

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología.



DIFERENCIACIÓN DE GÉNERO EN LAS CONDUCTAS HOSTILES DE  
ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS DEL HOGAR SAN JOSE  
PAMPLONA

Jessica Ortiz Gamboa

Psicóloga en Formación.

Pamplona.

I – 2016

Universidad de Pamplona  
Facultad de Salud  
Departamento de Psicología



DIFERENCIACIÓN DE GÉNERO EN LAS CONDUCTAS HOSTILES DE  
ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS DEL HOGAR SAN JOSE  
PAMPLONA

Rúber Simón Vélez Larrota PH D

Director de Tesis.

Jessica Ortiz Gamboa

Psicóloga en Formación.

Pamplona.

I – 2016

## Contenido

Introducción.....	6
OBJETIVOS.....	7
General:.....	7
Específicos:.....	7
Justificación.....	8
Formulación del Problema.....	10
Planteamiento del problema.....	10
Descripción del problema.....	12
Metodología.....	14
Tipo de investigación.....	14
Diseño de investigación.....	14
Población.....	14
Muestra.....	15
Técnicas.....	15
Entrevista semiestructurada.....	15
Observación no participante.....	19
Inventario.....	19
Procedimiento.....	24
Fase I.....	24
Fase II.....	24
Fase III.....	24
<b>Fase IV</b> .....	24
Fase V.....	24
Estado del Arte.....	25

Investigaciones a nivel local.....	25
Investigaciones a nivel nacional .....	25
Investigaciones a nivel internacional.....	26
Marco Teórico .....	27
. El Ciclo Vital.....	27
Teoría del reloj biológico.....	28
Teoría de los radicales libres. ....	28
Teoría mitocondrial. ....	29
Teoría del estrés hormonal.....	29
Teorías del envejecimiento psicosocial. ....	29
Teoría de la continuidad. ....	30
Teorías de la crisis normativa. ....	31
Teoría de Baltes y Baltes .....	33
Hostilidad.....	34
Ira, Agresión y Hostilidad.....	35
Impulsividad y la hostilidad.....	36
Consecuencias de la Hostilidad .....	36
Complejo ira-hostilidad .....	38
Marco Legal.....	40
Derechos constitucionales. ....	40
Ley 1090 del 6 de Septiembre de 2006. ....	42
Presentación de Resultados.....	44
Perspectiva Cualitativa. ....	44
Género masculino: .....	44
Género Femenino.....	52

Perspectiva Cuantitativa. ....	63
Genero masculino. ....	64
Género Femenino.....	66
Análisis de Resultados. ....	68
Género Masculino.....	69
Perspectiva cuantitativa: .....	69
Perspectiva cualitativa. ....	70
Género Femenino.....	78
Perspectiva cualitativo:.....	78
Análisis Resultados General . ....	87
Semejanzas. ....	87
Diferencias.....	88
Genero masculinos.....	88
Género Femenino: .....	89
Conclusiones.....	90
Recomendaciones. ....	91
Referencias Bibliográficas.....	92
Anexos.....	96
Anexos 1. Validación de Adaptación del Instructivo. ....	96
Anexos 2: Consentimiento Informado.....	107
Anexo 3: Entrevistas semiestructurada.....	114
Anexo 4: Inventario de Durke y Buss.....	123

## **Introducción.**

La psicología da una mirada integral al hombre estudiando cada uno de sus comportamientos y conductas que le permiten desarrollarse cada una de sus esferas de la funcionalidad, en todos los estadios del ciclo vital desde su nacimiento con el descubrimiento de las funciones y con el transcurrir del tiempo un viaje de tren en el que se descubren innumerables conductas reacciones que se adoptan en el desarrollo de las edades, los declives que van apareciendo al transcurrir de tiempo, las funciones habilidades en la adultez mayor van decayendo haciendo que las capacidades de adaptación surjan y con ellas las conductas hostiles en las cuales se centran la presente investigación.

En la presente investigación tendremos una mirada a las fases de las conductas hostiles como son la agresividad física, la agresividad verbal nombrados como factores externos que afecta su funcionalidad en la adaptación en la condición de institucionalidad igualmente la ira y la hostilidad como factores internos de estas adaptaciones de conductas lo cual se demostrar un aproximación mediante un estudio de casa desarrollado en el hogar San José de la ciudad de Pamplona a tres (3) sujetos del género masculino y tres (3) de género femenino los cuales son seleccionados a conveniencia de la investigación con ciertas características de adaptación e institucionalidad.

## **OBJETIVOS.**

General:

Analizar las diferencias propias de cada género en las conductas hostiles por medio de un estudio en los Adultos Mayores Institucionalizados del Hogar Asilo San José de la Ciudad de Pamplona

**Específicos:**

- Determinar las principales conductas hostiles su recurrencia y frecuencia en los adultos mayores de cada género.
- Caracterizar las conductas hostiles presentadas por los adultos mayores institucionalizados.
- Determinar los principales factores que inciden la presencia de conductas hostiles y su recurrencia.

## **Justificación.**

Como un adulto mayor es considerado un individuo que oscile entre los sesenta (60) años de edad cronológica en adelante, de género femenino o masculino la población de adultos seleccionada será de tres participantes de género masculino y de género femenino entre la edad de los setenta(60) y ochenta (80) años de edad condición de institucionalidad, de un mismo nivel educativo, pertenecientes a una misma institución en este caso en particular será el Asilo San José de la Ciudad de Pamplona los cuales están sometidos a reglamentación interna del centro que los hacen tener igualdad de condiciones sociales, económicas, trato, nivel de cuidados y atención social, humana en el desarrollo de su vejez, el hecho de estar en constante convivencia con los pares y personal a cargo del cuidado por estas características se decide centrar la investigación en esta población.

Las conductas hostiles se definen por su grado de dificultad al trato con presencia de agresiones verbales y hasta físicas que se dan en todas las etapas del desarrollo del ser humano, son una queja frecuente en el desarrollo de la sana convivencia en los centros de atención integral al adulto mayor en el trato con esta población. Para determinar la presencia de conductas hostiles se pretende medir de manera cualitativa mediante un estudio de caso con seis participantes distribuidos de tres individuos en mismo rango de edad de cada género que nos permitirá caracterizar las conductas hostiles propias de cada uno.

Para la sociedad resulta relevante conocer las características propias de cada uno de los géneros femenino y masculino, el conocer los factores que hacen que estas conductas aparezcan, se hagan prevalentes en la población de adultos mayores, para así poder utilizar un plan de acción basado en pautas que fomentaran un mejor manejo adecuado trato del adulto mayor, el conocer la conducta hará que permitirá el modificarla, mejorando de esta manera el diario vivir del adulto mayor logrando conseguir una sana, adecuada relación con sus cuidadores su pares y su familia más cercana, creara un ambiente armonioso un



proceso de adaptación adecuado, tanto para el paciente como para las personas de sus alrededor que permite tener mayores relaciones interpersonales.

Para el campo de la psicología el conocer a fondo las conductas hostiles caracterizadas por cada uno de los géneros, las variaciones, los factores precipitantes, desencadenantes y detonantes que son propios en el ambiente de institucionalidad de los adultos mayores, hace que se creen incógnitas en campo de la psicología del adulto mayor e intervención sobre el adecuado manejo de este tipo de conductas, posibles técnicas que se deben emplear para analizar y afrontar como psicólogos este tipo de población para mejorar así su calidad de vida, ofrecer por parte de los centros de atención integral al adulto mayor un servicio de calidad, eficiencia respetando siempre la integridad del mismo.

Para la adecuada formación del pregrado en el área de la psicología las investigaciones de todo tipo hacen que los conocimientos adquiridos durante el periodo escolar en la academia sean afianzados y preparan al estudiante para ser competente en un ámbito laboral. La innovación de estas ideas e implementación de formas que faciliten el trabajo, en los centro de atención integral al adulto mayor para ofrecer una mejor calidad de vida a este tipo de población, dando una orientación pertinente ya que las conductas hostiles son comunes en diario vivir de estas instituciones, como se refleja en esta investigación, además de ser necesario abordar el tipo de población ya que a pesar de las numerosas investigaciones realizadas, no se ha publicado en esta temática específica.

## **Formulación del Problema.**

¿Cómo se diferencian las conductas hostiles propias de cada género en los adultos mayores institucionalizados del hogar asilo san José de la ciudad de Pamplona?

### **Planteamiento del problema.**

Los adultos mayores presentan inconvenientes en la socialización y adaptación al medio en el que se desenvuelven con sus pares, cuidadores primarios, y familia, ya que en su mayoría se presentan situaciones relacionadas con la presencia de conductas hostiles que ocasionalmente resultan siendo agresivas, las cuales los lleva a un estado de aislamiento que posiblemente desencadena una sintomatología depresiva, que en repetidas a ocasiones afectada su salud física apareciendo patologías propias de la vejez como hipertensión arterial, y vulnerabilidad a otras propias de la edad las cuales se intensifica en aquellos pacientes que presentan dichas conductas, ya que existe una relaciones estrecha entre las conductas hostiles y los cuadros hipertensivos de los pacientes en mayor prevalencia en los adultos mayores acompañadas de diferentes patologías según sea el caso en particular.

Los cuidadores primarios de estos paciente se ven afectados igualmente por la presencia de estas conductas, el desconocimiento de métodos más adecuados como de manejo y control sobre la presencia de estas, las cuales hacen que se torne el ambiente institucional en relación a su interacción más tenso y desagradable tanto para el cuidador como para el paciente, creando una barrera de comunicación que atenúa comportamientos que muchas veces son producidos por el manejo no adecuado de dichas conductas las cuales desencadenan comportamientos agresivos como mecanismos de defensa del individuo con sus pares, cuidadores o familiares que sean actores en la situación particular que desencadene la conducta y su reacción ante la misma.

Es importante conocer cuáles son las conductas hostiles que se presentan en este tipo de pacientes, sus detonantes, precipitantes y las posible causalidad de las mismas, cuáles serían la diferenciación en los géneros su relación con la edad padecimientos clínicos del paciente, relaciones interpersonales y lazos afectivos de dicho individuo, su forma más eficaz de contrarrestar dichas conductas presentadas su adecuado manejo por parte del personal de cuidadores primarios y de esta manera lograr un mejor comunicación, la reintegración a grupos de pares y su medio institucional en el cual se figura su hogar con el fin de fomentar el fortalecimiento del autoestima al sentirse parte activa de su proceso de vejez que se verá reflejada en una mejor calidad de vida para el paciente.

## **Descripción del problema.**

Según el departamento administrativo nacional de estadística DANE en su estimaciones de población 1985-2005 (4) y proyecciones de población 2005-2020 nacional y departamental desagregado por área, sexo y grupos, estima que al 2016 la población de adultos mayores que oscilan entre los 60 a 69 años de seis mil ochocientos ochenta y ocho mil seiscientos noventa y dos adultos (688,692) de los cuales treientos setenta y dos mil cero cincuenta y nuevo (372.059) de género masculino y treientos dieseis mil seiscientos treinta y tres (316,633) de género femenino de los cuales diecisiete mil cero treinta y dos adultos mayores de ambos géneros (17,032) de los cuales nueve mil treientos setenta y tres de género masculino, cinco mil novecientos veintitrés de género masculino.(DANE,2005) en el municipio de Pamplona según cifras del DANE hay 6000 adultos mayores sin categorización de edad ni género.

En el proceso de envejecimiento surgen cambios drásticos tanto a nivel biológico con desgaste, agotamiento, el funcionamiento enlentecidos de sistemas vitales que hacen que aparezcan quebrantos de salud que en su mayoría requieren que el adulto mayor esté en cuidados especiales o bajo protección medicas según sea pertinente, a nivel psicológico suceden cambios significativos el readaptarse a un nuevo medio de convivencia, el tener nuevos rituales conductuales, el hecho mismo de sufrir un desprendimiento de sus lasos afectivos y bienes materiales se ven reflejado en su cambio conductual desencadenando comportamientos y actitudes que traen consigo consecuencias negativas para el adulto.

El lograr determinar la diferencia de conductas hostiles entre el género masculino y femenino nos permitirá conocer si existe dichas diferencias las variables asociadas a la presencia de las mismas, sus factores detonantes, las horas del día en las que mayormente se presentan, si su diferenciación puede estar dada por cada uno de los géneros, sus condiciones, o las posibles semejanzas que posiblemente podemos encontrar en la aplicación de la fase de evaluación y recolección de datos arrojada en el estudio de caso ,

se puede determinar incógnitas que nacen a partir de dicha situación que ha sido motivo para la realización de esta investigación.

El ambiente de interrelaciones que se dan en la institución son afectadas por la presencia de dichas conductas hostiles en muchas situaciones se convierten en comportamientos agresivos que atentan contra la integridad propia de los pacientes, de los pares, cuidadores primarios y círculos familiares más cercanos, creando un estado de aislamiento, que genera la poca adaptabilidad al medio de institucionalidad y el desagrado de estar allí bajo ciertas condiciones propias dadas por la institución que en muchas ocasiones difieren con el medio en el cual se ha desempeñado el paciente la mayor parte de su vida y del cual debe hacer una readaptación al nuevo medio para encajar y formar parte del nuevo cambio que se ha dado en su vida.

## **Metodología**

### **Tipo de investigación**

La presente investigación es de corte cualitativo, de carácter descriptivo, no experimental; ya que corresponde a un estudio que tiene como objetivo describir categorías que aporten al conocimiento de la población. Se realiza mediante una metodología cualitativa, ya que se pretende analizar a profundidad casos específicos, que permitan acercarse a la realidad que vive la población.

### **Diseño de investigación**

La investigación se enmarca en un estudio de caso, dado que busca describir casos específicos presentes en la población. Un estudio de caso se define como una investigación en la cual mediante los procesos cuantitativo, cualitativo y/o mixto se analiza profundamente y de manera integral una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar teoría (Hernández-Sampieri, 2015). La función del estudio de caso en esta investigación es analizar a profundidad un fenómeno específico, como lo es la hostilidad, mediante la descripción de casos específicos, sin llegar a generalizar a toda la población.

### **Población**

La población objeto de esta investigación corresponde a los adultos mayores que se encuentran institucionalizados en centros de atención integral al adulto mayor. La

población tiene un total de 110 adultos mayores, hombres y mujeres, ubicados en el asilo San José de Pamplona, con edades comprendidas entre los 60 y 95 años.

### **Muestra**

El muestreo se realiza por conveniencia de los casos disponibles en la población, se toman seis participantes, tres hombres y tres mujeres, que se encuentren en un rango de edad, de entre 60 a 70 años. Se toman a los sujetos que acepten participar en el estudio, bajo las condiciones de confiabilidad respectivas, y cuenten con mínimo seis meses de estar institucionalizados.

### **Técnicas**

En este estudio de caso se emplea, la entrevista a semiestructurada, observación no participante y la aplicación de una adaptación del inventario de agresividad de Buss, la adaptación se hace con el propósito de hacer que el inventario sea adecuado para la población y sus condiciones particulares. La triangulación de la información se hace mediante las dos técnicas y el instrumento antes mencionados.

### **Entrevista semiestructurada.**

Se realizó una entrevista semiestructurada con una serie de preguntas de manera individual, con una duración de 30 minutos dirigida a los adultos mayores abordando cuatro categorías de las cuales se desprenden, siete subcategorías para la triangulación de la información.

Institucionalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo</li> <li>• Proceso de adaptación</li> </ul>
Funcionalidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de entrar al centro</li> <li>• Después de entrar al centro</li> </ul>
Círculos de Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de ingreso al centro</li> <li>• Después de entrar al centro</li> </ul>
Conductas Hostiles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convivencia</li> <li>• Agresividad</li> </ul>

### Entrevista Semi estructurada

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Género: F\_\_\_\_ M\_\_\_\_

Nivel escolar: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Lugar de origen: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?



---

---

---

---

2. ¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

---

3. ¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

---

4. ¿Con que personas convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

---

---

5. ¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

---

6. ¿Qué actividades realiza hoy día en el centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

7. ¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

---

---

---

8. ¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

---

---

---

9. ¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

10. ¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

---

---

---

### **Observación no participante.**

La observación no participante se da en el ambiente de desarrollo de la institución donde se pueden llegar a observar categorías planteadas y no planteadas que puedan evidenciarse la convivencia en el centro de atención al adulto en su interactuar con sus pares y cuidadores con los que convive a diario en su nuevo ambiente a desarrollar.

### **Inventario**

El inventario de hostilidad de Buss está compuesto por veintinueve (29) ítems repetitivos de cada uno de las categorías que mide el instrumento como factores internos los cuales son las agresiones de tipo físico y verbal e internos como lo son la ira como emoción negativa al igual que la hostilidad calificado bajo en la escala Likert con opción de respuesta si con un valor de 3 y no con un valor de 1 de recurrencia de uno a cinco. Midiendo 4 categorías principales relacionados a continuación.

### **Categorías:**

- Agresión verbal.
- Agresión física
- Ira
- Hostilidad

### Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?		
2.¿Si tiene una discusión fuerte con una persona; puede llegar a los golpes?		
3.¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?		
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?		
5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?		
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha llegado a golpearlo?		

7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?		
8.¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?		
9.¿Cuándo está furioso ha llegado a romper las cosas?		
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?		

11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?		
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?		
13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?		
14.¿En repetidas ocasiones las personas le han hecho saber, que discute mucho?		
15.¿se enoja fácilmente y suele pasársele rápido?		

16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los demás pueden percibirlo?		
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?		
18.¿Se considera usted una persona paciente?		
19.¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?		
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo		

en situaciones que le enojan?		
21.¿Suele tener dificultades para controlar su enojo?		
22.¿Suele celar mucho sus cosas?		
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?		
24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?		

25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había planeado?		
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?		
27.¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?		
28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra presente?		
29.¿Cuándo las personas se muestran de una		
manera amigable se pregunta que querrán de usted?		

**¡Gracias por su colaboración!**

## **Procedimiento**

La investigación inicia con un primer acercamiento a la población que permita seleccionar la muestra, para esto se informa a los participantes de las condiciones de la investigación y se procede a firmar el respectivo consentimiento informado, luego de esto se procede a la realización de la entrevista a cada uno de los sujetos. La aplicación del inventario se realiza al día siguiente, ya que por las condiciones de los participantes es necesario hacerla en diferentes momentos. La observación se lleva durante la entrevista y en otros espacios que permitan los sujetos, en su ambiente natural.

### *Fase I*

Recolección de material bibliográfico y construcción de las bases teóricas de la investigación.

### *Fase II*

Planteamiento de la metodología de investigación, construcción de las técnicas y adaptación de instrumentos.

### *Fase III*

Selección de la muestra.

### *Fase IV*

Aplicación de las técnicas.

### *Fase V*

Recolección y análisis de resultados.



## **Estado del Arte**

### **Investigaciones a nivel local**

A nivel local existen investigaciones realizadas con los adultos mayores institucionalizados en el hogar San José, en los cuales se abordan temas como *Descripción de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores* (Perdomo & Ortega, 2010), en el cual mediante un estudio cualitativo se busca describir los factores que intervienen en la calidad de vida; en la tesis de grado, *Valoración de un programa de actividad física para los efectos de la capacidad funcional en el adulto mayor del Hogar San José de Pamplona* (Blanco & Col, 2008), en el cual en vista del sedentarismo presente en los adultos institucionalizados, se buscó implementar un proyecto de promoción de la actividad física. Otra de las investigaciones a destacar es la elaborada por Rodríguez & Moreno (2005), titulada *Programa de valoración e intervención en la conducta emocional, motora y social en los adultos mayores del asilo San José de Pamplona*, en el cual se encuentra una baja motivación en la población, el poco interés por los compañeros y la falta de privacidad y autonomía; como factores que afecta la emocionalidad del adulto mayor institucionalizado.

### **Investigaciones a nivel nacional**

A nivel nacional, se encuentran estudios realizados en adultos mayores institucionalizados en Colombia, entre ellas “*Calidad de vida en ancianos institucionalizados de Pereira*” realizado por Martínez y colaboradores (2011), por medio de un estudio cuasi experimental, en distintos grupos de adultos mayores, con el propósito de evaluar el impacto en la calidad de vida después de realizada la institucionalización, obteniendo rangos negativos que comprueban una disminución en la calidad de vida. Otra de las investigaciones realizadas a nivel nacional es la de Cerquera (2007), “*Relación entre los procesos cognitivos y el nivel de depresión en las adultas mayores institucionalizadas en el Asilo San Antonio de Bucaramanga*” en el cual se busca identificar como se afectan

los procesos cognitivos con respecto a niveles de depresión, concluyendo que la presencia de depresión se asocia a un mayor deterioro cognitivo en los adultos mayores.

Es posible evidenciar que las investigaciones realizadas en Colombia con adultos mayores institucionalizados, han abordado temas como el deterioro cognitivo, la depresión y otros trastornos acordes a esta etapa del ciclo vital, pero no se encuentran estudios sobre conductas hostiles en esta población; este tema se ha estudiado en otras poblaciones, como “*Escala de dificultades percibidas para la conducción, hostilidad y extraversión: un análisis correlacional en conductores de Bogotá*” realizada en taxistas en la ciudad de Bogotá (Ruiz, & López, 2010).

### **Investigaciones a nivel internacional**

La hostilidad ha sido estudiada internacionalmente por diversos autores dada su relación con enfermedades cardiovasculares, se puede mencionar el trabajo realizado por Palmero y col. (2007), *Hostilidad, psicofisiología y salud cardiovascular*, en el cual se obtiene como resultados que las conductas hostiles están directamente correlacionadas con la predisposición a trastornos cardiovasculares. También se encuentra “*Estudio sobre la hostilidad y la reactividad cardiovascular en mujeres*” (Porrás, 2007), donde se concluye la existencia de correlación entre las conductas hostiles y la receptividad del sistema cardiovascular ante los estímulos estresantes. En adultos mayores institucionalizados se hallan estudios sobre la violencia, como el realizado por Adams (2008), *Maltrato en el adulto mayor institucionalizado: Realidad e invisibilidad*, en el que se realiza una revisión bibliográfica sobre las condiciones de maltrato por las que pasa un adulto en un contexto de institucionalización.

### **Comentario**

En el estado del arte actual, se evidencia un estudio de los adultos mayores institucionalizados, que abarca temas como el deterioro cognitivo, la depresión y aspectos emocionales que caracterizan a esta población; no se encuentran estudios sobre las conductas hostiles en la población a investigar, lo que hace importante trabajar este tema para aportar al bienestar de dichas personas. Es importante resaltar que en tesis de investigación aplicadas a los adultos mayores del Asilo San José de Pamplona, se describen

características de la población, como la falta de motivación, autonomía e interés, que son relevantes a la hora de indagar sobre las conductas hostiles.

## **Marco Teórico**

### **. El Ciclo Vital.**

El ciclo vital del ser humano está marcado por números cambios tanto a nivel físico como a nivel psicológico, cambios que trae consigo adaptaciones que debe realizar el individuo y acoplar mecanismos de defensa adoptados para afrontarlos el proceso de florecimiento de la vida hasta el medio de la misma trae consigo el proceso de descenso los cambios en los rituales conductuales que difieren en cada una de las etapas de la vida, es por esto que resulta importante citar e indagar de manera minuciosa el ciclo vital en la etapa de la adultez mayor para el desarrollo de la presente investigación.

El envejecimiento “es un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente. Podría también definirse como todas las alteraciones que se producen en un organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y a la muerte” (Gomez,saiach,lecuna,2000) es una de las etapas del ciclo vital considerado como una de las etapas de descenso de la vida los cambios a nivel físico proponen diversas teorías que abordan el declive de las funciones de sistemas vitales que en algún momento de la vida funcionaron de manera óptima y fue declinando su funcionamiento por el desgaste propio de la edad.

#### **Teorías Biológicas.**

Las teorías biológicas hacen referencias al proceso de envejecimiento de la materia el cuerpo del ser humano se ha de género masculino o femenino “Los expertos en ciclo vital afirman que el envejecimiento biológico comienza en el momento mismo en el que el ser

humano nace” (Sháie, 2000; citado por Santrock, 2006) según los autores anteriormente citados en el momento mismo del nacimiento comienza el proceso a rodar argumentar biológicamente el proceso del envejecimiento en los seres humanos ha hecho que la comunidad científica plantee las siguientes teorías como posibles explicaciones desde el ámbito biológico para dicho proceso:

### **Teoría del reloj biológico.**

Leonard Hayflick señala que el proceso de división celular tienen un periodo de duración de unos sesenta años edad en el cual su multiplicación se da manera gradual a medida de lo requerido por los diferentes sistemas del organismo después comienza un periodo de enlentecimiento y estancamiento en dicho proceso, Hayflick mediante la experimentación ha logrado establecer que la edad de los seres humanos esta entre los 120 y 125 años de edad tomando como referencia el proceso de división celular y su periodo de auge y declive en el mismo proceso, este declive está dada por procesos ligados directamente a la edad del individuo y las condiciones de la calidad de vida que lleve hace que este proceso se de manera acelerada o por el contrario de una manera más lenta. (Santrock, 2006)

### **Teoría de los radicales libres.**

Esta teoría es planteada como segunda planteada a nivel microbiológico la cual está basada en que en los espacios de las células se van a acumulando moléculas de oxígeno que tienen efectos colaterales sobre las mismas hacen que estas se oxiden destruyen las cadenas de ADN ubicado en el centro nuclear propio de cada una haciendo así imposible todo su proceso de multiplicación y de funcionamiento vital que genera un deterioro en el órgano y sistemas del organismo, estos radicales libres pueden verse aumentados por la manera como se alimenta el individuo sus rutinas diarias y hábitos de vida que hacen que al haber aumento de estos radicales los procesos de desgaste que generan el envejecimiento aumenten de manera progresiva. (Santrock, 2006)

### **Teoría mitocondrial.**

El planteamiento de esta teoría nos señala que así como la mitocondria es una de la célula en cargada de la producción de energía de esta misma manera la mitocondria hace un proceso de producción de oxígeno el cual hace que se desencadenen acciones de los radicales libres como se ha propuesto por teoría anteriormente expuesta que reacciona de manera adversa al organismo haciendo que se produzcan procesos de oxidación en los órganos que forman a su vez sistemas que hacen que se generen fallas multi orgánicas y consigo la aparición de diversas patologías que afectan al individuo en una edad avanzada. Resulta irónico resaltar que lo mismo que un día ofrece un aliento de vida como lo es el oxígeno se convierte en un arma letal en el proceso de envejecimiento (Santrock, 2006).

### **Teoría del estrés hormonal.**

durante la juventud los niveles de estrés y los niveles hormonales se mantienen altos lo cual hacen que sean menos propensas a padecer enfermedades son equivalentes entre si creando una barrera protectora y conservante en el cuerpo; por el contrario cuando se entra en años los niveles de estas hormonas producidas por las diferentes glándulas del cuerpo se reducen de manera notable haciendo de esta manera mientras los niveles de estrés se mantienen altos lo cual hace que el individuo se amas propenso a las enfermedades que traen consigo deterioro y atenuación en los procesos de envejecimiento del cuerpo, los bajos niveles de las hormonas se relacionan de manera directa con el sistema inmunológico que hace ser más propenso al individuo igual mente a las patologías de orden infectocontagioso y virales.

(Santrock,2006).

### **Teorías del envejecimiento psicosocial.**

“la gente tiende a seguir haciendo lo que le ha dado buenos resultados” (Atcheley,1989; citado por santock,2006) el deterioro del individuo en la faceta de la adultez mayor se da tanto a nivel físico como a nivel psicológico en las diferentes áreas del ser proponiendo de esta manera teorías propias que traen un tinte diferente sobre este proceso, son denominadas de esta manera ya que afectan directamente las relaciones interpersonales de cada uno de los individuos en este proceso la desvinculación de su mundo que ha sido dibujado a este momento empieza a tener restricciones que se van a convertir en problemas más serios que traerán consigo un desgaste en su esfera social y emocional acelerando junto con el proceso biológico el envejecimiento de los sistemas y de las conductas que ha sido adoptadas por el individuo.

### **Teoría de la continuidad.**

El individuo tiende a seguir sus rituales conductuales y reacciones ante situaciones particulares los cuales son adoptados de como era su actuar ante estas mismas situaciones en ocasiones anteriores a fin de preservar estructuras mentales internas y externas que son planteadas por el individuo. Teniendo como base las experiencias pasadas de las personas sus vivencias y se entrelazan con las nuevas experiencias que dan por siguiente la teoría de la continuidad (Kail, Cavanaugh, 2006) es así como podemos ver adultos mayores que a pesar de su cambio de ambiente siguen actuando de una manera similar a cuando estaban en otras circunstancias incluso sus rituales conductuales siguen siendo los mismos.

“El grado de la continuidad en la vida ha sido catalogado bajo tres niveles generales que son muy poco, demasiado poco y óptimo” ( Atchley, 1989, citado por kail, Cavanaugh, 2006) , el primer nivel planteado por este autor el individuo tiene la concepción de que la vida es demasiado imprescindible, en el segundo nivel el individuo tendrá por pensamiento que todo suele ser predecible y por esto cae un ambiente rutinario y aburrido, ya que para este no son notables los cambios que suceden a su alrededor todo parece ser tal y como lo ha pensado, por el contrario la el nivel de continuidad optima le muestra al individuo un cambio interesante que llamara su atención en interés sobre las cosas para tener una mayor potencial de sus recursos personales manteniéndole alerta de todo lo que está sucediendo a su alrededor y su reacciones ante estas situaciones diversas. (Kail, Cavanaugh, 2006).

“la continuidad puede ser interna o externa” ( Atchley, 1989, citado por Kail, Cavanaugh, 2006) para hacer una explicación del significado de la continuidad a nivel interno es necesario abordar en el pasado del individuo su carácter su temperamento, emociones y destrezas, la continuidad externa nos remonta a la relaciones interpersonales del individuo con el ambiente y la persona a su alrededor es por este aspecto que se relaciona directamente esta teoría con las amistades que se tiene en la adultez mayor. Esta muestra una continuidad entre lo que el individuo puede llegar a utilizar como mecanismo de defensa en sus años de jubilación en el momento en el cambio de ambiente de un trabajo o un hogar a un asilo u otro ambiente que sea diferente al que se relacionó durante toda su vida. (Kail, Cavanaugh, 2006).

Para adaptarse al proceso de la vejez es necesario que el individuo mantenga la continuidad tanto a nivel interno como a nivel externo ya que si se presenta a una discontinuidad interna se perderá de forma acelerada problemas a nivel de la salud mental, el cual es uno de los aspectos importantes en esta y en todas las etapas del ciclo vital siendo causalidad de enfermedades a este nivel que hacen que el proceso de envejecimiento se de una manera acelerada, en cuanto la discontinuidad a nivel externo se presentan inconvenientes serios en cuanto la adaptación a nuevos ambientes que trae consigo aislamiento y conductas no propias del individuo sino adaptaciones que hace a su nuevo medio creando conflictos con sus pares y personas a su alrededor haciendo hostil su convivencia (Kail, Cavanaugh, 2006).

### **Teorías de la crisis normativa.**

Para remontarnos al abordaje de las teorías de crisis normativa es importante tener como fundamento teórico la base de la teoría clásica de Havighurst (1948/1972) retomando por Martínez. (2006). La concepción de Havighurst la cual de daba lo largo de vida planteando una fórmula para cada fase vital unas tareas características de desarrollo en el individuo. Estas son tomadas del desarrollo biológico desde, el contexto histórico social, la personalidad de cada uno y las metas individuales de cada uno de los individuos. Para la edad de la adultez mayor establece ritual conductual propio de la fase del envejecimiento, resaltando las pérdidas la inminente carrera contra el tiempo que va direccionada hacia la muerte. La tarea general será la adaptación a un cuerpo que se deteriora, las pérdidas, como

la pérdida de la compañera o compañero sentimental que será direccionado hacia la compensación de un vacío emocional saneado por relaciones estrechas con los pares amigos y familiares que se presenten como grupos de apoyos o en el caso de abandono sentimientos de soledad con sintomatologías asociados a episodios depresivos que pueden aumentar la presencia de conductas poco adaptativas como las conductas hostiles que les generan aislamiento.

Una concepción que referencia de forma directiva el desarrollo de la edad adulta es la de Peck (1959, 1968) retomado por Martínez (2006), quien plantea cuatro etapas para la adultez y tres para la senectud. Basado en 4 estadios conflictivos que suelen presentarse a lo largo de la vejez

Aprecio de la sabiduría frente al aprecio de la fuerza física: con el transcurrir del tiempo los individuos suelen canalizar su energía en fortalecer sus experiencias y conocimientos para forjar la sabiduría y dejar a un lado la vitalidad de la fuerza que los caracterizaba en los años de juventud.

Socialización frente a sexualidad en las relaciones humanas: los cambios en los estadios hormonales a nivel biológico traen consigo la nulidad en algunos casos del ejercicio de la función sexual junto a los cambios físicos que obligan al individuo a tomar otras maneras como enfrentar sus cambio y dejar de priorizar la funciones de tipo sexual.

Flexibilidad emotiva frente a empobrecimiento emotivo: el síndrome de nido vacío la ausencia de amigo y ciclos de trabajado hace que el individuo haga una readaptación de sus fines propios de cada género, el cambio de ciclos hace que sus lasos de emotividad se centren en procesos emociones negativas como ira y presencia de conductas hostiles que dificultan a una más su socialización.

— Flexibilidad frente a rigidez mental: El proceso de adecuación de unos nuevos mapas mentales y estructuras de pensamiento que le permitan adaptarse resulta ser una situación problema el tener la convicción de tener la verdad absoluta y la razón sobre el proceder de las cosas y situaciones crea un conflictos y problemas de adaptación serios en el proceso de la vejez.



Con una fundamentación teórica de las teorías del desarrollo plateadas por Erikson, ninguno de los conflictos expuesto por Peck son limitados en el proceso de maduración y vejez, las decisiones que son tomadas en la etapa de la adolescencia y adultez son consecuentes y reflejadas en la vejez que sientan las bases sobre el cómo se da la resolución de conflictos dados en la vejez por lo cual Peck plantea tres cambios y reacciones de esta etapa.

Transcendencia corporal frente a preocupación por el cuerpo: El afán de tener una condicionalidad óptima del cuerpo se lleva a una producción por las afecciones de salud que se dan por la edad la condición de tipo mental, espiritual, y en las relaciones sociales.

Diferenciación del ego frente a preocupación por el trabajo: la realización de tareas se convierte en una prioridad más sin embargo lo adultos mayores son dados por los características propias de la edad y el proceso del deterioro y de priorizar.

Transcendencia del ego frente a preocupación por el ego: El inminente temor a trascender al proceso de muerte sin haber dejado un legado de sabiduría a sus hijos que sería para el individuo el aspecto más importante y su crecimiento personal del ego.

### **Teoría de Baltes y Baltes**

En el desarrollo del ciclo vital, de cambios y un proceso de adaptación a lo largo de la vida. Se identifican tres metas en el desarrollo evolutivo, basadas en los diferentes aspectos que se van presentando con el desarrollo del individuo y las experiencias vivenciadas.(Baltes y col, 1999: Citado por Martinez 2006):

La idea central pone su acento en el desarrollo continuado: Siempre pueden ocurrir procesos continuos acumulativos o procesos discontinuos poco adaptativos las metas van orientadas a las diferentes prioridades y adaptación a las mismas el poner en tela de juicio el poner las cosas u objetos que antes eran prioritarias y ahora son diferentes para llegar a alcanzar una serenidad.

El desarrollo de todo el ciclo vital está caracterizado por una multidireccionalidad y una multi dimensionalidad inter e intraindividuales. La multi dimensionalidad indica que el desarrollo no corre de forma paralela, sino diferencial, entre los distintos ámbitos de las conductas o recursos también dentro de esos mismos

La multi direccionalidad indica que el desarrollo puede ir en direcciones cualitativamente distintas en esta esfera se discute, logra actuar nuevos recursos a edades más tardías. Baltes, en oposición al concepto de desarrollo de Piaget, propone que pueden darse tales recursos.

En relación con este tema, se advierte que el desarrollo vital es un doble sentido entre pérdidas y ganancias. Mientras que al principio predominan las acciones que generan ciertas ganancias, estas decayendo con transcurrir del tiempo convirtiéndose en pérdidas que se van dando generalmente en edades superiores.

La definición del concepto básico es la plasticidad, definida desde la adaptabilidad individual en los aspectos psicosociales y cognitivos el adquirir experiencias implica un desgaste a nivel mental y el adaptarse a los nuevas condiciones de vida sería una fuente de ganancias frente a una pérdida representada en las posibles acciones que se dejaron de hacer o maneras de reaccionar frente a ciertas situaciones.

## Hostilidad

La hostilidad está compuesta por factores cognitivos, emocionales y conductuales; dentro del componente afectivo se caracteriza por las respuestas emocionales de ira e irritabilidad, se manifiesta con conductas de agresión y pensamientos rumiantes, sobre las malas intenciones y la negatividad de las persona a su alrededor (Houston y Vavak, 1991; citado por Rueda & Col, 2006). Esta conceptualización coincide con la propuesta por Smith (1992) citado por Iacovella & Troglia (2003), en el cual se correlaciona la ira, la hostilidad y la agresión, caracterizando a la hostilidad, por la presencia de creencias

negativas hacia las personas, como la desconfianza y la sospecha, así como pensamientos de venganza y resentimientos.

### **Ira, Agresión y Hostilidad**

Agresión, ira y hostilidad son términos que se encuentran correlacionados; la hostilidad hace referencia a la actitud y evaluación negativa hacia las personas, cosas y situaciones a su alrededor, mientras que la ira se refiere al componente emocional y afectivo de la agresividad, y la agresión se expresa en el deseo de dañar o lastimar a otro ser vivo. El estado de ira consiste en una respuesta psicobiológica, que conlleva una experiencia subjetiva de disgusto, que puede variar en intensidad, dependiendo de la situación que la desencadene. La ira como rasgo de la personalidad, es un componente del temperamento, que se expresa ante pequeños detonantes externos o clases específicas de estímulos (Ramírez & Andreu, 2006). La hostilidad se basa en una actitud negativa que combina la ira y el disgusto, exteriorizada en expresiones como desear mal a otra persona, alguien hostil frecuentemente hace evaluaciones negativas mostrando disgusto con los demás (Spielberger et al., 1983; citado por Ramírez & Andreu, 2006).

La agresión tiene múltiples definiciones, una de ellas la considera como una “conducta cuyo objetivo es dañar a una persona o a otro objeto” (Dollard et al. 1939; citado por Carrasco, & González, 2006). La hostilidad se compone de conductas, emociones y cogniciones. Conductualmente se refleja en respuestas motoras y verbales, cognitivamente existen creencias y pensamientos negativos hacia otros, incluye el cinismo, la desconfianza y el desprestigio; el cinismo es causado por suponer que los demás están motivados por causas egoístas, por tanto no estiman positivamente las conductas ajenas, y la desconfianza se da por la expectativa del daño que le pueden causar. De esta manera se puede concluir que la hostilidad es una devaluación de la motivación ajena, junto con la expectativa de daño que pueden hacer los otros, junto con el deseo de lastimar o ver heridos a los demás (Smith, 1994; citado por Ramírez & Andreu, 2006).

Bending (1962; citado por Ramirez & Andreu, 2006), define dos tipos de hostilidad, la hostilidad encubierta y la hostilidad manifiesta; la hostilidad encubierta se describe por actos irritables, es decir conductas de ira que no se encuentran dirigidas a otra persona, mientras que la hostilidad manifiesta se muestra en palabras y actitudes de agresión a los demás. Existe una diferenciación entre la experiencia y la expresión de la hostilidad (Miller, 1996; citado por Ramirez & Andreu, 2006), la experiencia de la hostilidad está determinada por los procesos cognitivos, que se relaciona con los procesos de ira y otras emociones causadas por pensamientos y creencias; y la expresión de la hostilidad, se demuestra en comportamientos hostiles, como la agresión física o verbal. La hostilidad tiene una relación cercana con la irritabilidad y la agresión, lo que produce en consecuencia respuestas en el sistema nervioso somático y autónomo, así como una predisposición a destruir objetos, insultar e infligir daño.

### **Impulsividad y la hostilidad**

Dado que la hostilidad se manifiesta con comportamientos de ira, y tiene una relación cercana con la agresividad, la impulsividad tiene un papel importante en la manifestación y control de conductas hostiles. La impulsividad se puede definir como la tendencia a actuar apresuradamente, sin tener una restricción en el comportamiento, el cual se realiza sin reflexión y con un procesamiento rápido de la información que no permite realizar un análisis de las posibles consecuencias de la acción o conducta que se va a efectuar (Ramirez & Andreu, 2006). De acuerdo a la APA, citada por el mismo autor, la impulsividad se considera como una tendencia a realizar actos que pueden dañar a otros o a sí mismos.

### **Consecuencias de la Hostilidad**

Existen ciertas enfermedades y trastornos que se relacionan estrechamente con la ira y la hostilidad, como la ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, trastorno

explosivo intermitente, así como enfermedades coronarias. La depresión como enfermedad, tiene una relación estrecha con la ansiedad y la disforia, que se caracteriza por la ira e irritabilidad, que aumentan la disfuncionalidad de la persona, ya que afecta su relación con otros y con sus cuidadores primarios; la ira y la depresión pueden llevar a un número mayor de consecuencias, como la evaluación negativa de otro, dada por la hostilidad, una disminución en la autoestima y conflictos interpersonales (Painuly, Sharan, & Mattoo, 2005).

El trastorno de estrés postraumático se relaciona con la irritabilidad y la hostilidad, dado que la ira es un componente prevalente en los desórdenes relacionados con el estrés, dado que los individuos con TEPT, poseen límites más bajos al percibir situaciones como amenazadoras, lo que produce una activación cerebral similar a un proceso de supervivencia, que incluye reacciones de ira, miedo, huida y lucha (Chemtob, 1998; citado por Orth & Wieland, 2006). Otro de los desórdenes con los que se relaciona la hostilidad, es el trastorno explosivo intermitente, ya que se presentan episodios de agresión, caracterizados por explosiones de ira en respuesta a provocaciones o estímulos mínimos (Coccaro, 2012).

Las características emocionales, cognitivas y comportamentales de la hostilidad, influyen en la salud de las personas (Smith et al., 2004). La hostilidad, junto con la ira y la agresividad conforman el síndrome ira-hostilidad-agresión (AHÍ), formulado por Spielberger, Krasner y Solomon (1988; citado por Iacovella, & Troglia, 2003), este contribuye con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, y tienen un vínculo con el patrón de conducta tipo A. El estado de hipervigilancia ante estímulos externos, hace que se activen mecanismos de defensa, como lo haría ante una situación estresante; pero en condiciones normales, la activación de los sistemas de alerta debe volver a un nivel basal, en el cual el sistema nervioso vuelve a su estado inicial. Lo que sucede con sujetos hostiles, es que estos sistemas se mantienen en alerta por un tiempo prolongado, lo cual repercute en el sistema cardiovascular (Palmero y col., 2007).

El patrón de conducta tipo A fue definido por Rosenman (1996), como “un complejo de acción-emoción, que puede ser observada en cualquier persona que se encuentra agresivamente implicada en un crónico e incesante conflicto para conseguir más y más en

el menor tiempo posible, y, si fuera necesario en contra de los esfuerzos opositores de otras personas” (citado por Palmero y col., 2007; p 23). El PCTA (patrón de conducta tipo A), constituye un factor de riesgo para la salud, que se caracteriza por un tono de voz alto, habla rápida, tensión muscular, ira, hostilidad e impaciencia, entre otros.

De acuerdo a lo planteado anteriormente, la hostilidad se encuentra conectada con diversos padecimientos que pueden afectar la salud y las relaciones interpersonales, formando un complejo que reúne la ira, la agresividad y la agresión; sus conceptos pueden parecer similares, dado que todos representan un tipo de conductas características asociadas a la irritabilidad y la agresión. La agresión constituye actos puntuales, que se relacionan con el componente conductual de la hostilidad, mientras la agresividad manifiesta la disposición de ejecutar el comportamiento agresivo; por lo cual se puede asociar con el aspecto cognitivo de la hostilidad, la ira corresponde por tanto al estado emocional (Carrasco & González, 2006). De esta forma es posible hallar la correlación entre ira, agresión y agresividad, con los aspectos emocional, cognitivo y conductual que conforman la hostilidad, ya que no se encuentra sola sino que se compone de propiedades que la hacen aún más compleja, tanto para quien la posee como para aquellos a su alrededor.

### **Complejo ira-hostilidad**

Ira y hostilidad tienen una conexión de “retroactividad positiva, de tal forma que la ira es una variable que incrementa la probabilidad de que aparezca la hostilidad, y la hostilidad incrementa la probabilidad de que se desencadene la ira” (Palmero y col., 2007; pp 26). El mismo autor, señala que el desarrollo de la hostilidad está mediado por factores ambientales, de esta manera los estímulos que percibe el individuo a lo largo de su vida, dependiendo del medio ambiente al que esté expuesto. Los sujetos que tienen una percepción hostil de su entorno, tienen un estado constante de hipervigilancia, dado que existe un temor o preocupación, por creer que los demás desean causar algún tipo de daño o

tienen malas intenciones en sus actos. En la siguiente figura (figura 1) los autores muestran cómo se interrelaciona este complejo.

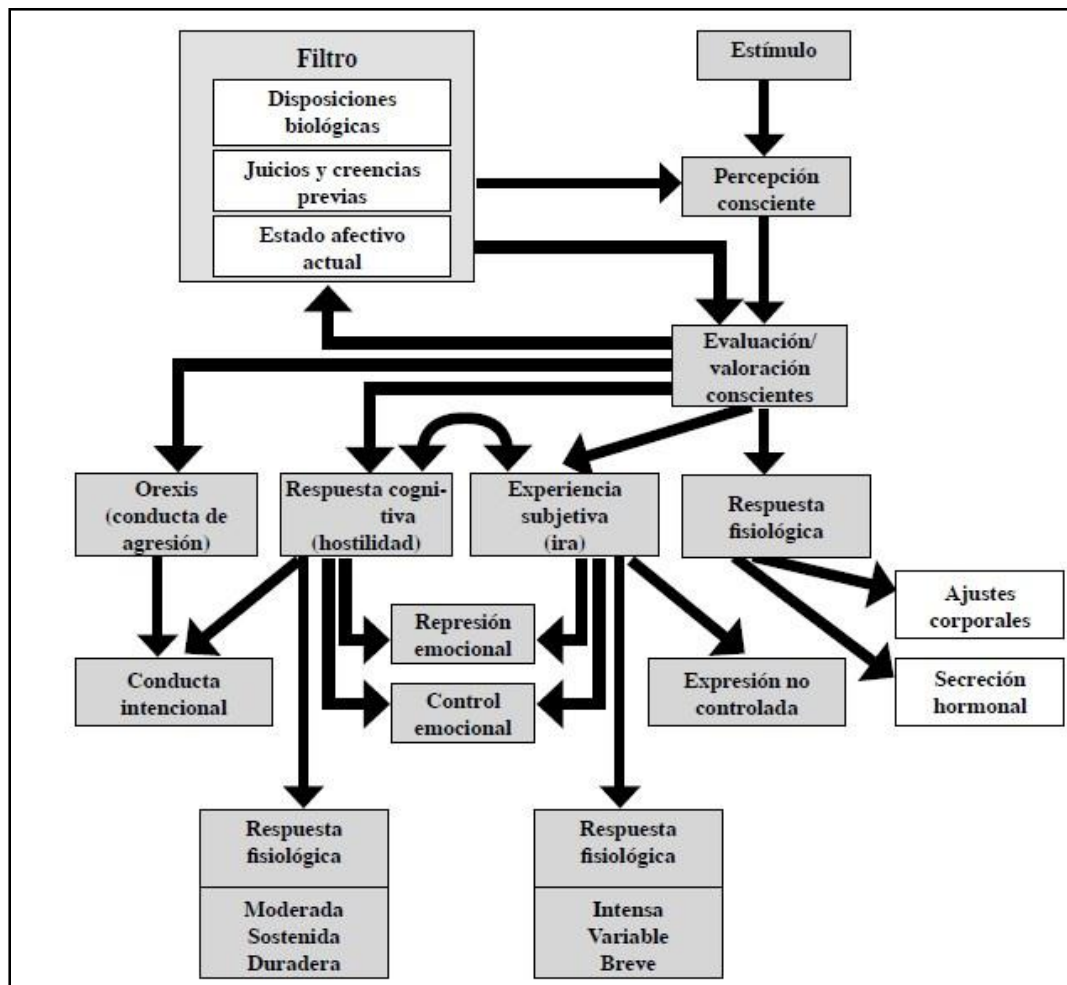


Figura 1 Complejo Ira-Hostilidad (Palmero y col., 2007; pp 26)

Es así como los factores biológicos, creencias previas y el estado emocional, inciden en la percepción del sujeto sobre los estímulos que recibe del exterior, influyendo en la evaluación que realiza del medio ambiente en el que se desenvuelve, haciendo que se produzca la conducta agresiva y el pensamiento hostil, que se encuentra acompañado de la respuesta emocional de ira

## **Marco Legal.**

### **Derechos constitucionales.**

El ser humano nace con sus derechos y deberes consignados en la constitución política de Colombia (1991). Cuyo deber es defender y salvaguardan la integridad del ser humano. Teniendo en cuenta la importancia de velar por los derechos del individuo se tiene en cuenta la ley 1251 (2008) “Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores” y del cual se pueden tener en cuenta los siguientes aspectos.

#### Derecho a la Igualdad y a la no Discriminación

El artículo 5, dedicado a la "enunciación de derechos", sostiene que el Estado debe crear planes, programas y acciones "que promuevan condiciones de igualdad real y efectiva".

#### Derecho a la Vida y a una Muerte Digna

Entre los principios para la aplicación de esta ley se afirma que: "Todas las personas tienen derecho a una vida digna y segura"

#### Derecho a la Integridad Física, Psíquica y Emocional y a un Trato Digno

En el mismo párrafo citado anteriormente se dice que los "adultos mayores" representan "el objetivo fundamental de las acciones emprendidas en cumplimiento del Estado Social de



Derecho a través de la eliminación de cualquier forma de explotación, maltrato o abuso de los adultos mayores"

#### Derecho a Participar en la Vida Social, Cultural y Política de la Comunidad

El mismo artículo dedicado a los principios de aplicación de la ley (es decir, el 4) dice que: "El Estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado" (inciso a). A su vez, estipula que: "El Estado, la Familia, la sociedad civil y los adultos mayores de manera conjunta deben promover, asistir y fortalecer la participación activa e integración de los adultos mayores en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, planes y acciones que desarrollen para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación" (inciso b). Y por último, en relación con este derecho de participación, afirma que: "El adulto mayor tiene derecho para decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo social del país"

#### Derecho a un Nivel de Vida Adecuado y a los Servicios Sociales

La consideración de estos derechos está contenida en el artículo 4, entre los principios para la aplicación de la ley, cuando al hablarse del "acceso a beneficios" se determina que: "El Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a los adultos mayores el acceso a beneficios

con el fin de eliminar las desigualdades sociales y territoriales"

El artículo 5, en tanto, dedicado a la enunciación de los derechos, establece que: "El Estado de conformidad al artículo 13 de la Constitución Política brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran

marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta, dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho".

### Derecho a la Educación y a la Cultura

En el artículo 4 se plantea también la necesidad de brindar garantías para el provecho y acceso a "las oportunidades, educativas, culturales, así como el perfeccionamiento de sus habilidades y competencias" (inciso g), además del aprovechamiento de oportunidades "que desarrollen plenamente su potencial, mediante el acceso a los recursos educativos, de productividad, culturales y recreativos de la sociedad"

### **Ley 1090 del 6 de Septiembre de 2006.**

La ley 1090 del 6 de Septiembre del 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones.

Según el Artículo 2° de los principios generales. Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se registrarán por los siguientes principios universales: como la responsabilidad, al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión, otro principio es el mantenimiento de altos estándares de competencia será una responsabilidad compartida por todos los psicólogos interesados en el bienestar social y en la profesión como un todo, por otro lado está el principio de confidencialidad donde los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos y por

ultimo está el principio de Bienestar del usuario donde los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan.

Otro artículo a mencionar que es de vital importancia es el Artículo 2°, con relación a la evaluación de técnicas, donde se afirma que el psicólogo durante el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar y los mejores intereses de los pacientes. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación y respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones. Así mismo, se esforzarán por mantener la seguridad de las pruebas y de otras técnicas de evaluación dentro de los límites de los mandatos legales. Harán lo posible para garantizar por parte de otros el uso debido de las técnicas de evaluación.

Finalizando el artículo N° 5, donde se establece que el psicólogo ejercerá sus funciones de forma autónoma, pero respetando siempre los principios y las normas de la ética profesional y con sólido fundamento en criterios de validez científica y utilidad social, con base a lo anterior son importantes cada una de las características establecidas en la ley 1090 del 2006, ya que si el psicólogo cumple con estas descripciones será un buen profesional de la salud y por lo tanto ejercerá su carrera con honestidad y esfuerzo

## Presentación de Resultados.

La presentación de los resultados está dividida en una perspectiva cuantitativa demostrando los resultados del inventario de hostilidad de cada uno de los participantes de la presente investigación y desde la perspectiva cualitativa con la técnica de recolección y análisis de información cruce de categorías presentado en el método de cascada donde desarrollan cada una de las variables asociadas de los sujetos participantes del estudio, y las categorías planteadas para la investigación.

Los nombres de los participantes son reserva de la investigadora por los principios de confidencialidad consignados y acordados por la investigadora y participantes en el consentimiento informado.

### Perspectiva Cualitativa.

*Género masculino:*

Sujeto 1 Masculino				
Edad: 75 Años				
Categorías	Institucionalidad	Funcionalidad	Círculos de apoyo	Conductas hostiles
<b>Institucionalidad</b>	Hombre que tiene 2 meses de estar en la institución, no	El participante aporta que trabajaba en construcción,	No cuenta con redes de apoyo familiares, manifiesta	En tres o más ocasiones ha tenido inconvenientes

	<p>participa de ninguna actividad.</p> <p>Manifiesta que antes de estar en la institución trabajaba en construcción, su casa se vino abajo y tuvo que venir al centro.</p>	<p>al ingresar a la institución no refiere hacer parte de ningún grupo de trabajo o actividad y por tanto no tener dinero lo cual es algo deprimente que le llena de mal humor.</p>	<p>amigos en el centro y que ha tenido inconvenientes con sus cuidadores porque no le dan permiso de salir a la calle cuando él quiera y no le agrada que le den órdenes.</p>	<p>con las personas a su cuidado porque no lo dejan salir a la calle y el necesita trabajar para tener plata, ha tenido un llamado de atención por agredir a uno de sus cuidadores por defenderse según él.</p>
<b>Funcionalidad</b>		<p>Antes de ingresar al centro era constructor y manejaba su propio dinero y salía a donde el deseaba.</p>	<p>Siente apoyo solo de su amigo que tiene dentro del centro y unos amigos que tiene dentro del centro.</p>	<p>Refiere haber tenido discusiones y una agresión verbal y física con uno de sus cuidadores que según el <i>“le tiene mucha rabia</i></p>
<b>Círculos de apoyo</b>			<p>La única persona, ha sido</p>	<p>Ha recibido agresiones verbales de</p>

			<p>importante en su vida y lo ha cuidado es su esposa pero ella se quedó con las hermanas y él tuvo que venirse para el centro, después de entrar al centro sus amigos han sido quienes lo apoyan y lo estiman.</p>	<p>parte de sus cuidadores según lo referido por el paciente más sus cuidadores refieren que es una persona de un carácter fuerte.</p>
<p><b>Conductas hostiles</b></p>				<p>Podemos evidenciar presencia de agresiones verbales ira y hostilidad, en su relación con sus compañeras del centro.</p>

Sujeto 2 Masculino

Edad: 70 Años

Categorías	<b>Institucionalidad</b>	<b>Funcionalidad</b>	<b>Círculos de apoyo</b>	<b>Conductas hostiles</b>
<b>Institucionalidad</b>	<p>Hombre que tiene 4 meses de estar en la institución, no participa de ninguna actividad. Manifiesta que antes de estar en la institución trabajaba su esposa murió todos los hijos ya tiene un hogar y se olvidaron y se vio olvidado a acudir al centro.</p>	<p>El participante aporta que trabajaba es policía retirado, al ingresar a la institución no refiere hacer parte de ningún grupo de trabajo o actividad le hace sentir mal estar abandonado por sus hijos y que las hermanas no lo dejen salir.</p>	<p>No cuenta con redes de apoyo familiares, manifiesta sus amigos son compañeros que ha encontrado en el centro y que ha tenido inconveniente s con sus cuidadores porque no le dan permiso de salir a la calle cuando él quiera.</p>	<p>Tener una discusión con los cuidadores por sus deseos de salir y no estar n el horario establecido, refiere haber dado un empujón en una situación tensionaste a uno de sus cuidadores.</p>
<b>Funcionalidad</b>		<p>Antes de ingresar al centro en su juventud era policía fue dado de baja y</p>	<p>El apoyo aunque un tanto conflictivo lo tiene por sus cuidadores, ya</p>	<p>En una ocasión emujo uno de sus cuidadoores sintió impotencia al</p>

		<p>se dedicó a trabajar en el campo luego se trasladó a la ciudad y trabajaba en venta y negocios de casas, en el centro ya ni siquiera camina como él lo refiere que le duele hasta hacerlo y desearía dormir todo el día</p>	<p>que antes de entrar al centro contaba con su hijos y se olvidaron del según refiere y su esposa que era su apoyo incondicional murió.</p>	<p>no poderse mover y tener que pedir ayuda y refiere el “me maltrato al tratar de moverme y yo reaccione”</p>
<p><b>Círculos de apoyo</b></p>			<p>Sus amigo en el centro sus cuidadores, antes de entrar al centro refiere tener un duelo no elaborado de su esposa y el síndrome de nido vacío.</p>	<p>Ha recibido según refiere agresiones de parte de algunos de sus compañeros y de sus cuidadores ocasionales, antes de entrar al centro tuvo una fuerte</p>



				pelea con su hijo mayor razón por la cual no se cuenta con el que llego a los golpes.
<b>Conductas hostiles</b>				Presencia de agresiones física según el refiere antes y durante su estadía en el centro a sus cuidadores pares e hijo.

Sujeto 3 Masculino				
Edad: 84 Años				
Categorías	<b>Institucionalidad</b>	<b>Funcionalidad</b>	<b>Círculos de apoyo</b>	<b>Conductas hostiles</b>
<b>Institucionalidad</b>	Hombre que tiene 7 meses de estar en la institución, no participa de ninguna actividad.	El participante aporta que trabajaba en agricultura, al ingresar a la institución no refiere hacer	No cuenta con redes de apoyo familiares, manifiesta amigos en el centro y que ha tenido	En tres o más ocasiones ha tenido inconvenientes con las personas a su cuidado

	<p>Manifiesta que antes de estar en la institución trabajaba como agricultor tiene una accidente cerebro vascular lo cual lo obliga a entregar al centro.</p>	<p>parte de ningún grupo de trabajo o actividad, lo cual lo obliga a vivir de la pensión que le pasa un patrón suyo para el sustento en la institución.</p>	<p>inconvenientes con sus cuidadores ocasionales y con las hermanas ya que le limitan las salidas a la calle</p>	<p>porque no lo dejan salir a la calle y el necesita trabajar para tener plata, ha tenido un llamado de atención por agredir a uno de sus cuidadores por defenderse según él.</p>
<p><b>Funcionalidad</b></p>		<p>La funcionalidad es ligada al bienestar económico que les afrocia el estar ejecutando una labor, en el centro no le gusta participar en ninguna de las actividades programadas por el centro.</p>	<p>Siente solo apoyo de unos amigos que le visitan y de sus compañeros del centro, ya que antes de entrar al centro sus hijos se fueron de la casa y no sabe nada de ellos.</p>	<p>Refiere sentirse inpedido y esto le genera enojo ya que debe pedir ayuda para moverse en ocasiones que llegan ayudarlo y por la prisa le agreden sin querer según el</p>

<p><b>Círculos de apoyo</b></p>			<p>Sus círculos de apoyo son una amigo que le ayuda económicament e en el centro ya que sus familiares no saben de el.</p>	<p>Ha recibido agresiones verbales de parte de sus cuidadores según lo referido por el paciente más sus cuidadores refieren que es una persona de un carácter fuerte, generalmente cuando requiere de ayuda de los cuidadores para movilizarse</p>
<p><b>Conductas hostiles</b></p>				<p>Podemos evidenciar presencia de agresiones verbales ira y hostilidad, en su relación con sus compañeras del centro.</p>

*Género Femenino.*

SUJETO 1 FEMENINO				
MUJER DE 80 AÑOS				
Categorías	Institucionalidad	Funcionalidad	Círculos de apoyo	Conductas hostiles
Institucionalidad	El sujeto tiene 6 meses de ingreso a la institución a causa de una caída que la incapacitó para vivir sola. No se ha logrado adaptar a sus compañeros ni a las condiciones de la institución	La funcionalidad de la persona se ha visto afectada al llegar a la institución, dado que refiere como antes del ingreso al hogar, trabaja y se	La persona no tiene redes de apoyo antes de ingresar a la institución, tras su institucionalización esta condición empeoró al no tener ningún apoyo dentro del asilo, refiere que “no me hablo con esas viejas porque son	Se nota el incremento en la agresividad física, psicológica y verbal, puesto que en el tiempo que estaba en su casa conviví a sola y las relaciones que

	<p>n, pasa la mayoría del tiempo encerrada en su habitación.</p>	<p>mantenía sola, tras la caída tenía dificultad para caminar, pero podía realizar esta acción con ayuda de un caminador. Al llegar la institución su condición física se agravó, su dificultad para camina</p>	<p>todas unas cochinas”</p>	<p>tenía eran buenas mientras que en la institución no tiene amigos y el trato con las cuidadoras no es bueno. Es por ello que se ven manifestadas las conductas o hostiles.</p>
--	--	---	-----------------------------	--

		r la ha llevado a usar silla de ruedas.		
Funciona lidad		La person a tenía una funcion alidad alta para su edad cronoló gica, tras una caída que le produj o incapac idad física para continú ar viviend o sola.	Los círculos de apoyo del sujeto mientras podía trabajar eran adecuados a pesar de ser pocos, l pero manifiesta que durante el proceso de en qué se encuentra las redes de apoyo son débiles y solo se mantiene el vínculo con sus	Se aprecia que las conduct as hostiles se han manifes tado en el tiempo que se encuent ra en la instituci ón pues no existen relacion es con sus compañ eros y con los cuidado

			<p>cuidadores debido a la mensualidad que ella puede pagar. Y no se evidencia ninguna red de apoyo ni familiar ni social.</p>	<p>res son pocas. Es por ello que cuando los cuidadores se dirigen a ella responde en muchas ocasiones con agresiones físicas</p>
<p>Círculos de apoyo</p>			<p>La persona no tiene familiares ni amigos que conformen una red de apoyo para su funcionamiento integral.</p>	

<p>Conductas hostiles</p>			<p>La paciente no cuenta con círculos de apoyo debido a la forma de tratar a sus compañeros y sus cuidadores, donde se evidencia la agresividad y la forma poco asertiva de tratar a sus compañeros y el pensamiento de que sus compañeros quieren asesinarla.</p>	<p>El sujeto tiene conductas agresivas hacia sus cuidados primarios, en la cual existen agresiones verbales hacia sus compañeros y cuidadores. Presenta agresiones físicas que pudieran ser</p>
---------------------------	--	--	--	---



				observadas, en las cuales golpean objetos y no recibe medicamentos.
--	--	--	--	---

SUJETO 3 FEMENINO

EDAD: 75 AÑOS

<b>Categorías</b>	<b>Institucionalidad</b>	<b>Funcionalidad</b>	<b>Círculos de apoyo</b>	<b>Conductas hostiles</b>
Institucionalidad	Mujer que tiene 4 meses de estar en la institución, no participa de ninguna actividad. Manifiesta que antes de estar en la institución vivía con sus hermanos y sobrinos en la casa materna, pero sus hermanas vendieron la casa y se cambiaron	La participante aporta que trabajaba en casas de familia y en su propia casa atendiendo a sus hermanos y sobrinos, al ingresar a la institución no refiere hacer parte de ningún grupo de	No cuenta con redes de apoyo familiares, manifiesta que tiene una sola amiga y que tiene muy buenas relaciones con sus cuidadores más refiere que el trato	Manifiesta tener frecuentes discusiones con sus compañeras del centro de con agresión verbal, puesto que argumenta que “sus compañeras son odiosas y hablan mal de ella a las hermanas”

	de ciudad y ella ingresa a la institución .	trabajo o actividad.	con sus compañeras es muy difícil.	
Funcionalidad		Antes de ingresar al centro laboraba en oficios varios en casa de familia y en su casa familiar, hoy día en el centro no realiza ninguna actividad.	El apoyo de las cuidadoras ha servido como bastón de sostenimiento en sus limitaciones y quebrantos.	Refiere tener inconvenientes y agresiones de tipo verbal y psicológica por parte de sus compañeras del centro.

<p>Círculos de apoyo</p>			<p>La participante ha retomado su círculo familiar por sus cuidadosores, ya que su familia no la visita.</p>	<p>Ha recibido agresiones verbales de parte de sus compañeros del centro.</p>
<p>Conductas hostiles</p>				<p>Podemos evidenciar un inconveniente con sus cuidadores donde hay presencia de ira, agresiones verbales por parte del observado.</p>



Las categorías de la presentación de la perspectiva cualitativa emergentes:

Duelos no elaborados

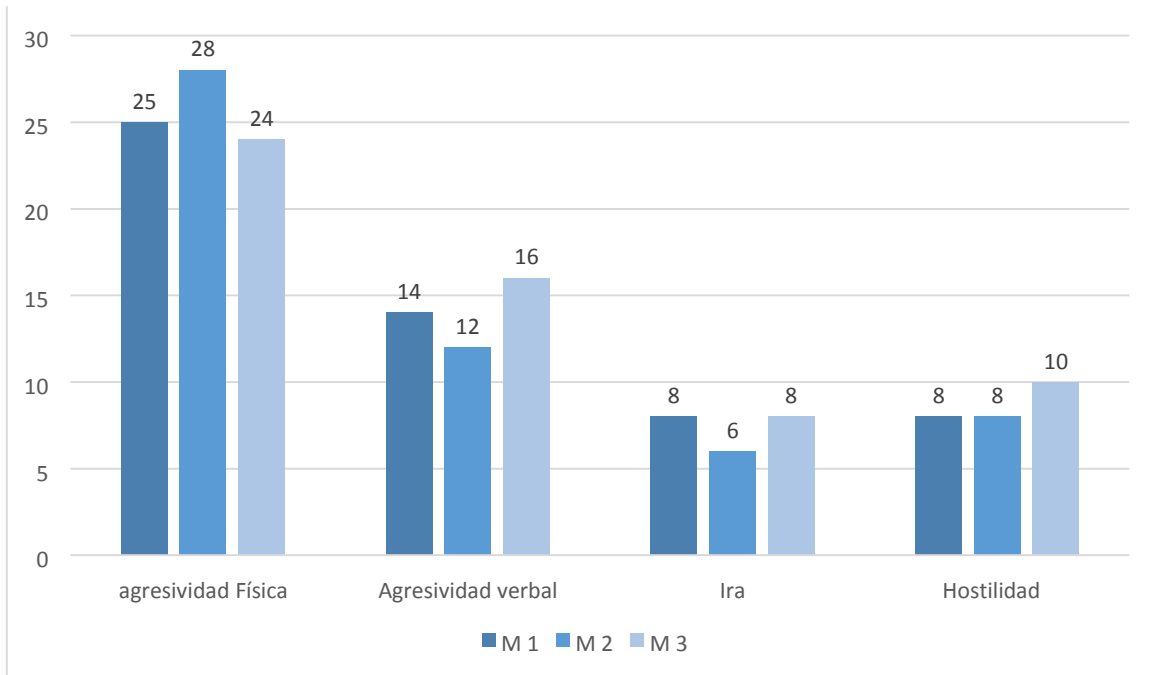
Delirios de persecución

Perdida de la noción de la realidad

Problemas de orientación acompañada de delirios.

**Perspectiva Cuantitativa.**

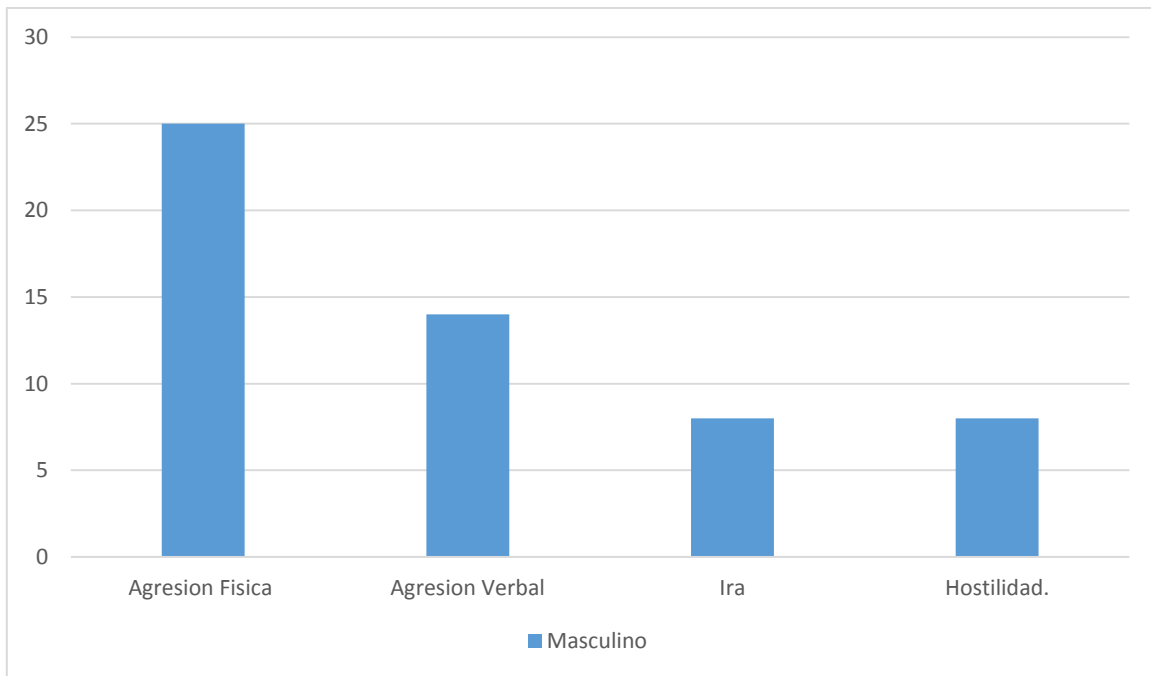
*Genero masculino.*



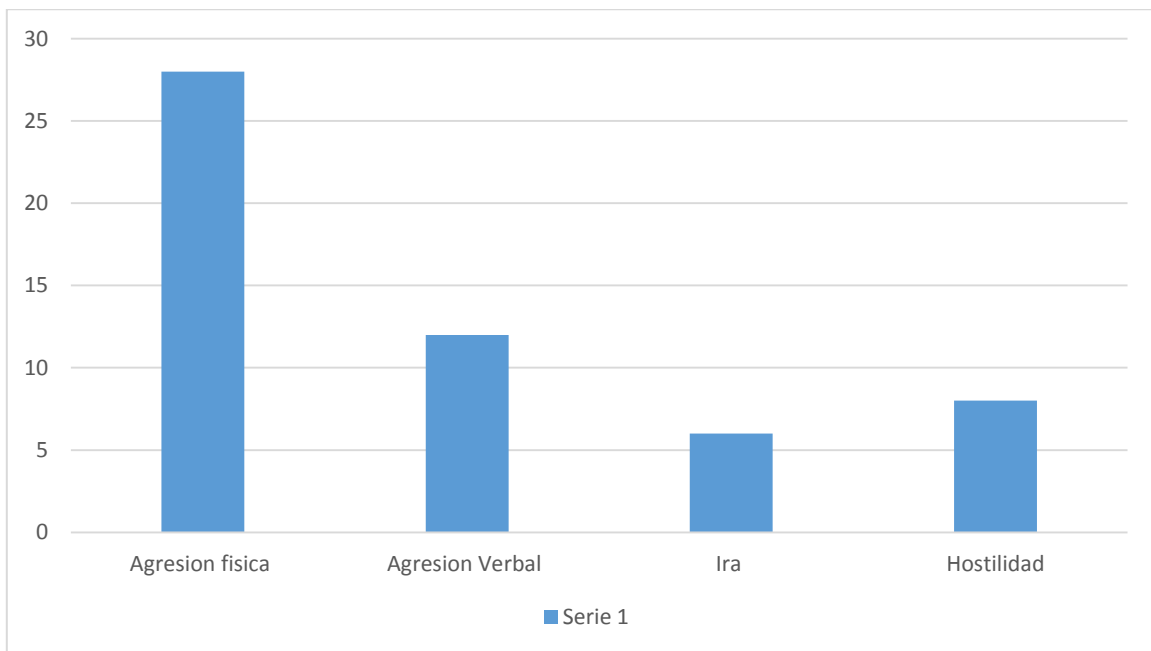
En la gráfica podemos evidenciar una tendencia notoria hacia la agresión física y en la hostilidad en la tabla general de los tres participantes, lo cual será ampliado en el análisis de resultados.

Sujeto 1 Masculino.

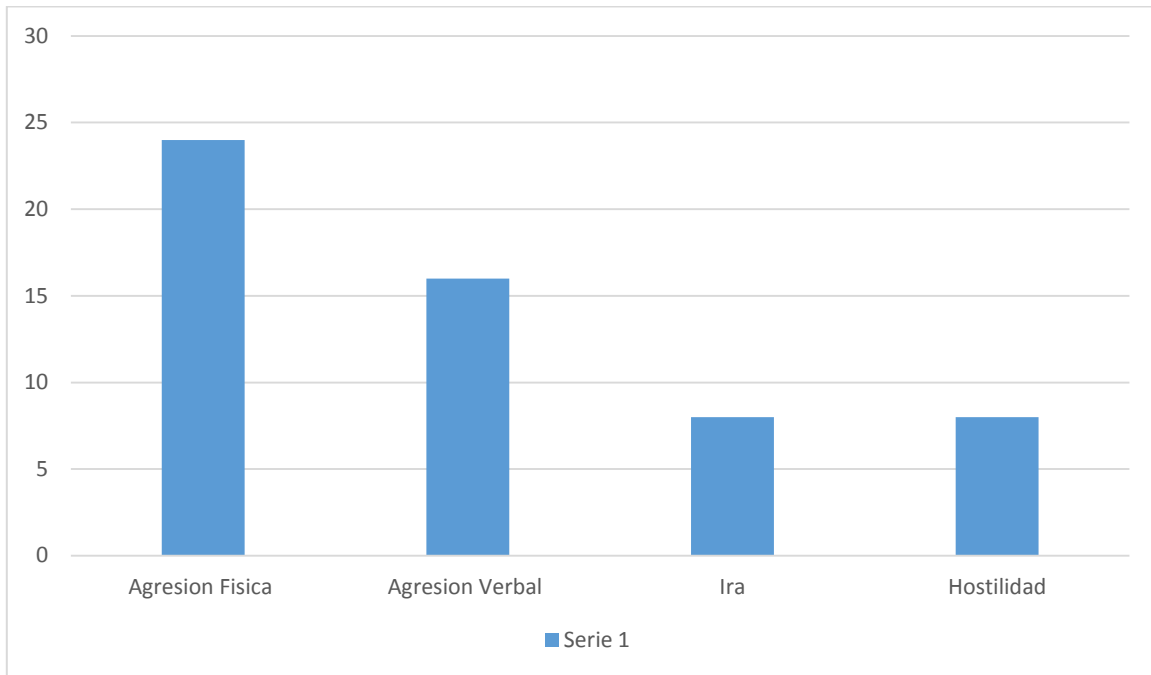




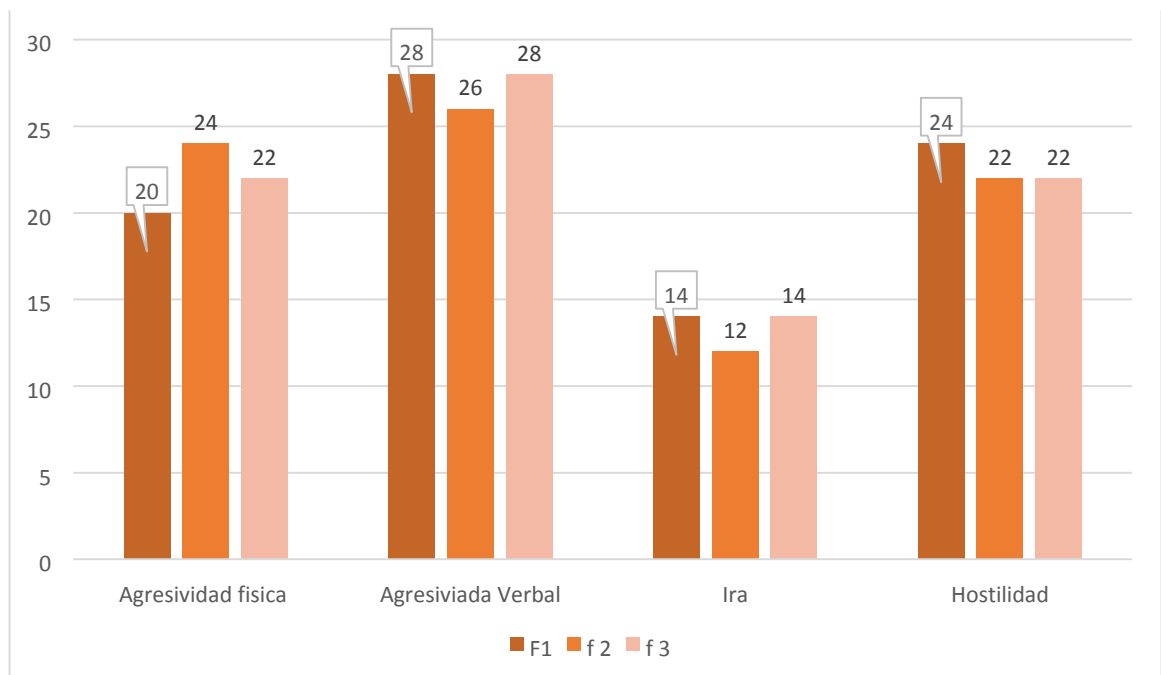
Sujeto 2. Masculino.



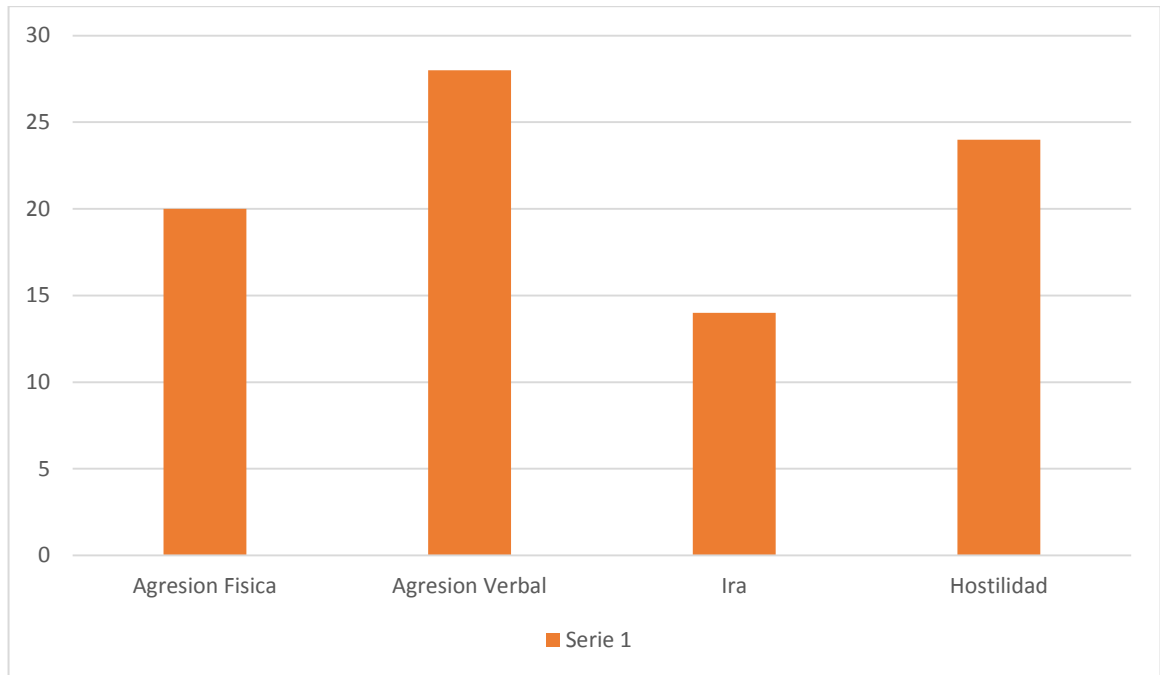
### Sujeto 3. Masculino.



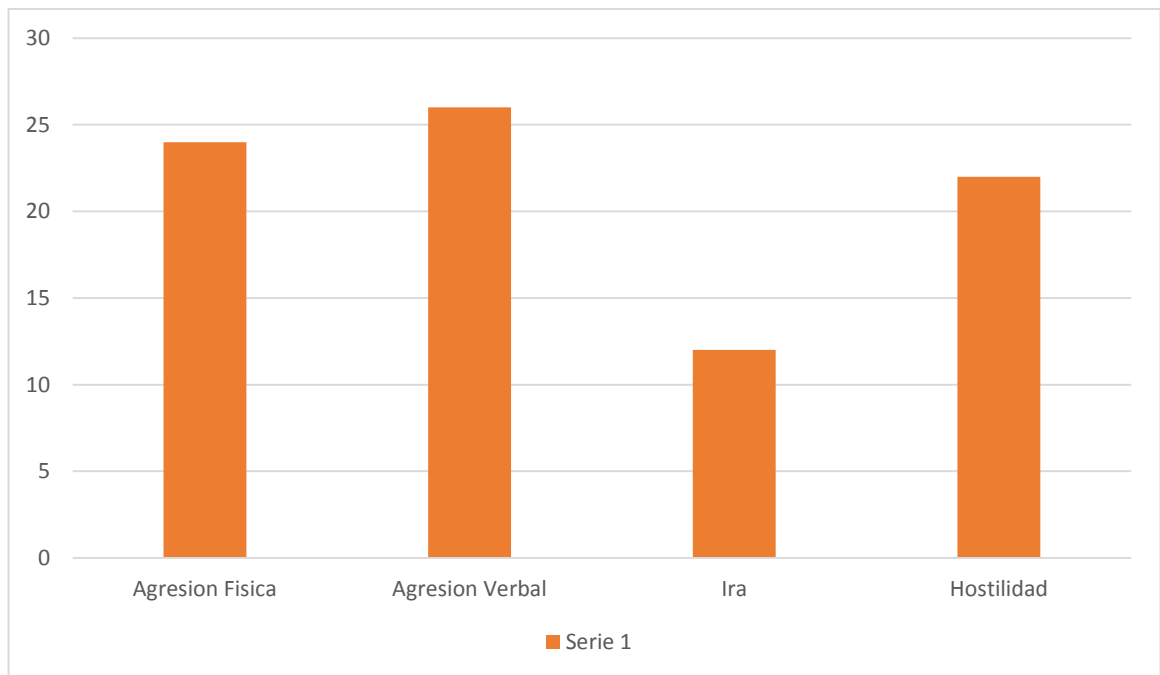
### Género Femenino.



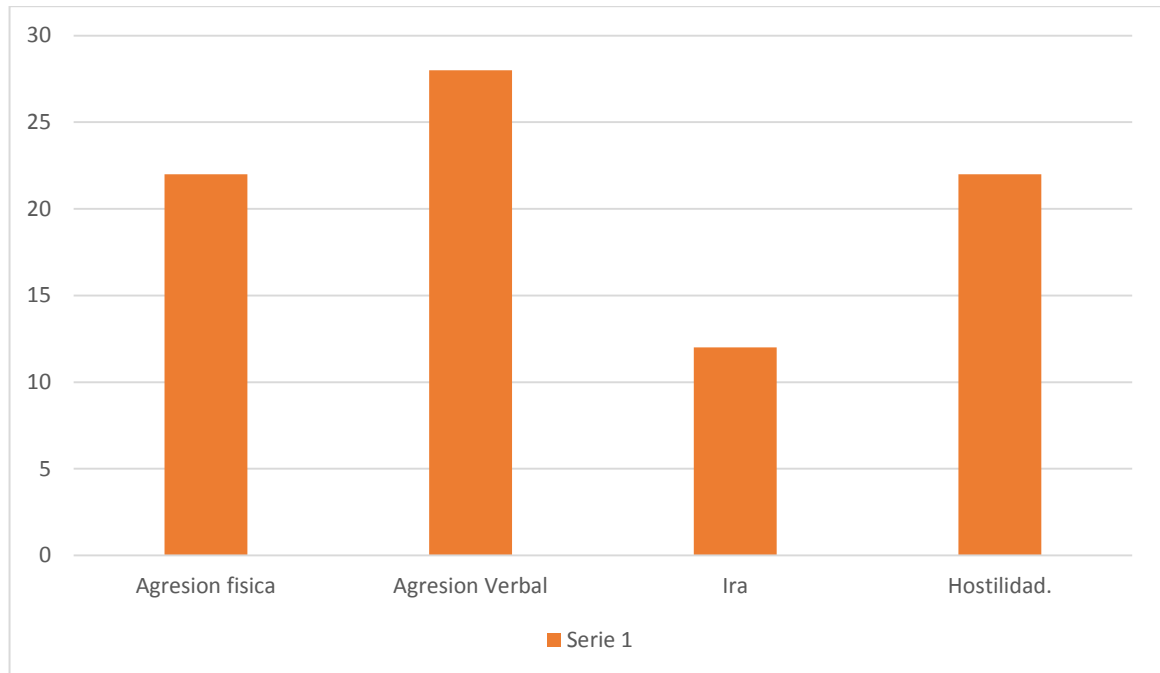
### Sujeto 1 Femenino.



### Sujeto 2 Femenino.



### Sujeto 3 Femenino.



### **Análisis de Resultados.**

El desarrollo de la presente investigación se realiza con el respaldo de los instrumentos utilizados en la fase de evaluación los cuáles arrojan dos párelos como resultados para cada uno de los géneros participantes en la investigación; uno de esos paralelos es el corte cualitativo representado en entrevistas y la observación no participante, por otra parte la versión cuantitativa de la investigación arrojada por el test de hostilidad de Durkee y Buss es por esto que el presente análisis de resultados se presentara a manera de comparación de cada grupo de participantes de género femenino y masculino.

## Género Masculino.

### *Perspectiva cuantitativa:*

El corte cuantitativo de la presente investigación se da por los resultados arrojados tras la aplicación del inventario de Durke y Buss compuesto por veintinueve (29) ítems en escala Likert de recurrencia de uno a cinco. Midiendo 4 categorías principales relacionados a continuación.

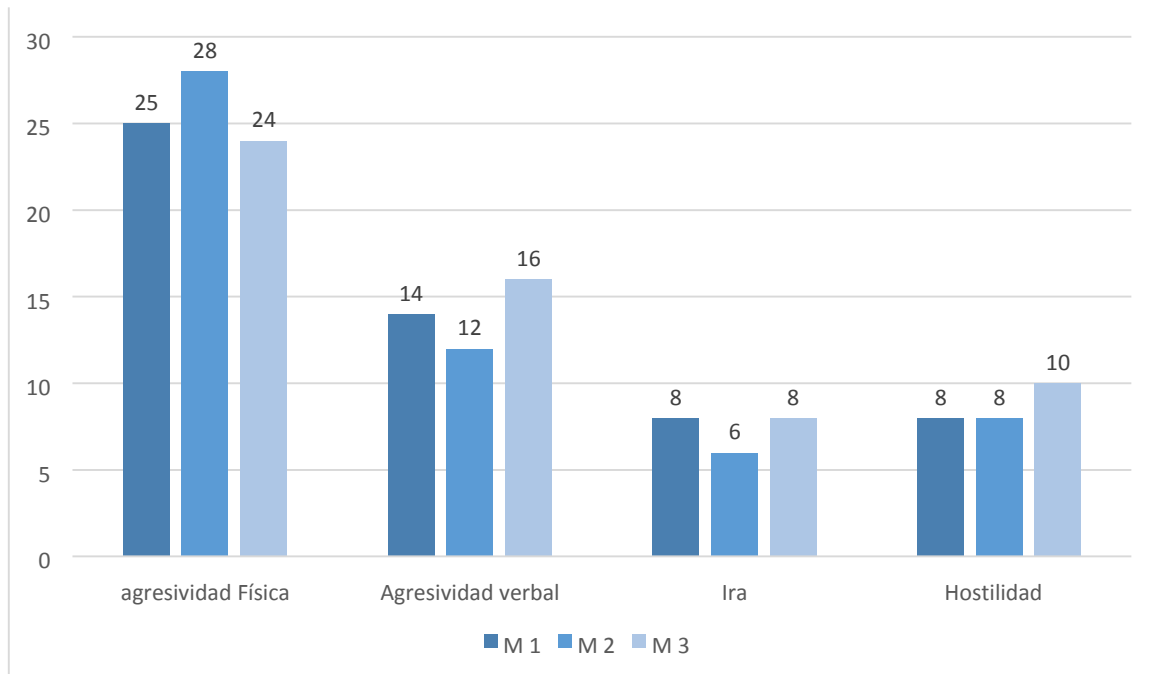
### **Categorías:**

Agresión verbal.

Agresión física

Ira

Hostilidad Por las cuales es medido:



En la gráfica podemos observar que los sujetos estudiados del género masculino muestran una tendencia a la agresión física más que a la agresión verbal y mayor hostilidad en relación a la emoción negativa del ira.

*Perspectiva cualitativa.*

El cual se la mediante el método de cruce de categorías propio de la metodología cualitativa que nos permite evidencia los resultados arrojados por el grupo de sujetos que son tomados como referencia de cada uno de los géneros femeninos y masculino la cual será presentada en un matriz con los resultados obtenidos en la evaluación de los sujetos de género masculino.

Cruce cualitativo:

Categorías.	Institucionalidad	Funcionalidad.	Círculos de apoyo	Conductas Hostiles
Institucionalidad	Poco adaptación al	La funcionalidad	Sus círculos de apoyo son	Se presentan conductas de

	<p>ritmo de vida del centro la sensación de encierro la falta de libertad, lo cual influye en choques con malas palabras e incluso en ciertas ocasiones golpes el dinamismo de hacer cumplir las reglas por parte de los cuidadores del centro de atención al adulto lo que desencadena que sean tildados por parte de los cuidadores de personas de difícil manejo.</p>	<p>de los sujetos se ve limitada ya que su ritmo de vida ha sido reducido de manera significativa , creando secuelas físicas como el poco movimiento la pérdida de capacidad física y la atenuación de secuelas de accidentes que los predisponen a una condición de discapacidad, que les genera un malestar al no sentirse</p>	<p>limitados sus compañeros denominados como “amigos” y ven sus cuidadores como un signo de opresión que les causa malestar.</p>	<p>la hostilidad como ira hacia los cuidadores agresiones verbales, y en ocasiones físicas ha hecho que los cuidadores que hacen el papel de cuidadores en espacios como el comedor.</p>
--	--	--	--	--

		unas persona utilices como ellos lo		
--	--	---	--	--



		<p>refieren durante el desarrollo de la entrevistas y por tal motivo se limitan a su participación en las actividades de las redes de apoyo del centro de atención.</p>		
Funcionalidad		<p>Perdida de la movilidad, las tareas complejas se realizan con ayuda, los cuales los hace limitar su funcionalidad a la ayuda proporcionada por sus cuidadores, sentimiento</p>	<p>Su apoyo moral y físico resulta ser los cuidadores y sus compañeros del centro como apoyo moral, que antes de entrar al centro estaba enmarcado en sus familias que en su gran mayoría era</p>	<p>La presencia de hostilidad en el trato con sus cuidadores hace que el tener cierto grado de dependencia y condición de procesos de libertad y manejo del tiempo</p>

		de frustración	reconstruidas	por sus cuidadores
--	--	----------------	---------------	--------------------------

		por la pérdida de la capacidad física antes podía desempeñar tareas sin ayuda de nadie era auto sostenible y podían desplazarse con mes libertad, caso que no ocurre en la actualidad.	familias extensa y pares que tomaban el rol de familia como pilar de apoyo mora y social.	hace que se generen sentimientos de rencor y desencadena n episodios de agresiones verbales que deben ser resueltas con prontitud ya que su dependencia para su movilidad de sus cuidadores lo requieren.
--	--	--	---	---

Círculos de apoyo.			Los círculos de apoyo están limitados a una dependencia por una esfera funcionalidad por sus cuidadores y de manera moral por sus	El tener un grado de dependencia con su cuidadores yq eu ellos establezcan reglas claras sobre los procesos de socializacion
--------------------	--	--	---	--

			<p>pares que son compañeros del centro en su misma condicionalidad ya que en su mayoría Nantes de ingresar al centro no refieren tener familias constituidas y ese apoyo era recibido en su mayoría por vecinos y pres denominados “amigos”</p>	<p>y convivencia genera malestar pero al mismo tiempo los individuos son concientes de que el cuidador son su única red de apoyo y sus agresiones verbales deben ser resarcidas de alguna manera y tienen consecuencias en las normas de convivencia establecidas por la institución.</p>
--	--	--	---	---

Conductas hostiles				Hay presencia de agresiones física y verbales a los cuidadores primarios y a sus pares que ejercen ese rol sus eventos son contundentes y genera el malestar que en ocasiones le trae sanciones por parte de la institución.
-----------------------	--	--	--	--

Según las teorías sobre las conductas hostiles la condición de género no es una variable para que se dé presencia de dichas conductas, mas sin embargo podemos observar en el análisis de los resultados arrojados por la presente investigación que el género masculino presenta inconformidad que desencadena la presencia de conductas hostiles como agresiones física y verbales con la presencia de dichas conductas hacia figuras que representen autoridad y limiten su condiciones que han tenido por norma toda su vida e infieren que es muy difícil que los cambien y en

esta etapa de su vida se retomen la figura de autoridad ya que según Plutchik (1990) la hostilidad está presente cuando existe ciertos patrones de autoridad y su adaptación resulta ser compleja para los individuos los cuales optan por adoptar un conducta hostil como respuesta a dichas normas o seguimientos impartidos por la autoridad, como lo podemos evidenciar de manera notoria en el género masculino más que en el género femenino.

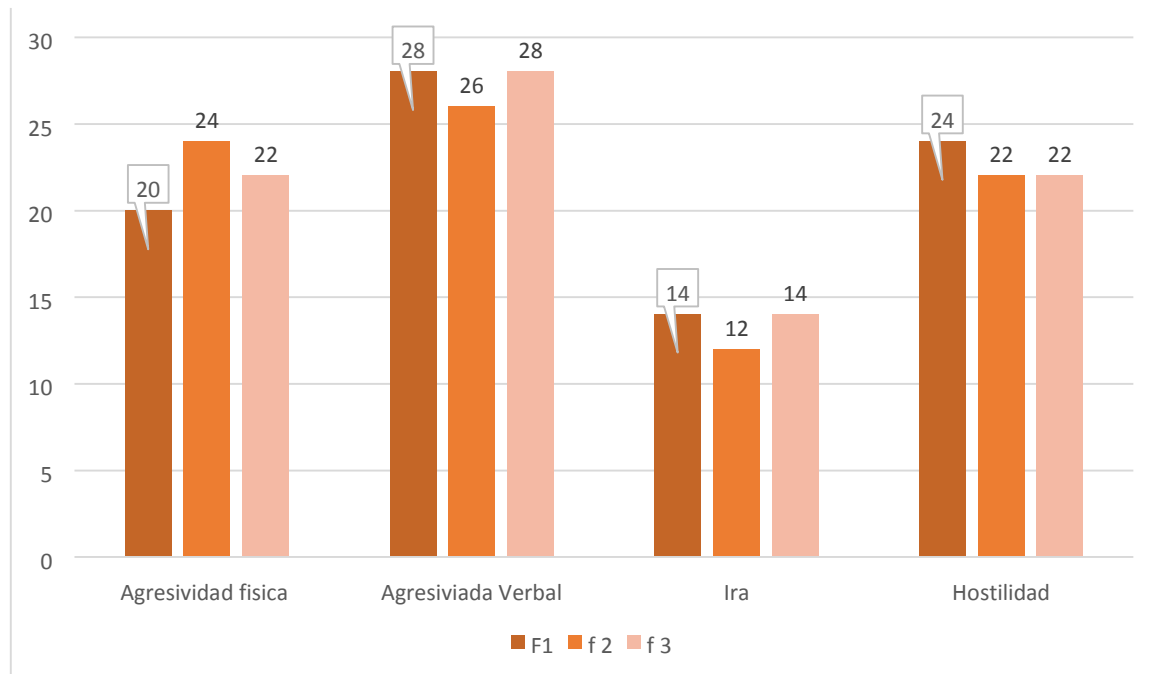
### **Género Femenino.**

#### *Perspectiva cualitativo:*

El corte cuantitativo de la presente investigación se da por los resultados arrojados tras la aplicación del inventario de Durke y Buss compuesto por veintinueve (29) ítems en escala Likert de recurrencia de uno a cinco. Midiendo 4 categorías principales relacionados a continuación.

#### **Categorías:**

- Agresión verbal.
- Agresión física
- Ira
- Hostilidad



En la gráfica podemos observar que en su mayoría la agresión física y verbal es mayormente prevalente, mientras la ira que se define como una emoción negativa hacia sí mismo diverge considerablemente, en los tres sujetos de género femenino podemos observar en la gráfica los cual no señala que en el género femenino se presente mayormente una agresión verbal en comparación con el género masculino quien adopta como mecanismo de defensa una agresión física.

Perspectiva cualitativa.

El cual se la mediante el método de cruce de categorías propio de la metodología cualitativa que nos permite evidencia los resultados arrojados por el grupo de sujetos que son tomados como referencia de cada uno de los géneros femeninos y masculino la cual será presentada en un matriz con los resultados obtenidos en la evaluación de los sujetos de género femenino.

Cruce cualitativo:

Categorías.	Institucionalidad	Funcionalidad.	Círculos de apoyo	Conductas Hostiles
Institucionalidad	Mayor adaptación al	La funcionalidad	Expresan no tener apoyo de	Se presentan conductas de



	<p>ritmo de vida del centro la sensación de encierro la falta de libertad, adaptación al dinamismo de del centro de atención mostrar problemas de adaptabilidad con sus compañeros del centro.</p>	<p>d ha sido limitada por la rutina y la actividad planteada por las actividades propias del centro enlentecen su funcionalidad y señalan que su cuerpo ya no responde como antes que eran más actividades que realizaban antes donde se les permitía hacer más a cambio de una recompensa que en</p>	<p>nadie solo de los cuidadores ya que es difícil la socialización con sus pares y compañeros del centro.</p>	<p>la hostilidad que desencadenan conflictos con sus compañeras y pares en el centro con sentimientos negativos de ira hacia los sus compañeros con presencia de agresiones verbales, y en ocasiones físicas ha compañeros que hacen el papel de cuidadores en espacios como el comedor.</p>
--	--	---	---	--

		el centro no la consiguen.		
--	--	----------------------------------	--	--

<p>Funcionalidad</p>		<p>Limitaciones que son resultados de sus discapacidades y procesos de deterioro propio de la edad limitan su funcionalidad y la limitan a una ayuda y dependencia de todos sus cuidadores y limitándolos a una actitud dependiendo perdiendo la posibilidad de valerse por sí mismo y afrontar tareas sencillas y complejas.</p>	<p>Su apoyo moral y físico resulta ser los cuidadores y sus compañeros del centro como apoyo moral, que antes de entrar al centro estaba enmarcado en sus familias que en su gran mayoría era reconstruidas familias extensas y pares que tomaban el rol de familia como pilar de apoyo moral y social.</p>	<p>Los sentimientos de minusvalía por sus limitaciones físicas son expresados en episodios de ira y agresiones verbales y sentimientos de rencor e inconformismo con su vida y su condición..</p>
----------------------	--	---	---	---

Círculos de apoyo.			Los círculos de apoyo son limitados los sentimientos y	Sentimientos de rencor e ira por su soledad el
--------------------	--	--	--	--

			síndromes de nido vacío, las implicaciones emocionales del mismo son importantes desencadenantes de estadios de ira y agresividad verbal.	síndrome de nido vacío es se convierte en ira y hostilidad representado a sus pares con los cuales tiene malas relaciones y los ven como un enemigo como hacerles daño de los cuales se presenta agresiones de tipo verbal y psicológico.
--	--	--	---	---

Conductas hostiles				Las conductas hostiles mas prevalentes en la población femenina esta dada por los estudios de ira y hostilidad los
-----------------------	--	--	--	--

				<p>malos tratos a sus pares enmarcadas en la agresión física y psicológica y los sentimientos de persecución y malestar al socializar en grupo de donde se siente señaladas lo cual desata el mal humor en los sujetos participantes de la investigación .</p>
--	--	--	--	--

## **Análisis Resultados General.**

### **Semejanzas.**

Para los dos géneros podemos observar características comunes como la emocionalidad entrelazada en los factores desencadenantes como la funcionalidad desencadenantes como la ausencia de círculos de apoyo lo cual entrelaza que según las teorías las características emocionales, cognitivas y comportamentales de la hostilidad, influyen en la salud de las personas (Smith et al., 2004). La hostilidad, junto con la ira y la agresividad conforman el síndrome ira-hostilidad-agresión (AHÍ), formulado por Spielberger, Krasner y Solomon (1988; citado por Iacovella, & Troglia, 2003), este contribuye con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, y tienen un vínculo con el patrón de conducta tipo A. El estado de hipervigilancia ante estímulos externos, hace que se activen mecanismos de defensa, como lo haría ante una situación estresante; pero en condiciones normales, la activación de los sistemas de alerta debe volver a un nivel basal, en el cual el sistema nervioso vuelve a su estado inicial. Lo que sucede con sujetos hostiles, es que estos sistemas se mantienen en alerta por un tiempo prolongado, lo cual repercute en el sistema cardiovascular (Palmero y col., 2007).

La hostilidad se encuentra conectada con diversos padecimientos que pueden afectar la salud las cuales podemos evidenciar en la presente investigación en todos los individuos se logra identificar medicación de control para padecimientos como diabetes en 4 de cada 6 casos y HTA en todos los participantes que presentaba los participantes e interferían de manera directa en sus estado de ánimo y sus relaciones interpersonales, formando un complejo que reúne la ira, la agresividad y la agresión; sus conceptos pueden parecer similares, dado que todos representan un tipo de conductas características asociadas a la irritabilidad y la agresión. La agresión constituye actos puntuales, que se relacionan con el componente conductual de la hostilidad, mientras la agresividad manifiesta la disposición de ejecutar el comportamiento agresivo; por lo cual se puede asociar con el aspecto

cognitivo de la hostilidad, la ira corresponde por tanto al estado emocional (Carrasco & González, 2006). De esta forma es posible hallar la correlación entre ira, agresión y agresividad, con los aspectos emocional, cognitivo y conductual que conforman la hostilidad, ya que no se encuentra sola sino que se compone de propiedades que la hacen aún más compleja, tanto para quien la posee como para aquellos a su alrededor.

La presencia en todo los participantes de signos del complejo ira y hostilidad ya que se ve reflejada en su actitudes y reacciones como lo explica la teoría el complejo de Ira y hostilidad tienen una conexión de “retroactividad positiva, de tal forma que la ira es una variable que incrementa la probabilidad de que aparezca la hostilidad, y la hostilidad incrementa la probabilidad de que se desencadene la ira” (Palmero y col., 2007; pp 26). El mismo autor, señala que el desarrollo de la hostilidad está mediado por factores ambientales, de esta manera los estímulos que percibe el individuo a lo largo de su vida, dependiendo del medio ambiente al que esté expuesto. Los sujetos que tienen una percepción hostil de su entorno, tienen un estado constante de hipervigilancia, dado que existe un temor o preocupación, por creer que los demás desean causar algún tipo de daño o tienen malas intenciones en sus actos que se ven en la praxis de las relaciones y círculos afectivos y dinamismo de las jerarquías y acato de normas en el trabajo

### **Diferencias.**

#### *Genero masculinos*

La hostilidad, es el trastorno explosivo intermitente, ya que se presentan episodios de agresión, caracterizados por explosiones de ira en respuesta a provocaciones o estímulos mínimos según lo citado por Coccaro, 2012 lo cual podemos evidenciar en los .sujetos participantes de esta investigación en la relación cuidador paciente ya que se denota una figura de autoridad en una cultura patria macal donde el hombre es el dador de las regular y lineamientos a pasar a ser remplazada e intercambiado los papeles, mayormente en el género masculino.



*Género Femenino:*

Mientras en el género femenino podemos observar que los trastornos que se relacionan estrechamente la hostilidad, sintomatología de la ansiedad, depresión, trastorno, trastorno explosivo intermitente en agresiones verbales principalmente con sus pares, así como enfermedades coronarias. La depresión como enfermedad, tiene una relación estrecha con la ansiedad y la disforia, que se caracteriza por la ira e irritabilidad, que aumentan la disfuncionalidad de la persona, ya que afecta su relación con otros y con sus cuidadores primarios; la ira y la depresión pueden llevar a un número mayor de consecuencias, como la evaluación negativa de otro, dada por la hostilidad, una disminución en la autoestima y conflictos interpersonales (Painuly, Sharan, & Mattoo, 2005).

## **Conclusiones.**

Las principales conductas hostiles del género femenino están dadas por las agresiones verbales y como factor interno por la presencia de ira y hostilidad de forma proporcional, mientras que el en genero masculino hay mayor presencia de agresiones física que interfieren con el seguimiento y acato de ordenes o normas dictadas por figuras de autoridad y presentan una baja tendencia a la ira en comparación al género femenino.

Las conductas hostiles del género femenino esta orientadas como carteristas principales a sus pares por la rivalizada y difícil socialización, mientras que los participantes de género masculino mostraron mayor impulsividad y agresividad hacia su figura de adaptabilidad que le generan cambios en su autoridad que ha tenido alrededor de su desarrollo social.

Las principales factores que determinan las conductas hostiles en los adultos mayores he inciden en su recurrencia son, niveles de adaptación al centro, las redes de apoyo sus niveles de funcionalidad, lo cual hace que se presentan y que tengan como mecanismos de defensa factores externos talas como la agresión física y verbal que son prevalentes en los dos géneros y se presentan mayormente en las horas de interacción o dependía de funcionabilidad por parte de los cuidadores o un pares.

Las conductas hostiles se presentan en factores externos e internos en los individuos participantes de ambos géneros, más los mecanismos de defensa como factores externos son retomados de diversas maneras en a cada uno de los géneros por directrices y patrones sociales y de rol desempeñado en la sociedad ya que los hombres por su parte son figura de autoridad y desafina generando hostilidad con esta figura mientras las mujeres con

su rol de sumisión chocan con sus pares al ser más detallista y celosas con sus cosas y rituales de conductuales.

### **Recomendaciones.**

El seguimiento de la investigación con diferentes instrumentos y estudios comparativos con diversas poblaciones, para establecer con mayor exactitud dicha diferencia y cateterización de las conductas hostiles, con el fin de platear con mayor exactitud un plan de intervención a dicha población.

El planteamiento de una investigación basada en los cuidadores y círculos de apoyo del adulto mayor.

El abordaje sea en una fase diagnostica completa con la participación de varios profesionales de la salud que aporten instrumentos de evaluación desde un enfoque clínico con un trabajo interdisciplinar para hacer una óptima evaluación de todas las esferas de la funcionabilidad.

## Referencias Bibliográficas.

Adams, Y. (2008). Maltrato en el adulto mayor institucionalizado: Realidad e invisibilidad. *Revista médica*, 23 (1). Recuperado de la base de datos Elsevier en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702778>

Adams, Y. (2008). Maltrato en el adulto mayor institucionalizado: Realidad e invisibilidad. *Revista médica*, 23 (1). Recuperado de la base de datos Elsevier en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702778>

BALTES, P.B. (1990). Life-span developmental-psychology - basic theoretical principles. *Psychologische Rundschau*, 41(1), 1-24

Carrasco, M. Á., & González, M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción psicológica*, 4(2), 7-38. Recuperado el 10 de febrero de <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/viewFile/478/417>

Cerquera, A. (2008). Relación entre los procesos cognitivos y el nivel de depresión en las adultas mayores institucionalizadas en el Asilo San Antonio de Bucaramanga. *Univ. Psychol. Bogotá, Colombia* 7 (1). 271-281. Recuperado el 11 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a20.pdf>.

Cerquera, A. (2008). Relación entre los procesos cognitivos y el nivel de depresión en las adultas mayores institucionalizadas en el Asilo San Antonio de Bucaramanga. *Univ. Psychol. Bogotá, Colombia* 7 (1). 271-281. Recuperado el 11 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a20.pdf>.

Coccaro, E. F. (2012). Intermittent explosive disorder as a disorder of impulsive aggression for DSM-5. *American Journal of Psychiatry*. Recuperado el 12 de febrero de 2016 en <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ajp.2012.11081259>.

DANE, (2005) Estimaciones de Población 1985-2005 (4) y Proyecciones de Población 2005-2020 Nacional y Departamental Desagregado por Área, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad. Recuperado 11 de Febrero de 2016 en [www.dane.gov.co/.../poblacion/.../EstimacionesProyecciones1985\\_\\_020.xls](http://www.dane.gov.co/.../poblacion/.../EstimacionesProyecciones1985__020.xls)

Gomez,J.,saiach,S.,lecuna,N. (2000). Envejecimiento. Revista de Posgrado de la Cátedra,5 (100), 21-23. Recuperado 12 de febrero de 2016 de <http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/envejecimiento.htm>

Iacovella, J., & Troglia, M. (2003). La hostilidad y su relación con los trastornos cardiovasculares. Psico-USF, 8(1), 53-61. Recuperado el 12 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n1/v8n1a08>

Kail,R.Cavanaugh,J. (2006) desarrollo humano, una perspectiva ciclo vital: mexico.

Kail,R.Cavanaugh,J. (2006) desarrollo humano, una perspectiva ciclo vital: mexico.

Kail,R.Cavanaugh,J. (2006) desarrollo humano, una perspectiva ciclo vital: mexico.

Kail,R.Cavanaugh,J. (2006) desarrollo humano, una perspectiva ciclo vital: mexico.

Kail,R.Cavanaugh,J. (2006) desarrollo humano, una perspectiva ciclo vital: mexico.

Martínez, Á. I. (2006). Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos. *Revista complutense de educación*, 16(2), 601-619.

Martínez, Á. I. (2006). Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos. *Revista complutense de educación*, 16(2), 601-619.

Martínez, Á. I. (2006). Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos. *Revista complutense de educación*, 16(2), 601-619.

Martínez, Á. I. (2006). Psicología del desarrollo de la edad adulta Teorías y contextos. *Revista complutense de educación*, 16(2), 601-619.

Matínez, J. & col., (2011). Calidad de vida en ancianos institucionalizados de Pereira. Rev. Colomb. Psiquiat., 40 (4). 700-708. Recuperado el 11 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v40n4/v40n4a08>.

Matínez, J. & col., (2011). Calidad de vida en ancianos institucionalizados de Pereira. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 40 (4). 700-708. Recuperado el 11 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v40n4/v40n4a08>.

Orth, U., & Wieland, E. (2006). Anger, hostility, and posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults: a meta-analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(4), 698. Recuperado el 13 de febrero de 2016 en <http://psycnet.apa.org/journals/ccp/74/4/698/>

Painuly, N., Sharan, P., & Mattoo, S. K. (2005). Relationship of anger and anger attacks with depression. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 255(4), 215-222. Recuperado de la base de datos Springer Link en <http://link.springer.com/article/10.1007/s00406-004-0539-5>.

Palmero, F., Diez, J., Diago, J. L., Moreno, J., & Oblitas, L. (2007). Hostilidad, psicofisiología y salud cardiovascular. *Suma psicológica*, 14(1), 23-50. Recuperado el 12 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a4.pdf>.

Palmero, F., Gómez, C., Guerrero, C. & Carpi, A. (2007). Hostilidad, Psicofisiología y Salud Cardiovascular. *Avances en psicología latinoamericana*, 25 (1). 22-43. Recuperado el 11 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a4>.

Palmero, F., Gómez, C., Guerrero, C. & Carpi, A. (2007). Hostilidad, Psicofisiología y Salud Cardiovascular. *Avances en psicología latinoamericana*, 25 (1). 22-43. Recuperado el 11 de febrero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a4>.

Porras, M. (2007). Estudio de la hostilidad y la reactividad cardiovascular en mujeres. Recuperado el 11 de febrero de 2016 de la base de datos Dialnet en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=4042>

Porras, M. (2007). Estudio de la hostilidad y la reactividad cardiovascular en mujeres. Recuperado el 11 de febrero de 2016 de la base de datos Dialnet en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=4042>

Ramirez, J. M., & Andreu, J. M. (2006). Aggression, and some related psychological constructs (anger, hostility, and impulsivity) Some comments from a research project. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(3), 276-291. Recuperado de la base de datos Science Direct en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763405000709>.

Rueda, B., Pérez-García, M., Sanjuán, P., & Ruiz, M. A. (2006). Relación entre alexitimia y hostilidad: una asociación influida por el malestar psicológico. *Análisis y Modificación de Conducta*, 32(143). Recuperado el 12 de febrero de 2016 en <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/1926/1914>

Ruiz, J. & López, L. (2010). Escala de dificultades percibidas para la conducción, hostilidad y extraversión: un análisis correlacional en conductores de Bogotá. *Diversitas Perspect. Psicol.* 6 (2). 449-462. Recuperado el 16 enero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a20.pdf>.

Ruiz, J. & López, L. (2010). Escala de dificultades percibidas para la conducción, hostilidad y extraversión: un análisis correlacional en conductores de Bogotá. *Diversitas Perspect. Psicol.* 6 (2). 449-462. Recuperado el 16 enero de 2016 en <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n1/v7n1a20.pdf>.

Santrock, J. (2006). *Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital*. Mcgrawhil: Madrid España.

Santrock, J. (2006). *Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital*. Mcgrawhil: Madrid España.

Santrock, J. (2006). *Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital*. Mcgrawhil: Madrid España.

Santrock, J. (2006). *Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital*. Mcgrawhil: Madrid España.

Santrock, J. (2006). *Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital*. Mcgrawhil: Madrid España.

Santrock,J.(2006).Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital. Mcgrawhil: Madrid España.

Santrock,J.(2006).Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital. Mcgrawhil: Madrid España.

Smith, T. W., Glazer, K., Ruiz, J. M., & Gallo, L. C. (2004). Hostility, anger, aggressiveness, and coronary heart disease: An interpersonal perspective on personality, emotion, and health. *Journal of personality*, 72(6), 1217-1270. Recuperado el 10 de febrero de 2016 en <http://www.sci.sdsu.edu/lcgallo/hostility2004.p>

## **Anexos.**

### **Anexos 1. Validación de Adaptación del Instructivo.**





Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

Pamplona, 24 de Junio de 2016

Señor:  
PS.ESP. NUBIA ESTHER RIVERA MOGOLLON.  
Docente.  
Programa de Psicología.  
Universidad de Pamplona

**Asunto: ADAPTACION TEST DE BUSS DE CONDUCTAS HOSTILES.**

Cordial saludo

Muy respetuosamente me permito solicitar su colaboración para la adaptación del test de conductas hostiles de Buss, el cual será utilizado como instrumento de medición en mi proyecto de tesis **Diferenciación de género en las conductas hostiles en adultos mayores institucionalizados hogar San José de la ciudad de Pamplona**, el cual está dirigido a población de adultos mayores del hogar San José.



Una universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral



A continuación encontrara 29 ítems de los cuales se deberá seleccionar de acuerdo a su criterio indique con una x donde corresponda:

ADAPTACION TEST DE HOSTILIDAD DE BUSS		
	pertinente	no pertinente
1. ¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	X	
2. ¿Si tiene una discusión fuerte con una persona puede llegar a los golpes?	X	
3. ¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	X	
4. ¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	X	
5. ¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos?	X	
6. ¿Le ofusca alguna persona hasta el punto que <u>he</u> llegado a pegarles?	X	
7. ¿No encuentra una razón justificada para golpear a otra persona?	X	



8. ¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?	X	
9. ¿Cuándo está furioso ha llega a romper las cosas?	X	
10. ¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	X	
11. ¿Muchas veces no está de acuerdo con lo demás?	X	
12. ¿Si alguien me molesta <u>discuto</u> con esa persona?	X	
13. ¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con el o ella?	X	
14. ¿En repetidas ocasiones las personas <u>me dicen</u> que discuto mucho?	X	
15. ¿se enojó fácilmente y suele <u>pasárseme</u> rápido?	X	
16. ¿Cuándo las cosas <u>no me</u> salen como ha esperado se enoja y los demás pueden percibirlo?	X	
17. ¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	X	



*¡Estoy comprometido!*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

18. ¿Se considera usted una persona paciente?	X	
19. ¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?	X	
20. ¿Actúa sin tener control sobre si mismo en situaciones que <u>me</u> enojan?	X	
21. ¿Suele tener dificultades para controlar <u>mi</u> genio?	X	
22. ¿Suele ser muy celoso con sus cosas?	X	
23. ¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	X	
24. ¿Siempre los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	X	
25. ¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que <u>no me</u> salieron como las había planeado?	X	
26. ¿Sus compañeros lo critican a <u>mis</u> espaldas?	X	
28. ¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?	X	



29. ¿Sus compañeros se burlan de usted a sus espaldas?	X	
30. ¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	X	

Observaciones: Debe mejorar redacción, escribir en tercera persona  
Exp. Nubia E. Rivera Magallán Psicóloga Clínica y de la Salud.

Agradecemos su colaboración.

Jessica Ortiz Gamboa  
 Jessica Ortiz Gamboa.  
 Psicóloga en Formación





*¡Estoy comprometido!*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

Pamplona, 24 de Junio de 2016

Señor:  
PS.ESP. YURANY FARLEY MOGOLLON VALDERRAMA  
Docente.  
Programa de Psicología.  
Universidad de Pamplona

***Asunto: ADAPTACION TEST DE BUSS DE CONDUCTAS HOSTILES.***

Cordial saludo

Muy respetuosamente me permito solicitar su colaboración para la adaptación del test de conductas hostiles de Buss, el cual será utilizado como instrumento de medición en mi proyecto de tesis **Diferenciación de género en las conductas hostiles en adultos mayores institucionalizados hogar San José de la ciudad de Pamplona**, el cual está dirigido a población de adultos mayores del hogar San José.



Una universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral

1



*¡Estoy comprometida!*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

A continuación encontrará 29 ítems de los cuales se deberá seleccionar de acuerdo a su criterio indique con una x donde corresponda:

ADAPTACION TEST DE HOSTILIDAD DE BUSS		
	pertinente	no pertinente
1. ¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	X	
2. ¿Si tiene una discusión fuerte con una persona puede llegar a los golpes?	X	
3. ¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	X	
4. ¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	X	
5. ¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos?	X	
6. ¿Le ofusca alguna persona hasta el punto que ha llegado a pegarles?	X	
7. ¿No encuentra una razón justificada para golpear a otra persona?	X	



Una universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral



*¡Estoy comprometido!*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

18. ¿Se considera usted una persona paciente?	X	
19. ¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?	X	
20. ¿Actúa sin tener control sobre si mismo en situaciones que <del>lo</del> enojan?	+	
21. ¿Suele tener dificultades para controlar <del>el</del> genio?	X	
22. ¿Suele ser muy celoso con sus cosas?	X	
23. ¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	X	
24. ¿Siempre los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	X	
25. ¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no <del>le</del> salieron como las había planeado?	X	
26. ¿Sus compañeros lo critican a <del>sus</del> espaldas?	X	
28. ¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?	X	



Una universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral





8. ¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?	X	
9. ¿Cuándo está furioso ha llega a romper las cosas?	X	
10. ¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	X	
11. ¿Muchas veces no está de acuerdo con lo demás?	X	
12. ¿Si alguien me molesta discuto con esa persona?	X	
13. ¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con el o ella?	X	
14. ¿En repetidas ocasiones las personas me dicen que discuto mucho?	X	
15. ¿se enoja fácilmente y suele pasarse rápido?	X	
16. ¿Cuándo las cosas no se salen como ha esperado se enoja y los demás pueden percibirlo?	X	
17. ¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	X	



*¡Estoy comprometido!*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 - www.unipamplona.edu.co

29. ¿Sus compañeros se burlan de usted a sus espaldas?	X	
30. ¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	X-	

Observaciones: Agregar: mejorar la redacción, el instrumento es válido en su adaptación, preguntas correspondientes al temo.

*MB  
Javier Ospina*

Agradecemos su colaboración.

Jessica Ortiz Gamboa  
JESSICA ORTIZ GAMBOA.  
Psicóloga en Formación



Una universidad incluyente y comprometida con el desarrollo integral

**Anexos 2: Consentimiento Informado.**

Pamplona 27 de mayo de 2016

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

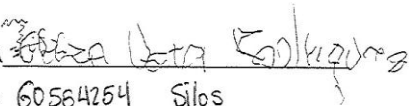
Como psicóloga en formación desarrollo mi trabajo de grado titulado Diferenciación de Género en las Conductas Hostiles en Adultos Mayores Institucionalizados Hogar San José de la Ciudad de Pamplona, por tal motivo; se planea realizar la fase de aplicación dentro de la cual está estipulado el desarrollo del test de hostilidad de Buss y Durkee, la entrevista semi-estructurada y la ficha sociodemográfica a un sujeto de estudio en particular.

Sería de gran ayuda para este estudio contar con su participación; en el desarrollo de la entrevista, la ficha sociodemográfica y el test de Buss y Durkee. Esto como sustento de la fase de aplicación del proyecto de investigación, estos instrumentos de evaluación antes mencionados serán administrados por la psicóloga en formación Jessica Ortiz Gamboa identificada con cedula de ciudadanía 1094266978 de Pamplona estudiante de decimo semestre del programa de psicología de la universidad de Pamplona.

Si acepta participar en la presente investigación, debe conocer de antemano que la información que sea suministrada, es de carácter estrictamente confidencial con fines académicos y cualquier momento puede renunciar a este estudio.

Yo, **TEREZA VERA RODRIGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía 60584254 de Silos acepto y doy consentimiento para formar parte de la investigación bajo las condiciones de confidencialidad reglamentadas en código 1090 deontológico del ejercicio de la profesión de la psicología.

FIRMA

  
C.C.N° 60584254 Silos

FECHA: 27 de Mayo de 2016

Pamplona 27 de mayo de 2016

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

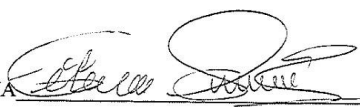
Como psicóloga en formación desarrollo mi trabajo de grado titulado Diferenciación de Género en las Conductas Hostiles en Adultos Mayores Institucionalizados Hogar San José de la Ciudad de Pamplona, por tal motivo; se planea realizar la fase de aplicación dentro de la cual está estipulado el desarrollo del test de hostilidad de Buss y Durkee, la entrevista semi-estructurada y la ficha sociodemográfica a un sujeto de estudio en particular.

Sería de gran ayuda para este estudio contar con su participación; en el desarrollo de la entrevista, la ficha sociodemográfica y el test de Buss y Durkee. Esto como sustento de la fase de aplicación del proyecto de investigación, estos instrumentos de evaluación antes mencionados serán administrados por la psicóloga en formación Jessica Ortiz Gamboa identificada con cedula de ciudadanía 1094266978 de Pamplona estudiante de decimo semestre del programa de psicología de la universidad de Pamplona.

Si acepta participar en la presente investigación, debe conocer de antemano que la información que sea suministrada, es de carácter estrictamente confidencial con fines académicos y cualquier momento puede renunciar a este estudio.

Yo, **ESTEBAN ORDUZ ROMERO** identificado con cedula de ciudadanía 1984237 de Silos acepto y doy consentimiento para formar parte de la investigación bajo las condiciones de confidencialidad reglamentadas en código 1090 deontológico del ejercicio de la profesión de la psicología.

FIRMA

  
C.C N° 1984237 Silos

FECHA: 27 de Mayo de 2016

Pamplona 27 de mayo de 2016

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como psicóloga en formación desarrollo mi trabajo de grado titulado Diferenciación de Género en las Conductas Hostiles en Adultos Mayores Institucionalizados Hogar San José de la Ciudad de Pamplona, por tal motivo; se planea realizar la fase de aplicación dentro de la cual está estipulado el desarrollo del test de hostilidad de Buss y Durkee, la entrevista semi-estructurada y la ficha sociodemográfica a un sujeto de estudio en particular.

Sería de gran ayuda para este estudio contar con su participación; en el desarrollo de la entrevista, la ficha sociodemográfica y el test de Buss y Durkee. Esto como sustento de la fase de aplicación del proyecto de investigación, estos instrumentos de evaluación antes mencionados serán administrados por la psicóloga en formación Jessica Ortiz Gamboa identificada con cedula de ciudadanía 1094266978 de Pamplona estudiante de decimo semestre del programa de psicología de la universidad de Pamplona.

Si acepta participar en la presente investigación, debe conocer de antemano que la información que sea suministrada, es de carácter estrictamente confidencial con fines académicos y cualquier momento puede renunciar a este estudio.

Yo, **HERNAN VILLAMIZAR FIGUEROA** Identificado con cedula de ciudadanía 13347414 de Pamplona acepto y doy consentimiento para formar parte de la investigación bajo las condiciones de confidencialidad reglamentadas en código 1090 deontológico del ejercicio de la profesión de la psicología.

FIRMA Manifiesto no ver para firmar

C.C N° 13 347 414 p/na

FECHA: 27 de Mayo de 2016

Pamplona 27 de mayo de 2016

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como psicóloga en formación desarrollo mi trabajo de grado titulado Diferenciación de Género en las Conductas Hostiles en Adultos Mayores Institucionalizados Hogar San José de la Ciudad de Pamplona, por tal motivo; se planea realizar la fase de aplicación dentro de la cual está estipulado el desarrollo del test de hostilidad de Buss y Durkee, la entrevista semi-estructurada y la ficha sociodemográfica a un sujeto de estudio en particular.

Sería de gran ayuda para este estudio contar con su participación; en el desarrollo de la entrevista, la ficha sociodemográfica y el test de Buss y Durkee. Esto como sustento de la fase de aplicación del proyecto de investigación, estos instrumentos de evaluación antes mencionados serán administrados por la psicóloga en formación Jessica Ortiz Gamboa identificada con cedula de ciudadanía 1094266978 de Pamplona estudiante de decimo semestre del programa de psicología de la universidad de Pamplona.

Si acepta participar en la presente investigación, debe conocer de antemano que la información que sea suministrada, es de carácter estrictamente confidencial con fines académicos y cualquier momento puede renunciar a este estudio.

Yo, **HERNESTINA FERNANDEZ** identificado con cedula de ciudadanía 60215854 de Pamplona acepto y doy consentimiento para formar parte de la investigación bajo las condiciones de confidencialidad reglamentadas en código 1090 deontológico del ejercicio de la profesión de la psicología.

FIRMA 

C.C.Nº 60215854 p/na

FECHA: 27 de Mayo de 2016

Pamplona 27 de mayo de 2016

### CONSENTIMIENTO INFORMADO


Como psicóloga en formación desarrollo mi trabajo de grado titulado Diferenciación de Género en las Conductas Hostiles en Adultos Mayores Institucionalizados Hogar San José de la Ciudad de Pamplona, por tal motivo; se planea realizar la fase de aplicación dentro de la cual está estipulado el desarrollo del test de hostilidad de Buss y Durkee, la entrevista semi-estructurada y la ficha sociodemográfica a un sujeto de estudio en particular.

Sería de gran ayuda para este estudio contar con su participación; en el desarrollo de la entrevista, la ficha sociodemográfica y el test de Buss y Durkee. Esto como sustento de la fase de aplicación del proyecto de investigación, estos instrumentos de evaluación antes mencionados serán administrados por la psicóloga en formación Jessica Ortiz Gamboa identificada con cedula de ciudadanía 1094266978 de Pamplona estudiante de decimo semestre del programa de psicología de la universidad de Pamplona.

Si acepta participar en la presente investigación, debe conocer de antemano que la información que sea suministrada, es de carácter estrictamente confidencial con fines académicos y cualquier momento puede renunciar a este estudio.

Yo, **ANTONIO CAMRGO PABON** identificado con cedula de ciudadanía 5475198 de Pamplona acepto y doy consentimiento para formar parte de la investigación bajo las condiciones de confidencialidad reglamentadas en código 1090 deontológico del ejercicio de la profesión de la psicología.

FIRMA

  
C.C N° 5475198

FECHA: 27 de Mayo de 2016



Pamplona 27 de mayo de 2016

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como psicóloga en formación desarrollo mi trabajo de grado titulado Diferenciación de Género en las Conductas Hostiles en Adultos Mayores Institucionalizados Hogar San José de la Ciudad de Pamplona, por tal motivo; se planea realizar la fase de aplicación dentro de la cual está estipulado el desarrollo del test de hostilidad de Buss y Durkee, la entrevista semi-estructurada y la ficha sociodemográfica a un sujeto de estudio en particular.

Sería de gran ayuda para este estudio contar con su participación; en el desarrollo de la entrevista, la ficha sociodemográfica y el test de Buss y Durkee. Esto como sustento de la fase de aplicación del proyecto de investigación, estos instrumentos de evaluación antes mencionados serán administrados por la psicóloga en formación Jessica Ortiz Gamboa identificada con cedula de ciudadanía 1094266978 de Pamplona estudiante de decimo semestre del programa de psicología de la universidad de Pamplona.

Si acepta participar en la presente investigación, debe conocer de antemano que la información que sea suministrada, es de carácter estrictamente confidencial con fines académicos y cualquier momento puede renunciar a este estudio.

Yo, **MARLENY GUERRERO MONCADA** identificado con cedula de ciudadanía 60252664 de Pamplona acepto y doy consentimiento para formar parte de la investigación bajo las condiciones de confidencialidad reglamentadas en código 1090 deontológico del ejercicio de la profesión de la psicología.

FIRMA *Marleny Guerrero Moncada*

C.C.Nº 60252664 plna

FECHA: 27 de Mayo de 2016

### **Anexo 3: Entrevistas semiestructurada.**

#### Entrevista Semi Estructurada Sujeto 1

Nombre: xxxxxxxxxx

Edad: 75 Años

Género: F \_\_\_ M: x

Nivel escolar: Primaria incompleta

Ocupación: Agricultor

Lugar de origen: Pamplona N.S

1. ¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?

4 meses

2. ¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

Si me dan un buen trato aunque en ocasiones se tornan difícil porque no puede laborar y tener dinero y su salida es limitado lo cual le ha generado problemas con sus cuidadores.

3. ¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

Trabajaba en la agricultura “me levantaba la esposa me tenía el desayuno comía y a trabajar hasta la noche que volvía y mi mujer me esperaba me iba los fines de semana salía a pasear con mi mujer iba a misa y hacer mercado y de vez en cuando a tomarme una cervecita con mis amigo”

4. ¿Con que personas convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

Con la esposa y en los años anteriores cuando sus hijos estaba pequeños con los hijos, que una vez crecieron abandonaron el hogar para formar su propio hogar.

5. ¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Era muy bonita pero los años no vienen solo y me obligaron a estar aquí porque ya no cuidan ahora me cuidan” se muestra emotividad y tristeza al participante expresar esto.

6. ¿Qué actividades realiza hoy día en el centro de atención al adulto mayor?

“No me gusta hacer nada me parece unas bobadas esas cosas que inventa aquí y no hago nada ni participo” no participa en ninguna actividad solo, refiere hablar con sus amigos comer y dormir.

7. ¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

Refiere con sus cuidadores por qué no lo dejan salir mas no profundiza en el tema y no querer hablar al respecto.

8. ¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

Refiere que le tratan bien lo cuidan pero el único problema es que lo tiene “como preso” ya que sus salidas son limitadas y deben ser autorizadas.

9. ¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Con mi esposa me la llevaba muy bien pero ella se murió hasta ahí llego porque los hijos crecieron y se fueron a buscar su hogar y se olvidaron de yo” se nota emotividad por parte del participante por la pregunta

10. ¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

Lo único que refiere es los tramites que debe hacer para obtener un permiso y que tenga que ceñirse a lo que le digan sus cuidadores.

## Entrevista Semi estructurada Sujeto 2 masculino.

Nombre: XXXXXXXX

Edad: 70

Género: F      M X

Nivel escolar: primaria Incompleta

Ocupación: Agricultor.

Lugar de origen: Pamplona N.S

11. ¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?

Cuatro meses (4)

12. ¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

“aquí me tratan muy bien y justamente y me cuidan me dan la comidita y si me enfermo me llevan al hospital”

13. ¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“trabajaba en el campo y compartía con mi esposa y con mis amigos salía a la calle cuando quería me gustaba mucho darle vueltas al parque ir a la misa a la catedral”

14. ¿Con que personas convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“con la mujer y antes cuando los hijo estaban pequeños con ellos pero esos crecieron y se fueron y ni más “

15. ¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Pues igual a diferencia que vivía era en la casa y podía salir ya uno viejo las ganas de vivir se le quitan”

16. ¿Qué actividades realiza hoy día en al centro de atención al adulto mayor?

“No hago nada lo único es comer y dormir y cuando viene las doctoras voy a terapia”

17. ¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

Si pero no con las monjitas sino con unos que vienen a veces porque son a mandarme y no me dejan salir así la madre me del permiso son malos”

18. ¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

“si para que nos tratan igual a todos”

19. ¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“ Con la esposa bien pero los hijos ya hacer rato que se largaron “

20. ¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

El límite en las salidas y las condiciones para acceder a ellas.

### **Entrevista Semi estructurada Sujeto 3 masculino.**

Nombre: XXXXXXXXXXXX

Edad: 84

Género: F  M:

Nivel escolar: Primaria Incompleta.

Ocupación: Agricultor

Lugar de origen: Pamplona N. S

21. ¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?

Dos meses (2)

22. ¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

“me tratan bien las monjitas son buena gente los que son como algo malos son los otros que trabajan con las hermanitas pero ellas no”

23. ¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“trabajando y en la casa hay con la mujer y una hija y el nieto que era mucho lo bonito conmigo pero esa se fue y nos dejó solos”

24. ¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“ Me la pasaba era en el trabajo y por ahí salíamos a misa y a hacer mercado y a veces íbamos donde una hermana a visitarla”

25. ¿Qué actividades realiza hoy día en el centro de atención al adulto mayor?

“yo nada por ahí hablar con los otros abuelos comer, y dormir no más”

26. ¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

“una vez con una monjita porque no me dejó salir y me dio mucha rabia y sin querer la empuje por salir”

27. ¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

“si ellas nos tratan bien y nos cuidan mucho”

28. ¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Solo con mi esposa antes con la hija y el nieto pero se fueron”

29. ¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

En ocasiones con los cuidadores que en una ocasión resulto con una agresión física.

### **Entrevista Semi estructurada Sujeto 1 Femenino.**

Nombre: XXXXXXXXXXXX

Edad: 80

Género: F X M:     

Nivel escolar: Primaria Incompleta.

Ocupación: Ama de Casa

Lugar de origen: Pamplona N. S

1.¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?

Nueve meses (9)

2.¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

“uy bien bien las hermanitas son muy amables con uno y lo defienden de las otras”

3.¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Trabajando en mi casa hay con mi marido solos”

4.¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“ yo me levantaba y hacia todos los oficios de la casa y avece me iba donde una vecina a plancharle y ella me pagaba unos pesitos que me servían para mi”

5.¿Qué actividades realiza hoy día en el centro de atención al adulto mayor?

“voy a las terapias y por ahí me la pasa mientras sirve la comida y es la hora de dormimos por que más se hace”

6.¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

“ solo con una abuela que quiere que yo me vaya pero yo le dije a la madre y me dijo que no le pusiera cuidado que le dijera a ella pero cada vez que me ve me insulta por ahí con sátiras”

7.¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

“Ellos son muy amables nos cuidan y nos tren coas que hacer para no aburrirnos nos dan as medicinas y eso “

8.¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Con el marido”

9.¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

Refiere tener un conflicto con una compañera del centro y refiere que todas sus amigas se burlan y hablan de ella.

### **Entrevista Semi estructurada Sujeto 2 Femenino.**

Nombre: XXXXXXXXXXXX

Edad: 75

Género: F X M: \_\_\_

Nivel escolar: Primaria Incompleta.

Ocupación: Ama de Casa

Lugar de origen: Pamplona N. S

30. ¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?

Diez meses (10)

31. ¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

“ las hermanitas son muy buenas nos cuidan y nos dan buena comidita”



32. ¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“yo solo los oficios de la casa y le ayudaba a veces a una comadre en la casa de ella”

33. ¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“hacer los oficios de la casa ir a misa y hablar por ahí con las amigas”

34. ¿Qué actividades realiza hoy día en el centro de atención al adulto mayor?

“ayuda en la cocina”

35. ¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

“con varias compañeras que quieren que yo me vaya y que se disgustan porque la monja me dejó trabajar en la cocina y ellas les da envidia y hablan por ahí entre ellas ”

36. ¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

“si ellas tratan a todos por igual y bien”

37. ¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“con mis papas y después con unas tías hasta que se murieron y mi prima me echo de la casa”

38. ¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

Las compañeras suelen ser conflictivas según lo refiere y en ocasiones recibe insultos verbales..

### **Entrevista Semi estructurada Sujeto 3 Femenino.**

Nombre: XXXXXXXXXXXX

Edad: 72

Género: F X M: \_\_\_

Nivel escolar: Primaria Incompleta.

Ocupación: Ama de Casa y comerciante independiente.

Lugar de origen: Pamplona N. S

39. ¿Cuánto tiempo tiene de haber ingresado al centro de atención al adulto mayor?

Cinco 7 meses

40. ¿Cómo siente que es el trato con usted al centro de atención al adulto mayor?

“nos tratan bien e igual a todos las hermanitas nos cuidan”

41. ¿Cómo era su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Me levantaba y abría la tienda hacia los helados y me la pasaba hay todos los días, a veces iban las amigas y hablábamos”

42. ¿Cómo era un día de su vida antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“Trabajaba en la tienda hablaba con las amigas y salía a la calle por ahí a veces cuando yo quería”

43. ¿Qué actividades realiza hoy día en al centro de atención al adulto mayor?

“Nada a veces voy a la terapia cuando me llevan”

44. ¿Ha tenido discusiones verbales con algunos de sus compañeros o alguno de los cuidadores?

“con una compañera que es envidiosa y chismosa ay e robo unas cositas que tenía en la pieza”

45. ¿Le parece que recibe un trato justo de sus cuidadores?

“Ellas me tratan bien me cuidan están muy pendientes de mi siempre”

46. ¿Cómo era el trato con su familia o personas con quien convivía antes de entrar al centro de atención al adulto mayor?

“sola porque nunca me ase ni tuve hijo ni nada”

47. ¿Qué cosas le causan malestar dentro de la convivencia con la comunidad del centro de atención al adulto mayor?

Algunos conflictos con las compañeras del centro pro detalles que refiere la participante.

#### **Anexo 4: Inventario de Durke y Buss.**

**Sujeto 1 Masculino.**

#### **Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss**

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	3	1 X
2.¿Si tiene una discusión fuerte con una persona; puede llegar a los golpes?	3 X	1
3.¿Si recibe un golpe de una	3 X	1

persona, respondería de la misma manera?		
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	3 X	1
5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?	3 X	1
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha llegado a golpearlo?	3 X	1
7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?	3 X	1
8.¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?1	3 X	1
9.¿Cuándo está furioso ha llegado	3 X	1

a romper las cosas?		
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	3	1 X
11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?	3 X	1
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?	3 X	1
13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?	3 X	1
14.¿En repetidas ocasiones las personas le han hecho saber, que discute mucho?	3 X	1
15.¿se enoja fácilmente y suele	3 X	1

pasársele rápido?		
16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los demás pueden percibirlo?	3 X	1
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	3	1 X
18.¿Se considera usted una persona paciente?	3 X	1
19.¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?	3 X	1
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo en situaciones que le enojan?	3 X	1
21.¿Suele tener dificultades para controlar su enojo?	3 X	1
22.¿Suele celar	3 X	1

mucho sus cosas?		
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	3	1 X
24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	3 X	1
25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había planeado?	3 X	1
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?	3	1 X
27.¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?	3 X	1

28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra presente?	3 X	1
29.¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	3 X	1

**¡Gracias por su colaboración!**

**Sujeto 2 Masculino.**

**Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss**

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	3	1 X
2.¿Si tiene una discusión fuerte	3 X	1



con una persona; puede llegar a los golpes?		
3.¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	3 X	1
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	3 X	1
5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?	3 X	1
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha llegado a golpearlo?	3 X	1
7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?	3 X	1
8.¿Alguna vez ha	3 X	1

hecho amenazas contra alguna persona?1		
9.¿Cuándo está furioso ha llegado a romper las cosas?	3 X	1
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	3 X	1
11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?	3 X	1
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?	3 X	1
13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?	3 X	1
14.¿En repetidas ocasiones las	3 X	1

personas le han hecho saber, que discute mucho?		
15.¿se enoja fácilmente y suele pasársele rápido?	3 X	1
16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los demás pueden percibirlo?	3 X	1
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	3	1 X
18.¿Se considera usted una persona paciente?	3 X	1
19.¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?	3 X	1
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo en situaciones que le enojan?	3 X	1

21.¿Suele tener dificultades para controlar su enojo?	3	1 X
22.¿Suele celar mucho sus cosas?	3 X	1
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	3 X	1
24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	3 X	1
25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había planeado?	3	1 X
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?	3	1 X
27.¿Si una persona desconocida se	3 X	1

acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?		
28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra presente?	3	1 X
29.¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	3	1 X

**¡Gracias por su colaboración!**

**Sujeto 3 Masculino.**

**Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss**

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	3 X	1
2.¿Si tiene una discusión fuerte con una persona; puede llegar a los golpes?	3 X	1
3.¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	3 X	1
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	3	1 X
5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?	3 X	1
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha	3 X	1

llegado a golpearlo?		
7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?	3 X	1
8.¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?1	3	1 X
9.¿Cuándo está furioso ha llegado a romper las cosas?	3 X	1
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	3	1 X
11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?	3	1 X
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?	3	1 X

13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?	3 X	1
14.¿En repetidas ocasiones las personas le han hecho saber, que discute mucho?	3 X	1
15.¿se enoja fácilmente y suele pasársele rápido?	3	1 X
16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los demás pueden percibirlo?	3 X	1
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	3	1 X
18.¿Se considera usted una persona paciente?	3	1 X
19.¿Alguna vez, le han dicho que	3 X	1



es una persona que no se controla en sus reacciones?		
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo en situaciones que le enojan?	3 X	1
21.¿Suele tener dificultades para controlar su enojo?	3	1 X
22.¿Suele celar mucho sus cosas?	3 X	1
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	3	1 x
24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	3 X	1
25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había	3	1 X

planeado?		
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?	3	1 X
27.¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?	3 X	1
28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra presente?	3 X	1
29.¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	3	1 X

**¡Gracias por su colaboración!**

**Sujeto 1 FEMENINO.**

**Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss**

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	3	1 X
2.¿Si tiene una discusión fuerte con una persona; puede llegar a los golpes?	3	1 X
3.¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	3	1 X
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	3	1 X

5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?	3	1 X
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha llegado a golpearlo?	3	1 X
7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?	3 X	1
8.¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?1	3	1 X
9.¿Cuándo está furioso ha llegado a romper las cosas?	3	1 X
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las	3	1 X

opiniones?		
11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?	3	1 X
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?	3	1 X
13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?	3	1 X
14.¿En repetidas ocasiones las personas le han hecho saber, que discute mucho?	3 X	1
15.¿se enoja fácilmente y suele pasársele rápido?	3	1 X
16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los	3	1 X

demás pueden percibirlo?		
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	3	1 X
18.¿Se considera usted una persona paciente?	3	1 X
19.¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?	3	1 X
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo en situaciones que le enojan?	3	1 X
21.¿Suele tener dificultades para controlar su enojo?	3	1 X
22.¿Suele celar mucho sus cosas?	3 X	1
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	3 X	1

24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	3 X	1
25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había planeado?	3 X	1
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?	3 X	1
27.¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?	3	1 X
28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra	3 X	1

presente?		
29.¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	3	1 X

**¡Gracias por su colaboración!**

**Sujeto 2 FEMENINO.**

**Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss**

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	3	1 X
2.¿Si tiene una discusión fuerte con una persona;	3	1 X



puede llegar a los golpes?		
3.¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	3	1 X
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	3	1 X
5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?	3	1 X
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha llegado a golpearlo?	3	1 X
7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?	3	1 X
8.¿Alguna vez ha hecho amenazas	3	1 X

contra alguna persona?1		
9.¿Cuándo está furioso ha llegado a romper las cosas?	3 X	1
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	3 X	1
11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?	3	1 X
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?	3 X	1
13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?	3	1 X
14.¿En repetidas ocasiones las personas le han	3 X	1

hecho saber, que discute mucho?		
15.¿se enoja fácilmente y suele pasársele rápido?	3	1 X
16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los demás pueden percibirlo?	3	1 X
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	3	1 X
18.¿Se considera usted una persona paciente?	3	1 X
19.¿Alguna vez, le han dicho que es una persona que no se controla en sus reacciones?	3	1 X
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo en situaciones que le enojan?	3	1 X
21.¿Suele tener	3	1 X

dificultades para controlar su enojo?		
22.¿Suele celar mucho sus cosas?	3 X	1
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	3	1 X
24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	3	1 X
25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había planeado?	3 X	1
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?	3 X	1
27.¿Si una persona desconocida se acerca a usted de	3	1 X

una manera amable, desconfiaría de ella?		
28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra presente?	3 X	1
29.¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	3	1 X

**¡Gracias por su colaboración!**

**Sujeto 3 FEMENINO.**

**Adaptación Inventario De Hostilidad De Buss**

Pregunta	SI	NO
1.¿En ocasiones siente deseos de golpear a alguien sin poder controlarse?	3	1 X
2.¿Si tiene una discusión fuerte con una persona; puede llegar a los golpes?	3	1 X
3.¿Si recibe un golpe de una persona, respondería de la misma manera?	3	1 X
4.¿Suele involucrarse en peleas que no le corresponden?	3	1 X
5.¿Recurriría a la violencia para proteger sus derechos o cosas de su pertenencia?	3	1 X
6.¿Lo indispone una persona hasta el punto que ha	3 X	1

llegado a golpearlo?		
7.¿En alguna ocasión ha golpeado a alguien sin una razón justa?	3	1 X
8.¿Alguna vez ha hecho amenazas contra alguna persona?1	3	1 X
9.¿Cuándo está furioso ha llegado a romper las cosas?	3	1 X
10.¿cuándo tiene una controversia con un amigo discute con él, calmadamente recibiendo las opiniones?	3 X	1
11.¿Muchas veces no está de acuerdo con los demás?	3	1 X
12.¿Si alguien le molesta, discute con esa persona?	3	1 X

13.¿Si alguien lleva la contraria a su opinión, es difícil evitar discutir con él o ella?	3	X
14.¿En repetidas ocasiones las personas le han hecho saber, que discute mucho?	3	X
15.¿se enoja fácilmente y suele pasársele rápido?	3	X
16.¿Cuándo las cosas no le salen como ha esperada se enoja y los demás pueden percibirlo?	3	1 X
17.¿En ocasiones se enoja, y pierde el control?	3	1 X
18.¿Se considera usted una persona paciente?	3	X
19.¿Alguna vez, le han dicho que	3	1 X



es una persona que no se controla en sus reacciones?		
20.¿Actúa sin tener control sobre sí mismo en situaciones que le enojan?	3 X	1
21.¿Suele tener dificultades para controlar su enojo?	3	1 X
22.¿Suele celar mucho sus cosas?	3	1 X
23.¿Siente que la vida ha sido justa con usted?	3	1 X
24.¿Siente que los demás consiguen mejores oportunidades que usted?	3	1 X
25.¿Tiene un cierto resentimiento hacia situaciones que no le salieron como las había	3 X	1

planeado?		
26.¿Cree que sus compañeros lo critican a sus espaldas?	3 X	1
27.¿Si una persona desconocida se acerca a usted de una manera amable, desconfiaría de ella?	3 X	1
28.¿Cree que sus compañeros se burlan de usted cuando no se encuentra presente?	3 X	1
29.¿Cuándo las personas se muestran de una manera amigable se pregunta que querrán de usted?	3 X	1

**¡Gracias por su colaboración!**

