermería juega un papel importante mediante la promoción, prevención y atención de estas conductas, así mismo tomar conciencia como personal de salud y atender esta situación de salud pública de manera oportuna**.**

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

SUMMARY

Grecia Ascencio González
Mariana Lizeth Contreras Rivera
Keyra Madelyn Guadalupe Hernandez Aguilar
Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus MUGUERZA Hospital General Conchita
Study title: Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor
Number of pages: 76

Study area: community

Graduate date: 18 May, 2021

Canditate to obtain a degree in Discharge Nursing

Purpose and Method of Study: A cross-sectional descriptive study was carried out with the objective of identifying the intrafamily mistreatment of older adults. The population consisted of 50 older adults between 60 and 80 years of age. Data collection was carried out through video and telephone calls, an informed consent form, a data sheet and the geriatric scale of elder abuse (Giraldo and Rosas, 2013) were read. Simple random sampling was performed with a confidence level of 95% and a margin of error of 5%.

Contribution and conclusions: The results obtained in relation to physical mistreatment showed that 10% suffered from the throwing of an object. Within the psychological mistreatment, 44% were found to have suffered humiliation and mockery. The 4% presented mistreatment due to negligence since they were not provided with their essential needs when they most needed them. With regard to economic mistreatment, 18% of them reported that their finances were managed without their consent. It was found that 6% stated that they had suffered sexual aggression (sexual relations and touching) without their consent. Intrafamilial mistreatment of the elderly was identified as the most prevalent form of mistreatment (15%). Within this research, nursing personnel play an important role in the promotion, prevention, and care of these behaviors, as well as in raising awareness as health personnel and attending to this public health situation in a timely manner.

SIGNATURE OF THE DIRECTOR OF THESIS: _____

Tabla de contenido

Contenido	Página
1. Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	3
1.3 Marco conceptual	12
1.4 Justificación	15
1.5 Definición del problema	17
1.6 Objetivos	18
2. Capitulo II. Material y métodos	20
2.1 Diseño del estudio	20
2.2 Población	20
2.3 Tamaño de la muestra y tipo de muestreo	20
2.4 Criterios de selección	20
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidad de medida	21
2.6 Definición de variables y unidades de medida	23
2.7 Recolección e información	24
2.7.1 Selección de fuentes y método	24
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	27
2.7.3 Plan de procedimiento y presentación de la información	27
2.8 Aspectos éticos	28
3. Capitulo III. Resultados	30
3.1 Características sociodemográficas	30
3.2 Estadística descriptiva de la variable de estudio	31

Tabla de contenido

Contenido	Página
4. Capitulo IV. Discusión	37
4.1 Limites de estudio	40
4.2 Conclusiones	40
4.3 Recomendaciones	41
Referencias	43
Apéndices	56
Apéndice A. Carta de aprobación del comité de Investigación	57
Apéndice B. Consentimiento informado	58
Apéndice C. Cédula de datos sociodemográficos	60
Apéndice D. Escala ESTE-R para la soledad en el adulto mayor	61

Capítulo I

Introducción

Los datos demográficos cambian constantemente, la Organización Mundial de la Salud refiere que entre el 2000 y el 2050 la proporción de personas mayores de 60 años se duplicará pasando del 11% al 22% de la población total. Define al adulto mayor como "aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales'' (Organización mundial de la salud, 2015).

La etapa del adulto mayor se comprende a partir de los 60 años en adelante, durante ésta, se presenta notable disminución de las funciones tanto físicas como cognitivas, lo cual es parte de un proceso natural de la vida y por ello aumenta el estado de dependencia hacia los familiares; dando esto como resultado que ocurra maltrato intrafamiliar (Silva, Del Río, Motta, Fabrici y Partezani, 2015).

El maltrato intrafamiliar en el adulto mayor se define como la acción única, repetida, visible o indirecta contra la víctima, realizada por un familiar, miembro cercano a este y/o institución; y puede llegar a generar cualquier tipo de daño a la integridad física, psicológica, su estado financiero o patrimonial (Silva, Del Río, Motta, Fabrici y Partezani, 2015).

Existen diferentes factores de riesgo que propician a ser víctima de algún tipo de maltrato. Estos son directos del adulto mayor y otros del agresor.

Algunos de los factores que influyen por parte del adulto mayor son edad avanzada, convivir con familiares de otros cónyuges, falta de apoyo social, nivel económico bajo, trastornos de salud y/o deterioro funcional o psíquico.

Por parte del agresor son evidentes los factores por cansancio, exceso de tareas fuera o asociadas con el anciano, problemas económicos, estrés, consumo de sustancias, trastornos mentales, ser el único cuidador, antecedente familiar de maltrato, brindar los cuidados por un periodo de tiempo prolongado y la falta de conocimientos acerca de los cuidados al adulto mayor.

El maltrato intrafamiliar puede ser clasificado como físico, psicológico, financiero y abandono. Los maltratos son evidencias de un cuidado deficiente e indiferente referente a todas las necesidades básicas, emocionales y económicas que necesita un adulto mayor (Silva, Del Río, Motta, Fabrici y Partezani,2015).

El DIF afirma que sesenta de cada cien adultos a los 60 años, ingresa a centros gerontológicos para vivir, debido a que han sido rechazados, maltratados o abandonados por su familia. De igual manera, el abandono es uno de los maltratos que sufren en México las personas adultas mayores y además se estima que el 20% viven en soledad y que un 16% viven en abandono (Fernández, Soto, y Medina, 2019).

Recibir algún tipo de maltrato puede hacer que el adulto mayor sufra cambio de humor, también puede presentar síntomas depresivos que pueden llegar a afectar factores psicosociales y culturales, a tomar distanciamiento social hasta llegar a quitarse la

vida, lo cual conocemos como suicidio. Los maltratos hacia ellos están relacionados principalmente por el entorno en el que se vive y el valor tan mínimo que se le da en este tiempo a la vejez (Agudelo, Cardona, Segura, Segura, Muñoz, y Restrepo, 2019).

El personal de enfermería es quien colabora en la detección de factores de riesgo para prevenir las situaciones de maltrato. Dentro de esta investigación es fundamental su participación al brindar acciones preventivas de maltrato como la concientización acerca de la magnitud del problema, capacitación a los miembros que brindan los cuidados proporcionando herramientas apropiadas para brindar calidad en la atención.

Si se encuentran posibles signos de maltrato, el personal de enfermería y equipo multidisciplinario realizará una valoración física y cognitiva para detectar estos signos evidentes. Si se confirma la sospecha de maltrato, el equipo de salud establecerá un plan de intervención y medidas legales necesarias.

La presente investigación, se enfocó en realizar un estudio participativo en los adultos mayores de 60-80 años, con el fin de determinar la prevalencia e identificar el tipo de maltrato que predomina hacia el adulto mayor.

1.2 Antecedentes

Agudelo Cifuentes Maite Catalina, Cardona Arango Doris, Segura Cardona Angela, Segura Cardona Alejandra, Muñoz Rodríguez Diana y Restrepo Ochoa Diego Alveiro (2016), realizaron un estudio cuantitativo en Colombia a 506 adultos mayores seleccionados por muestreo probabilístico, por conglomerado. Para la detección del

maltrato se utilizó la Escala Geriátrica de Maltrato. Con el objetivo de determinar la prevalencia de maltrato en el adulto mayor de la ciudad de Pasto (Colombia) y la asociación con factores sociodemográficos y familiares.

Mostrando como resultado la prevalencia de maltrato al adulto mayor en la ciudad de Pasto para el año 2016 fue de 13,0%; la tipología más reportada fue el maltrato psicológico (5,4%). Los principales factores asociados fueron dependencia, disfuncionalidad severa del adulto mayor, malos tratos entre miembros de la familia y escaso apoyo social.

Viteri Chiriboga Efrén, Terranova Barrezueta Aida Elizabeth, Velis Aguirre Lazara Milagros (2018), llevaron a cabo un estudio con enfoque cuantitativo en Ecuador; se seleccionó una muestra aleatorio simple conformado por 100 adultos mayores, comprendidos entre los 65 años en adelante, sin deterioro cognitivo; con el objetivo general fue determinar la correlación existente entre la funcionalidad familiar y autoestima, de los adultos.

Dando como resultado que, la tipología familiar predominante, correspondió a las familias extensas en un 62%, nuclear en 38% y 8% monoparental. Por género, con un promedio de 7 integrantes en las familias extensas, mayoritariamente correspondiente al grupo de las adultas mayores. Se denoto que la mayoría de los adultos mayores, que han experimentado situaciones de maltrato, tienen un nivel de autoestima bajo, equivalente al 81.2%, seguido por un nivel medio en el 15.7%. Se estableció una correlación altamente

significativa de p=0.008 entre las variables maltrato familiar y autoestima.

Rodríguez Velázquez María Fernanda, Cruz Camarero Rosa Icela, Méndez Cordero Ernestina, Reyes Hernández Gloria Enriqueta (2017), realizaron un estudio con enfoque mixto en Tuxpan Veracruz a 18 adultos mayores con el fin de determinar la percepción del adulto mayor sobre el maltrato. Dando como resultado que las manifestaciones de maltrato psicológico que reciben los adultos mayores predominando con un 16.66% las burlas y humillaciones, continuando con un 11.11% en situaciones de ignoró e indiferencia y finalmente se encuentra u 5.55% en situaciones de hacerle sentir miedo, no respetar sus decisiones y prohibirle salir o que lo visiten. Respecto al género predomina el femenino en un 77.77%.

Silva Fhon Jack Roberto, Del Río Suarez Antonia Defilia, Motta Herrera Silvia Natividad, Coelho Fabricio Suzele Cristina Wehbe y Partezani Rodríguez Rosalina Aparecida (2015) realizaron un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo y transversal a 369 adultos mayores de la ciudad de Lima Perú. Se utilizaron el Canadian Task Force on the Periodic Health Examination y la Escala de Depresión Geriátrica. Con el objetivo de Identificar la prevalencia, los tipos de violencia intrafamiliar, su asociación con variables sociodemográficas y la presencia de síntomas depresivos en el adulto mayor que vive en la comunidad de estudio.

Dando como resultado que a predominó el sexo femenino, el adulto mayor más joven, el estado civil casado y la conformación familiar por el cónyuge. La prevalencia de violencia intrafamiliar fue

79.7% y de síntomas depresivos 48.2%. Prevaleció la violencia financiera. En la regresión se verificó que aquel que no trabaja tiene mayor chance de sufrir violencia.

Juan Manuel Carmona Torres, Rosa María Carvalhal Silva, Maria Helena Viera Mendes, Beatriz Recio Andrade, Thomas George y María Aurora Rodríguez Borrego (2017) realizaron un estudio descriptivo de corte transversal de muestreo aleatorio en las Islas Azores donde los participantes fueron 212 personas mayores de 65 años, hombres y mujeres. El objetivo fue diagnosticar la prevalencia de maltrato a personas mayores vulnerables en el entorno familiar.

Los resultados indicaron que la sospecha de maltrato fue más frecuente, la sospecha de maltrato psicológico (46,66%), seguido de negligencia (30%), económico (13,33%) y físico (10%). En estos casos la persona mayor identificó como desencadenantes del maltrato a los hijos (43,45%), cónyuge (26,09%), nuera o yerno (13,05%), sobrinos (8,7%) y vecinos (8,7%); tratándose en el 69,54% de los casos de familiares de primer grado.

Hom Nath Chalise y Mandira Basnet (2017) realizaron un estudio comunitario transversal realizado en la parte oriental de Nepal donde los participantes fueron 158 la edad media del encuestado fue de 72,1 años con un rango de edad de 62 a 93 años. El objetivo fue saber el maltrato de personas mayores, si personas mayores han sufrido maltrato/negligencia en cualquiera actividad: físicas, económicas, verbales, emocionales, negligencia, falta de respeto y sexual. Los resultados indicaron que el 47% de los adultos mayores había experimentado maltrato de personas mayores en los últimos

seis meses. El maltrato más común experimentado por las personas mayores fue negligencia (35%). Otros maltratos fueron falta de respeto (34,8%), maltrato verbal 25,3%), maltrato económico (8.2%), maltrato físico (5.7%) y maltrato emocional (5,1%).

James Divine Danyoh, Dandy George Dampson y Yayra Dzakadzie (2018) realizaron un estudio El estudio adoptó un enfoque cuantitativo respaldado por el paradigma positivista. El estudio fue una encuesta descriptiva transversal en el municipio de Ashaiman donde los participantes fueron 184 personas mayores de 65 años. El objetivo fue investigar las formas de maltrato auto informadas y determinar el afrontamiento percibido. Los resultados indicaron que había presencia de maltrato psicológico de ancianos entre los ancianos, 35 (19,0%), en cuanto a la victimización por maltrato financiero de personas mayores 78 (42,4%) y, por último, sobre la prevalencia del abandono de los ancianos, 104 (56.5%).

Lazara Velis, Ileana Álvarez y Nelly López (2018) realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal en la *Universidad Ciencia y Tecnología*, donde los participantes fueron 50 adultos y adultas mayores. El objetivo fue describir la relación existente entre el maltrato familiar. Los resultados indicaron que 35 adultos mayores, recibieron algún tipo de maltrato para un 70 %. Entre los adultos maltratados predomina el grupo de 85 -90 años con 32 (64 %) seguido del grupo de 75 a 84 años donde se incluyeron 10(20 %) y en menor representación el grupo de 65 años a 74 años con 8 adultos mayores (16%) y los tipos de maltrato más frecuentes en los adultos mayores estudiados fueron el maltrato psicológico

(85,7%), el maltrato por negligencia (51,4%), le sigue el maltrato financiero (42,8%) y se detectó maltrato físico en 6 adultos mayores que representó el (12%).

Rosa López Fernández, Jennifer Elisa Vicedo Soto y Diego Medina Fragoso (2019) realizaron un estudio descriptivo y correlacional con un enfoque cuantitativo. Utilizaron la escala llamada "Development and psychometric properties of the Geriatric Mistreatment Scale". El estudio lo integraban 200 personas adultas mayores de 60 años en adelante que vivieran al sur de la ciudad de México. Los resultados encontrados en el estudio arrojaron que un promedio de 16% de las personas adultas mayores mexicanas sufre algún grado de maltrato como golpes, ataques psicológicos, insultos o robo de sus bienes. En el estudio no existió una diferencia significativa entre la edad y el maltrato hacia la persona adulta mayor.

García, Cardona, Sifuentes, Tello, Ponce, Nuncio (2017) en México, realizaron un estudio descriptivo correlacional, muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual la población estuvo conformada por 134 Adultos Mayores, dos asilos de Saltillo, uno de Ramoz Arizpe y uno de Parras de la fuente, los cuatro municipios del estado de Coahuila. El objetivo del estudio fue describir la prevalencia de maltrato y abandono en adultos mayores de cuatro asilos del estado de Coahuila y México. Los resultados obtenidos fueron de acuerdo con el funcionamiento intelectual de los adultos mayores que es normal en el 46.3%, deficitario en el 41.6% y grave en el 12.7%, en cuanto a las actividades básicas de la vida diaria en 67% muestran independencia, 23.1% dependencia escasa, 13.1% dependencia

moderada, y 6.7% dependencia severa y el mismo porcentaje dependencia total. En la mayoría de los adultos mayores no hay evidencia de maltrato psicológico, económico, físico, negligencia y abandono y abuso sexual, sin embargo, mencionan que existe maltrato psicológico y 1.5% mencionan moderado el maltrato sexual.

Yanelis Emilia Tabio, Ester L. Cabrera Pedraza y Manuel Antonio Cruz Hernández (2015) realizaron un estudio en Cuba, el cual fue una investigación cuasi experimental que comprendió de tres fases, en la cual la primera fase consistió en un estudio de tipo descriptivo longitudinal prospectivo a 32 adultos mayores que constituyen la muestra. El objetivo fue incrementar el nivel de información sobre violencia intrafamiliar en los adultos mayores. Los resultados arrojaron que predominó el grupo de edades entre 70-79 años con 75.0 % donde la violencia psicológica fue la de mayor incidencia con 50% y se presentó en los grupos de 60-69 y 70-79 años respectivamente. El sexo femenino fue el más afectado con un 59.3 %, la forma psicológica como máxima expresión de violencia predominó en ambos sexos con 50,0 %.

Daysy Katherine Pabon Poches (2017) realizó un estudio en Colombia. Se llevó a cabo un estudio cualitativo, basado en una revisión bibliográfica que permitió la identificación, exploración y recopilación de información. El objetivo fue realizar una significativa exploración sobre el maltrato en las personas mayores a nivel de Latinoamérica y con énfasis en Colombia. Los resultados obtenidos de este estudio arrojaron que el maltrato ha sido clasificado de diferentes formas. Se pueden describir siete tipos comunes de maltrato entre los

que se encuentran: el físico, psicológico, emocional, financiero, económico o de abuso patrimonial, sexual y negligencia o abandono. Algunos autores unifican el maltrato emocional con el psicológico o con el de abandono.

Sara Cano, María Garzón, Ángela Segura y Doris Cardona (2015) realizaron un estudio en Antioquia descriptivo transversal, con el objetivo de aportar al análisis de la situación de salud y condiciones de vida del adulto mayor. El estudio se basó en los resultados del instrumento aplicado por la Universidad CES a 4.215 adultos de 60 años y más de edad, en el cual se indagó sobre percepción de maltrato, funcionamiento cognitivo, nivel de depresión, nivel de ansiedad, apoyo social, escala de recursos sociales, entre otras.

Los resultados obtenidos fueron que el 72,8% de adultos del departamento son mujeres, 53,7% vive en Medellín, 55% tiene primaria incompleta, 72,9% pertenece a estratos socioeconómicos 1 y 2, 45,1% no registraron ingresos en el último mes, 26,3% tiene riesgo de depresión y 34,4% tiene riesgo de ansiedad, 2,5% reportó haber sufrido descuido, 5,0% necesidades afectivas ignoradas, 1,7% algún caso de agresión física, 0,4% agresión sexual y 1,3%, afirmó haber sufrido maltrato económico.

Martha Liliana Giraldo Rodríguez (2019) realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio a partir de los datos de la Encuesta sobre Salud y Experiencias de Vida de las Personas Adultas Mayores, realizada en la Ciudad de México y Xalapa (Veracruz) a 1.933 personas de 60 años y más. Donde el objetivo era obtener información sobre el maltrato y los tipos de maltrato psicológico,

abuso económico o explotación financiera, físico, negligencia y abuso sexual.

Los resultados obtenidos fueron que el tipo de maltrato más prevalente fue el psicológico (16,2%), seguido del abuso económico o explotación financiera (4,4%), el maltrato físico (3,8%), la negligencia (2,1%) y el abuso sexual (0,8%).

María D. Rodríguez Calvo, Coralia Gómez Mendoza, Tamara Guevara de León, Alina Arribas Llopis, Yaima Duarte Duran y Pedro Ruiz Álvarez (2018) realizaron un estudio descriptivo en el Policlínico Docente José R León Acosta, provincia de Villa Clara a 373 pacientes de 60 años y más y donde se seleccionó una muestra constituida por 314 pacientes donde el objetivo era estudiar diversas variables, como edad, sexo, ocupación, convivencia, clasificación de la familia e identificación del maltrato. Donde en los resultados predominó el sexo femenino en la población de adultos mayores, los ancianos jubilados y el maltrato psicológico, las familias nucleares y disfuncionales, los conflictos familiares y las diferencias intergeneracionales son factores de riesgo.

Emma Rosa Vargas Daza, Cecilia Velázquez Piña, Liliana Galicia Rodríguez, Enrique Villarreal Ríos y Lidia Martínez González (2017) realizaron un estudio en Querétaro con diseño transversal descriptivo, analítico, se analizaron 395 encuestas de adultos mayores 60 años y más. El objetivo era identificar el tipo de violencia familiar que percibe el adulto mayor. Los resultados fueron que el promedio de edad 66.56 años, predominó género femenino 55.7 %, escolaridad primaria 46.3 %, amas de casa, viviendo con el esposo(a) 39.2%, 59.0 % padece

alguna enfermedad crónica. 42.3 % de la población se percibió con violencia psicológica, 68.4 % de los divorciados se percibe con violencia psicológica, así como 45.0 % de los que tenían escolaridad primaria.

1.3 Marco conceptual

La etapa del adulto mayor se comprende a partir de los 60 años; la cual se caracteriza por ser "natural, continua, progresiva, universal, dinámica, irreversible, declinante, heterogénea y hasta el momento inevitable" (Cerquera, Uribe, Matajira, Correa, 2017). Todo esto asociado a la edad avanzada, déficit funcional, incontinencia urinaria, deterioro cognitivo, trastornos de conducta, aislamiento social, entre otros (Organización Panamericana de la Salud y Oficina Regional de la OMS, 2013).

Envejecer trae consigo muchas pérdidas físicas, cognitivas, sociales que desvinculan al adulto mayor y los lleva a ser dependientes al perder su autonomía al necesitar del cuidado y atención de sus familiares u otra persona cercana, esto en ocasiones se convierte en un factor predisponente al maltrato familiar (OMS, 2015).

En ocasiones los adultos mayores no aceptan que están siendo maltratados, por temor a las consecuencias ya sea porque es el único familiar con el que cuentan; creen que es temporal; no quieren que su familiar o cuidador vaya a la cárcel; desconocen con qué autoridad deben dirigirse o su condición física o cognitiva no le permiten realizar una denuncia (Vértiz, 2015).

El maltrato es un problema que puede presentarse en cualquier etapa de la vida, generalmente en personas vulnerables, está relacionado con el género, edad y condición física. Se define como una acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada que ocurre dentro de cualquier relación donde existe una expectativa de confianza y produce daño o angustia a una persona adulta mayor (Vértiz, 2015).

Actualmente más de 868 millones de personas superan los 60 años. Se habla de casi un 12 % del total de la población mundial, y para el año 2050, se estima que haya un incremento del 21%, equiparando el porcentaje de los menores de 15 años (Cerquera, Uribe, Matajira, Correa, 2017). Según estudios poblacionales "se ha detectado una prevalencia del maltrato de un 6% que aumenta en las poblaciones vulnerables, en las que una cuarta parte de los adultos mayores, y un tercio de los cuidadores, están implicados" (Organización Panamericana para la salud, 2008).

Diferentes estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud y otras instituciones abordan el daño a la salud física y mental que genera en los adultos mayores el ser víctimas de maltrato (Sotomayor, Bermúdez, Pérez y Méndez 2015). Por ello se considera importante estudiar estas situaciones que ha sido evidente en los últimos años al convertirse en una problemática con un constante aumento en diferentes regiones del mundo. Se busca detectar la prevalencia que existe de maltrato intrafamiliar en los adultos mayores ya que por razones que se abordarán más adelante se encuentran dentro de un grupo vulnerable a sufrir algún tipo de

maltrato, atentado contra la calidad de vida de esta población. La cual se ha deteriorado gradualmente en los últimos años.

El maltrato dirigido al adulto mayor puede presentarse en diferentes tipos entre ellas se encuentran: (1) Físico, que es cualquier acto no accidental, que provoque daño corporal, dolor o deterioro físico, producido por fuerza física; está evidenciado por marcas, hematomas, quemaduras, laceraciones, escaras, heridas cuidadas o mal cuidadas (Sotomayor, Bermúdez, Pérez y Méndez 2015). (2) Psicológico, en el cual el cuidador principal causa intencionalmente angustia, desvalorización, sufrimiento mediante actos verbales o no verbales. Por ejemplo, amenazas, insultos, descalificación, intimidaciones, tratarlo como niño o aislarlo. (3) Abandono, que se refiere al desinterés por un individuo que ha asumido el papel de cuidador. (4) Financiero, que son medidas u omisiones que afectan la supervivencia del adulto mayor. Por ejemplo, despojar, destruir o hacer uso ilegal o inapropiado de sus bienes personales, propiedades y/o recursos.

Sus causas están relacionadas principalmente con la familia y/o cuidadores; entre ellas incluyen, estrés del cuidador, nivel de dependencia del adulto mayor, antecedentes de violencia en la familia, dificultades personales tales como alcoholismo u otras adicciones, antecedentes de trastornos psicopatológicos en el cuidador, aislamiento social del cuidador, responsable de una persona dependiente 24 horas los siete días de la semana (Organización Panamericana de la Salud y Oficina Regional de la OMS 2013).

Para los adultos mayores, las consecuencias del maltrato son importantes, al tratarse de personas física o mentalmente más vulnerables y presentan procesos de convalecencia más prolongados. Incluso una lesión relativamente leve puede causar daños graves y permanentes. Los daños psicológicos favorecen la aparición de síntomas depresivos, aislamiento, sentimientos de impotencia, baja autoestima, culpa, vergüenza, temor, ansiedad, negación, mayor pérdida de autonomía y estrés lo cual puede aumentar el riesgo de muerte. Lo anterior provoca una demanda constante de atención médica por la presencia de distintas enfermedades (Vértiz, 2015).

Las múltiples y variadas responsabilidades del cuidado que requiere un adulto mayor dificultan que sus cuidadores puedan disponer del tiempo y las fuerzas necesarias para cuidarse a sí mismo (Cardentey, Lemus e Iglesias, 2019).

Dentro de los objetivos generales de enfermería comprende la promoción, prevención y atención de enfermedades o situaciones de riesgo que atenten contra la integridad física y mental de una persona o comunidad. Por ello, el rol de enfermería es fundamental dentro de esta investigación, ya que participa brindando herramientas para valorar la importancia que tiene las tareas que realizan y aprender cómo hacerlo, mediante la educación a los cuidadores primarios.

1.4 Justificación

El adulto mayor es uno de los grupos etarios que más sufre de maltrato dentro del ambiente familiar, ya que considerando que la esperanza de vida ha aumentado en estas últimas décadas, los familiares no están lo suficientemente capacitados para proporcionar

de forma efectiva los cuidados, siendo irrespetuosos y agresivos; además, no solo no saben cómo tratarlos sino que llegan a sentir que son una carga que tienen que llevar, muchas veces optan por dejarlos en instituciones y terminan en abandono (Velis, Alvarez, Avilés, Machuca y Vélez, 2018).

El adulto mayor se ha convertido en uno de los principales focos de atención. Mientras la población general crece un 1.7% anual, la población de adultos mayores crece un 2.5% (Figueroa, Torres, Morales, Vega y lira 2016). En estudios sobre maltrato en adultos mayores en Canadá, Estados Unidos y países bajos se encontró que por lo menos el 7% de los adultos mayores ha sufrido algún tipo de maltrato; en Chile, en el año 2008 se encontró que el 31% de adultos mayores encuestados sufrían de algún tipo de violencia familiar (Lemes, 2017).

El maltrato puede provocar en el adulto mayor baja autoestima, aislamiento, cambios de humor, depresión e incluso suicidio. Existen diversos factores que propician a ser víctimas de maltrato al adulto mayor, como lo son, la falta de conocimiento sobre los procesos y cambios que lleva consigo la vejez, deficiencia en la calidad del cuidado, falta de comunicación y bienestar familiar, incapacidad de reconocer y aceptar situaciones de maltrato, así como, denunciar las mismas y al agresor (Chalise y Basnet, 2017).

A pesar de que en los últimos años se han incrementado los estudios e investigaciones de prevalencia de malos tratos hacia los adultos mayores en diferentes países, no existe aún una cifra exacta de la tasa de maltrato, debido a que no se han realizado las

intervenciones necesarias para disminuir y/o erradicar esta problemática. Por lo tanto, se considera importante investigar sobre esta variable con el fin de concientizar tanto a las víctimas como a sus familiares para prevenir, detectar y reportar de forma oportuna y adecuada cualquier tipo de abuso.

1.5 Definición del problema

La población adulto mayor está en aumento rápido y progresivo a nivel mundial, lo cual predispone de un modo al incremento del maltrato en la vejez. Los miembros de la familia, cónyuges, hijos, nietos, etc. Están implicados en el 90% de los casos de abuso del adulto mayor, esta problemática genera fuertes implicaciones en la calidad de vida de esta población (Chaves, Hernández y Solano, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que entre el 2000 y el 2050 la proporción de adultos mayores de 60 años se duplicará pasando del 11% al 22% de la población total (OMS,2015). También ha informado que la tasa de maltrato en el adulto mayor en entornos domésticos en países desarrollados es del 4% al 6% (Morowatisharifabad, Rezaeipandari, Dehghani y Zeinali, 2016).

En este grupo de población es probable que, en algún momento aparezca la dependencia de algún miembro de la familia o persona cercana para que lo ayude a realizar actividades de la vida diaria. Esta y otras situaciones pueden crear estrés en el cuidador y, a su vez, favorecer el maltrato (Chaves, et.al., 2017).

El principal agresor, según estudios, es un miembro de la familia o persona cercana del adulto mayor, haciendo difícil de identificar la

agresión pues las víctimas temen reportarlo, por ellos mismos y por proteger a su familia o amigos, por temor de que la situación se torne aún menos favorable (Chaves, et.al.,2017).

Se considera maltrato al abuso físico, sexual, emocional o psicológico, financiero o económico, la omisión en las decisiones dentro de la familia, el abandono y la burla (López, García y Valdés,2018). Actualmente, los malos tratos hacia el adulto mayor se han revelado como un serio problema de salud pública, captando cada vez en mayor medida el interés de nuestra sociedad, particularmente de la comunidad científica.

Dentro de esta investigación es fundamental la participación del personal de enfermería para brindar acciones preventivas de maltrato, así como, la concientización acerca de la magnitud del problema y capacitación a los miembros que brindan los cuidados, proporcionando herramientas apropiadas para brindar calidad en la atención.

Debido a los datos de incremento del maltrato hacia el adulto mayor dentro del contexto doméstico se pretende determinar ¿Cuál es la prevalencia y el tipo de maltrato intrafamiliar que predomina en el adulto mayor?

1.6 Objetivos

Objetivos específicos

1. Describir el maltrato físico intrafamiliar que presenta el adulto mayor.
2. Describir el maltrato psicológico intrafamiliar que presenta el adulto mayor.

3. Describir el maltrato por negligencia intrafamiliar que presenta el adulto mayor.

4. Describir el maltrato económico intrafamiliar que presenta el adulto mayor.

5. Describir el maltrato sexual intrafamiliar que presenta el adulto mayor.

Objetivo general

Identificar el maltrato intrafamiliar que predomina en el adulto mayor.

Capítulo II

Material y métodos

A continuación, se define el diseño de estudio, población, tamaño de la muestra y tipo de muestreo, así como los criterios de selección.

2.1 Diseño del estudio

El presente proyecto de investigación cuantitativa utilizó un diseño descriptivo transversal ya que se describe la variable maltrato intrafamiliar y las mediciones serán en un solo momento.

2.2 Población

La población estuvo conformada por 50 adultos mayores de 60 a 80 años.

2.3 Tamaño de la muestra y Tipo de Muestreo

El tamaño de la muestra fue de 50 adultos mayores, calculado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. El tipo de muestreo que se utilizo fue probabilístico aleatorio simple.

2.4 Criterios de selección

Inclusión

Adultos mayores de ambos sexos de 60 a 80 años,

que estén al cuidado de algún familiar y tengan la capacidad de contestar la encuesta de manera verbal.

Exclusión

Adultos mayores con alguna discapacidad que impida contestar la encuesta, que estén a cargo de alguna institución geriátrica.

Eliminación

Encuestas con respuestas incompletas.

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1

Definición de variables

Tipo de variable	**Definición conceptual**	**Definición operacional**	**Escala de medición**	**Fuente de medición**
Edad	Es el número de años transcurridos entre la fecha de nacimiento de las personas y la fecha del periodo de referencia (INEGI, 2005)	Se considera edad al periodo de vida que ha tenido el un adulto mayor, desde su nacimiento hasta los años cumplidos a la fecha de la aplicación de la prueba para la investigación.	Ordinal	Cédula de datos sociodemográficos
Sexo	Sexo se centra en las diferencias puramente biológicas que caracterizan a un hombre y mujer (OMS,2015).	Son las características biológicas y fisiológicas de los adultos mayores que lo definen como hombre o mujer.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
Con quién vive	Es el conjunto de personas que pueden ser o no familiares, que comparten la misma vivienda y se sostienen de un gasto común. Una persona que vive sola también constituye de un hogar (INEGI, 2015).	Se refiere a las personas que integran el círculo familiar del adulto mayor por ejemplo hijo, hermano, nieto, sobrino, cuñado, nuera, yerno y amigo cercano a estos que residen en el mismo domicilio.	Discreta	Cédula de datos sociodemográficos

continúa

2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida (Continuación)

Tabla 1

Definición de variables

Discapacidad	La discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales (OMS, 2016).	Es la disminución de uno o varios de los sentidos tales como la audición y visión generando problemas en la comunicación, escritura y lenguaje del adulto mayor debido al deterioro de las funciones orgánicas.	Ordinal	Cédula de datos sociodemográficos

2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

Definición de variables

Tipo de variable	**Definición conceptual**	**Definición operacional**	**Escala de medición**	**Fuente de medición**
Maltrato intrafamiliar Variable dependiente	La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana (Carmona, Carvalhal, Viera, Recio, Goergen, y Borrego, 2017).	Daño físico o mental provocado por parte de un miembro de la familia que tiene a su cargo al adulto mayor de 60 años. Entre sus tipos se encuentran el maltrato físico, psicológico, económico, por negligencia y sexual.	Ordinal	Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor. Giraldo, L. & Rosas, O. (2013). Geriatric Elder Abuse Scale. *Geriatrics and Gerontology International.* Apr;13(2):466-74

2.7 Recolección de información

2.7.1 Selección de fuentes y métodos

Para las variables sociodemográficas se utilizó una cédula de datos que incluye edad, sexo, con quien vive y discapacidad.

Para la variable de maltrato intrafamiliar se utilizó la escala geriátrica de maltrato al adulto mayor (Giraldo y Rosas, 2013), que tiene por objetivo medir el tipo de maltrato intrafamiliar que predomina en adulto mayor.

El instrumento está conformado por 22 preguntas, divididas en cinco subescalas, maltrato físico (pregunta 1 a 5), maltrato psicológico (pregunta 2 a 10), maltrato por negligencia (pregunta 12 a 15), maltrato económico (pregunta 16 a 20) y sexual (pregunta 21 y 22) las cuales se contestan mediante una escala dicotómica donde 0 es no y 1 es sí. Las respuestas se interpretan con una puntuación de 1 cada pregunta del inciso A.

Presenta cuatro apartados que se dividen en incisos los cuales son acciones de maltrato (a) donde 0 es no, 1 es sí y si no respondió se interpreta con un asterisco, frecuencia con la que esto ocurre (b) donde 1 es una vez, 2 pocas veces, 3 muchas veces y 99 no respondió, periodo de tiempo que paso (c) donde 01 es un año o menos y 98 no recuerda, parentesco con el agresor (d) donde se coloca de manera escrita y sexo del agresor y (e) donde 1 es hombre y 2 es mujer.

El instrumento ha presentado un Alfa de Cronbach de 0.83 (escala geriátrica del maltrato al adulto mayor) la cual cuenta con validez de contenido basada en juicios de expertos.

2.7.2 Técnicas y procedimiento en la recolección de la información.

Se solicitó a la escuela de enfermería Christus Muguerza UDEM y al comité de investigación para la autorización del presente protocolo de investigación (Apéndice A).

Para la recolección de datos se realizaron encuestas por medio de llamadas telefónicas o video llamadas, para ello se publicó un banner en redes sociales en el cual se agregó los correos de cada una de las autoras para ser contactadas. Una vez que se obtuvo los sujetos de estudio se les contactó para explicar en qué consistía su participación, posteriormente se agendó una reunión para realizar la encuesta vía telefónica o por videollamada para hacer lectura y aplicar la encuesta.

Antes de la aplicación de la encuesta se hizo lectura de un consentimiento informado (Apéndice B) que fue aprobado por el adulto mayor, cédula de datos (Apéndice C) y se usó la escala geriátrica de maltrato al adulto mayor (Giraldo,2013) (Apéndice D).

2.7.3 Plan de procesamiento

Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico Statical Package for the Social Science (SPSS versión 22). Se obtuvo la consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach, para dar respuesta a los objetivos específicos que consisten en describir el maltrato físico intrafamiliar que presenta el adulto mayor, describir el maltrato psicológico intrafamiliar que presenta el adulto mayor, describir el maltrato por negligencia intrafamiliar que presenta el adulto mayor, describir el maltrato económico intrafamiliar que

presenta el adulto mayor y describir el maltrato intrafamiliar que presenta el adulto mayor; para medir estos objetivos se utilizó frecuencias y porcentajes para medir el objetivo general que consiste en identificar el maltrato intrafamiliar que predomina en el adulto mayor se utilizaron frecuencias y porcentajes.

2.8 Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación se apegó a lo estipulado en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987).

Se establecieron los lineamientos éticos para el desarrollo de la presente investigación en el área de salud, se respetó la dignidad y bienestar de los sujetos de estudio de acuerdo con lo estipulado en el Capítulo I, Artículo 13 referente a la investigación en derechos humanos para ello no se expuso los datos del sujeto de estudio de manera pública, la única persona que tuvo acceso a esta información son los autores principales y asesor.

Artículo 16, Capítulo I En todo momento se protegió la privacidad del individuo, ya que la cédula de datos no estuvo especificada por datos que proporcione información personal del sujeto de estudio.

Artículo 20, Capítulo I Se hizo lectura de un consentimiento informado el cual nos permitió tener la aprobación para la aplicación de la encuesta y la cual no atentara contra su seguridad.

Artículo 21, Capítulo I Se explicó de manera clara y completa al sujeto de estudio y/o familiar presente el procedimiento que se

realizará para la encuesta, así como el consentimiento informado, de manera de garantizar la seguridad y privacidad del sujeto.

Capítulo III

Resultados

3.1 Características sociodemográficas

En base a las características sociodemográficas de los adultos mayores de 60 a 80 años se identificó un 64% de la población corresponde al sexo femenino y con respecto a la edad un 60% se encontraba dentro de la edad de 60 a 70 años.

Se identificó que un 36% de la población vivía con su hija seguido de un 30% con su cónyuge, se detectó que un 60% de los adultos mayores no contaban con alguna discapacidad. (Tabla 3).

Tabla 3

Características sociodemográficas del adulto mayor de 60 a 80 años

	f	%
Sexo		
Hombre	18	36
Mujer	32	64
Edad		
60-70 años	30	60
71-80 años	20	40
Con quién vive		
Cónyuge	15	30
Hijo	11	22
Hija	18	36

continúa

Tabla 3

Características sociodemográficas del adulto mayor de 60 a 80 años (Continuación)

	f	%
Hermano	2	4
Hermana	1	2
Nieto	2	4
Otro	1	2
Discapacidad		
No	30	60
Sí	20	40
Tipo de discapacidad		
No aplica	30	60
Auditiva	16	32
Movilidad	3	6
Enfermedad crónica	1	2

Nota: n=50

3.2 Estadística descriptiva de las variables de estudio

Para dar respuesta a nuestro objetivo específico número uno que consiste en describir el maltrato físico intrafamiliar que presentó el adulto mayor se encontró violencia física representando el 10% el lanzamiento de un objeto, seguido de un 6% quién sufrió de golpes y/o ser jalado del cabello (tabla 4).

Tabla 4

Descripción del maltrato físico intrafamiliar en el adulto mayor

	No		Sí	
Preguntas	*f*	%	*f*	%
Durante los últimos 12 meses ¿Le han golpeado?	47	94	3	6
Durante los últimos 12 meses ¿Le han dado puñetazos o patadas?	50	100	0	0
Durante los últimos 12 meses ¿Le han empujado o le han jalado el cabello?	47	94	3	6
Durante los últimos 12 meses ¿Le han aventado algún objeto?	45	90	5	10
Durante los últimos 12 meses ¿Le han agredido con algún cuchillo o navaja?	50	100	0	0

Nota: n=50

En cuanto a nuestro objetivo específico número dos que consiste en describir el maltrato psicológico que presentó el adulto mayor se detectó que un 44% de los adultos mayores sufrieron de agresiones verbales manifestadas a través de humillación y de burla durante los últimos 12 meses (tabla 5).

Tabla 5

Descripción del maltrato psicológico intrafamiliar en el adulto mayor

	No		Sí	
Preguntas	*f*	%	*f*	%
Durante los últimos 12 meses ¿Le han humillado o se han burlado de usted?	28	56	22	44
Durante los últimos 12 meses ¿Le han tratado con indiferencia o le han ignorado?	40	80	10	20
Durante los últimos 12 meses ¿Le han asilado o lo/la han corrido de la casa?	50	100	0	0
Durante los últimos 12 meses ¿Le han hecho sentir miedo?	49	98	1	2
Durante los últimos 12 meses ¿No han respetado sus decisiones?	37	74	13	26
Durante los últimos 12 meses ¿Le han prohibido salir o que la visiten?	50	100	0	0

Nota: n=50

En relación con el objetivo específico número tres que consiste en describir el maltrato por negligencia intrafamiliar que presentó el adulto mayor al 4% no se les proporcionó de sus necesidades esenciales cuando más lo necesitaba (Tabla 6).

Tabla 6

Descripción del maltrato por negligencia intrafamiliar en el adulto mayor

	No		Sí	
Preguntas	*f*	%	*f*	%
Durante los últimos 12 meses ¿Le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.?	50	100	0	0
Durante los últimos 12 meses ¿Le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?	49	98	1	2
Durante los últimos 12 meses ¿Le han negado protección cuando la necesita?	48	96	2	4
Durante los últimos 12 meses ¿Le han negado acceso a la casa que habita?	49	98	1	2

Nota: n=50

En nuestro objetivo número cuatro que consiste en describir el maltrato económico intrafamiliar que presentó el adulto mayor prevaleció que el 18% de ellos les manejaban sus finanzas sin su consentimiento seguido de un 14% a quienes se les sustrajo su dinero (Tabla 7).

Tabla 7

Descripción del maltrato económico intrafamiliar en el adulto mayor

	No		Sí	
Preguntas	*f*	%	*f*	%
Durante los últimos 12 meses ¿Alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?	41	82	9	18
Durante los últimos 12 meses ¿Le han quitado su dinero?	43	86	7	14
Durante los últimos 12 meses ¿Le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?	49	98	1	2
Durante los últimos 12 meses ¿Le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?	49	98	1	2
Durante los últimos 12 meses ¿Le han presionado para que deje de ser usted el/la propietario (a) de su casa o de alguna otra propiedad?	50	100	0	0

Nota: n=50

Por último, nuestro objetivo número cinco el cual se basa en describir el maltrato sexual intrafamiliar que presentó el adulto mayor, se encontró que el 6% manifiesta haber sufrido de agresión sexual (relaciones sexuales y tocamientos) sin el consentimiento por parte de ellos (Tabla 8).

Tabla 8

Descripción del maltrato sexual intrafamiliar en el adulto mayor

	No		Sí	
Preguntas	*f*	%	*f*	%
Durante los últimos 12 meses ¿Le han exigido tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera?	48	96	2	4
Durante los últimos 12 meses ¿Le han tocado sus genitales sin su consentimiento?	47	94	3	6

Nota: n=50

Para dar respuesta a nuestro objetivo general que es identificar el maltrato intrafamiliar que presentó en el adulto mayor, se encontró que el 15% corresponde al maltrato psicológico, seguido del económico con el 7%, el 4% maltrato físico y sexual y por último con el 2% maltrato por negligencia (Tabla 9).

Tabla 9

Maltrato intrafamiliar que predomina en el adulto mayor

	No		Sí	
Tipos de maltrato	*f*	%	f	%
Maltrato físico	239	96	11	4
Maltrato psicológico	254	82	46	15
Maltrato por negligencia	196	98	4	2
Maltrato económico	232	93	18	7
Maltrato sexual	95	96	5	4

Nota: n=50

Capitulo IV

Discusión

Los resultados de esta investigación nos permitieron describir los tipos de maltrato que presentaban los adultos mayores e identificar cuál de estos predominaba, ya que esta población es vulnerable debido a factores biológicos, ambientales, culturales y sociales. A continuación, se discutirán los resultados obtenidos en relación con otras investigaciones que presentan la misma variable.

Respecto al maltrato físico intrafamiliar en el adulto mayor se encontró que fue bajo, existen diversas acciones como golpear, dar puñetazos o patadas, empujar, jalar el cabello, lanzar un objeto, agredir con algún cuchillo o navaja , sin embargo en el presente estudio una de las acciones que más sobresalió fue la de lanzamiento de objetos al adulto mayor, ante esto (López et al, 2019) difieren con lo obtenido ya que dentro de su estudio se identificó el haber golpeado como la acción más predominante, asimismo (Carmona et al,2017; Velis et al, 2018) coinciden señalando que el maltrato físico es el que se ve menos afectado en los adultos mayores lo cual puede deberse a los diferentes factores sociales, biológicos, ambientales, familiares y económicos que intervienen en cada una de los adultos mayores.

Dentro del maltrato psicológico intrafamiliar en el adulto mayor se encontró que fue la subescala más afectada, las acciones que predominaron fueron el sufrir humillación y burla, estos resultados coinciden con (Velis et al, 2018; Forero et al., 2019; Danyoh et al., 2018) en donde algunas manifestaciones dentro del maltrato

psicológico son el aislamiento social, la perturbación de la libertad, las amenazas de institucionalización y de abandono, las burlas, las agresiones verbales, la ridiculización, las intimidaciones, la infantilización y las humillaciones. Este tipo de maltrato puede deberse a diferentes factores por parte del agresor, como sobrecarga de trabajo, poco valor que se le da al adulto mayor, estrés; así mismos factores del adulto mayor como el deterioro físico, fisiológico y cognitivo que tienen durante esta etapa, ya que genera una responsabilidad más y la persona a cargo no tiene el conocimiento de los cuidados que requiere el adulto mayor.

Con respecto al maltrato de negligencia intrafamiliar en el adulto mayor los resultados obtenidos fueron bajos, donde existen diferentes acciones como dejar de proporcionar vestimenta, no suministrarle los medicamentos que necesita, negar protección cuando la necesitaba y negar el acceso a la casa que habita.

Dentro de este estudio la acción con mayor dominio fue la negación de protección cuando la necesitaba, coincidiendo con estudios donde la acción que predominó fue que el adulto mayor no recibía la protección en las necesidades básicas (Montero et al., 2017; Velis et al., 2018). Difiriendo con el estudio de (López et. al, 2019) en el cual la acción con mayor frecuencia en este tipo de maltrato era el prohibir que saliera o que le visitaran.

En el maltrato económico intrafamiliar en el adulto mayor se encontró mayor repetición el manejo de sus finanzas sin su consentimiento, seguido de quitarles su dinero, coincidiendo con (Danyoh et al., 2018) donde se menciona que el acto predominante

fue el robo del dinero. A diferencia de los resultados encontrados, se menciona que los adultos mayores no recibieron ingresos económicos durante un mes y donde percibían su situación económica como mala (Forero et al., 2019; Giraldo, 2019). Dado a esto se puede explicar por el deterioro cognitivo que presenta el adulto mayor ya que no es consciente de los bienes o finanzas que posee y la falta de moral por parte del agresor al no tener respeto por aquello que no le corresponde.

En la subescala de maltrato sexual los resultados obtenidos fueron bajos, coincidiendo con (Vargas et al., 2017) ya que mencionan que el maltrato sexual fue el menos afectado, dentro del presente estudio se identificó el tocamiento de sus genitales sin su consentimiento como acción con mayor repetición; difiriendo con el estudio de (Cano et al., 2015) refieren la existencia de maltrato sexual dentro de su investigación, sin embargo, no se especifica el detonante.

A pesar de que dentro de la presente investigación los datos obtenidos fueron una minoría con respecto al maltrato sexual, se identificó que los adultos mayores tenían aún más miedo de denunciar a su agresor por ser un aspecto más íntimo e incluso las mujeres referían que era parte de su “deber como esposa”; consideramos que esto es debido ignorancia que se tuvo durante años acerca de la educación sexual ya que se veía a la mujer sumisa al hombre.

Por último, se logró identificar que predominó el maltrato psicológico e incluso fueron víctimas de más de dos tipos de maltrato a la vez coincidiendo con otros investigadores (Giraldo, 2019; Agudelo

et al., 2019) quienes afirman que el maltrato psicológico existe en la mayor parte de los hogares porque existe un núcleo familiar disfuncional, intervienen factores individuales, interpersonales y socioculturales. Incluso no se tiene la participación completa de todos los miembros de la familia como cuidadores, no se tiene apoyo social o interacción con instituciones sociales fuera del hogar (Rodríguez et al).

4.1 Limitaciones del estudio

El proceso de recolección de datos por lo que se tuvo que reducir la muestra, fue debido a la contingencia que enfrentamos por COVID-19 ya que por medidas sanitarias no se podía contactar personalmente a los adultos mayores para realizar las encuestas face to face limitándose a observar aspectos del entorno e incluso facciones corporales, se detectó que al realizar las preguntas a los adultos de 60-70 años presentaban problemas de audición, por lo que la entrevista se dificultó

4.2 Conclusiones

El sexo que predomino fueron las mujeres, la edad de 60 a 70 años, la mayoría vivía con su hija; predominó que los adultos mayores no contaban con alguna discapacidad.

Maltrato físico: Abuso de la fuerza física (lanzamiento de objetos, golpes, jalones de cabello).

Maltrato psicológico: Agresiones verbales a través de humillaciones y burla hacia su persona.

Maltrato negligencia: Se denuncia el disponer de su retribución económica sin su aprobación o consentimiento.

Maltrato sexual: Se detectó que algunos adultos mayores sufrieron de agresión sexual sin su consentimiento.

El maltrato psicológico fue el que mayormente presentaban los adultos mayores.

4.3 Recomendaciones

Recientemente, y de manera inesperada, surgió una nueva pandemia, por Coronavirus, el cual afecta mayormente a aquellas personas con enfermedades crónicas o inmunodeprimidos siendo los adultos mayores la población más vulnerable (Dabove, Oddone,Perret y Pochintesta). Del mismo modo y como medidas sanitarias se restringió la salida a esta población haciendo que estuvieran más tiempo en su casa volviéndose aún más dependientes de algún familiar; situación que para algunos se volvió una carga más sumada a las responsabilidades personales, generando un estrés que repercute en el trato al adulto mayor.

Recomendamos determinar características más precisas en el adulto mayor como con quien vive, quien es su cuidador principal, nivel de escolaridad, condición social, condición de salud, tiempo en el que reside en su actual hogar, si participa en alguna organización social o si ha estado en una estancia geriátrica.

Tomando en cuenta el artículo 28 de la ley de derecho de los adultos mayores, que el personal de enfermería, médico, psicología, nutrición y trabajo social realicen visitas de inspección no solo a las instituciones geriátricas si no a los domicilios en los que se encuentre un adulto mayor además promover estudios e investigaciones especializadas sobre la problemática de las personas adultas.

La prevención del maltrato de las personas mayores requiere la participación de múltiples sectores de la sociedad. Es vital la educación y diseminación de la información tanto en el sector formal (educación a profesionales) como a través de los medios de comunicación (combatir el estigma, abordar los tabúes y ayudar a eliminar los estereotipos negativos sobre la vejez) (OMS,2003).

Referencias

Agudelo, M., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Muñoz, A., & Restrepo, D. (2019). Características sociales y familiares asociados al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016. *Rev.CES Psico*, 12 (1) 32-42. DOI: https://doi.org/10.21615/4387

Agudelo, M., Cardona, D., Segura, A., & Restrepo, D. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*. DOI: https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289

Aguirre, L, Molina, Á., Mato, D. & Navarrete, A. (2019). Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Sector Durán. *Revista UNIANDES de Ciencias de la Salud*, *2*(1), 001-013. Recuperado de: http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1240/594

Álvarez, M., Llusá, G, Díaz, R., & Amador, T. (2017). Maltrato en personas mayores. *Geroinfo*, *10*(3), 1-23. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2015/ger153d.pdf

Bermúdez, R., Debrok, L., Carballo, H., Paz, D., & Brooks, G. (2016). Capacitación para cuidadores primarios de personas adultas mayores dependientes desde la educación popular. *Revista información científica*, *95*(2), 213-223. Recuperado de: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/101

Cano, S., Garzón, M. Segura, Á. & Cardona, D. (2015). Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/120/12033879009.pdf

Cardona, D., Arango, D., Cardona, A., Cardona, A., Agudelo, M. & Rodríguez, D. (2020). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. *CES Psicología*, *13*(2), 144-165. DOI: http://dx.doi.org/10.21615/

Casas, D., Rodríguez, A. & Barbosa, A. (2016). Violencia contra el adulto mayor: un tema de responsabilidad social universitaria. Medigraphic. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163i.pdf

Carmona, J., Carvalhal, R., Viera, M., Recio, B., Goergen, T., & Rodríguez, M. (2017). Elder abuse within the family environment in the Azores Islands. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *25*. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1871.2932

Cerquera, A., Camacho, Y. & Correa, H. (2017). Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor/Functional dependence and chronic pain DOI: http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2561

Chalise, H & Basnet, M. (2017).Abuse of Older Adults Residing in the Community of Nepal. *J Gerontol Geriatr Res*, *6* (2), 1-5. DOI:https://doi.org/10.4172/2167-7182.1000415

Chiriboga, V., Barrezueta, T., & Aguirre, V. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de

maltrato. Un estudio participativo comunitario. *Revista Lasallista de investigación,* 15(2), 300-314. DOI: https://doi.org/10.22507/rli. v15n2a23

Cruz, R. (2018). Observancia de la dignidad de las personas mayores ante el abuso y el maltrato en entornos familiares y profesionales de la intervención. *In Experiencias pedagógicas e innovación educativa: Aportaciones desde la praxis docente e investigadora* 3905-3915. Octaedro. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Rocio-Diaz-4/publication/333118132_OBSERVANCIA_DE_LA_DIGNIDAD_DE_LAS_PERSONAS_MAYORES_ANTE_EL_ABUSO_Y_EL_MALTRATO_EN_ENTORNOS_FAMILIARES_Y_LOS_PROFESIONALES_DE_LA_INTERVENCION/links/5cdc5493458515712eadb52e/OBSERVANCIA-DE-LA-DIGNIDAD-DE-LAS-PERSONAS-MAYORES-ANTE-EL-ABUSO-Y-EL-MALTRATO-EN-ENTORNOS-FAMILIARES-Y-LOS-PROFESIONALES-DE-LA-INTERVENCION.pdf

Curcio, C., Villamizar, C., Jiménez, A., & Gómez, F. (2019). Abuse in Colombian elderly and its association with socioeconomic conditions and functionality. *Colombia médica*, *50*(2), 77-88. DOI:https://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4013

Dabove, I., Oddone, J., Clara, P & Pochintesta, A. (2020). Vejez en tiempos de pandemia: una cuestión de derechos. Recuperado de: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/121502/CONICET_Digital_Nro.fc5dbce3-fab2-464a-b3d6-6814ad1337df_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Danyoh, J, Dampson, D & Dzakadzie, Y. (2018). Abuse or disabuse: coping with elderly abuse in the asaiman municipality, ghana *Revista Europea de Investigación y Reflexión en Ciencias de la Educación Vol*, *6* (4). Recuperado de: http://www.idpublications.org/wp-content/uploads/2018/08/Full-Paper-ABUSE-OR-DISABUSE-COPING-WITH-ELDERLY-ABUSE-IN-THE-ASAIMAN-MUNICIPALITY.pdf

Do Vale, C., & Ataíde, M. (2019). A violência intrafamiliar contra as pessoas idosas. In *Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019* (Vol. 16, No. 1). Recuperado de: https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1417/1385

Durán, T., Domínguez, C., Hernández, P., Félix, A., Cruz, J. & Alonso, M. (2018). Dejar de ser o hacer: significado de dependencia funcional para el adulto mayor. *Acta universitaria*, *28*(3), 40-46. DOI:https://doi.org/10.15174/au.2018.1614.

Fernández, R., Soto, J., & Medina, D. (2019). Maltrato a las personas adultas mayores que habitan al sur de la Ciudad de México. *Anales en Gerontología*, *11*(11), 18-39. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/122/12252818014.pdf

Figueroa, M., Torres, R., Morales, A., Vega, G., & Lira, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería universitaria*, *13*(3), 159-165. DOI:https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002

Forero, L., Hoyos, S., Buitrago, V., & Heredia, R. (2019). Elder Abuse: A Narrative Review. *Universitas Médica*, 43-58. DOI: http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.umed60-4.malt

García, R., Guisado, K., & Torres, A. (2016). Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el policlínico Reynold García de Versalles. *Revista médica electrónica*, *38*(6), 826-836 Recuperado de: http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n6/rme040616.pdf.

García, J., Cardona, E., Sifuentes, D., Tello, M., Ponce, M. & Nuncio, J. (2017). Prevalencia de maltrato y abandono en adultos mayores en asilos del sureste del estado de Coahuila de Zaragoza, México. Recuperado de: file:///C:/Users/contr/Downloads/PREVALENCIA%20DE%20MALTRATO%20Y%20ABANDONO%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20EN%20ASILOS%20DEL%20SURESTE.pdf

Giraldo, L. & Rosas, O. (2013). Geriatric Elder Abuse Scale. *Geriatrics and Gerontology International.* Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/297228189_Escala_Geriatrica_de_Maltrato_al_Adulto_Mayor_GMS

Giraldo, M. (2019). Maltrato en la vejez: caracterización y prevalencia en la población mexicana. Recuperado de http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/handle/20.500.12100/17241

Guerrero, J., Mata, E., Limón, D., García, M., Contreras, M. & Domínguez, J. (2017). Prevalencia de maltrato y abandono en adultos mayores en asilos del sureste del estado de Coahuila de

Zaragoza, México. Recuperado de: file:///c:/users/contr/downloads/prevalencia%20de%20maltrato%20y%20abandono%20en%20adultos%20mayores%20en%20asilos%20del%20sureste.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2005). Glosario. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=ENEU

Ilie, A., Pîslaru, A., Pancu, A., Gavrilovici, O., Dronic, A., & Alexa, I. (2017). The Psychological Abuse of the Elderly – a Silent Factor of Cardiac Decompensation. *Maedica*, *12* (2), 119. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5649032/pdf/maedica-12-119.pdf

Lara, L., Lemus, N., Iglesias, N. (2019). Educación a los cuidadores: Estrategia para lograr un envejecimiento saludable. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, *14*(2), 314-325. Recuperado de: http://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/849/pdf

Lemes, N. (2017). Violência intrafamiliar: A qualidade de vida do idoso pelo Brasil e pelo mundo. *ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498*, *13*(13). Recuperado de: http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/6097

Lizcano, D., Cardona, D., Segura, A., Segura Cardona, A., Agudelo, M., & Muñoz, D. (2020). Factores que explican el apoyo social

del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. Rev. CES Psico, 13(2), 144-165. DOI: http://dx.doi.org/10.21615/cesp.13.2.10

López, N., Álvarez, I. & Torres, E. (2020). Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán. *Revista publicando*. Recuperado de: https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2077/2099

López, R., Vicedo, J., & Medina, D. (2019). Maltrato a las personas adultas mayores que habitan al sur de la Ciudad de México. *Anales en Gerontología*, *11*(11), 18-39. Recuperado de: https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/download/32479/40813?inline=1

Matte, R. (2012). Cómo prevenir y enfrentar el maltrato al adulto mayor. Chile. Obtenido de http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Como-prevenir-enfrentar-el-maltrato-al-adulto-mayor.pdf.

Mayor, S., & Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta médica espirituana*, 21(1), 96-105. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2019/gme191j.pdf

Mato, P., Arellano, G., & Aguirre, L. (2019). Factores sociodemográficos y maltrato intrafamiliar en los adultos mayores del Suburbio. *Revista Publicando*, *6*(22), 27-34.

Recuperado de: https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view

Mora, R. García, M. (2014). El maltrato a personas mayores en el ámbito familiar. Aproximación a la situación en Málaga (España). *Trabajo social global-Global Social Work: Revista de investigaciones en intervención social*, *4*(7), 20-35. Obtenido de https://observatorio.campus-virtual.org/uploads/33936_Castilla-Palma_TSG21014_Maltrato.pdf

Montero, G., Vega, J., & Hernández, G. (2017). Abuso y maltrato en el adulto mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, *34*(1), 120-130. Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-120.pdf

Morowatisharifabad, M., Rezaeipandari, H., Dehghani, A., & Zeinali, A. (2016). Domestic elder abuse in Yazd, Iran: a cross-sectional study. *Health promotion perspectives*, *6*(2), 104. DOI: https://doi.org/10.15171/hpp.2016.18

Nuñez, M, Fajardo, E., & Henao, A. (2020). Violencia contra las personas mayores: percepciones de actores de redes de apoyo social. *Espacios*, *41*(47), 391-398.DOI: https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p28

Organización mundial de la salud. (2020). Maltrato de las personas mayores. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse

Organización mundial de la salud. (2015). *Género, salud y objetivos de desarrollo sostenible.* Recuperado de: https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-211607-ab/es/

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. *J Chem Inf Model.*, *53*(9), 27-39. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

Organización mundial de la salud. (2003). Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores. Recuperado de: https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud & organización panamericana de salud. (2016). Maltrato a las personas mayores. El papel del sector sanitario en la prevención y la respuesta. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/elder_abuse/WHO_EA_SPANISH_2017-06-13.pdf?ua=1

Orfila, F., Coma, M., Cabanas, M., Cegri, F., Moleras, A., & Pujol, E. (2018). Family caregiver mistreatment of the elderly: Prevalence of risk and associated factors. *BMC public health*, *18*(1), 167. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-018-5067-8

Otaghi, M., Kavarizadeh, F., Nikvand, M., Khorshidi, A., & Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. (2016). Elder abuse: global situation, risk factors, and prevention strategies. *The*

Gerontologist, *56*(Suppl_2), S194-S205. DOI:https://doi.org/10.1093/geront/gnw004

Pabon, K. (2019). Older adults at risk of abuse: content validity of a scale. *Psicogente*, *22*(41), 6-32. DOI: https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3299

Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. (2016). Elder abuse: global situation, risk factors, and prevention strategies. *The Gerontologist*, *56*(Suppl_2), S194-S205. DOI: https://doi.org/10.1093/geront/gnw004

Poches, D., & Meza, J. (2017). Maltrato en la población adulta mayor: una revisión. *Espacio abierto*, *26*(2), 245-267. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/122/12252818014.pdf

Rodríguez, M., Cruz, R., Méndez, E., & Reyes, G. (2017). Percepción del adulto mayor sobre el maltrato. Academia Journals, 1734-1738. Recuperado de https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Q9sd8LE4pNkM4IajBWzW7GkeWRbJs6P4

Rodríguez, M. (2020). Maltrato en la vejez: caracterización y prevalencia en la población mexicana. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45082/S1900612_Giraldo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, M., Gómez, C., Guevara, T., Arribas, A., Duarte, Y., & Ruiz, P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc100218.pdf

Ruiz, F., & Orozco, M. (2009). El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar. *Archivos en medicina familiar*, *11*(4), 147-149. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2009/amf094a.pdf

Simone, L., Wettstein, A., Senn, O., Rosemann, T., & Hasler, S. (2016). Types of abuse and risk factors associated with elder abuse. *Swiss medical weekly*, *146*(0304). DOI: https://doi.org/10.4414/smw.2016.14273

Saraiva, T., Pinheiro, N., Lima, I., Athie, S., & Ramos, E. (2019). Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: The hidden face of family violence. *Ciência & Saúde Coletiva*, *24*, 87-96. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34872016

Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Recuperado de: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.htm

Serra, M., Cordero, G., & Viera, M. (2018). El maltrato a los ancianos o el no mejor trato. Realidad y retos. *MediSur*, *16*(2), 234-235. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200006&lng=es&tlng=es.

Silva, R., Del Río, D., Motta, N., Fabrici, C., & Partezani, R. (2015).

Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. Revista de la Facultad de Medicina, 63(3), 367-375. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112015000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=es

SEDESOL, INAPAM (2009). Ley de derechos de las personas mayores. Recuperado de: http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Ley_2014.pdf

Sotomayor, Á., Bermúdez, G., Pérez, R., Méndez, Tania. (2015) Maltrato en personas mayores. Geroinfo. 10(3):1-23. Recuperado de: https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2015/ger153d.pdf

Tabio, E., Cabrera, L., & Cruz, A. (2015). Estrategia educativa para incrementar el nivel de información sobre violencia intrafamiliar en los adultos mayores. *Infociencia [Internet]*, *19*(3), 1-11. Recuperado de: http://www.infocienciass.cu/index.php/infociencia/article/view/136/183

Vargas, E., Velásquez, C., Galicia, L., Villareal, E., & Martínez, L. (2017). Tipo de violencia familiar que percibe el adulto mayor. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 19*(2), 63-69. Recuperado de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/450/456

Velis, L., Álvarez, I., Avilés, A., & Vélez, D. (2018). Maltrato intrafamiliar en adultos y adultas mayores atendidas en la modalidad atención domiciliaria: *Fundación NURTAC*. Ecuador. Recuperado de: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.12759/ev.12759.pdf

Velis, L., Álvarez, I., & López, N. (2018). Maltrato intrafamiliar y capacidad funcional en los adultos mayores de la isla trinitaria. *Universidad Ciencia y Tecnología.* Recuperado de: https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/11

Vértiz, J. (2015). Prevención del maltrato hacia las personas adultas mayores. Recuperado de; http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Prevencion_maltrato_hacia_PAM.pdf

World Health Organization. (2016). *Discapacidades*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: https://www.who.int/topics/disabilities/es/

Apéndices

Apéndice A

Aprobación de Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación

Apéndice B

Consentimiento informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor

Investigador principal: Ascencio González Grecia, Contreras Rivera Mariana Lizeth y Hernandez Aguilar Keyra Madelyn Guadalupe.

Objetivo: Identificar el maltrato intrafamiliar que predominó en el adulto mayor.
Criterios de selección: He sido seleccionado(a) para participar en este estudio de investigación ya que soy adulto mayor de 60 a 80 años, al cuidado de un familiar y con la capacidad de contestar la encuesta.
Procedimiento del estudio: Los investigadores y asesor de este estudio de investigación me han explicado que mi participación consiste solamente en contestar una encuesta que será realizada mediante llamada telefónica o videollamada acerca de los diversos tipos de maltrato intrafamiliar en el adulto mayor y me han referido que mi participación no tardará más de 20 minutos.
Confidencialidad: Me han explicado que mis datos personales como nombre no serán preguntados en ningún momento, además lo que yo conteste no será expuesto a nadie que no sean los investigadores y asesor de este proyecto, una vez que yo responda solamente se guardarán las encuestas 3 meses con la finalidad de que sean estudiados los datos que yo di, después de ese tiempo, se desechará.
Riesgos: Me han explicado que mi participación no presenta ningún riesgo a mi persona.
Beneficios: Los investigadores y asesores me han explicado que no tendré beneficios monetarios o de algún otro tipo. Mis respuestas ayudarán a medir la prevalencia que hay de maltrato intrafamiliar en el adulto mayor, así como el tipo de maltrato que predomina.
Preguntas: En caso de que yo tenga dudas, me han comentado que me puedo comunicar con la coordinación de investigación a cargo de la Dr. Sandra Paloma Esparza Dávila al teléfono 8122 8122 Ext 6390
Renuncia o retiro: En caso de que yo ya no quiera participar, me puedo retirar sin problema alguno, no tendré ninguna repercusión personal.

Conclusión: Entiendo en qué consiste mi participación en esta investigación, además entiendo que mis respuestas ayudarán a esta investigación, sin que yo tenga riesgo alguno.
Consentimiento: Mediante este documento yo

Si acepto _____ No acepto _____

Apéndice C
Cédula de datos sociodemográficos

A continuación, se presentan una serie de preguntas acerca de unas características personales.

Instrucciones: conteste los siguientes datos personales marcando con una "X" en el lugar que corresponde, o bien llenando la información solicitada. Es importante que no deje datos sin contestar.

1. Sexo:	1. Hombre _____	2. Mujer _____
2. Edad:	1. 60-70 años ___	2. 71-80 años ___
3. Con quién vive actualmente:		
4. ¿Actualmente presenta una discapacidad? Si respondió Sí, conteste la pregunta 5, si respondió No pase al siguiente apartado.	1. Si ___	2. No __
4. ¿Qué discapacidad presenta actualmente?	1. Auditiva ___	2. Visual ___
	3. De escritura ___	4. De movilidad __
	5. Cognitiva ___	6. De habla ___
	7. Enfermedad crónica ___	8. Otra ___

Apéndice D

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas.

1.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han golpeado?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
2.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han dado golpes o patadas?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

1.- Hombre	2.- Mujer	
3.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han empujado o le han jalado el pelo?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
4.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han aventado algún objeto?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
5.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han agredido con algún cuchillo o navaja?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
6.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han humillado o se han burlado de usted?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
7.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han tratado con indiferencia o lo/la han ignorado?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
8.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han aislado o lo/la han corrido de la casa?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
9.- ¿Durante los últimos 12 meses le han hecho sentir miedo?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
10.- ¿Durante los últimos 12 meses no han respetado sus decisiones?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
11.- ¿Durante los últimos 12 meses Le han prohibido salir o que lo/la visiten?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
12.- ¿Durante los últimos 12 meses le han dejado de proporcionar la ropa, el calzado, etc.?		
1.- Si	0.- No	

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
13.- ¿Durante los últimos 12 meses le han dejado de suministrar los medicamentos que necesita?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
14.- ¿Durante los últimos 12 meses le han negado protección cuando la necesita?		

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
15.- ¿Durante los últimos 12 meses le han negado acceso a la casa que habita?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

16.- ¿Durante los últimos 12 meses alguien ha manejado o maneja su dinero sin su consentimiento?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
17.- ¿Durante los últimos 12 meses le han quitado su dinero?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

18.- ¿Durante los últimos 12 meses le han tomado sin permiso algún bien de su propiedad?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
19.- ¿Durante los últimos 12 meses le han vendido alguna propiedad de su pertenencia sin su consentimiento?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

1.- Hombre	2.- Mujer	
20.- ¿Durante los últimos 12 meses lo/la han presionado para que deje de ser usted el/la propietario (a) de su casa o de alguna otra propiedad?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
21.- ¿Durante los últimos 12 meses le han exigido tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda

Continúa

Escala geriátrica de maltrato al adulto mayor

(Giraldo y Rosas, 2013)

Contesta las siguientes preguntas

¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	
22.- ¿Durante los últimos 12 lo/la han tocado sus genitales sin su consentimiento?		
1.- Si	0.- No	
Esto ocurrió		
1.- Una vez	2.- Pocas veces	3.- Muchas veces
¿Desde hace cuántos años ocurre esto?		
1.- Menos de un año	2.- Un año	3.- No recuerda
¿Quién fue el responsable?		
¿Es hombre o mujer?		
1.- Hombre	2.- Mujer	

Maltrato	SI	NO

Resumen Autobiográfico

Grecia Ascencio González

Candidata para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor

Área de estudio: Comunidad

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León el 20 de mayo de 1999, hija del Sr. César Ascencio Mireles y la Sra. Ana María González Arellano.

Educación: Egresada de la Esc. Primaria "Profesora Rosa Leal García" (2005- 2011)

Egresada de la Esc. Secundaria No. 41 "Profesor José Trinidad Puente Vázquez" (2011- 2014)

Egresada de la Preparatoria No 9 de la Universidad Autónoma de Nuevo León (2014- 2016)

Actualmente cursando 8vo semestre de licenciatura en enfermería en la Escuela Christus Muguerza de la Universidad De Monterrey.

Contacto: grecia.ascencio@udem.edu

Resumen autobiográfico

Mariana Lizeth Contreras Rivera

Candidata para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

Tesis: Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor

Área de estudio: Comunidad

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León el 15 de octubre de 1999, hija del Sr. Salvador Enrique Contreras Ramos y de la Sra. Rosa Margarita Rivera Estrada

Educación: Egresada de la escuela primaria "Libertad de prensa" (2006-2012)

Egresada del "Colegio Cultural Mexicano Americano" (2012-2015)

Egresa de la preparatoria No. 15 Madero (2015-2017)

Actualmente cursando el 8vo semestre de licenciatura en enfermería en la Escuela Christus Muguerza de la Universidad de Monterrey.

Contacto: mariana.contrerasr@udem.edu

Resumen Autobiográfico

Keyra Madelyn Guadalupe Hernandez Aguilar

Candidata para obtener el grado de licenciatura en enfermería

Tesis: Maltrato intrafamiliar en el adulto mayor

Área de estudio: Comunidad

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León, el día 9 de noviembre de 1999. Actualmente estudiante de licenciatura en enfermería, en la escuela Christus Muguerza, UDEM.

Educación: Egresada de la Esc. Prim "Francisco de Anda Treviño" (2006-2012).

Egresada de la Esc. Sec. "Fórum Universal de las Culturas 2007" (2012-2015).

Egresada de la Preparatoria No. 2 de la Universidad Autónoma de Nuevo León (2015-2017).

Actualmente cursando 8vo semestre de licenciatura en enfermería en la escuela de enfermería Christus Muguerza UDEM.

Experiencia laboral:

Estancia Geriátrica viviendo hoy, Enfermera general.

Guardias en sector privado, Enfermera general.

Contacto: keyramadelyne.hernandez@udem.edu