



Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán

Risk factors associated with intrafamily abuse of the elderly in the Durán sector

Recibido: 07/02/2020

Aceptado: 06/06/2020

Para Citar: López Vera, N. C., Álvarez Molina, I. M., & Torres Ronquillo, E. E. (2020). Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán. *Revista Publicando*, 7(25), 1-10. Recuperado a partir de <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2077>

Nelly Cecibel López Vera^{1*}, Ileana María Álvarez Molina², Evelin Esperanza Torres Ronquillo³

1*Docente en Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4125-5686>

Email: nellycecibellopezvera@gmail.com

2 Docente en Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0167-9070>

Email: ileana.alvarezm@ug.edu.ec

3 Docente en Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2694-3360>

Email: evelin.torresr@ug.edu.ec

Resumen: La OMS ha señalado que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. En los países latinoamericanos los adultos mayores fueron considerados como personas que cumplieron un ciclo productivo y que no tienen nada que ofrecer al campo laboral y familiar, descartando el bagaje de experiencia con la que cuentan. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el Cantón Durán. El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se trabajó con una muestra intencional de 100 adultos mayores, comprendidos entre edades de 65 a 85 años a más. Los instrumentos utilizados fueron: Ficha para identificar datos sociodemográficos, Inventario de autoestima Coopersmith, Escala II de soledad social, Cuestionario de afrontamiento al estrés y Encuesta. Se obtuvo como resultado que los adultos mayores presentaron un nivel medio de soledad y tristeza, se sienten solos, perciben indiferencia, y poca demostración de afecto por parte de sus familiares, además se evidenció una depresión ligera y la estrategia de afrontamiento al estrés más utilizada fue la religión. Los factores de riesgo asociados al maltrato, que se evidenciaron fueron de tipo relacional, debido a que los adultos mayores experimentaron tratos inadecuados en la interacción familiar. Por ello, es necesario que se implementen procesos adecuados de atención integral a las necesidades de los adultos mayores, con la participación de todos los sectores, y sensibilización a la sociedad para disminuir las cifras de violencia registrado en este grupo vulnerable.

Palabras clave: adulto mayor; maltrato intrafamiliar; factores de riesgo.

Abstract: The WHO has pointed out that the world's population is aging at an accelerated pace. In Latin American countries, older adults were considered as people who completed a productive cycle and who have nothing to offer to the labor and family field, discarding the background of experience they have. This research aimed to determine the risk factors associated with domestic abuse of the elderly in Durán county. The study was conducted under a quantitative, descriptive cross-sectional approach. It worked with an intentional sample of 100 older adults between the ages of 65 to 85 years and older. The instruments used were cards to identify sociodemographic data, Coopersmith self-esteem inventory, scale II of social isolation, stress-dealing questionnaire, and survey. It was obtained as a result that older adults presented a medium level of isolation and sadness, feel alone, perceive indifference, and little demonstration of affection on the part of their relatives also showed a slight depression and the strategy of coping with the most commonly used stress It was religion. The risk factors associated with abuse, which were evidenced, were of a relational type because the elderly experienced inadequate treatment in family interaction. Therefore, it is necessary to implement adequate processes of comprehensive attention to the needs of older adults, with the participation of all sectors, and awareness of society to reduce the violence figures recorded in this vulnerable group.

Keywords: Older adult; intrafamily abuse; risk factors.

1 | López Vera, N. C., Álvarez Molina, I. M., & Torres Ronquillo, E. E. (2020). Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán. *Revista Publicando*, 7(25), 1-10. Recuperado a partir de <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2077>



INTRODUCCIÓN

Se conoce que, en la actualidad, varias naciones han implementado progresos científicos considerables para mejorar la calidad de vida de la población, como consecuencia, han tenido un incremento significativo de ciudadanos longevos (Rodríguez et al. 2018). Al respecto, los trabajos de optimización del estado de salud física y mental, así como la calidad del componente nutricional y los esfuerzos médicos para limitar o eliminar la presencia de enfermedades catastróficas se encuentran sobre la base del proceso. En la misma línea, la implementación de tareas que produzcan bienestar, plenitud, cuidados y asistencia de los miembros del núcleo familiar. Por ende, la familia desempeña una función importante para garantizar el bienestar de sus miembros. En este sentido, el cuidado servirá de manera eficiente y práctica en la promoción hacia una excelente calidad de vida para el sector social de adultos mayores. Al respecto se sugiere la viabilidad y necesidad de educar a familiares y cuidadores para poder atender a adultos mayores con algún grado de dependencia con la finalidad de reducir el impacto en la familia (Marante et al., 2014).

Por estudios recientes, se conoce con bastante exactitud que la población de adultos mayores evidencia progresiva disminución de las potencialidades funcionales y cognitivas, siendo un proceso natural, de por sí, que aumenta el estado de dependencia hacia los familiares, por ciertos factores influyentes ocurren hechos de violencia intrafamiliar. Estas situaciones de agresiones son evidenciadas en un cuidado deficiente o indiferente hacia el cumplimiento de las necesidades básicas, emocionales-afectivas, y económicas (OPS, 2016).

De acuerdo a los indicadores de violencia que se producen en los hogares donde viven adultos mayores, la tasa es alarmante, por cuanto registra un aumento que involucra lesiones de carácter físico y consecuencias psicológicas prolongadas.

El organismo de la Organización Mundial de la Salud ha propuesto una definición de violencia intrafamiliar en la que hace referencia a los deficientes cuidados y tratos que son aplicados a los adultos mayores, como “la acción única o repetida, la falta de respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de

cualquier relación donde exista expectativa, de que exista confianza” (Organización Mundial de la Salud, 2018). En otras palabras, se constituye en una acción premeditada que puede ser aislada o frecuente, en el cometimiento de una ofensa, una negligencia de descuido, escenas de insultos de distinta gravedad, levantar la voz hasta convertirse en gritos, no tener sentido humanista para dejarlo abandonado, causar perjuicios económicos, entre otros, hacia un adulto mayor, afectando a los procesos socio-afectivos, psicológicos, y físico, siempre y cuando el acto de violencia haya sido cometido por un miembro de su familia (Carmona et al. 2017).

De acuerdo al análisis realizado, se concibe que, en la actualidad, las familias están atravesando por crisis de valores y principios, que explican la incidencia de la problemática, afectando a ciertos grupos vulnerables en el núcleo familiar. Por los hechos relatados, el presente trabajo se planteó como objetivo identificar cuáles son los factores de riesgo que se presentan en los hogares donde viven los adultos mayores, para estimular el apareamiento y desarrollo de conductas dirigidas a provocar maltratos en estas personas por parte de uno o varios miembros de la familia.

Se ha evidenciado que la violencia que experimenta este grupo generacional no es muy visible, debido a que ocurre dentro del hogar, sin que se pueda percibir que el adulto mayor es víctima de maltrato (Ruiz & Hernández, 2009). En la misma línea se considera que se trata de “(...) un problema social que por miedo no es denunciado”, lo que dificulta que se produzcan las intervenciones pertinentes para detener los eventos de maltrato (Silva et al., 2014, p.1).

En ciertos casos, suelen ocurrir que los adultos mayores no se quejan o denuncian las situaciones que vivencian, por miedo a represalias que atentarían en contra de su vida (Urdiales & Uyaguari, 2017). Sin embargo, este problema social, está influido por factores que desencadenan estas conductas de riesgos hacia este grupo vulnerable, se encuentra enfocada cuando uno de los miembros del grupo familiar, hijos, nietos, hermanos, entre otros, haya sido testigos de violencia, naturalizando este hecho y cometiendo conductas agresivas frente al adulto mayor, también cuando poseen un bajo nivel de instrucción educativa o se hallan influenciados por el consumo de drogas prohibidas (sustancias psicotrópicas).



Es así, que se incrementan los tratos inadecuados que son influenciados por factores de riesgos de carácter individual y relacional, que se desarrollan en el entorno familiar y que se evidencian en otras áreas en las que se desenvuelven.

De acuerdo a la [OMS \(2018\)](#), el factor individual dentro del ambiente familiar, es cuando el agresor presenta evidentes problemas mentales y es un consumidor consuetudinario de sustancias que trastorna su conducta hacia la violencia, la misma que, en muchos casos es dirigida hacia el adulto mayor que por su edad y vulnerabilidad es el receptor idóneo para victimizarlo.

Otro factor que es indispensable agregar en el contexto de la violencia hacia el adulto mayor corresponde al sexo de la potencial víctima. En este caso, las estadísticas señalan que quienes están más propensos a recibir violencia de diversa índole son las mujeres. Y esto obedece a las situaciones de que estas personas no presentan resistencia física contra el agresor, o si lo hacen, no es suficiente para contrarrestarlos. Además, se ponen de manifiesto prejuicios culturales que sostienen, de manera equivocada, que las mujeres son inferiores a los hombres; y esto se ahonda cuando son dependientes de quien infringe violencia ([García, Guisado, & Torres, 2016](#)). De todas formas, los estudios señalan que pueden ocurrir en ambos sexos, pero con mayor frecuencia en el grupo de las adultas mayores.

Asimismo, el factor relacional, tiene una marcada influencia, debido a que las personas en condición de adultos mayores conviven y comparten el mismo techo habitacional con su cónyuge y sus hijos adultos que deben velar por su cuidado ([Montero, Vega, & Hernández, 2017](#)). Pero, cuando en este trato, existe violencia, el agresor suele tomar más ventaja debido a que se perpetúa dentro del hogar, sin opción a que el adulto mayor pueda pedir ayuda. En este sentido, se trata de hechos que ocurren porque las relaciones familiares son disfuncionales, situación que empeora debido a que el adulto mayor se vuelve más dependiente ([Rodríguez A., 2018](#)).

Otro de los factores influyentes en esta misma área, se evidencia cuando los cuidadores no dedican tiempo y no implementan los cuidados necesarios hacia el adulto mayor, percibiéndolo como una carga, y muchas veces recurriendo al abandono de las responsabilidades del cuidado ([Gómez, Rodríguez, & Krug, 2007](#)).

Así mismo se registra el incremento acelerado de los riesgos de violencia intrafamiliar, cuando el cuidador desiste de proveerle espacios recreativos y los aísla del contacto de otras personas, lo que provoca que los adultos mayores estén expuestos a sufrir crisis con episodios de depresión, ansiedad y otros trastornos emocionales que afectan al deterioro de las capacidades mentales y de las relaciones socioafectivas con sus pares, amigos o demás familiares ([Amézquita Romero, 2014](#)).

Otros factores de riesgo, que afectan al área socioafectiva de los adultos mayores, conciernen al resquebrajamiento de las generaciones que componen cada núcleo familiar, cuando existe el alejamiento entre el adulto y sus nietos o bisnietos, provocados por el abuso de poder del grupo familiar hacia las decisiones que puedan tomar respecto de la población longeva y su interacción con otros integrantes del contexto familiar.

MÉTODO

El diseño de la investigación corresponde a un estudio que cuenta con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El sitio escogido para el trabajo fue el cantón Durán, correspondiente a la Provincia del Guayas. Se consideró una población de 100 adultos mayores, entre edades correspondientes al rango entre 65 y 88 años en adelante.

La selección de la muestra de tipo intencional se acogió al criterio de inclusión, como unidad de muestra cada participante debía tener una edad superior a los 65 años, indiferente el sexo (sea mujeres o varones), que no tengan dificultades en la comunicación y evidenciar un estado cognitivo que haga inferir a que las respuestas que proporciona garanticen niveles de fiabilidad satisfactoria.

En cuanto a las actividades para la recolección de datos, fue a través del grupo social calificado previamente, y que aplicó la técnica de la entrevista estructurada, mediante este instrumento se pretendió dar a conocer los datos de indicadores sociodemográficos; como son: edad, sexo, en qué cantón vive, estado civil, nivel de preparación instruccional, composición social, entre otros aspectos o criterios. Las entrevistas fueron efectuadas posterior a la firma del acuerdo de consentimiento libre y esclarecido, mediante el cual los



adultos mayores expresaban su autorización para participar en el estudio, con lo que la recolección de la información se realizó en el domicilio de los participantes.

Para conocer la presencia y tipos de violencia que han vivenciado los adultos mayores fue necesario aplicar los instrumentos: inventario de autoestima Coopersmith, Escala II de soledad social, cuestionario de afrontamiento al estrés.

La escala de Lawton y Brody fue aplicada para evidenciar el nivel de dependencia de los adultos mayores, la misma que comprendía una valoración que contenía una escala inicial del literal A y terminaba en el H que presentan variables para medir la capacidad de autonomía o dependencia del grupo poblacional.

El índice de Katz, sirvió para establecer el análisis que se realiza en dos aspectos: en cuanto a las capacidades que manifiestan cumplir diariamente; y aquellas incapacidades que limitan el desempeño; se las califica como leve, ausente o severa. Las variables medidas fueron: las capacidades dirigidas a tener autonomía o no en cuanto a actividades como el baño, vestirse, ir al servicio higiénico, moverse de un lugar a otro, sobre el control de esfínteres y habilidades o no para alimentarse por cuenta propia.

Para identificar si los adultos mayores padecían o no de síndromes depresivos, se empleó la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), que es un instrumento creado gracias a la investigación llevada a cabo por Yesavage, la que cuenta con la validación del español Martínez. Esta escala muestra una sensibilidad que llega al 92% de precisión; y, una especificidad cercana al 89%. El instrumento GDS está compuesto de 15 preguntas con sus respectivas respuestas dicotómicas; está diseñado para dar información sobre temas referidos o síntoma cognoscitivo correspondiente a algún suceso depresivo que se dio hace dos semanas atrás (15 días). Para los casos que den puntajes de más de 5 puntos, el criterio que aparece en la mente del investigador es de que hay una base para sospechar que el adulto mayor padece de síntomas de depresión. Además de la escala GDS, existe en el mercado otro instrumento similar, que es conocido como el Inventario de depresión de Beck. Con esta herramienta se pueden evaluar niveles depresivos como: a) Ningún tipo, b) Depresión leve, c) Depresión moderada; y d) Depresión grave.

En cuanto al procesamiento rápido y eficiente de los datos, se decidió el ingreso de los datos en el paquete estadístico SPSS. Los instrumentos señalados y su respectiva utilización permitieron expresar la identificación rápida de los factores de riesgo que manifiestan una clara incidencia en el comportamiento agresivo hacia personas que forman parte de una familia y que pertenecen a la adultez mayor, como también conocer los efectos potenciales que contribuyen al deterioro de la calidad de vida de este sector de la sociedad.

RESULTADOS

La información tabulada muestra los siguientes resultados:

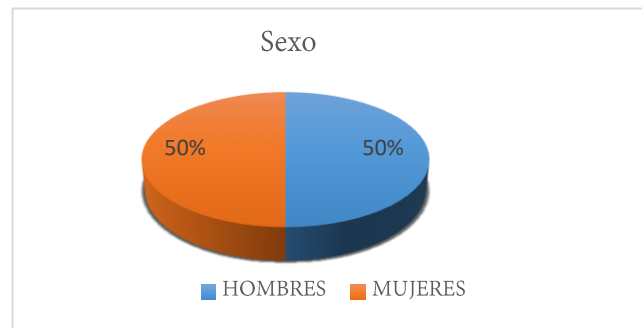


Figura No. 1. Sexo

Fuente: Elaborado por las Autoras.

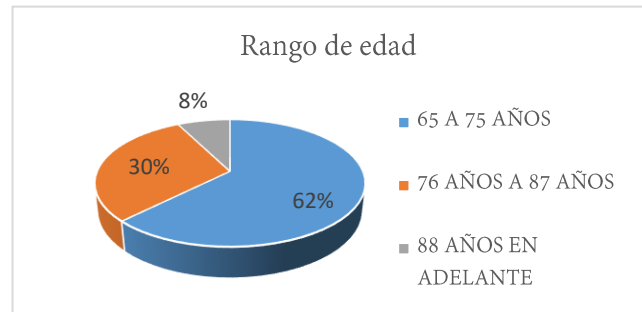


Figura No. 2. Edad

Fuente: Elaborado por las Autoras.

Entre los participantes del grupo de adultos mayores se registró similitud en el porcentaje del 50% entre el grupo femenino y masculino, y del grupo de edades un 62% se encuentra entre rangos de 76 a 87 años, un 30%, entre rango de 65 a 75 años, y un 8%, entre los 88 años en adelante.

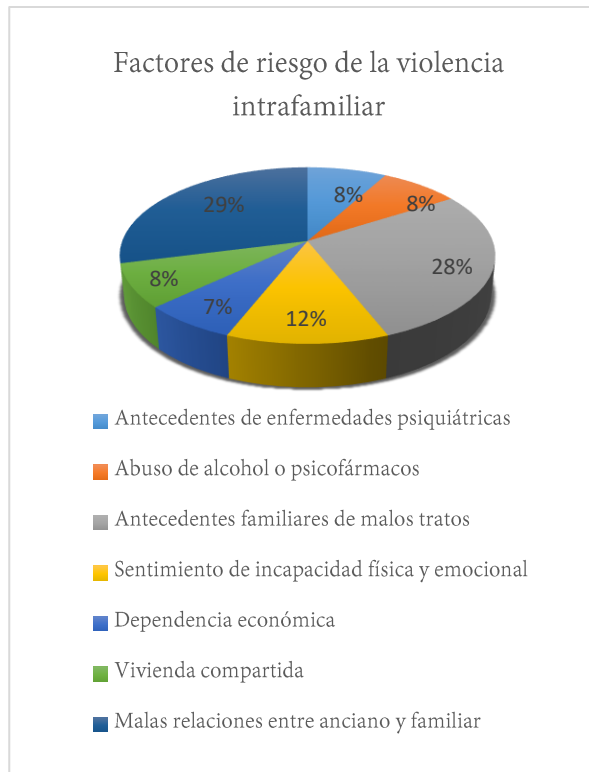


Figura No. 3. Factores de riesgo influyentes
Fuente: Elaborado por las Autoras.

Los factores de riesgo que se vinculan a conductas de violencia que aplican los miembros de una familia hacia de un adulto mayor, se los evidencian en el gráfico que precede a este párrafo (Fig. 3), y genera la siguiente información.

Se observa que en 29% se encuentra las malas relaciones entre adultos mayores y familiares, el 28% antecedentes familiares de malos tratos, el 12%, sentimiento de incapacidad física y emocional, el 8% un familiar tiene abuso de alcohol o psicofármacos, el otro 8% antecedentes de enfermedades psiquiátricas y finalmente el 7% dependencia económica.

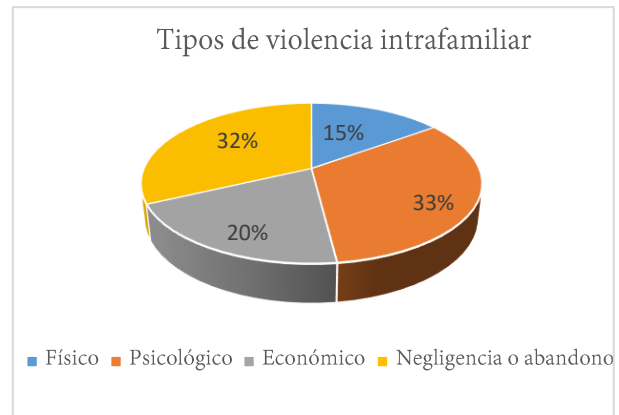


Figura No. 4. Tipos de violencia intrafamiliar
Fuente: Elaborado por las Autoras.

Los tipos de violencia intrafamiliar que han experimentado la muestra de estudio, refiere en un 33% la presencia de violencia psicológica, el 32%, negligencia o abandono, el 20% corresponde a la agresión por abuso económico; y, finalmente el 15% violencia física.

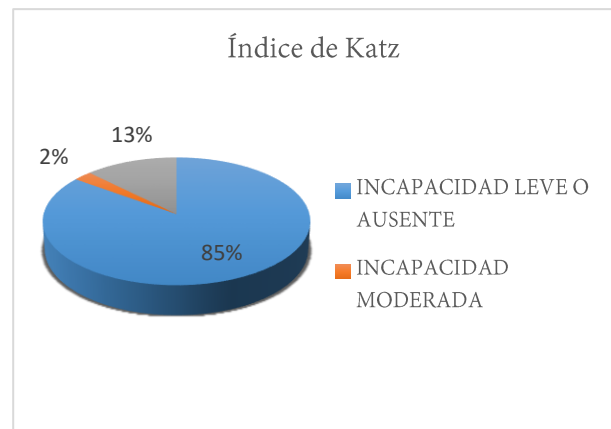


Figura No. 5. Índice de Katz
Fuente: Elaborado por las Autoras.

De acuerdo a los resultados del índice de Katz, se aprecia que un 85% de los encuestados, presentan una incapacidad leve o ausente, el 13% una incapacidad severa, y el 2% restante de la población se evidencia una incapacidad moderada.

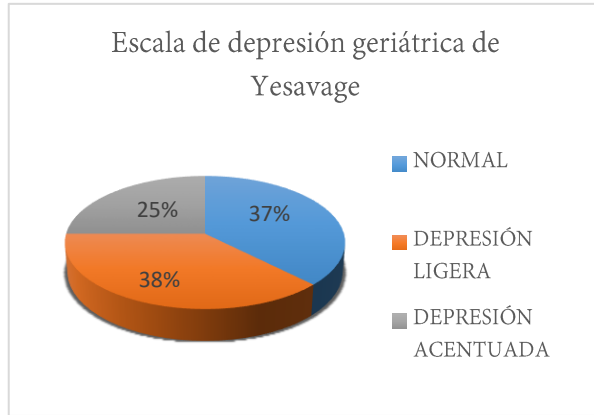


Figura No. 6. Escala de depresión geriátrica de Yesavage
Fuente: Elaborado por las Autoras.

Haciendo la medición en la escala de depresión geriátrica de Yesavage, los resultados fueron los que padecen de depresión ligera están en el orden de un 38%, un 37% no tiene presencia de este trastorno emocional y finalmente el 25% presenta depresión acentuada.

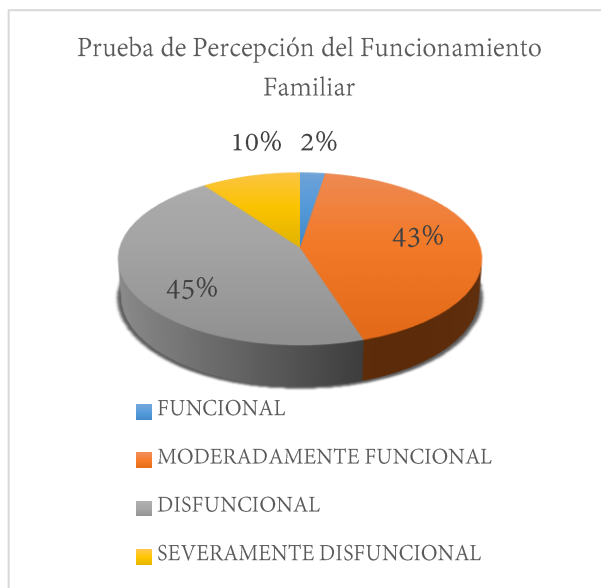


Figura No. 7. Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL) Fuente: Elaborado por las Autoras.

En la prueba aplicada FF-SIL, como resultado se obtuvo que priman en un 45% las familias disfuncionales, en un 43% moderadamente funcional, el 10% severamente disfuncional y el 2% funcional. Lo notorio es que el factor de riesgo influyente a la existencia de algún tipo de maltrato es la defunción de la estructura familiar, quizás la institucionalización de la violencia, y la ausencia parcial de valores, principios, normas, límites, roles bien definidos, y una comunicación no tan clara.

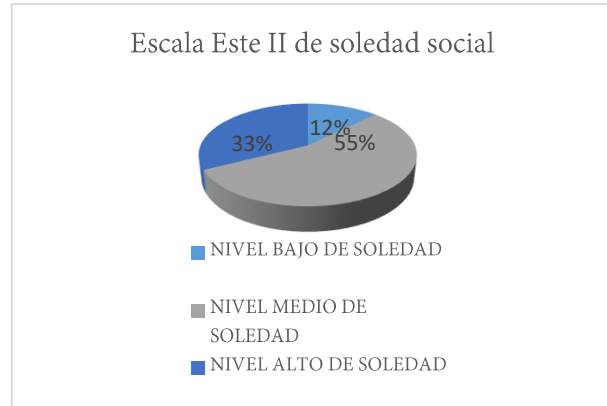


Figura No. 8. Escala Este II de soledad social
Fuente: Elaborado por las Autoras.

La escala aplicada para determinar el nivel de soledad social que presentan la muestra de estudio se evidencia que el 55% de adultos mayores tienen un nivel medio de soledad, el 33% un nivel alto de soledad, y finalmente el 12% nivel bajo de soledad. Es decir que este grupo percibe sentimientos de soledad acompañado de indiferencia que es objeto por parte de su entorno familiar.

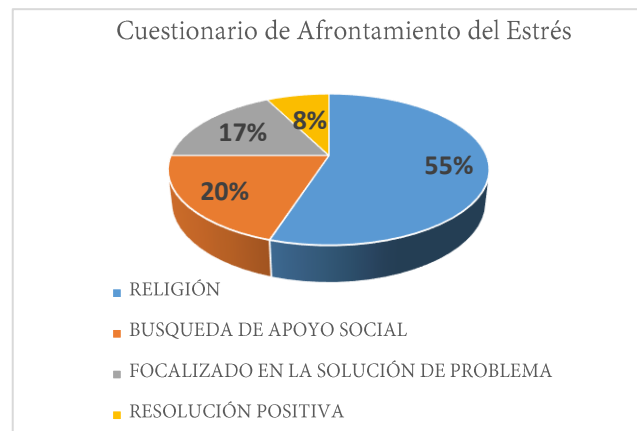


Figura No. 9. Cuestionario de afrontamiento del estrés
Fuente: Elaborado por las Autoras.



La encuesta reveló en cuanto al cuestionario de afrontamiento del estrés, que un 55% de la población consultada (AM), presentan problemas de afrontamiento de estrés cuya fuente de origen son por motivos religiosos, un 20% padecen estrés por frustraciones en la búsqueda de comprensión y apoyo social, un 17% tiene iniciativa dirigida a solucionar sus problemas; y, finalmente un 8% tienen en mano y aplican la solución definitiva.

DISCUSIÓN

Tomando en cuenta las investigaciones cumplidas por (Rodríguez et al., 2018), se procedió al análisis de los datos contenidos en ese estudio; el procedimiento seguido fue cuantificar en primer lugar la variable correspondiente a sexo de los adultos mayores. La inferencia está en establecer con bastante precisión que son las mujeres quienes están sujetas a mayor violencia intrafamiliar; pero, en lo que se refiere al presente estudio la violencia se da por igual en los dos sexos, y coincidiendo en los dos informes que la agresión se da en mayor parte hacia los Adultos Mayores.

El gráfico presentado en la *Figura 1* permite conocer que los Adultos Mayores son sujetos de algún tipo de violencia intrafamiliar, tal como lo describen otros autores (García, Guisado, & Torres, 2016), donde señalan que esta inconducta tiende a intensificarse, de tal manera que las afectaciones físico-psicológico se vuelven más lascivas. Otros estudios explican que el incremento se acentúa y se refuerza cuando los adultos mayores tienen una edad que oscila entre 60 a 64 años, así mismo, la violencia se hace notoria cuando la dependencia del adulto mayor es más acentuada con respecto al abusador o agresor; o también cuando se vuelve más vulnerable (pierde capacidad para defenderse); de ahí el maltrato, abandono o indiferencia de picos altos.

El trabajo de los instrumentos aplicados, ofrecen resultados en el siguiente orden. Que la población de adultos mayores mostró una incapacidad calificada de leve en un 85%; con respecto a niveles de depresión está por el orden del 38%, ligera y finalmente desde una apreciación clínica, el tener una enfermedad física o psicológica, es un motivo para estimular en gran medida a que los potenciales agresores sean más violentos hacia personas adultas mayores y que de allí surgen secuelas graves en cuanto a trastornos emocionales (Gómez, Rodríguez, & Krug, 2007).

Los estudios también apuntan a reconocer que la disfuncionalidad de la familia es considerada también como un factor de riesgo que atenta contra la integridad bio-sico-social del adulto mayor y su participación en esta problemática es bastante alta, es decir que llega a la mitad (43%) de un total absoluto (100%). Se deduce que el adulto mayor presenta una estructura disfuncional igual a todos los miembros de su familia.

Por otro lado, las investigaciones de [Urdiales y Uyaguari \(2017\)](#), reafirman que la estructura familiar tipo autoritario, vive muy alejada de contacto social (poco o nulo), llámese comunidad, grupos, asociaciones, clima laboral, agrupaciones culturales, etc., consciente o inconscientemente acentúan la exclusión o aislamiento del adulto mayor en el contexto social al que pertenece. Esta problemática, hace entrever que la conducta violenta del agresor contra adultos mayores obedece esencialmente a patrones de conducta y comportamiento aprendidos por el ejemplo de su propia familia, y que lo replican sin mayor obstáculo a quienes están en una edad avanzada, como pueden ser, padres, abuelos, o tíos.

De esta manera los familiares o cuidadores con comportamientos violentos, difícilmente podrán entender que lo que hacen con los mayores, tarde o temprano se lo harán las generaciones anteriores por lo sistémico del aprendizaje para la construcción de la estructura familiar.

Al referirse al tema de los niveles de soledad social, los adultos mayores, expresaron sentirse solos, debido a que no hay nadie que se acuerde de ellos, tal como si estuvieran muertos en vida, que no esperan que su familia cambie y que su destino es morir lo más pronto posible. Esta forma de pensar y sentir de los adultos mayores podría empeorar su condición de vida si antes no hay un cambio de actitud de sus familiares agresores hacia ellos. En este punto, se cuenta con autores ([Montero, Vega, & Hernández, 2017](#)) que explican que cuando existen o se dan importantes niveles de estrés y no son correctamente afrontados, se da como consecuencia alguno de los síntomas que se detallan a continuación:

- a) Agudización de problemas financieros
- b) Deterioro de la salud.
- c) Una cadena de efectos negativos a todo el grupo familiar.



Para concluir, señalamos que los distintos tipos de violencia intrafamiliar que puede surgir en este contexto social solo evidencian (en esta investigación) estar referidos primordialmente a aspectos psicológicos y en segundo término a negligencia y abandono, y como factor de riesgo está conectado al tipo relacional, es decir, que se dan impropias relaciones y tratos familiares que lastiman la autoestima y la calidad de vida de los adultos mayores.

Al respecto se enfatiza en lo expresado por [Carmona et al. \(2017\)](#), que todo maltrato de índole psicológico es lo más frecuente o común que se dan en cada familia estudiada, y le siguen la negligencia y el abandono, y quienes son actores de estos desafueros son, de parte de los propios hijos o el cónyuge, de tal manera que eso hace a simple vista difícil de detectarlo o identificarlo. Ante esta dificultad de verificación es necesario hacer investigaciones más minuciosas, y profundas para que aparezcan las fuentes de la agresión. Y las medidas para contrarrestarlas es mediante procesos que tengan en cuenta la difusión, orientación y educación a las familias para que incurran en situación de violencia esporádica o permanente. Además, se deben activar socialmente medidas de prevención y denuncia social para lograr la intervención inmediata. Otro recurso en favor de los adultos mayores es el establecimiento de redes de apoyo comunitario que cumplan un papel fundamental para corregir conductas que atenten contra los adultos mayores.

CONCLUSIONES

Se determinó de manera clara y notoria que el grupo poblacional de los adultos mayores es vulnerable, debido a que en esta etapa todo lo que tiene que ver a los procesos vitales se conduce inexorablemente a un estado progresivo de enlentecimiento y deterioro anatómico-funcional de todos los componentes del organismo humano, junto a la parte psicológica actitudinal y procedimental. Agregándose a la acción de conducta agresiva de los miembros de una familia, que en primer lugar no saben cómo tratar a esta población, al no tomar una capacitación o preparación adecuada, como también a las características disfuncionales que están presentes en las conductas violentas, y otros factores desencadenantes hacia la violencia familiar contra el adulto mayor (economía, cultura, perjuicios, etc.).

Por ello, se destaca del estudio que los tipos de abuso predominantes en los hogares de los adultos mayores como

el físico, psicológico, económico y negligencia, están influenciados por factores de riesgo, predominando las malas relaciones entre el adulto mayor y el familiar, determinado por un hogar disfuncional. Por ello, genera varias afectaciones emocionales como el estrés, ansiedad y depresión.

Sin embargo, se reconoce la importancia de implementar prevención primaria, mediante la defensa de los derechos de este grupo poblacional, a través de propuestas a las políticas de atención integral del país. Fortaleciendo procesos de protección, sensibilización y educación a los familiares, para que logren convertirse en cuidadores que promuevan el cumplimiento de las necesidades básicas, emocionales y económicas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Camargo-Hernández, K. D. C., & Laguado-Jaimes, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga-Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163-170.
[Google Scholar](#)
- Carmona-Torres, Juan Manuel, Carvalhal-Silva, Rosa María, Viera-Mendes, Maria Helena, Recio-Andrade, Beatriz, Goergen, Thomas, & Rodríguez-Borrego, María Aurora. (2017). Maltrato en el entorno familiar a las personas mayores en las Islas Azores. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, e2932. Epub September 21, 2017.
<https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1871.2932>
[Google Scholar](#) [Scielo](#)
- García Rosique, R. M., Guisado Zamora, K., & Torres Triana, A. (2016). Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. *Revista Médica Electrónica*, 38(6), 826-836.
[Google Scholar](#)
- Gómez, L., Rodríguez, G., & Krug, E. (2007). Prevalencia y factores asociados a violencia familiar en adultos mayores. *Rev Esp Geriatr Gerontol.*, 27-34.
- Ricárdez, L. A. G., Abrego, G. R., & Llamas, E. K. (2007). Prevalencia y factores asociados a violencia familiar en adultos mayores de Ocozocoautla (Chiapas, México). *Revista española de Geriatria y Gerontología*, 42(1), 27-34.
[Google Scholar](#) [Scopus](#)
- Marante Pozo, E., Casanova Moreno, M. D. L. C., Nuñez López, E., Pozo Amador, L. M., Trasancos Delgado, M., & Ochoa Ortega, M. R. (2014). Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 18(3), 284-296.
[Google Scholar](#)
- Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., & Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 120-130.
[Google Scholar](#)
- OPS. (2016). Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, ISBN 978-92-75-31892-8.
- Organización Mundial de la Salud. (2020, 15 de Junio). Maltrato de las personas mayores. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Fernández, A. G. R. (2019). Violencia intrafamiliar y colectivos especialmente vulnerables: menores y ancianos. Apuntes desde un enfoque interdisciplinar. *Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia*, (19).
[Google Scholar](#)
- Rodríguez Calvo, M. D., Gómez Mendoza, C., Guevara de León, T., Arribas Llopis, A., Duarte Duran, Y., & Ruiz Álvarez, P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 204-213.
[Google Scholar](#)
- Amézquita Romero, G. A. (2014). Violencia intrafamiliar: mecanismos e instrumentos internacionales. *Novum Jus: Revista Especializada en Sociología Jurídica y Política*; Vol. 8, no. 2 (jul.-dic. 2014); p. 55-77.
[Google Scholar](#)
- Ruiz, F., & Orozco, M. H. (2009). El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar. *Archivos en medicina familiar*, 11(4), 147-149.
[Google Scholar](#)
- Silva-Fhon, J. R., Del Río-Suarez, A. D., Motta-Herrera, S. N., Fabrici-Webhe, S. C. C., & Partezani-Rodrigues, R.



A. (2015). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. Revista de la Facultad de Medicina, 63(3), 367-375.

[Google Scholar](#)

Urdiales Juera, L. E., & Uyaguari Valverde, S. C. (2017). Factores de riesgo que influyen en la violencia intrafamiliar en la parroquia Jadán del cantón Gualaceo. Azuay. 2016.

[Google Scholar](#)

