

REVISIÓN DOCUMENTAL SOBRE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN DEL MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR.

LUZ ADRIANA CHACÓN CARRILLO
YULIANA DE LA CRUZ RINCÓN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BUCARAMANGA
2014

REVISIÓN DOCUMENTAL SOBRE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN DEL MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR.

LUZ ADRIANA CHACÓN CARRILLO
YULIANA DE LA CRUZ RINCÓN

DIRECTORA: PS. MARTHA ORTEGA.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BUCARAMANGA

2014

Dedicatoria

Este proyecto está dedicado con mucho amor y cariño a:

A Dios quien supo guiarnos y darnos la sabiduría que necesitábamos en este gran camino, gracias por habernos dado la fuerzas para seguir adelante y no desmayar en las dificultades que se nos presentaron.

A nuestra familia por brindarnos su apoyo, consejos, comprensión y ayudarnos con los recursos necesarios para estudiar y haber llegado a esta etapa la cual anhelábamos superar para lograr nuestro título profesional y con nuestro empeño y perseverancia contribuir eficazmente a la sociedad.

Finalmente queremos agradecer a nuestra docente y asesora de proyecto de grado, quien influyó en este logro tan importante con sus lecciones y experiencias para formarnos como personas de bien y prepararnos para los retos de nuestra vida profesional, gracias por brindarnos su apoyo, comprensión y sabiduría.

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen.....	7
Summary.....	8
Introducción.....	9
Planteamiento del Problema.....	12
Justificación.....	17
Objetivo General.....	20
Objetivos Específicos.....	20
Antecedentes de Investigación.....	20
Marco Teórico.....	26
Metodología.....	46
Tipo de Investigación.....	46
Unidades de análisis.....	47
Instrumentos.....	52
Procedimiento.....	54
Resultados.....	55
Discusión.....	64
Referencias.....	67
Apéndices.....	82

Tabla de Gráficas

	Pág.
Gráfica 1. Distribución por países encontrados en la investigación.....	58
Gráfica 2: Registro de bases de datos utilizadas.....	59

Listado de Tablas

	Pág.
Tabla 1: Factores e indicadores presentes en las Unidades de Análisis.....	48
Tabla 2: Distribución según el núcleo temático.....	57
Tabla 3: Listado de Países encontrados.....	58
Tabla 4: Registro de bases de datos utilizadas.....	59
Tabla 5: Programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.....	60
Tabla 6: Programas de promoción y prevención de salud física en el adulto mayor.....	62

Resumen

En el presente proyecto de grado se realiza una revisión de diferentes unidades de análisis como libros, artículos, tesis de grado entre otros, los cuales fueron de suma importancia para obtener información sobre programas de promoción y prevención hacia el maltrato en el adulto mayor enfocados desde el campo de la psicología. Se utilizaron instrumentos como lo fueron las fichas resumen, las fichas de reseña bibliográficas y fichas textuales, de las cuales se analizaron una totalidad de 60 investigaciones, enfocadas al maltrato y tipos de maltrato hacia el adulto mayor (Físico, psicológico, sexual y negligencia), y programas de promoción y prevención hacia el maltrato en el adulto mayor, realizados en diferentes países.

El objetivo de este proyecto está orientado en determinar la estructura de los programas de promoción y prevención existente sobre el maltrato contra el adulto mayor por medio de una revisión documental, para contribuir con información sistematizada al macro proyecto de investigación Calidad de Vida en el adulto mayor en el área metropolitana de Bucaramanga. Según sus resultados se observa la falta de programas que velen y protejan los derechos del adulto mayor a nivel mundial, se debe sensibilizar a la población sobre esta problemática que apenas está siendo reconocida por la sociedad, es de gran relevancia que se trabaje por un ambiente adecuado para el bienestar psicológico y mental de las personas de edad avanzada, al igual se evidenció que países como México y España están mostrando gran interés por la creación de leyes, programas e instituciones que busquen el bienestar no solo a nivel físico del adulto mayor sino también a nivel psicológico.

PALABRAS CLAVES: Adulto mayor, Maltrato y tipos de maltrato, Promoción y Prevención.

Summary

In this final research project, a review of different unit of analysis like books, articles, degree thesis among others has been conducted. All of the materials utilized were of utmost importance in obtaining information about elder abuse prevention and promotion programs taken mainly from the psychological field. Various tools like reports, bibliographical review and text sheets were used to analyze a total of 60 investigations focused on the abuse and types of abuse (physical, psychological, sexual and negligence) that exist among the elderly and prevention and promotion programs done in different countries.

The objective of this project is geared towards determining the structure of the existing promotion and prevention program against elder abuse through a documentary review in order to contribute systematized information to a macro-project about the quality of life of the elderly in the metropolitan area of Bucaramanga. According to the results, one can observe the lack of programs that look out for and protect the rights of the elderly. In the society, there should be a public awareness of this pressing issue. It is of great importance that we work towards providing a better environment for the psychological and mental welfare of the elderly. It has been said that countries like Mexico and Spain are showing great interest in creating laws and programs and institutions that seek the physical and psychological welfare of the elderly.

Keywords: elderly, abuse and types of abuse, promotion and prevention.

Revisión documental sobre los programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.

El envejecimiento es un proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios característicos para las especies durante todo el ciclo de la vida. En los últimos años de la vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con su medio. Los ritmos a que esos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos, no son iguales. Citado por lafacu.com (2002).

Siguiendo a Binet y Bouliere, (1982) el envejecimiento se define como la “serie de modificaciones psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos”. Se caracteriza por la alteración progresiva de los mecanismos homeostáticos del anciano, responsables de mantener el equilibrio en el medio interno. La respuesta a cambios internos y/o externos se enaltece disminuyendo paulatinamente su sensibilidad y amplitud, con una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y de recursos del organismo. Estos cambios conllevan una mayor vulnerabilidad a la agresión por agentes externos (Familia, centros geriátricos, y la sociedad en general).

Ser adulto significa “haber crecido”, al momento de considerar la adultez desde la perspectiva del ciclo vital, se puede entender como la consecuencia de un proceso de desarrollo durante la vida, en la que inciden múltiples influencias en permanente interjuego (Dulcey y Uribe, 2002). Desde el punto de vista psicológico existen diversos criterios como los cognoscitivos, afectivos y morales (referidos a la posibilidad de desarrollar un pensamiento abstracto y formal. Muñoz Tortoz J. (2004) hizo alusión a la definición propuesta por Birren (2000) quien puntualiza la adultez como la época de la vida en que se presentan más transacciones y cambios en general, y en la que pueden surgir las más diversas interacciones, así como nuevos factores y posibilidades, uno de los factores de los cuales influye en el desarrollo del adulto mayor es la violencia o los malos tratos, los cuales son un fenómeno social dado desde los inicios de la sociedad, el cual no era visto como tal debido a que esta edad trae consigo

múltiples impactos negativos en el desarrollo del ser humano. El maltrato vulnera los derechos y la dignidad como consecuencia del abuso de poder hacia una persona que se encuentra en una situación de inferioridad debido a sus limitaciones, ya sea por razón de edad, género o pérdida de capacidades, y éste se puede dar de diversas formas como; físico, psicológico, sexual, como negligencia o abuso patrimonial; éste se ejerce de manera pasiva o activa, y se presenta en distintos contextos, ya sea en el ámbito familiar, en las instituciones que prestan asistencia a los adultos mayores y en la sociedad que los discrimina. El proceso del envejecimiento debe ser reconocido como parte del desarrollo de la persona, siendo así la vejez una etapa en la que el ser humano sigue construyendo, aprendiendo, compartiendo y necesitando de la misma manera que en etapas anteriores. (Muñoz, J., 2004)

Al igual cuando el adulto mayor ha dejado de ser independiente y su familia empieza a ser su único soporte, muchas veces este hogar se convierte en lugar de marginación, de rechazo, de malos tratos, de abandono y desvalorizándolos como seres humanos; presentándose aún más en la actualidad que es cuando el proceso de desestructuración familiar se ha acelerado, creando desigualdades que afectan directamente a los más débiles. Podniesks (1985) define el maltrato en personas mayores de la siguiente manera “es cualquier acto o conducta de la familia o del cuidador principal que provoca daños físicos o mental o negligencia a las personas ancianas”. Se puede encontrar también sobre este fenómeno una definición dada por Johnson (1986) que considera el maltrato como “todo sufrimiento inútil que soporta la persona mayor y que afecta a su calidad de vida”.

Entonces, el adulto mayor es una víctima frecuente del maltrato y la violencia. Mendoza (1998), explica que: El maltrato puede ocurrir en cualquier situación y cometerse por cualquier persona de confianza, o familiares que sostienen una relación significativa, intensa y frecuente con la víctima, o bien, en las instituciones de atención a la vejez, en donde el personal mal capacitado, mal pagado, sin supervisión y sobrecarga de trabajo. Maltrato, negligencia, abuso y victimización pueden ser de varios tipos, desde actos espontáneos e “inocentes” o extremos (abandono o amenaza de muerte), hasta el abuso sistemático y premeditado. Se incluyen actos de comisión (maltrato) y omisión (descuido, negligencia) intencionales o involuntarios, muchos de ellos por ignorancia o por falta de conocimiento sobre el proceso de envejecimiento; Pero

también por pereza o con crueldad deliberada. En relación al maltrato físico se examina toda una gama de lesiones corporales las cuales consisten en golpes contusos, fracturas y heridas intencionadas, empujones, quemaduras, apretones, ataduras, negligencia, alimentación inadecuada, privación del sueño, sobredosificación o privación de medicamentos, negación de atención médica, privación de custodios, agresión sexual, tortura, entre otras muchas lesiones físicas. En relación al abuso económico, hace énfasis en el mal uso, explotación o falta de atención a las posesiones del dinero y propiedades de una persona mayor.

Respecto al abuso psicológico, esta situación examina, entre otras acciones de violencia, comportamientos que causan sufrimiento emocional en actitudes tales como: abuso verbal, amenazas, insultos, órdenes rudas o agresión; aislamiento, indiferencia hacia el anciano; infantilismo (cuando se trata como a un niño pequeño y acepta pasivamente su dependencia), humillaciones, provocaciones de miedo o temores e interferir en la toma de decisiones; inducción al suicidio, chantaje, y cómo hacerlo sentir una carga o estorbo para la familia. Además se debe tener en cuenta que sumado a toda esta clase de maltrato explicada anteriormente, el anciano también está más propenso a ser víctima de cualquier tipo de maltrato cuando estructuralmente se conjugan soledad, pobreza y enfermedad, que significan prácticamente el deterioro total de su calidad de vida.

Este trabajo introduce a una revisión documental acerca de programas de promoción y prevención del maltrato al adulto mayor, tales como: físico, psicológico, económico y negligencia. La información que se encuentra registrada en este trabajo es producto de una recopilación documental realizada a nivel mundial en los últimos 14 años.

Planteamiento del problema

Se han evidenciado con el pasar de los años grandes cambios y alteraciones tanto a nivel físico, social, laboral como a nivel emocional en el adulto mayor, volviéndose personas más vulnerables y pasando a un segundo plano a nivel familiar. El llegar a esta etapa puede producir menosprecios de sus capacidades y rechazo, debido a esto, muchas veces pueden llegar a ser víctimas de violencia y abandono por parte de sus familiares y otras personas externas a éstos. Teniendo en cuenta el maltrato como un fenómeno social con altas tasas a nivel mundial, se genera la importancia de la creación de diferentes programas de prevención y promoción en busca de promover la calidad de vida y la protección de los derechos de las personas mayores. (Escobar y Suárez, 2004)

Con el propósito de buscar una mejoría en la calidad de vida de las personas mayores, diferentes centros e instituciones, se han dedicado a ofrecer programas de atención integrales dirigidos a estas poblaciones. No solo encaminados a la protección física, sino también a la protección del bienestar psicológico y social acercándose más a un bienestar integral en el adulto mayor.

Dado que la atención profesional a esta población es limitada y en gran parte depende de la economía e importancia que se le dé en cada país, influyendo también la cultura, se entorpece u obstaculiza el desarrollo de un adecuado estilo de vida en la persona mayor, discriminando y olvidando sus necesidades aún de las más básicas. De igual forma a pesar de algunos intentos por rescatar y restablecer los derechos del adulto mayor, el estado se ha preocupado en su mayoría por su salud física, pero se ha olvidado de su salud mental y psicológica la cual tiene un grado de importancia demasiado alto.

Para empezar a investigar sobre los programas de promoción y prevención del maltrato al adulto mayor es importante abordar como primera medida el significado de adulto mayor y contextualizar el maltrato hacia ellos. Según las Naciones Unidas (s.f), “los adultos mayores, son personas de 65 años en adelante; poner desde los 60 años otorga una mayor magnitud al fenómeno y ubicar a una edad más avanzada minimiza el fenómeno” (Paredes, S. 2010).

El maltrato en el adulto mayor es una problemática que se ha mantenido oculta en el transcurso de los años, una de las formas de violencia que ha sido tratada como un tabú porque se presenta en su mayoría en la intimidad de la familia, lo cual no le permite a la víctima reconocer fácilmente los sucesos vividos y con gran dificultad sale a la luz pública.

Después de muchos años en los cuales fueron identificados primeramente el maltrato infantil y después el maltrato conyugal, fue que se comenzó a tratar el tema del maltrato y la negligencia que muchas veces viven las personas mayores, hasta que por fin en los últimos 20 años se constituye este tipo de violencia como un fenómeno social de importancia, sin embargo sigue siendo un tema al cual no se le ha dado mayor abordaje. (Muñoz, J., 2004)

Por otra parte, es significativo determinar qué se entiende por maltrato en el adulto mayor, “La acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana. Puede ser de varios tipos: Físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión” (Organización Mundial de la Salud, 2002). Otra definición que se puede encontrar sobre el maltrato a las personas mayores es la propuesta por: Kessler et al., 1996, 369.

“Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 o más años, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de los derechos fundamentales de individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente”

Cabe añadir que no solo existen estas situaciones de riesgo en la vida del adulto mayor, se pueden encontrar teorías que tratan de explicar por qué se produce el maltrato en esta población, una de estas teorías es la del estrés del cuidador, en el cual se asocia el maltrato a factores externos, del cuidado o que supera la capacidad del cuidador, entre otras. Este tipo de maltrato como ya se había mencionado es casi que un maltrato invisible y al no ser denunciado, aumenta su estado de invisibilidad (Adams, Y. 2011).

Como se evidenció anteriormente el maltrato en el adulto mayor acarrea grandes consecuencias en la vida de las víctimas y, el mundo, debería interesarse principalmente en las consecuencias emocionales y psicológicas para brindarle a esta parte de la comunidad una vida justa, digna y tranquila, primordialmente porque la población geriátrica, ha demostrado un crecimiento intenso a nivel mundial, convirtiendo el envejecimiento en un reto para las sociedades actuales y por lo cual se hace eminentemente importante la creación de programas de promoción y prevención con el objetivo de buscar y brindar a los adultos mayores un bienestar psicológico, una alta calidad de vida y un envejecimiento activo. Cuando se habla del envejecimiento activo se refiere a “Se envejece activamente en la medida en que se tiene la fuerza, la energía y los recursos necesarios para adaptarse a los cambios que van ocurriendo” (Sims, Kerse, y Long, 2000).

En Colombia, la constitución del 91, en el título II, capítulo I de los Derechos Fundamentales, específicamente en el artículo 13, reza lo siguiente:

“El estado promoverá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos que contra ellos se cometa”

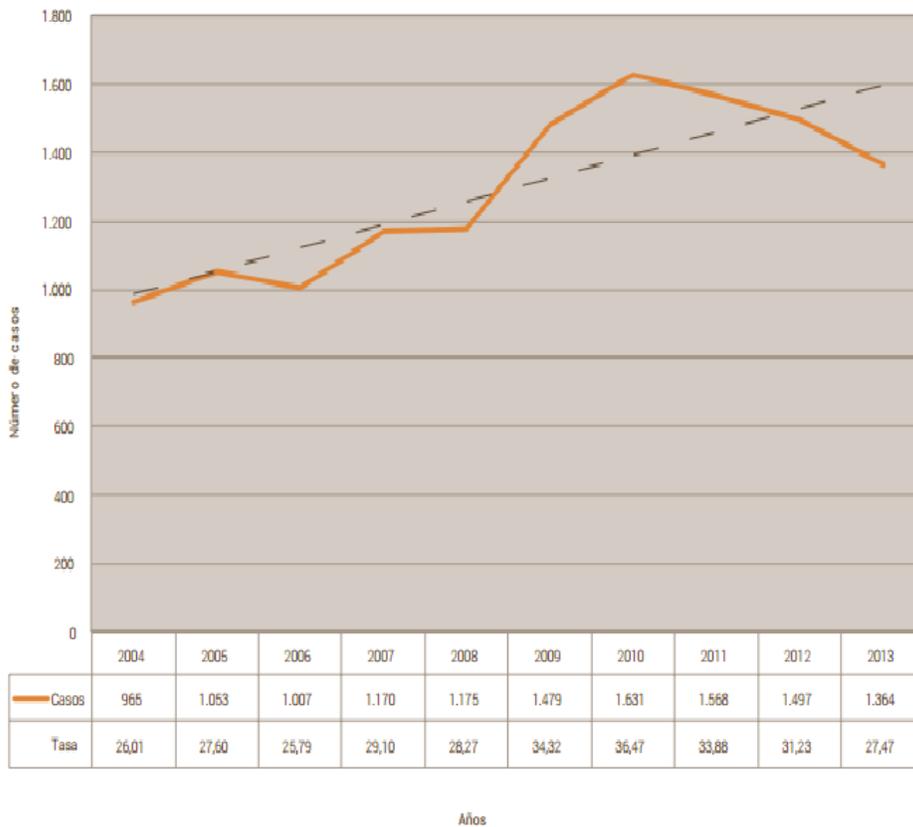
Según la constitución, el Estado Colombiano, está en la obligación de garantizar a los adultos mayores el cubrimiento de las necesidades básicas y la protección de cualquier acto de abuso de forma física, psicológica, y económica. Sin embargo, las cifras estadísticas de maltrato y violencia en el adulto mayor, muestran lo contrario, dando a entender que la verdadera atención necesaria que requiere la persona mayor no se ofrece de forma satisfactoria. Evidenciando lo contrario que plantea la constitución, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) describe que 36 millones de adultos mayores en el planeta sufren de maltrato. Actualmente, no existen datos estadísticos fiables, pero los estudios realizados sobre el tema revelan que los malos tratos, así como los casos de negligencias o abandono, han aumentado considerablemente los últimos tiempos, sobre todo, en los países desarrollados.

Es fundamental mostrar las estadísticas arrojadas a nivel mundial (Colombia) y departamental (Bucaramanga) sobre los índices de maltrato en el adulto mayor. Según estadísticas arrojadas por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en Colombia durante el año 2013 se registraron 1.364 casos de violencia por parte de familiares contra

personas mayores de 60 y más años lo cual arroja una tasa nacional de 27,47 por cada 100.000 adultos mayores. Frente a las cifras obtenidas el año 2012, se presentó una disminución de 8,86% (133) de los casos.

En la siguiente tabla tomada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses se observan los casos presentados de violencia hacia el adulto mayor en Colombia, en los años de 2004-2013.

Figura 10. Violencia contra el adulto mayor, casos y tasas por 100.000 habitantes de 60 y más años. Colombia, 2004-2013



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses / Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia / Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia / Sistema de Información de Clínica y Odontología Forense / Sistema de Información Nacional de Estadísticas Indirectas. Tasas calculadas con base en las proyecciones de población DANE 2005-2020.

Se observa según las estadísticas encontradas, que la principal víctima de violencia contra el adulto mayor es la mujer. El 52,57%(717) de los exámenes efectuados por esta causa se realizaron a miembros del género femenino.

La edad promedio de las víctimas valoradas fue de 69 años. En mujeres la tasa más alta y la mayor frecuencia de casos se registró en el grupo de 60 a 65 años, en hombres la tasa más alta correspondió al grupo de 70 a 75 años, hecho que registro un cambio con relación al 2012, pues en ese año la tasa más alta se presentó en el grupo de 60 a 64 años. Además se evidencia que en los casos presentados de maltrato contra el adulto mayor en el 100%(1.364) de los casos, los familiares en primer grado (hijos, hermanos, nietos, cuñados, yerno(a), nuera, encargado de la persona mayor, y primo(a), estos son los responsables de aproximadamente la mitad de la violencia contra el adulto mayor.

Además es importante tener conocimiento de las estadísticas en contra del adulto mayor en la ciudad de Bucaramanga, con el fin de conocer cuáles son los índices de violencia en lo transcurrido del año 2014. De acuerdo a esto según proyecciones del Dane, en Colombia hay 5.146.251 personas de 65 años y más; es decir, un 10.6% de la población del país, grupo al que se le debe prestar una mayor atención, ya que sigue siendo víctima del maltrato y de la violencia (Vanguardia liberal, 15 de junio 2014).

En lo ocurrido entre enero y junio de 2014 en Bucaramanga, se reportaron 58 casos de agresión contra igual número de ancianos: 29 mujeres y 29 hombres. La cifra es mayor y aumentaría si se tiene en cuenta en que muchos casos no se denuncian de los cuales no se tienen estadísticas por el desconocimiento de este.

Según Carlos Cano, medico geriatra “el maltrato o la violencia contra las personas mayores pueden ser de tipo física, psíquica, económica, o por negligencia o abandono, sin embargo la afectación psicológica es la más frecuente de todas y comienza con la indiferencia y el abandono al adulto mayor en su propia casa”

Dado lo anterior, se ve la necesidad de conocer y analizar la importancia que ha tenido a nivel mundial la problemática del maltrato hacia el adulto mayor, y cuáles han sido los programas que se han realizado enfocados en la promoción y prevención del maltrato hacia el

adulto mayor. Para la realización de este trabajo de grado es fundamental realizar una búsqueda activa de revisiones documentales en artículos, revistas, y revisión teórica del adulto mayor y maltrato hacia éste, por ello surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles han sido los programas de promoción y prevención que se encuentran orientados al maltrato en el adulto mayor?

Justificación

En la sociedad con el pasar de los años se han evidenciado cambios gigantescos en todos los ámbitos desde las formas de crianza de los hijos, la estabilidad y la estructura de la familia, el rol de la mujer, las relaciones de pareja y el modo de abordar la vida después del momento de la jubilación. Estos cambios requieren una adaptación lenta pero no necesariamente negativa, sin embargo aparece otro fenómeno preocupante que prevalece en la sociedad y nos referimos aquí a la violencia. Se encuentran muchas clases de violencia desde las guerras mundiales, la violencia política, el terrorismo hasta las guerras en los ámbitos íntimos como lo es la familia y que se da contra los niños, contra las mujeres y contra las personas mayores. Así mismo, en el país se encuentra que uno de los sectores menos favorecidos por las comunidades son los adultos mayores, para quienes la atención profesional integral es limitada y en la mayoría de los casos nula. (Escobar y Suárez, 2004)

El envejecimiento es un proceso de deterioro donde se suman todos los cambios que se dan con el tiempo en un organismo que conducen a alteraciones funcionales, y psicológicas. La tercera edad es una etapa vital, basada en el reconocimiento, que al transcurrir el tiempo produce efectos en la persona, la cual entra a una etapa distinta a las vividas anteriormente, semejantes a otras etapas vitales como pueden ser la niñez o la adolescencia. La tercera edad constituye una etapa más de la experiencia humana por ello puede y debe ser positiva, de desarrollo individual y social. En nuestro medio la población de la tercera edad se encuentra “ olvidada”, como si la mayoría de la gente se negara a sí misma el hecho de poder llegar a esta edad, que es etiquetada como la tercera edad, la senectud, pensionados, y jubilados, cuando solamente pueden ser llamados personas mayores. (Uribe, 1990). A veces algunas personas mayores viven en completo abandono, sin ningún cuidado y sus familias solo los ven como seres improductivos del

que se tiene que hacer cargo, ya que vivimos inmersos en una cultura en donde no se nos enseña a envejecer.

Actualmente la violencia en el adulto mayor en nuestra sociedad y a nivel mundial es un pilar que ha sufrido el abandono de toda una sociedad y peor aún de sus propios seres queridos, siendo éstos en su mayor parte los responsables. En este sentido el aspecto psicológico es realmente primordial y valioso en el desarrollo del ser humano y tristemente ésta es el área más violentada. Debido a que el abuso psicológico supone la deshumanización de las personas mayores mediante amenazas, miedos, aislamientos, rechazo y abuso verbal entre otros, trayendo como consecuencia para la persona mayor sentirse mentalmente angustiado y posiblemente avergonzado. Además cabe mencionar que a diferencia del maltrato físico es mucho más difícil de cuantificar y produce mayor malestar.

Cuando ya es evidente el maltrato en el adulto mayor el cual desencadena consecuencias en las áreas cognitiva, social, familiar y física, deben ser casos prioritarios, donde los profesionales tienen que estar dispuestos a prestarles el apoyo necesario y a realizar un restablecimiento de los derechos vulnerados.

Acorde con este fenómeno social se hace de gran importancia para la psicología evaluar e indagar el grado de participación que han tenido los programas de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor, permitiendo conocer si existen programas de promoción y prevención los cuales contribuyan a un envejecimiento activo y al bienestar psicológico en las personas mayores ya que son un pilar transcendental en el desarrollo de la sociedad y, así mismo, permitiendo que se dé un crecimiento enriquecedor en la psicología, con el fin de fortalecer y ofrecer una atención en salud mental integral, tanto a nivel comunitario como individual. Además, no sólo es importante para la profesión, sino también para la población mayor, ya que conforman gran parte de la sociedad y son los beneficiarios directos de dichos programas, los cuales tienen como objetivo mejorar y crear una calidad y estilo de vida saludable, que le permita al adulto mayor desenvolverse libremente en su entorno familiar y social. Según la OMS (2013) como lo expone en su nota descriptiva n° 381 el porcentaje de personas mayores está aumentando de manera fugaz a nivel mundial y se prevé que para el año 2100 la cantidad de personas de 60 años en adelante aumentará aproximadamente más de tres veces al porcentaje

actual. Debido a estas cifras se cree fundamental fomentar e impulsar la realización de programas promocionales y preventivos contra la violencia al adulto mayor, abordados desde la psicología que permitan el desarrollo de una sociedad sin maltratos, ni discriminaciones, basada en el cumplimiento de sus derechos como personas dignas, respetadas, valiosas y pertenecientes a una sociedad. La importancia de estudiar este tema de abusos y malos tratos contra personas adultas mayores, en primera instancia, no solamente está vinculado al aumento considerable de este grupo etario, sino a las consecuencias que genera a nivel individual; se ha demostrado que el abuso es un factor de riesgo de mortalidad independiente, genera déficit funcional y psíquico, inseguridad, pérdida de la dignidad y miedo; dichas consecuencias hacen todavía más urgente la intervención y la necesidad de investigación sobre el tema (Picado, 2009)

Por lo expuesto anteriormente se considera realmente esencial la realización de esta revisión documental a fin de conocer, identificar, estudiar y analizar tanto programas de promoción del buen trato como programas de prevención del maltrato que han sido realizados a nivel mundial para el adulto mayor.

El desarrollo de la revisión bibliográfica aporta información que permita conocer, analizar e identificar los programas de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor, entendiendo que el envejecimiento es un proceso de deterioro morfológico, psicológico, funcional; además se caracteriza por una pérdida gradual en el tiempo de adaptación y la capacidad de reserva del organismo, lo cual produce un aumento gradual de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés, violencia y maltrato. Así mismo permite entender que se necesita la realización de programas, y proyectos que estén enfocados hacia el adulto mayor, esto con el fin de mejorar su actividad y prepararlos para tener un envejecimiento adecuado, manteniéndose activo en compañía de sus familiares: y beneficiando al adulto mayor a una mejor calidad de vida.

La investigación contribuye para que los profesionales en el área de salud, analicen ¿cuál ha sido nuestro rol en esta población? ¿Que ha aportado la psicología frente al fenómeno social de violencia hacia el adulto mayor?, el interés también es nuestro, ya que esta investigación nos ayuda a reconocer que el impacto que ha tenido la psicología frente a este fenómeno no ha sido tan relevante, es decir no se ha trabajado mucho con esta población.

Objetivo General

Determinar la estructura de los programas de promoción y prevención existentes sobre el maltrato o la violencia contra el adulto mayor por medio de una revisión documental, para contribuir con información sistematizada al macro proyecto de investigación Calidad de Vida en el adulto mayor en el área metropolitana de Bucaramanga.

Objetivos Específicos

Identificar los programas de promoción y prevención existentes sobre el maltrato o la violencia contra el adulto mayor.

Examinar los objetivos y variables seleccionados para los programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.

Analizar la orientación que tienen los programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.

Antecedentes de investigación

Internacional

Pérez, Izal, Montorio, y Nuevo. (2008) de la universidad autónoma de Madrid España publicaron en el *diario internacional de psicología clínica y de la salud*, el artículo titulado identificación de factores de riesgo de maltrato hacia personas mayores en el ámbito comunitario. En este estudio descriptivo mediante encuesta, se analizó la relación entre el riesgo de maltrato y posibles factores predictores de maltrato procedentes del cuidador (estrés, carga e ira), de la persona cuidada (comportamientos problemáticos y estado funcional) y de la situación de cuidado (ayuda recibida y calidad de la relación). Además, se valoró si cada conjunto de variables tenía un papel significativo en la explicación del riesgo de maltrato sobre una muestra de 45 cuidadores familiares de personas con demencia. Los resultados indicaron que el riesgo de maltrato aumentaba cuanto peor era la calidad de la relación actual, se recibe menos ayuda y existía mayor expresión de la ira, carga percibida y estrés, y existían más comportamientos problemáticos. Asimismo, cada grupo de variables introducidas (cuidador, persona mayor y situación de cuidado) mejoran significativamente el poder explicativo del riesgo de maltrato explicando un 63% de la varianza total. La dimensión con mayor peso explicativo fue la referida

al cuidador. Estos resultados permiten señalar que el riesgo de maltrato es la combinación de factores de diferente naturaleza, aunque con un mayor peso los procedentes del cuidador.

Docampo, Barreto, y Santana. (2009) realizaron en el *Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey*, el artículo llamado Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor. Se implementó un estudio retrospectivo conformado por 2.106 adultos mayores, de los cuales 75 adultos mayores recibieron maltrato intrafamiliar; las variables estudiadas fueron: edad, sexo, grado de escolaridad, función de la familia, características psicosociales y culturales de la familia y tipo de violencia. Las fuentes de información fueron encuestas y las historias de salud familiar, de los resultados obtenidos se encontraron que del 46.67% entre las edades de 60 a 69 años prevalece el maltrato al sexo femenino (60% de toda la muestra); de acuerdo a las características psicosociales de la familia se observó una mala relación del comportamiento en el 64% y regular en el 25.33%; la relación entre la violencia contra el adulto mayor y el funcionamiento familiar fue de un 86.67% en familias disfuncionales. Los tipos de maltratos más frecuentes a que fueron sometidos las personas mayores fueron el daño al bienestar psicológico (30.67%) y maltrato por negligencia (34.67%), observándose más de una forma de maltrato en el adulto mayor. Estudios sobre el funcionamiento familiar han arrojado resultados similares a éste, encontraron que uno de los factores que pueden desencadenar el maltrato es el mal funcionamiento familiar, ya que se considera esencial la dinámica de relaciones con la familia.

Martina, Nolberto, Miljanovich, Bardales, y Gálves. (2009) elaboraron un estudio llamado Violencia hacia el adulto mayor: Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. El cual tuvo como objetivo describir las características sociodemográficas de los adultos mayores víctimas de violencia y de sus agresores, así como los espacios contextuales en los que se realiza dicha violencia. Se realizó una investigación descriptiva-retrospectiva en función de los casos reportados en 6 centros de emergencia mujer de Lima Metropolitana de Enero a Septiembre del 2009. Se estudiaron 118 casos de adultos mayores víctimas de violencia intrafamiliar (física, psicológica y sexual) cuya edad promedio fue de 69.02 y 77.74 años, en lo cual se encontró que el 87.29% (103) está constituido por mujeres. Respecto a los agresores el 55.93% (66) son del sexo masculino, en muchos casos tratándose de

la propia pareja con 24.58% (29) y el hijos(as) son principales agresores con un porcentaje del 52.54% (62). El 98.31% de los casos de violencia se producen en casa de la víctima. La violencia psicológica es la más alta (77.12%) y en un segundo lugar se encuentra la violencia física (16.10%), de acuerdo a los resultados se llegó a la conclusión que los adultos mayores que son víctimas de violencia en su mayoría son mujeres, con bajos niveles de escolaridad, sin ingresos económicos y con una historia de violencia doméstica que supera en muchos casos un cuarto de siglo. De acuerdo al perfil del agresor éste está caracterizado por ser del sexo masculino, desempleado y en muchos casos es la propia pareja o hijo (a). La violencia psicológica es la más frecuente y sostenida en el tiempo, explicada probablemente por el carácter dominante del agresor.

Flores, E, (2010). Presentó una tesis en la *Universidad de Cuenca, Facultad de Medicina* titulado “prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores de la parroquia yanucay de la ciudad de cuenca, 2009”. Su objetivo como lo dice su nombre es determinar la prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores, de la parroquia Yanuncay de la ciudad de Cuenca, para lo cual se utilizó un estudio descriptivo de corte transversal; con una muestra de 211 adultos mayores; mediante una encuesta intradomiciliaria; la cual tenía unos criterios, entre ellos encontramos un criterio de inclusión que es adultos mayores lúcidos, y unos criterios de exclusión que son las enfermedades psiquiátricas, compromiso grave de salud; su aplicación fue realizada por medio de 4 encuestadores y con las cuales se obtuvieron los siguientes resultados, se encontró que la prevalencia del maltrato fue de un 92%, en los rango de edades de los 65- 74 años con un 52,8%, también se evidencio que el 54,9% era perteneciente al sexo femenino, se encontraron otros aspectos como: de estado civil solteros (56,9%), casos de negligencia (71,10%) sin ocupación (40,0%) y primaria incompleta (49,7%). Otros de los resultados obtenidos que se tuvieron en cuenta como factores asociados fueron: enfermedad de base (94,4%), dependencia física (54,9%), jubilación (11,3%), dependencia económica (73,8%), y ayuda social (47,7%); que no denuncian el maltrato por vergüenza (45,10%); las enfermedades prevalentes fueron las reumatológicas con el 30,8% y si se habla de los maltratantes podemos evidenciar a los hijos varones con un 25,7%. Podemos encontrar que el maltrato al adulto mayor

es una conducta destructiva, bochornosa y nociva en contra de su estabilidad física, psicológica, sexual y hasta de su autonomía, entre otras.

Zúñiga, Ortiz, Vitaleta, Castillo y Martínez (2010). Realizaron un estudio, acerca de dependencia y maltrato en el anciano con demencia. Su objetivo determinar la dependencia física y detectar el maltrato, así como la asociación entre maltrato y respeto de sus preferencias en el anciano con demencia. Se evaluaron 61 ancianos con demencia de leve a moderada, de los cuales 73,8% fueron mujeres y 26,2% hombres. El porcentaje de pacientes que sufren maltrato fue de 29,2% en mujeres y 18,8% en hombres. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre maltrato y dependencia física. Sin embargo, se encontró un riesgo de maltrato de 47,30% en ancianos con demencia a quienes no se les respetan sus preferencias con respecto a quienes sí se le respetan, medida con significancia estadística (IC 95%, 6,73-495,18).

Vargas, Velásquez, Galicia, Villareal y Martínez (2011). Fue publicado por la Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, un artículo de una investigación bajo el título de Tipo de violencia familiar que percibe el adulto mayor, con el objetivo de identificar cual era el tipo de violencia más percibido por el adulto mayor en una institución de seguridad social de Querétaro. La investigación fue realizada por medio de un estudio transversal descriptivo, analítico; contando con los previos consentimientos informados se realizó una encuesta a 395 donde se utilizó la técnica muestral por cuota y las variables que se tuvieron en cuenta fueron dirigidas al estatus sociodemográficos, aspectos relacionados con la salud y el tipo de violencia percibido, con un intervalo de confianza del 95%. En la presente investigación se obtuvieron los siguientes resultados: predominó el sexo femenino en los participantes víctimas de algún tipo de violencia con un 55.7%, tenían escolaridad hasta primaria un 46,3%, son amas de casa y conviven con la pareja 39.2%, personas que presentan alguna enfermedad crónica con un porcentaje del 59.0%, en el estudio de evidencio que el tipo de violencia con mayor ocurrencia es la violencia psicológica con un 42.3% seguida del abandono y la negligencia.

Enamorado, Pérez, Domínguez y Rodríguez (2011) Realizaron un estudio, el cual fue publicado en la revista MEDISAN (Revista electrónica de ciencias médicas de Santiago de Cuba) en el año 2013, bajo el nombre de "Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau". Este estudio se realizó con una muestra de 75 adultos mayores que fueron víctimas de violencia intrafamiliar, se les aplicó una encuesta a los pacientes del consultorio médico de la facultad de medicina "Raúl Díaz Argüelles" entre diciembre del 2010 hasta diciembre del 2011 y también se revisaron las historias de salud familiar e individual, utilizando el método descriptivo y transversal en donde se tuvieron en cuentas las siguientes variables: la edad con un límite de 84%; el sexo; nivel educacional; el tamaño de la familia; y los tipos de violencia. En cuanto a los resultados predominó la violencia en los adultos de edades entre 60-64 años de ambos sexos pero con mayor incidencia en el sexo femenino con un 26,6% y masculino del 20%; se evidencia que entre menor grado de escolaridad mayor frecuencia de violencia familiar, y el tipo de violencia es principalmente el psicológico.

Macasa, Barros y Torres (2013). Realizaron un estudio relacionado con "El abuso psicológico en las personas mayores en Europa: un estudio transversal". El propósito del estudio fue investigar la prevalencia de la violencia psicológica hacia las personas de edad en un plazo de 12 meses. En cuanto al diseño, metodología y enfoque, se utilizó un diseño de tipo transversal y se recogieron los datos entre enero y julio de 2009 en la encuesta "El abuso de ancianos: un estudio de prevalencia multinacional, ABUEL". Se tomó una muestra de 4.467 participantes los cuales se eligieron al azar de edades de 60 a 84 años (2.559 mujeres. El 57,3 por ciento) de siete países de la UE (Alemania, Grecia, Italia, Lituania, Portugal, España, Suecia). Los participantes respondieron a un cuestionario estructurado a través de una entrevista cara a cara o una mezcla de entrevista / auto -respuesta. Los datos se analizaron utilizando estadística descriptiva y los métodos de regresión. De acuerdo a las Conclusiones se encontró que la prevalencia de maltrato psicológico en general fue de 29.7 por ciento en Suecia, seguida de 27, 1 por ciento en Alemania, 24,6 por ciento en Lituania y el 21,9 por ciento en Portugal. La más baja prevalencia se registró en Grecia, España e Italia, con 13,2 por ciento, 11,5 por ciento y 10,4 por ciento, respectivamente. Se observaron tendencias similares en relación con el abuso de menores / grave. Los países del Norte (Alemania, Lituania, Suecia) en comparación con los países del sur

(Grecia, Italia, Portugal, España) reportados una mayor prevalencia media (entre países) de maltratos a menores / grave (26,3 por cent/11.5 por ciento y 12,9 cent/5.9 por ciento, respectivamente). La mayoría de los agresores (71,2 por ciento) eran cónyuges / parejas y otros familiares (por ejemplo, niños). El análisis de regresión indicó que siendo de Grecia, Italia, Portugal y España se asoció con un menor riesgo de abuso psicológico. Apoyo social baja, que viven en vivienda alquilada, el consumo de alcohol, el uso frecuente de atención médica, y las puntuaciones altas en ansiedad y quejas somáticas eran asociado con un mayor riesgo de abuso psicológico. Implicaciones sociales - El abuso psicológico es más frecuente en el norte de los países del Sur y factores como el bajo apoyo social y alta ansiedad niveles jugaron un papel importante.

Nacional

Sepúlveda, Arias, Cuervo, Gutiérrez. Olivos. Rincón, Tenjo y Valbuena (2009), realizaron una investigación bajo el nombre de Caracterización de los casos de maltrato en el adulto mayor denunciados en la Comisaría Primería de Familia en la localidad de Usaquén en el año 2007, en el cual se realizó un estudio descriptivo con base a las denuncias de maltrato al adulto mayor que fueron realizadas en la localidad de Usaquén en el año 2007 que tuvo como objetivo conocer cuáles fueron las características sociodemográficas, la situación de salud, la situación de violencia y las perspectivas teóricas y conceptuales de esta problemática, se utilizaron 145 casos y mediante sus resultados se observó que el maltrato más frecuente hacía las personas de edad avanzada es el maltrato psicológico con un 35,17% seguido del maltrato físico con un 20,69%, en 13 casos se evidencia maltrato económico, se observa también que el género femenino es el de mayor prevalencia, se encontró que en los estratos 3,4,5 es donde se presentan con más frecuencias casos de maltrato al adulto mayor y en menor proporción en los estratos 1 y 2. Por tanto se consideró que es de gran relevancia generar registros más completos que permitan indagar con más profundidad las denuncias de casos de maltrato y tratándose de esta población también es importante que la enfermería geriátrica pueda profundizar el conocimiento, el manejo y el cuidado del adulto mayor.

Regional

Ramírez, Leonardo, Ibarra y García (2011). Fue publicado por la universidad de san Buenaventura Bogotá, Colombia un estudio realizado en la Universidad Autónoma de Bucaramanga enfocado en la eficacia de un programa para la promoción del bienestar a partir de las dimensiones del esquema de sí mismo en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Bucaramanga. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia de una intervención para la promoción del bienestar en sus dimensiones de percepción de eficacia, valía personal, concepto sobre sí mismo e imagen corporal en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a la población se contó con la participación del 188 adultos entre 50 y 95 años de edad, de géneros masculinos y femeninos, estrato socioeconómico de 0 a 4. El programa se evaluó siguiendo un diseño pre-experimental de un solo grupo con medidas pre y post a través de la prueba T de Student con $p < 0.05$ y mediante cuestionarios contruidos para el estudio en los cuales se evaluaron componentes como autoestima, autoeficacia, auto concepto y autoimagen.

Marco Teórico

Para abordar el tema sobre los programas de promoción y prevención de la violencia en el adulto mayor se hace necesario efectuar una revisión de diversas definiciones, conceptos y temáticas fundamentales para la realización de este proyecto. A continuación se encontrarán temas tales como lo que es la geriatría, la gerontología, el desarrollo del adulto mayor con el pasar de los años, su calidad de vida, la definición de violencia incluyendo sus tipos, las leyes que protegen y se interesan por el adulto mayor al igual que la definición de lo que es la promoción y la prevención.

Geriatría

Es una rama de la medicina que se dedica al cuidado y la atención de las personas mayores, en la cual se toca diversos aspectos relacionados con este tipo de población tales como terapéuticos, rehabilita torios, preventivos, paliativos entre ellos sociales y familiares. Su objetivo principal es la conservación de la autonomía y la auto valía de la persona mayor,

creando así mayor independencia tal manera que se facilite su reinserción a una vida autosuficiente en todos los entornos de su vida, teniendo en cuenta también: el manejo de las condiciones comunes que afectan a los adultos mayores (síndromes geriátricos), la gestión de la enfermedad crónica para afecciones prioritarias en las personas mayores; el reconocimiento de la heterogeneidad y la complejidad en el proceso de envejecimiento; la comprensión y el reconocimiento de la interacción entre el envejecimiento, la enfermedad, el estado clínica y el estado funcional del paciente; la comprensión del uso adecuado de los medicamentos, evitando daños potenciales; a coordinación del cuidado entre todos los posibles proveedores a fin de generar mayor independencia y calidad de vida; la organización de sistemas de cuidado a largo plazo y cuidados transicionales; Investigación estratégica que aporte conocimiento encaminado a la solución de problemas que afectan a los adultos mayores; la evaluación y organización de los servicios sociales y de salud para propiciar la inserción social del adulto mayor. (Ávila, F. 2010)

Además de la geriatría, cuando se opina del adulto mayor se encuentra también el término psicogerontología, como subdisciplina de la psicología científica, que se ocupa del estudio del envejecimiento y la vejez y de las aplicaciones de estos conocimientos a las personas mayores, con el objetivo de promover su bienestar. El colegio oficial de psicólogos de España en el 2007 realizó un listado de las necesidades de atención de las personas mayores en las cuales exige la contribución del psicólogo (COP, 2007):

- Promover la salud y el bienestar en el transcurso de la vida.
- Evaluación e intervención psicológica en la salud mental de las personas mayores.
- Evaluación e intervención psicológica en personas mayores con discapacidad.
- Apoyo psicológica a las familias.
- Integración social y comunitaria de las personas mayores.
- Formación a otros profesionales sobre aspectos psicológicos implicados en la atención a personas mayores.
- Formación sobre aspectos psicológicos del envejecimiento relacionados con la vida laboral.
- Asesoramiento, formación y promoción del envejecimiento activo.

Gerontología

En la actualidad la gerontología le ha dado importancia a la prevención y la promoción de un envejecimiento activo, esta tendencia está representada en las recomendaciones trazadas de diversos organismos nacionales e internacionales (ONU, 2002), además la asamblea mundial del envejecimiento (OMS, 2002) justifica la importancia de potenciar políticas sociales que tengan como objetivo un envejecimiento activo que promueva el bienestar y disminuya a su vez, los gastos de atención sanitaria. Dichas políticas están referidas a prevenir, detectar y tratar problemas específicos de salud física y psicológica, proporcionar hábitos saludables, alentar a las personas a participar plenamente en la vida de la comunidad a medida que envejecen, así como proporcionar oportunidades de educación y aprendizaje durante toda la vida.

Desde el enfoque denominado “psicología positiva” se intercede por la promoción de la salud, siendo su objetivo mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías, insistiendo en la construcción de competencias y prevención; centrándose en dotar de información y estrategias dirigidas a afrontar de forma competente, los cambios en el entorno y personales que se van produciendo con el paso del tiempo, siendo estos de diversas índoles: Perdidas de seres queridos, diagnósticos de problemas de salud, jubilación, entre otros, lo cual exige la puesta en funcionamiento de habilidades de afrontamiento y recursos personales. Así mismo es importante tener en cuenta el desarrollo físico, intelectual, de personalidad y social en el adulto mayor, los cambios en los sistemas y estructuras físicos del cuerpo incluyen las capacidades sensoriales, el sistema nervioso y los órganos internos, salud y condición física, y habilidades motoras. Todos estos son aspectos del desarrollo físico. La vejez es el último estadio o etapa del desarrollo; está caracterizada por disminuciones en cuanto a las capacidades físicas, evidenciándose cambios de ritmo de vida; la manifestación de enfermedades, producto del esfuerzo durante toda la vida; surgen cambios socioeconómicos siendo representativa la jubilación o pérdida del trabajo que genera preocupaciones respecto al sustento económico presente y al futuro. Los cambios en el funcionamiento mental (como memoria, inteligencia, resolución de problemas prácticos, razonamiento moral y sabiduría) son aspectos del desarrollo intelectual o cognitivo. El desarrollo de la personalidad se refiere a la forma única en que cada persona interactúa con el mundo y expresa pensamientos y emociones. El desarrollo social se

refiere a los cambios que ocurren en el mundo social de un individuo con respecto a sus relaciones interpersonales, la elección del estilo de vida, el trabajo y el ocio. Aunque se habla por separado del desarrollo físico, intelectual, social, y de personalidad, estos campos se encuentran interrelacionados, por lo que un cambio en alguno afecta a todos los demás. A medida que los signos físicos externos del envejecimiento se hacen cada vez más aparentes, ocurren cambios significativos en el funcionamiento internos de los sistemas orgánicos. Las capacidades de muchas funciones declinan con la edad (Whitbourne, 2001)

Desarrollo del adulto mayor

La adultez tardía trae consigo detrimentos en los órganos sensoriales del cuerpo, aunque hay mucha variación. Las disminuciones sensoriales tienen una importante repercusión psicológica porque los sentidos sirven como vínculo entre la mente y el mundo externo, a continuación se nombran los sentidos los cuales se van deteriorando en el adulto mayor: Vista, los cambios relacionados con la edad en el aparato físico del ojo-la córnea, el cristalino, la retina, y el nervio óptico – dan lugar a una disminución de la capacidad visual. Esos cambios en la visión producen dificultades en la vida cotidiana. Conducir, sobre todo de noche, se vuelve más difícil. De manera similar, la lectura requiere más iluminación y es más fácil que ocurra la presión ocular. Por otro lado, los anteojos y los lentes de contactos corrigen mucho de esos problemas, y la mayoría de los adultos mayores ven razonablemente bien (Horowitz, 1994; Ball y Rebok, 1994; Owsley, Stalvey, Phillips, 2003). También se encuentra el oído, lo cual se ha determinado como una pérdida especialmente perjudicial para la vida social de los adultos mayores. Al ser incapaces de escuchar plenamente las conversaciones, algunos se alejan, evitando las situaciones en las que están presentes muchas personas, y finalmente se encuentran las dificultades en el gusto y olfato.

Trastornos Psicológicos.

En relación con los trastornos psicológicos y mentales más comunes en el adulto mayor se encuentra el trastorno mental más común de los adultos mayores la *demencia*, una categoría amplia de pérdida grave de memoria acompañada por deterioros en otras funciones mentales, las cuales abarcan varias enfermedades. Aunque la demencia tiene muchas causas, los síntomas son

similares: pérdida de memoria, disminución de las capacidades intelectuales y deterioro del juicio. Las posibilidades de experimentar demencia se incrementan con la edad. Menos del 2 por ciento de los individuos entre 60 y 65 años son diagnosticados con demencia, pero el porcentaje se duplica por cada periodo de cinco años después de los 65. En consecuencia casi una tercera parte de los mayores de 85 años sufren algún tipo de demencia. También existen algunas diferencias étnicas, ya que los afroamericanos y los hispanos muestran niveles más altos de demencia que los caucásicos (National Research Council, 1997). La forma más común de demencia es la enfermedad del Alzheimer, la cual presenta uno de los problemas de salud mental más graves que enfrenta la población que envejece, los síntomas de la enfermedad del Alzheimer se desarrollan de manera gradual. Por lo general, la primera señal es una mala memoria inusual, no recuerdan ciertas palabras durante las conversaciones. Al principio se afectan los recuerdos recientes y luego se desvanecen lo más antiguos. A la larga, las personas con la enfermedad se sienten confundidas por completo, son incapaces de hablar de manera inteligible o de reconocer incluso a sus familiares y amigos más cercanos. También se han investigado las causas de la enfermedad. Por ejemplo, los científicos están estudiando cierto tipo de virus, disfunciones del sistema inmunológico y desequilibrios hormonales capaces de producir la enfermedad. Otros estudios han hallado que niveles más bajos de habilidad lingüística al inicio de los 20 años están asociados con disminuciones de las capacidades cognoscitivas debidas al Alzheimer mucho más tarde en la vida (Small et al., 1995; Snowden et al., 1996). Así mismo las capacidades de la memoria cambian durante la adultez tardía. Por ejemplo, la memoria de corto plazo disminuye gradualmente durante la adultez hasta los 70 años, cuando el deterioro se hace más pronunciado la mayor reducción se refiere a la información que se presenta de manera rápida y verbal (Cherry y Park, 1993; Carroll, 2000; Light, 2000).

La explicación de los cambios de memoria en la adultez tardía tienden a enfocarse en tres categorías principales: factores ambientales, deficiencias en el proceso de la información y factores biológicos. De acuerdo a los factores ambientales, algunos factores a corto plazo causan disminuciones en la memoria que se encuentran con más frecuencia en los adultos mayores. Por ejemplo, los adultos mayores son más proclives que los más jóvenes a tomar medicamentos que entorpecen la memoria. El desempeño inferior de las personas mayores en las tareas de memoria estaría relacionado con el consumo de medicamentos y no con la edad. De manera similar, las

disminuciones en la memoria en ocasiones se atribuyen a cambios durante la adultez tardía. Por ejemplo, las personas jubiladas, que ya no se encuentran a los desafíos intelectuales en su trabajo, pierden práctica en el uso de la memoria. Así mismo en la deficiencia en el proceso de la información se encuentra que los deterioros de la memoria también podrían estar vinculados a cambios en las capacidades para el procesamiento de la información. Por ejemplo, a medida que se alcanza la adultez tardía, disminuye la capacidad para inhibir información y los pensamientos irrelevantes, y estos interfieren con la solución exitosa de los problemas.

De manera similar, la velocidad del procesamiento de la información se reduce (Bashore, Ridderinkhof y van der Molen, 1998; Palfai, Halperin y Hoyer, 2003; Salthouse, Atkinson y Berish, 2003). Por último los factores biológicos, los cuales están mediados por los cambios en la memoria que son resultado del deterioro del cerebro y del cuerpo. Por ejemplo la declinación en la memoria episódica estaría relacionada con el deterioro de los lóbulos frontales del cerebro o con una reducción de estrógeno. Algunos estudios también muestran una pérdida de células en el hipocampo, el cual es crítico para la memoria. Sin embargo, en muchos adultos mayores ocurren tipos específicos de déficits de memoria sin evidencias de deterioro biológico subyacente (Eberling et al., 2004, Lye et al., 2004). Las habilidades intelectuales tienden a disminuir lentamente a lo largo de la adultez tardía, pero diferentes habilidades cambian de diferentes maneras. El entrenamiento, la estimulación, la práctica y la motivación ayudan a los adultos a conservar sus habilidades mentales.

Desarrollo psicosocial en el adulto mayor.

Es importante mencionar el apoyo social que recibe el adulto mayor. El apoyo social es la ayuda y consuelo que brinda una red de individuos preocupados e interesados. Ese apoyo desempeña un papel crucial en el envejecimiento exitoso (Lund y Holstein, 2004). Es aquí donde entran en juego las relaciones con los hijos, hermanos y amistades.

Erick Erickson postula su teoría del desarrollo psicosocial, desarrollando ocho etapas y en cada una menciona que se genera una crisis, conceptualizando a la crisis como sigue: “crisis a un estado temporal de trastorno o desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo de abordar situaciones particulares”. Es importante conocer sobre las nuevas condiciones de vida y las formas en que enfrentan los adultos mayores esta etapa, considerando que a través del paso de los años varios aspectos se modifican y a lo largo de la vida se enfrentan

a diversas pérdidas, disminuciones y cambios entre las cuales se puede mencionar: el trabajo, la salud, la familia, la proyección de vida, la percepción de sí mismo, la autonomía; entre otros. Es así como estos cambios estarían relacionados con la calidad de vida del adulto mayor.

Paradela (2002), define los cambios psicosociales que presenta el adulto mayor debido a la edad se pueden enumerar de la siguiente manera:

Memoria: Estudios encuentran diferencias significativas atribuibles a la edad en la memoria de trabajo (componente de la memoria a corto plazo que compromete simultáneamente el almacenamiento y procesamiento de la información); por otra parte está la memoria episódica (componente de la memoria a largo plazo), que implica el recuerdo de hechos concretos que requieren para su recuperación la utilización de la información contextual sobre cómo y cuándo se da un acontecimiento especialmente para hechos recientes.

Afectividad y personalidad: Con la edad según investigaciones no parece encontrarse ningún patrón del que sea responsable el paso del tiempo, la edad o el envejecimiento, sin embargo, estos resultados parecen contraponerse con los estereotipos sociales sobre la vejez que asignan a las personas de la tercera edad características tales como la rigidez o la resistencia al cambio.

Aprendizaje: Se observa que el proceso de aprendizaje con la edad se torna un poco más lento, es decir se requiere de mayor número de ensayos en las actividades a realizar.

Inteligencia: Con la edad se puede observar un declive variable del funcionamiento intelectual. Aquellas actitudes intelectuales que están fuertemente influidas por el funcionamiento del cerebro “inteligencia fluida” y que tienen que ver con la velocidad del procesamiento de la información de nuestro sistema neuronal declinan relativamente pronto, mientras que otras actitudes intelectuales que están altamente determinadas por factores socioculturales “inteligencia cristalizada” lo hacen a edades más avanzadas o incluso no lo hacen nunca.

1. Envejecimiento biológico: Según Willard Spackman (1998) “Se refiere a la condición de organismo biológico con respecto a su expectativa potencial de vida y está relacionado

estrechamente con la salud física”. Los cambios físicos que ocurren con el envejecimiento están relacionados a la continuación de la declinación que se produce en el organismo, en este proceso están en juego los cambios determinados por herencia (enfermedades), y los cuales son resultado de distintos factores ambientales y físicos. Uno de los cambios observados más frecuentemente es una menor capacidad para mantener o recuperar la homeostasis, un estado estable interno que normalmente se mantiene frente a las circunstancias ambientales cambiantes.

2. Envejecimiento psicológico: En este apartado está lo relacionado a la habilidad de una persona para adaptarse a los ambientes cambiantes; se refleja principalmente en las destrezas intelectuales y el bienestar emocional de una persona.

Con respecto a las destrezas intelectuales, la relación entre edad e inteligencia es insignificante. Toda relación que ocurre comprende memoria, velocidad de respuesta y funciones perceptivas –integradoras (que refleja posiblemente una reducción de la eficiencia del sistema nervioso central) más que la inteligencia global (Botwinick, 1977). También es importante resaltar los cambios que ocurren en particular en la memoria a corto plazo y la memoria reciente, sufre cierta declinación con la edad, pero las personas que ejercitan sus memorias pueden mantener tanto la memoria remota como la reciente hasta una edad avanzada (Atchley, 1977).

El adulto mayor y la familia

Los adultos mayores pueden ser personas valiosas dentro de la familia, cuando se desempeñan y cumplen su rol como apoyo para los hijos, ya que tienden a ser portadores de importante información convirtiéndose en educadores y cómplices para sus nietos, quienes perciben a sus abuelos como personas sabias, y muchas veces estos son los encargados de su crianza.

Pero también de la misma forma el adulto mayor puede llegar a ser una carga para sus demás familiares, quienes los categorizan en ocasiones como personas inservibles, tendiendo a humillar, abandonar e infringir diferentes tipos de violencia (psicológica, física, económica, etc.) trasgrediendo así su dignidad y derechos humanos.

Siendo la familia la principal fuente de conexión social del adulto mayor, contribuye en la participación o aislamiento de éste en la sociedad, viéndose afectado en su mayoría por los grandes cambios que se dan a diario en la sociedad y por lo tanto en la familia misma, aunque este cambio no siempre es negativo ya que podrían implicar oportunidades o dificultades, (González, R., 1999).

Con el envejecimiento se reduce notoriamente la actividad social del adulto mayor, aumenta notoriamente al valor e importancia de los espacios familiares y su apoyo, aportando a una buena calidad de vida, siendo fuentes de bienestar para el adulto mayor.

La familia en la estabilidad del adulto mayor

“La fundación nacional de la Familia de Chile considera la familia en sus diferentes tipos, como el espacio donde se estructuran las primeras relaciones intergeneracionales y de género, se desarrollan pautas morales y sociales de conducta, donde se vive la gratuidad, la solidaridad y la cooperación, en concordancia con el desarrollo individual y la realización personal” (Placeres, J. De León, L y Delgado, I. 2011).

La familia es quizás la entidad más importante en que se encuentran inmersos los ciudadanos de edad avanzada e incluso la misma sociedad, contribuye al desarrollo personal, físico, social, económico y emocional del adulto mayor y es también mediante la cual puede obtener apoyo y acompañamiento.

La familia cumple un papel importante en desarrollo de la estabilidad no solo físico sino también emocional del adulto mayor, son quienes se deben encargar de velar por la salud, el cuidado y cumplimiento de los derechos de las personas ancianas, al igual que tienen como función básica la afectividad que se relaciona con la satisfacción de las necesidades que se pueden brindar a nivel familiar como el desarrollo de la confianza, la autoestima, la seguridad, la red de apoyo y primordialmente como habíamos mencionado la estabilidad psicológica del individuo. En la vejez contar con el apoyo y la red familiar ayuda a disminuir el impacto que se genera por los cambios tanto físicos como emocionales a los que se encuentran expuestos.

El desarrollo armónico de la familia se ve influido por múltiples factores; uno de ellos lo constituye la satisfacción de las necesidades materiales, afectivas, la comunicación y la forma en que la familia perciba las situaciones estresantes y de cambios, la percepción puede contribuir en el estado de ánimo del adulto mayor, dependiendo de cómo sea percibido y tratado por los demás integrantes de la familia, principalmente el valor que le den a su opinión, la forma de relacionarse, la medida en la que pueda aportar, el rol que desarrolle dentro de ella y el valor que reciba por parte de los integrantes, ya que se encuentra acostumbrado a ser una persona productiva, de alto rango, sabia y a la que obedecen. En la mayoría de casos estos factores influyen de manera primordial en el estado de ánimo y la estabilidad emocional del anciano, ya que puede empezar a ser visto por los demás miembros de la familia como una persona inservible, poco productiva y puede llegar a sentir que ha perdido su nivel en la jerarquía familiar para pasar a ser una carga más (Placeres, J. De León, L y Delgado, I. 2011).

. La familia como red social de apoyo aumenta su importancia durante el envejecimiento, pues es una etapa en la cual los ancianos tienden a retraerse de otras relaciones sociales y por esta razón se evidencia una necesidad de protección en la vejez desde el espacio familiar. Este continúa siendo el mejor recurso de apoyo a pesar de la imagen de que la atención a los padres se ha degradado en las últimas décadas. Aun así la familia sigue siendo un grupo social de apoyo para el adulto mayor (Placeres, J. De León, L y Delgado, I. 2011).

Sin embargo muchas familias aíslan al anciano, o lo estresan dándole responsabilidades por encima de sus capacidades. Los individuos y la sociedad en general frecuentemente dan la espalda a las necesidades físicas, sociales, económicas y psicológicas del adulto mayor, principalmente como consecuencia de los cambios que ha sufrido la familia tradicional en la actualidad y la invisibilidad que se le atribuye a este fenómeno.

El adulto mayor en la sociedad

Actualmente la sociedad se divide en diferentes gamas de grupos, los cuales por lo general conllevan a la denominación de unos sobre otros, en el caso del adulto mayor esta dominación puede variar dependiendo del contexto social, si miramos la diferencia que existe entre las culturas de ciertos países o continentes con otros podemos encontrar que en la cultura

oriental a diferencia de la occidental, existe en gran respeto y veneración por las personas ancianas ya que son evidenciadas como personas sabias y de gran conocimiento.

A la hora de hablar del adulto mayor no se debe dejar por fuera el papel que cumple la sociedad en su desarrollo, refiriéndonos a todas las relaciones que el adulto mayor guarda con las demás personas, sean amigos y/o familia entre otros. Dando cuenta que la sociedad junto a la cultura puede llegar a limitar en gran medida la vida óptima de una persona mayor.

Viendo que en los últimos años la población mayor ha crecido en un número altamente notable y que ha habido una disminución en las tasas de natalidad y mortalidad, que trae consigo como resultado un acelerado envejecimiento de la sociedad, es importante que los gobiernos y poblaciones en general, se preocupen por el desarrollo de programas para su atención integral y saque del olvido a esta parte de la sociedad (Padilla, D. 2005).

Calidad de vida

Como lo señalan Sánchez-Sosa y González-Celis (2006), el concepto de calidad de vida abarca tres dimensiones globales: a) aquello que la persona es capaz de hacer, el estado funcional; b) el acceso a los recursos y las oportunidades; y c) la sensación de bienestar. Las dos primeras dimensiones se designan como calidad de vida objetiva mientras que la última se considera como calidad de vida subjetiva. Una de las propuestas más comprensivas sobre el concepto

Calidad de vida es la que presenta Katschnig (2000), quien la refiere como un término que debiera estar relacionado con el bienestar psicológico, la función social y emocional, el estado de salud, la funcionalidad, la satisfacción vital, el apoyo social y el nivel de vida en el que se utilizan indicadores normativos objetivos y subjetivos de las funciones física, social y emocional de los individuos. Sin embargo, se requiere de una definición en la que se incorporen de una manera integral a la salud física de la persona, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y sus relaciones con los hechos importantes del medio ambiente. Harper y Power, 1998, p. 551 hicieron alusión a la definición que realiza la Organización Mundial de la Salud (OMS. S.f), la cual ha definido de manera incluyente que: “La calidad de vida es la percepción de los individuos de su posición en la vida

en el contexto de su cultura y sistema de valores en la cual ellos viven y en relación a sus metas, expectativas, estándares e intereses”, definición en la que se contempla la percepción subjetiva y el papel objetivo o factores contextuales de los individuos.

Según Whestone y John (1991) Define la calidad de vida como “la satisfacción de vivir con Libertad y bienestar; es decir, con un funcionamiento físico, social, económico, emocional, que nos permita lograr todos nuestros deseos o nos resigne encontrándonos satisfechos, en paz, Queridos, consolados”.

Es a partir de este tipo de planteamientos que los estudios sobre la calidad de vida surgen para conocer y dar mejor atención a las necesidades de la persona –en este caso específicamente del adulto mayor–, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna. Se puede entender la vejez –etapa final del proceso de envejecimiento– como el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normal e inherente a todo individuo, que deja huella a nivel físico y en el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante, que se inicia desde el nacimiento mismo. Así González-Celis y Sánchez-Sosa (2003) mencionan que en la vejez no sólo se dan pérdidas y deterioros, sino también se despliegan nuevos aprendizajes y se obtienen ganancias. Esta nueva forma de concebir a la vejez se le conoce como una vejez exitosa y se presenta cuando las personas mayores se mantienen física y mentalmente activas, además de contar con hábitos alimentarios adecuados, ejercicio, una vida activa, interacciones y apoyos sociales, trabajo productivo y el mantenimiento de funciones mentales.

En este sentido, la labor del psicólogo está encaminada a ayudar en el proceso de adaptación por medio del fomento de independencia del anciano, integración con su medio, creación de una imagen positiva de la vejez, y el permitir que la persona mayor se sienta útil, promoviendo así un envejecimiento sano y funcional, con una mejor calidad de vida. De ahí la importancia de conocer cuáles son las variables que promueven un envejecimiento exitoso con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Maltrato y tipos de maltrato en el adulto mayor.

El maltrato vulnera los derechos y la dignidad como consecuencia del abuso de poder hacia una persona que se encuentra en una situación de desventaja e inferioridad debido a sus limitaciones, ya sea por razón de edad, género o pérdida de capacidades. Se encuentran agresiones de tipo física, sexual, psicológica, abandono y en gran parte en el adulto mayor se evidencia el abuso económico o patrimonial, por parte de familiares y otros.

Toronto, 2002, Observatorio de las personas mayores, 2005 IMSERSO, Malos tratos a personas mayores: guía de actuación. La II asamblea mundial sobre envejecimiento define el maltrato a personas mayores como “la acción única o repetida, o la falta de respuesta apropiada, que cause daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza”

Según el Informe mundial sobre la violencia y salud, Washington, D.C., realizado por Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, (2003) “En general, se conviene en que el maltrato en las persona mayores se puede cometer tanto como por acción u omisión (en ese caso, por lo común se denomina ´descuido`), y que puede ser intencional o no. Además puede ser de carácter físico o psíquico (este último incluye las agresiones emocionales o verbales), o puede entrañar abuso económico u otros perjuicios materiales. Cualquiera que sea el tipo de maltrato, es indudable que el anciano será víctima de sufrimientos innecesarios, de lesiones o dolor, pérdida o violación de sus derechos humanos y deterioro de su calidad de vida. La calificación de una conducta como maltrato, descuido o explotación dependerá, probablemente, de la frecuencia que se produzca, su duración, gravedad y consecuencias, y, sobre todo, contexto cultural”.

La Asociación Médica de Estados Unidos (1987) entiende por maltrato “todo acto u omisión cometido contra una persona mayor, en el cuadro de la vida familiar, seguridad económica, la integridad física-psíquica, su libertad o que comprometa gravemente el desarrollo de su personalidad”

Así mismo la Asociación Médica Americana (AMA, 1987) entiende por abuso “todo acto u omisión que provoca en el anciano daño o temor hacia su salud o bienestar” y distinguen:

Abuso físico: Uso de la fuerza física. Agresiones con daño en la integridad corporal, con intención de provocar dolor, lesión corporal o ambas.

Abuso sexual: Realización de actos sexuales, sin consentimiento de la persona, empleando la fuerza, amenaza o aprovechándose del deterioro cognitivo del mayor.

Abuso psicológico: Cuando se inflige angustia, dolor emocional o estrés, a través de insultos y agresiones verbales, amenazas, intimidaciones, humillaciones, la infantilización, silencios ofensivos, amenaza de abandonos o institucionalización.

Abuso social o violación de derechos: Son aquellas acciones que suponen el confinamiento o cualquier otra inferencia en la libertad personal del mayor. Por ejemplo, negación en la toma de decisiones; aislamiento social de amigos, nietos, etc.; impedir el acceso a medios de comunicación etc.

Abuso económico patrimonial o fiduciario: Mal uso o explotación del dinero, posesiones o bloqueo del acceso a dichos bienes.

Algunas definiciones sobre el maltrato en el adulto mayor son:

“Todo acto u omisión cometido contra una persona mayor, en el cuadro de la vida familiar o institucional, y que atente contra su vida, seguridad económica, integridad física-psíquica, libertad o comprometa gravemente el desarrollo de su personalidad” (Conseil de l’Europe, 1992, cit. En Muñoz, 2004, 20).

Se puede observar el abuso psicológico como aquel que provoca que el anciano se sienta mentalmente angustiado (Johnson, 1986). La persona mayor puede expresar sentimientos de vergüenza o quejas sobre burlas, acoso, manipulación y amenazas de abandono por parte del cuidador. Este tipo de violencia no solo se da en nuestro país, sino que se puede encontrar a nivel regional, nacional e internacional, aunque no se tienen estadísticas claras y exactas de este fenómeno se evidencia que en su mayor parte se da contra el sexo femenino.

Ahora bien, la violencia es un fenómeno de salud pública que se da en las diferentes etapas de desarrollo del ser humano, la cual puede traer consecuencias sumamente dañinas para sus víctimas, de puede dar en todas las edades y comprende desde agresiones físicas, psicológicas, sexuales, financiero y abandono especialmente en los adultos mayores. El maltrato o violencia es una situación en la cual vulneran no solo los derechos sino también la dignidad de

las personas y cuando nos referimos al maltrato en las personas mayores encontramos que este se puede dar en diferentes situaciones ya sea porque se encuentra en situación de desventaja, a sus limitaciones o pérdida de capacidades; el adulto mayor no siempre es autovalente por lo cual depende del cuidado de otros miembros ya sean de la familia o externos a esta. Otras definiciones que podemos encontrar acerca de este gran fenómeno social es la hecha por Álvarez (1997) definida como “toda acción voluntaria, accidental y fortuita que conduzca a una ofensa o descuido físico, psicológico, emocional, social o económico, infringido a una persona mayor de 60 años por los hijos, sobrinos, hermanos, familiares, terceros, la sociedad o por el medio en el cual se desenvuelve”.

Es importante considerar la necesidad y comprender el riesgo que existe en las personas mayores aun en sus propios hogares, por lo cual Mc Creadie (2002) propone las siguientes situaciones de riesgo a tener en cuenta:

- a) Persona cuidadora con problemas de carácter psicológico, alcohol.
- b) La persona anciana con demencia que permanece sola todo el día.
- c) Hogar de la persona anciana donde se bebe demasiado alcohol.
- d) Persona cuidadora que se pone muy enfadada por la carga del cuidado.
- e) Persona anciana con demencia que es violenta con la persona cuidadora.
- f) Persona anciana que es incapaz de atender adecuadamente las necesidades de la vida diaria de la persona anciana.
- g) Persona anciana que vive con hijos adultos con problemas severos de personalidad.

Las diversas situaciones expuestas en el apartado anterior pueden poner en riesgo el bienestar tanto físico como psicológico del adulto mayor, en la búsqueda por establecer las causas del maltrato se encuentran también diferentes teorías que fueron publicadas por SENAMA (2007) en la “Guía de Prevención del Maltrato a Personas Mayores” como lo son la teoría del estrés del cuidador, la teoría de la dependencia del adulto mayor, la teoría del aislamiento social y la teoría de la personalidad del cuidador y el abuso de sustancias.

Leyes que protegen al adulto mayor

Se pueden encontrar a nivel mundial algunas leyes dirigidas a la protección del adulto mayor, ya que es una población que ha venido creciendo cada vez más y que ha entrado a formar parte importante de la sociedad. A pesar de que no ha sido la población más atendida por el gobierno, se pueden encontrar las siguientes leyes: La ley 1251 de 2008 (Noviembre 27) esta es una ley establecida en la República de Colombia que tiene como objeto proteger, promover, defender y restablecer los derechos de las personas mayores y mediante esta ley también se hace alusión a las responsabilidades que tiene el Estado con las personas Mayores. De acuerdo a la ley 1251 del 27 de noviembre de 2008 “por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción, y defensa de los derechos de los adultos mayores” el congreso de la republica decreta la presenta ley como objeto de proteger, promover, establecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la constitución nacional, la declaración de los derechos humanos de 1948, plan de Viena de 1982, deberes del hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos tratados y convenios internacionales suscritos por Colombia. Así mismo esta ley tiene como finalidad de lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

En el artículo 4° de la ley 1251 del 27 de noviembre de 2008 se argumentan unos principios los cuales se deberán tener en cuenta para la ejecución de esta: Participación activa, corresponsabilidad; igualdad de oportunidades, acceso a beneficios, atención, equidad, independencia y autorrealización, solidaridad, dignidad, descentralización, formación permanente, no discriminación, universalidad, eficiencia, y efectividad.

También se encuentra la Ley de Protección al Adulto Mayor en Colombia o ley 1276 del 2009, que tiene como objeto la protección a personas de la tercera edad de bajos recursos económicos que forman parte de los niveles I y II del Sisbén, por medio de centros

de vida o instituciones, las cuales contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y a mejorar su calidad de vida.

Ministerio de salud y protección social

Promoción social

Con la promoción social en salud se busca la construcción de sistemas por los cuales se pueda fomentar la movilidad social de personas y colectivos que se encuentren en condiciones de bajo reconocimiento de derechos, en exclusión social y/o pobreza extrema.

Dentro de los eventos de promoción social podemos encontrar Agosto como el mes del Envejecimiento y la Vejez, como fue establecida La Ley 271 del 7 de marzo de 1996, donde se estableció el último domingo de mes de agosto, como el “Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado”.

El ministerio se preocupado por promover actividades alusivas durante el de agosto donde para este año 2014 el lema es “Pensar en nuestra vejez, un compromiso siempre presente”

El ministerio de salud y protección social define el envejecimiento de la siguiente manera:

Conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos (Ley 1251/08, art.2°), y expresa que la vejez es la representación del ciclo final del envejecimiento.

En busca de una mejor calidad para el adulto mayor se brindan cursos en formación de talento humano para las personas mayores que son el Programa nacional técnico en asistencia integral a personas mayores y el Programa de profundización en asistencia integral a personas mayores.

En el ministerio de trabajo se puede encontrar un programa dirigido a la población mayor llamado “Colombia Mayor” que busca principalmente la protección a las personas de la tercera edad que se encuentran desamparadas, viven en la indigencia, no cuentan con pensión o algún

apoyo económico y/o se encuentran en pobreza extrema. Este programa cuenta con más de 1'258.000 de beneficiarios de todas partes del país.

A nivel internacional se pueden encontrar leyes tales como la Ley Integra para la Persona Mayor N° 7935 de Costa Rica, que tiene como objeto principal lograr garantizarle a las personas mayores igualdad de oportunidades y una vida digna en todos sus ámbitos, garantizar la participación activa de esta población, promover su permanencia en el núcleo familiar y social o comunitario, propiciar formas de organización y participación permitiéndoles la obtención de nuevas experiencias y conocimientos, garantizar la protección y la seguridad social e impulsando la atención integral e interinstitucional al adulto mayor por parte de entidades públicas y privadas.

Otra ley que se encuentra es la creada por el congreso general de los estados unidos mexicanos, titulada ley de los derechos de las personas adultas mayores publicada el 25 de Junio del 2002 pero reformada por última vez el 25 de abril del año 2012 y la cual tiene como objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento, mediante la regulación de: La política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores; los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos que la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios deberán observar en la planeación y aplicación de la política pública nacional, y el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

La promoción y prevención en los adultos mayores

Se hace necesario indagar sobre el significado de la promoción y la prevención para ampliar los conocimientos y aprendizajes existentes sobre estos dos términos que forman parte importante en la realización de este proyecto.

Si se refiere a la promoción de la salud es una de las estrategias o herramientas que tienen entre sus objetivos la búsqueda del fortalecimiento y mejoramiento de la salud y de la calidad de vida de la población a la cual va dirigida.

Según la Carta o Conferencia de Ottawa (Ginebra, OMS 1986) se define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

Si se refieren a la palabra promoción como tal, se encuentra que el Diccionario de la Real Academia Española define la promoción como (Del lat. *Prometio*) la acción y efecto de promover.

La prevención es utilizada para la protección a los individuos de factores de riesgo. También es definida como " preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro. Preparar con anticipación una cosa"(Larousse, 1950, Pág. 755). Otra es la del Diccionario de la Real Academia Española que define la prevención como la (Del lat. *praeventio*, *-ōnis*) acción y efecto de prevenir.

Cuando se encuentran temas relacionados a la promoción y prevención en el adulto mayor, se refiere a un campo de gran magnitud, sin embargo poco explorado por las empresas gubernamentales y privadas y desde las distintas profesiones, se pueden encontrar diferentes áreas básicas que son consideradas de gran importancia a la hora de realizar programas de promoción y prevención en el adulto mayor como lo son:

- Área de prevención de la salud: la cual se refiere específicamente a acciones dirigidas a promover la salud psicológica, física y social de las personas de edad avanzada. Estos se realizan a través de valoraciones, campañas, orientaciones en temas como el autocuidado y los hábitos saludables, talleres, programas de actividades diarias que fomenten autonomía.
- Área de nutrición durante la vejez: esta área se dedica principalmente a la valoración nutricional del adulto mayor, mediante las cuales se le dan recomendaciones para mejorar las costumbres y hábitos alimenticios, teniendo en cuenta los patrones culturales de las personas de edad avanzada.
- Área de educación no formal: por medio de esta se pretende reforzar, actualizar, consolidar y complementar habilidades, actitudes y valores del adulto mayor, para así lograr mejoras significativas en sus relaciones sociales, habilidades interpersonales, funciones cognitivas y su salud física como mental.
- Área de organización y ocupación: esta área se propone desarrollar acciones e influyan y conlleven para que el adulto mayor pueda organizarse a la hora de resolver problemas

concretos, pueda gestionar y proponer iniciativas que traigan consigo un beneficio común y al igual pueda defender y cumplir con sus derechos, entre ellos se pueden encontrar los grupos de autoayuda, formación de comisiones de trabajos, entre otros.

- Áreas de promoción familiar y comunitaria: Se trabaja primordialmente con el desarrollo de acciones familiares, grupales y todas aquellas en las que el adulto mayor deba interactuar y que logren establecer alguna clase de relación directa e indirecta con otras personas, pretendiendo así estos programas aumentar la calidad de vida del adulto mayor, principalmente se realizan orientaciones familiares sobre los cuidados y apoyo necesarios en la vejez, alternativas frente a problemas psicosociales, igualmente información relevante sobre esta etapa de la vida y en cuanto a la comunidad se realizan orientaciones sobre la atención de las personas de edad avanzada y la auto-organización de la comunidad, entre otras. (Padilla, E. 2002).

Por medio de las áreas mencionadas anteriormente se pretende trabajar desde los diferentes campos de acción en su integridad todo lo relacionado a programas que promuevan un envejecimiento activo del adulto mayor a nivel social, físico, familiar e individual.

Programa de promoción y prevención

Un programa es un conjunto de proyectos que se encuentran encaminados a un objetivo superior. Se presenta de forma ordenada y está conformado por distintas actividades propuestas para la realización y el alcance de dicho objetivo (Manual de la Lengua Española, 2007).

Si se habla de programas de promoción y prevención se encuentra que estos están diseñados con el objetivo de mejorar las condiciones de vida, sensibilizar y psicoeducar a la población, al igual que la búsqueda del bienestar de la comunidad, cuando se refiere al adulto mayor, se hace alusión a un grupo etario que poco a poco ha adquirido mayor peso y mayor interés dentro de la sociedad, ya que con el pasar de los años y a través de estudios e investigaciones se ha demostrado un aumento significativo numéricamente hablando de la población de edad avanzada, por lo que se hace realmente importante abordar esta temática, por medio de la promoción de salud en todos sus ámbitos tanto físico como mental, emocional y psicológico en la que interactúe el adulto mayor, el agente encargado y la comunidad que lo

rodea, ya que este último conforma una esfera amplia en la vida del adulto mayor y su desenvolvimiento (Arechabala, M. 2007).

Los programas de promoción y prevención enfocados a esta población traen consigo múltiples beneficios como lo es una mejora en la calidad de vida, ser personas más autónomas o independientes, aumentar la autoestima y el autocuidado y también pueden contribuir al fortalecimiento de la red social de apoyo lo cual trae consecuencias positivas para el adulto mayor. Se trata por medio de diversas estrategias incrementar actividades y actitudes positivas en los usuarios, para el cumplimiento de estos objetivos es importante tener en cuenta la estructura del programa, el tiempo, la dedicación tanto de los profesionales como de los usuarios (Arechabala, M. 2007).

Metodología

Este proyecto se realiza por medio de una revisión documental que hace parte de los estados del arte, definido por la autora Hoyos (2000) como:

“una investigación documental mediante la cual se realiza un proceso en forma de espiral sobre el fenómeno previamente escogido que suscita un interés particular por sus implicaciones sociales o culturales y es investigado a través de la producción teórica constitutiva del saber acumulado, que lo enfoca, lo describe, y lo contextúa desde distintas disciplinas, referentes teóricos y perspectivas metodológicas”.

Cuando se pretende alcanzar un conocimiento crítico acerca del nivel de comprensión que se tiene del fenómeno. Otra definición argumentada por la autora es “Herramientas para el desarrollo teórico, investigativo y social cuya finalidad es formar futuros investigadores”.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación puede denominarse como Bibliográfica- Documental y consiste en la exploración de material bibliográfico como lo son libros, artículos de revista online, ensayos, bases de datos, los cuales brindaran información necesaria para la investigación.

Asimismo se utilizarán fichas de resumen, fichas textuales y bibliográficas, las cuales le ofrecerán al lector datos claros, específicos e información organizada (Gómez, L. 2006).

Unidad de Análisis

Hoyos (2000), define la unidad de análisis como un texto individual (cualquiera sea su carácter: libro, artículo, ensayo, tesis, etc.), que engrosa el conjunto de cada núcleo temático.

Libros:

Es una obra impresa, manuscrita o pintada en una serie de hojas de papel, pergamino u otro material, encuadradas y protegidas con cubiertas o tapas. Algunas definiciones expresan que un libro debe poseer entre 49 o más páginas, pues de lo contrario sería un folleto. Se puede definir también como una obra de gran extensión la cual es publicada en varios tomos o volúmenes.

Revistas especializadas:

Se caracterizan por tratar un tema particular (Ciencia, medicina, moda, educación, arte, entre otras categorías) y están orientadas generalmente a un público que trabaje enfocado en dichas disciplinas.

Artículos Científicos:

Es un documento cuyo fin u objetivo es divulgar de forma clara y precisa los resultados de una investigación realizada sobre algún tema o área determinada del conocimiento. Generalmente conformado por la justificación, la metodología, los resultados, las sugerencias, los antecedentes y los alcances relacionados con la investigación.

Proyectos de grado:

Es un trabajo de investigación, diseño y programación que se encuentra orientado a la solución práctica y/o teórica de un fenómeno específico el cual pertenece a un área determinada dependiendo del programa de licenciatura en que se desarrolle y en el que se comunican los criterios, principios, aportes científico y tecnológicos que estarán inmersos en él.

Información On- line:

Es la información que se observa en línea, se obtiene de la web y se encuentra disponible en el internet.

Folletos:

Es un texto impreso en reducidas hojas, que funciona como un instrumento comunicativo, divulgativo o publicitario, puede variar según el uso para el cual fue creado y la información que comparte.

A si mismo se tendrán en cuenta 6 factores importantes en la unidad de análisis a la hora de realizar este trabajo, los cuales aparecen a continuación:

1. Aspectos formales: Se encuentra la identificación del autor y del documento como tal.
2. Asunto investigado: Objeto o fenómeno en estudio.
3. Delimitación contextual: Parámetros relacionados con el ámbito espacial, temporal, social o personal de la investigación.
4. Propósito: Fin buscado por el o los autores con los resultados obtenidos en la investigación.
5. Resultados: incluyendo las conclusiones y/o recomendaciones del autor.
6. Observaciones: la que presenta el investigador a la hora de concluir su trabajo.

Para mayor claridad se presenta el resumen de los factores e indicadores propuestos por Hoyos (2000) en la siguiente tabla.

Tabla 1: Factores e indicadores presentes en las Unidades de Análisis

FACTORES E INDICADORES	DESCRIPCIÓN
1. Aspectos formales	Se detallan las características y datos de quien produce el documento y del documento mismo, tales como libros, artículos online, revistas, folletos, tesis sobre maltrato en el adulto mayor.

1.1 Autor	Se registran los datos del autor, especificando si se trata de un investigador individual, colectivo o de una institución, que trabaje el tema sobre programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.
1.2 Tipo de documento	Pueden ser libros, artículos, capítulos de libros e información extraída de la web (On-line), relacionados con el maltrato en el adulto mayor.
2. Asunto investigado	El objeto de estudio de este trabajo es el maltrato en el adulto mayor.
2.1 Núcleo Temático	Para este trabajo se tuvo en cuenta diferentes núcleos temáticos tales como: Definición, características, representaciones sociales, factores de riesgo, problemática social, sensibilización, entre otras.
2.2 Subtemas	Aspectos específicos que desarrollan los temas relacionados con el maltrato físico, psicológico, emocional, económico y negligencia.
2.3 Problema planteado en la investigación	¿Cuáles han sido los programas de prevención y promoción que se encuentran orientados al maltrato en el adulto mayor, y la importancia que esto tiene en el campo de la psicología?
3. Delimitación contextual	Parámetros relacionados con el ámbito

	espacial, temporal, personal o social de la investigación relacionada con programas de promoción y prevención en el adulto mayor.
3.1 Espacial	Territorio en el cual se realizó la investigación: Esta revisión documental se realizó en la ciudad de Bucaramanga, específicamente por estudiantes de 10 semestre de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.
3.2 Temporal	El periodo de tiempo en el que transcurrió la realización de la investigación fue de 10 meses, dividido en proyecto de grado I y proyecto de grado II.
4. Propósito	Fin buscado por medio de la investigación propuesta.
4.1 Explicito – implícito	Que aparece manifiesto u oculto durante la investigación.
4.2 Objetivos	Determinar la estructura de los programas de promoción y prevención existentes sobre el maltrato o violencia contra el adulto mayor por medio de una revisión documental, para contribuir con información sistematizada al macro proyecto de investigación Calidad de Vida en el adulto mayor en el área metropolitana de Bucaramanga.
5. Resultados	El aporte que ha realizado el campo de la

	<p>psicología a la población adulta mayor ha estado enfocada a contribuir en una vejez satisfactoria relacionado con la calidad de vida lo cual busca el bienestar y el envejecimiento activo en el adulto mayor.</p>
<p>5.1 Conclusiones</p>	<p>Por medio de la revisión documental sse observo el poco contenido y la poca información que se encontró del tema tratado en el presente trabajo, aunque cabe resaltar que de la poca información encontrada esta englobada por profesionales e investigadores que han manejado el tema desde la psicología, geriatría, medicina, enfermería y trabajo social.</p> <p>Así mismo se reconoce la importancia que conlleva la creación de programas que promuevan el buen trato hacia el adulto mayor, tanto a nivel físico, social, económico y psicológico, lo cual permita al adulto mayor una mejor calidad de vida y un envejecimiento activo.</p>
<p>5.2 Recomendaciones</p>	<p>Se recomienda la creación de mayores números de programas que estén enfocados a la promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.</p>
<p>6. Observaciones</p>	<p>Anexos(Fichas textuales, resumen y bibliográficas, tablas y gráficos)</p>

Instrumentos

Las fichas son tarjetas de forma rectangular las cuales se utilizan para registrar los datos extraídos tanto de fuentes bibliográficas, libros, revistas, y periódicos. Además es uno de los instrumentos básicos para la revisión documental, la cual consiste en, la recolección y organización de datos en una fuente de información creciente, flexible y de fácil acceso (Hochman y Montero 1983).

Hoyos (2000) define el fichaje como una técnica que permite extraer y organizar información relacionada con los aspectos relevantes del estudio de investigación que se esté realizando, convirtiéndose en un método esencial para la organización del conocimiento que se adquiere por medio de fuentes, las cuales fueron realizadas por otros autores. Para esta revisión documental se utilizaran las siguientes fichas:

Ficha de resumen

Este tipo de fichas permite sintetizar información valiosa sobre el tema de investigación. Las fichas de resumen contienen la idea principal del tema, de tal forma que se exponga en pocas palabras una síntesis sobre la temática. (Carreras, A, 1992)

Esta clase de ficha trae como contenido de forma abreviada, los aspectos más relevantes de un tema estudiado, o el resumen de una lectura, estas son de gran utilidad ya que tienen como fin primordial facilitar el aprendizaje sobre el tema, permitiendo a su vez que se pueda realizar que se pueda realizar la organización de la relación y la jerarquización de conceptos importantes. Son encabezadas con el título de la asignatura o enfoque al que se refieren, el tema específico y se les asigna un número por el cual se logren organizar en un fichero (Orizaga, C. 2011)

NÚCLEO TEMÁTICO	CÓDIGO DE FICHA
TÍTULO DEL TEXTO CONSULTADO	
Autor y Año País y editorial Especificaciones (Tema, Subtema, páginas, otros)	
Resumen o ideas sintetizadas, expresadas por el autor dentro del texto.	

Ficha de reseña bibliográfica

Estas fichas recogen y registran las referencias bibliográficas consultadas en documentos, revistas, libros, artículos, entre otros, a fin de consignar los datos detallados de las unidades de análisis investigadas. En ellas se han de registrar todos los datos importantes para lograr su localización. (Carreras, A, 1992)

FB-	NÚCLEO TEMÁTICO	UNIDAD DE ANÁLISIS
TÍTULO DEL DOCUMENTO CONSULTADO		
Referencia Bibliográfica (Autor, año, país, editorial, Otros)		
Especificaciones (Tema, subtema, páginas, otras)		
Ubicación del Documento (Lugar, ciudad, país)		
Aspectos generales del documento (Asunto investigado, objetivos, problemática, propósito, enfoque, metodología, conclusiones, observaciones o comentarios).		- PALABRAS CLAVES:

Ficha Textual:

Este tipo de ficha permite la reproducción textual de un párrafo de un escrito, el cual debe ser colocado entre comillas. Si se citan párrafos salteados, estos deben ser separados por puntos suspensivos entre corchetes. De igual forma se debe colocar entre corchetes todo lo que se añada y no sea textual. (Carreras, A, 1992)

NÚCLEO TEMÁTICO	CÓDIGO DE FICHA
<p style="text-align: center;">TÍTULO DEL DOCUMENTO CONSULTADO</p> <p>Autor y Año</p> <p>País y editorial</p> <p>Especificaciones (Tema, subtema, páginas, otros)</p>	
<p style="text-align: center;">“ Transcripción de párrafos o citas textuales, extractadas del documento consultado”</p>	

Procedimiento

La presente investigación se estructuro en cinco fases, que se describen a continuación, el procedimiento se ha sustentado en el planteamiento elaborado por la autora Hoyos (2000: p.91) en su libro: Un modelo para investigación documental.

1. Fase preparatoria

Esta fase consiste en la orientación y realización de los medios que se utilizaran para la investigación, mediante la cual se abordaran las diferentes áreas comprendidas en el tema central, la metodología, identificación y contextualización del objeto de estudio.

2. Fase descriptiva

Comprende la recopilación de diferentes tipos de estudios efectuados, tipo de investigación, referentes teóricos y disciplinarios, tipo de población, el contexto en el que se ha llevado a cabo, autores que han investigado y que diseños han sido utilizados.

3. Fase interpretativa por núcleo temático

Esta fase permite ampliar el panorama del estudio por medio de las unidades de análisis a trabajar en la investigación y además proporciona datos nuevos integrados por núcleos temáticos.

4. Fase construcción teórica global

Abarca la interpretación obtenida de los núcleos temáticos abordando los resultados, limitaciones, vacíos, dificultades, tendencias y logros alcanzados durante el estudio, con el fin de globalizar la información y contribuir en la creación u orientación de nuevas líneas de investigación.

Resultados

A continuación se mostraran los resultados encontrados por medio de la revisión documental de programas de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor a nivel mundial. En primera instancia se pretende hacer énfasis en el significado del adulto mayor, como se presenta el maltrato hacia el adulto mayor, y el aporte de la psicología hacia la población adulta mayor.

Según Morgan (1987), define el concepto del adulto mayor como una etapa de la vida considerada por numerosos autores como factor de riesgo de morbilidad psicológica, teniendo en cuenta que la mayor tasa de morbilidad psicológica no es función exclusiva de la edad, sino que además interactúan otros factores, como la presencia de enfermedades y la disminución de la capacidad adaptativa.

El maltrato hacia las personas mayores constituye un problema social que no ha recibido la suficiente atención por parte de la comunidad nacional. El maltrato hacia el adulto mayor existe de diferentes formas; físico, psicológico, sexual, como negligencia o abuso patrimonial, se puede ejercer de manera activa o pasiva, y se presenta en distintos contextos, ya sea en el ámbito

familiar, en las instituciones que prestan asistencia a los adultos mayores y en la sociedad que los discrimina, diversos estudios a nivel nacional revelan que el maltrato al adulto mayor existe, no obstante ha sido un fenómeno invisibilizado, el cual necesita ser reconocido, y sobre todo, requiere con urgencia de la acción de la política pública, de la familia y de la sociedad, de modo que se pueda prevenir la ocurrencia y/o disminuir los efectos en las personas adultas mayores. (Senama, 2009)

El aporte que ha realizado el campo de la psicología a la población adulta mayor ha estado enfocada a contribuir en una vejez satisfactoria relacionado con la calidad de vida lo cual busca el bienestar y el envejecimiento activo en el adulto mayor.

Así mismo se propone presentar la información en tablas y gráficas, en las cuales se le permita al lector encontrar las diferentes dimensiones trabajadas, teniendo en cuenta la frecuencia y porcentaje, para la comprensión y el análisis de la información.

Para la realización de este proyecto se tuvo en cuenta dimensiones como: unidad de análisis consultados, núcleo temático, ubicación del material investigativo y países en los cuales se encontró la información pertinente sobre el tema abordado en el presente proyecto de grado, las cuales permiten documentar sobre el abordaje científico del objeto de estudio.

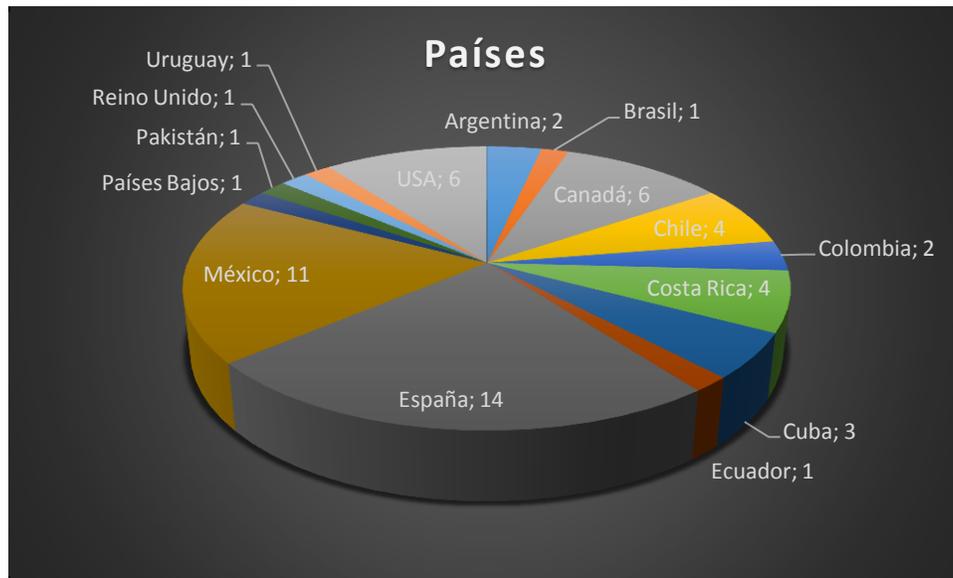
Además, una vez revisadas las fuentes investigativas con base a el tema central el cual es: Programas de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor, surgieron una serie de núcleos temáticos como: Sensibilización, Factores de riesgo en el adulto mayor, Problemática social, Representaciones sociales de la violencia, Características, Apoyo social y afrontamiento en el adulto mayor, Relación entre maltrato a los ancianos y trastornos psicológicos, Abuso psicológico, Definición, Elementos, Impacto, Implicaciones, Perspectivas, Marco legal, Descripción, Caracterización, Consecuencias, Identificación, Escala de calidad de vida, Envejecimiento activo e Importancia.

Tabla 2: Distribución según el núcleo temático

NÚCLEO TEMÁTICO	CANTIDAD
Definición	13
Abuso Psicológico	1
Relación entre maltrato hacía mayores y trastornos psicológicos	1
Apoyo social y afrontamiento en el adulto mayor	1
Características	4
Representaciones sociales	1
Problemática social	6
Factores de riesgo	3
Sensibilización	11
Elementos	1
Importancia	1
Consecuencias	3
Implicaciones	3
Impacto	1
Perspectivas	1
Marco legal	1
Descripción	3
Caracterización	1
Identificación	1
Escala de calidad de vida	1
Envejecimiento activo	1

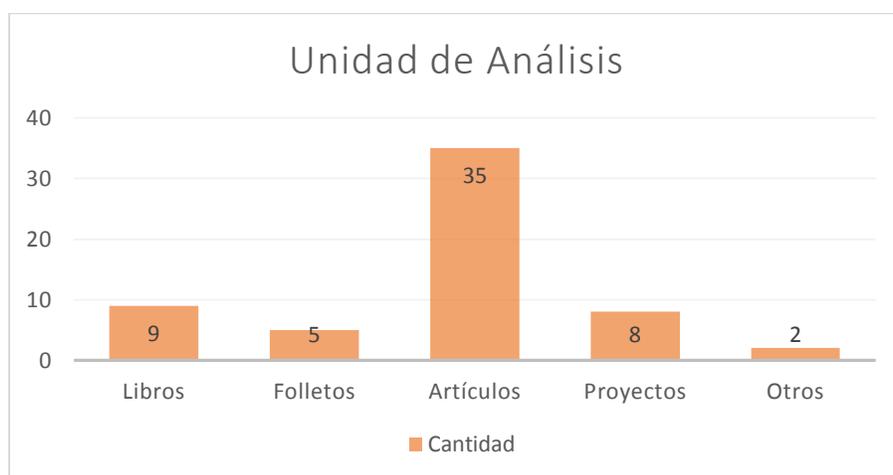
Por medio de esta tabla se puede evidenciar los diferentes núcleos temáticos que estuvieron relacionados con el tema trabajado en este caso con el maltrato al adulto mayor y que son de gran relevancia para la investigación, ya que nos permiten agrupar y diferenciar los distintos apartados que se manejaron durante la realización del proyecto y que nos permitieron tener una visión más amplia y clara de la información recolectada y su fin comunicativo.

Grafica 1. Países con investigaciones en el maltrato del adulto mayor.



Esta gráfica permite evidenciar los países de los cuales fueron procedentes las distintas unidades de análisis que se revisaron y aportaron información de valor sustancial acerca de los programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor, en donde se observó y nos hace suponer que países como México y España en especial este último, han demostrado mayor inclinación o tendencia a realizar estudios e investigaciones y a su vez manejar la creación de programas que velen por un envejecimiento activo de la población adulto mayor.

Tabla 4: Unidades de Análisis.



En esta gráfica se hace referencia a la unidad de análisis, la cual estuvo enfocada a la información relevante que se encontró por medio de libros, artículos, proyectos y/o tesis, folletos, entre otros, los cuales hicieron aportes enriquecedores para nuestra investigación, donde su mayoría eran artículos científicos publicados en revistas electrónicas. Debido a la poca información y falta de material en el idioma español, durante esta revisión se tuvo que recurrir a unidades de análisis en otros idiomas como inglés y portugués, que se encuentran distribuidos de la siguiente manera: 46 investigaciones pertenecientes al idioma español, 13 en idioma inglés y 1 en idioma portugués.

Tabla 5: Programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor.

Entidad	Pública/ Privada	Nombre del programa	Objetivo	Población	País
Ministerio de Desarrollo Social. Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)	Pública	Programa buen trato al Adulto Mayor.	Contribuir a la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención, asesoría y coordinación con las redes locales para abordar el maltrato que afecta a dicho grupo etario.	Adulto Mayor	Chile
Ministerio de Desarrollo Social	Pública	Programa Prevención de la discriminación, el abuso y el maltrato hacia los adultos mayores	Prevenir las situaciones de discriminación, abuso y maltrato hacia los adultos mayores y su entorno inmediato desde una perspectiva de derechos.	Adulto Mayor	Argentina

Revisión programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor

Ministerio de Desarrollo Social	Pública	Programa de Promoción del Buen Trato hacia los Adultos Mayores.	Capacitar, brindar y sensibilizar a la comunidad sobre la existencia de situaciones de abuso y maltrato hacia la población mayor. Asimismo promover la constitución de redes de apoyo a adultos mayores.	Adulto Mayor	Argentina
Casa de Justicia de Floridablanca	Pública	Programa de promoción y prevención de la violencia en el adulto mayor.	Lograr a través de la orientación, capacitación y sensibilización a los grupos interdisciplinarios que trabajan con la tercera edad, para que aprendan cómo y dónde pueden acudir en casos de violencia los adultos mayores, de igual forma que la población adulta mayor reconozca si es víctima de violencia y denuncie.	Grupo interdisciplinario que trabaja con población adulta mayor. Cuidadores. Adulto Mayor.	Colombia
Secretaría General Iberoamericana de Seguridad Social	Pública	Programa Iberoamericano de cooperación sobre adultos mayores.	Promover la garantía de unas condiciones de vida digna al adulto mayor, contribuyendo a un envejecimiento activo y saludable, defendiendo los derechos frente a cualquier forma de discriminación, violencia o abuso y garantizar su participación social y su acceso a los servicios sociales.	Adulto Mayor	Argentina Brasil Chile España México Paraguay Uruguay

En esta tabla se muestran los programas encontrados acerca de la temática de estudio, evidenciando la falta de programas y poca preocupación con la que se ha manejado el fenómeno social de la violencia al adulto mayor ya que apenas comienza a tomar fuerza en la sociedad. Durante la realización del proyecto se revisaron diferentes fuentes con el fin de encontrar el mayor número de programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor, donde se observaron gran número de programas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidos a la atención integral del adulto mayor en aspectos tales como la recreación, el deporte, la cultura y la dotación de recursos, estos beneficios son principalmente entregados al adulto mayor por medio de subsidios o en especie como suministros de ayudas nutricionales, protección social entre otras.

Asimismo se encuentran gran número de programas enfocados a la prevención de enfermedades como diabetes, hipertensión y riesgos cardiovasculares en diferentes países del mundo, abandonando una de las áreas más importantes en el desarrollo del adulto mayor como lo es la salud mental. Es importante reforzar los programas existentes al igual que la creación de nuevos donde el papel de la psicología mantenga un rol activo que permita espacios de capacitación y sensibilización de la población mayor y asimismo de las entidades y personas que mantienen contacto con estos, convirtiéndose en un factor de protección. Se evidenció durante la búsqueda la poca existencia de programas de promoción y prevención enfocados a la salud mental en los centros geriátricos o entidades que trabajan con el adulto mayor. Es importante que el psicólogo trabaje tanto con los cuidadores como con los profesionales que se encuentran a cargo de personas de edad avanzada ya que hay poca formación profesional sobre la atención del adulto mayor, fomentando así una estabilidad en la relación cuidador-adulto mayor. También se resalta la importancia del papel que el psicólogo debe cumplir en el fortalecimiento y desarrollo de una comunicación asertiva, de un alto nivel de autoestima, un adecuado auto-concepto y la aceptación de esta etapa el ciclo vital no solo por parte del adulto mayor sino también en el resto de la población.

A continuación se muestra algunos de los programas enfocados en el bienestar físico y recreacional del adulto mayor.

Tabla 6: Programas de promoción y prevención de la salud física en el adulto mayor.

Entidad	Pública / privada	Nombre del programa	Objetivo	Población	País
“IPS UNIVESITARIA” Servicios de Salud Universidad de Antioquia.	Pública	Programa Adulto Activo.	Implementar y poner en práctica procesos de carácter educativo encaminados a la promoción, protección y autocuidado de manera integral de las personas de la tercera edad, por ejemplo promover cambios de estilo de vida, hábitos, costumbres, recreación y actividades físicas que favorezcan la salud y capacitando sobre el autocuidado, con lo que se logre una estabilidad entre	Adulto Mayor de 45 años en adelante.	Colombia

Revisión programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor

			la salud física y mental.		
NUEVA EPS	Privada	Programa del adulto	Detectar oportunamente la presencia de enfermedades crónicas en adultos mayores de 45 años.	Adulto de 45 en adelante.	Colombia
Comfaboy	Privada	Programa de atención al adulto mayor	Ofrecer servicios de recreación desde una perspectiva gerontológica que promueve el vivir con vitalidad, atendiendo a personas desde los 50 años con condición de “autovalentes” como una alternativa para compartir a través de actividades físicas, lúdicas y sociales, que permitan mejorar su condición y desenvolvimiento en la vida diaria.	Adulto de 50 años en adelante	Colombia
FAMISANAR	Privada	Programa de Salud del adulto mayor	Desarrollar intervenciones orientadas a detectar los riesgos o enfermedades crónicas del adulto mayor de 45 años, fomentando la actividad física y alimentación saludable, la prevención del consumo de tabaco y alcohol, promoción de sexualidad responsable, promoción del buen trato entre otros.	Adulto mayor de 45 años.	Colombia
FOMAG	Pública	Prevención y promoción, programa del adulto.	A través de este programa se desarrolla acciones de detección, educación y promoción de comportamientos saludables a través de las estrategias de corresponsabilidad que permitan incorporar en los afiliados una actitud de autocuidado y prevención de los factores de riesgo y las intervenciones, tratamiento y control.	Adulto mayor de 45 años por quinquenio.	Colombia
Institución de Educación Superior UCEVA (Unidad Central del Valle del Cauca)	pública	Programa cuidado P y P de la salud adulto mayor	A través de prácticas formativas, se dan diferentes temas como estilos de vida saludable, como manejar la hipertensión y diabetes, prevención de enfermedades renales, actividad física y alimentación, para	Adulto Mayor	Colombia

Revisión programas de promoción y prevención del maltrato en el adulto mayor

			fomentar un cambio comportamental que contribuya en parte a mejorar la calidad de vida de los pacientes.		
Coomultrasan IPS	Privada	Programa de promoción y prevención: Detección y alteraciones en adulto mayor.	Busca detectar tempranamente las alteraciones de la integridad del adulto mayor, mediante un oportuno diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y manejo de secuelas.	Adulto Mayor	Colombia
CAFAM	Privada	Programa de Atención Integral del Adulto Mayor.	Generar beneficios que permitan al adulto mayor seguir siendo una persona autónoma y responsable de su auto cuidado físico, emocional, mental, espiritual y recreativo, manteniendo una estabilidad que le permita mantenerse saludable y vital dentro de su entorno social, para lo que siempre contará con terapeutas y fisioterapeutas que dirigen las actividades.	Adulto Mayor	Colombia
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ	Público	Programa Adulto Mayor	Tiene como fin difundir y contribuir a la implementación de la Política Nacional de Vejez y Envejecimiento, con el que se busca el fortalecimiento de la Salud y atención integral a personas mayores de edad desde el enfoque del envejecimiento activo.	Adulto Mayor	Colombia
Empresa Social del Estado (ESE) Barrancabermeja	Pública	Protección y Prevención Adulto Mayor.	Desarrolla acciones de detección, educación y promoción de comportamientos saludables a través de las estrategias de corresponsabilidad que permitan incorporar en los afiliados una actitud de autocuidado y prevención de los factores de riesgo y las intervenciones, tratamiento y control.	Adulto Mayor	Colombia

Discusión

Por medio de la revisión documental se observó el poco contenido y la poca información que se encontró del tema tratado en el presente trabajo, enfocado en los programas existentes de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor, aunque cabe resaltar así mismo que lo que se encontró está englobado por profesionales e investigadores que han manejado el tema desde ámbitos como la psicología, geriatría, medicina, enfermería y trabajo social los cuales por medio de sus investigaciones aportaron para la revisión documental de este proyecto de grado.

Este proyecto se trabajó teniendo en cuenta los objetivos propuestos, debido a que la información necesaria para su realización fue extraída de tesis de grados, libros, folletos, revistas y artículos, los cuales estaban relacionados con la pregunta problema y el título de la investigación; además se contó con la participación y aportes que han realizado en otros países en relación con programas de promoción y prevención del maltrato hacia el adulto mayor.

Este proyecto facilitó para sus realizadoras, poder conocer y profundizar cual ha sido el aporte que ha realizado la psicología hacia la población adulta mayor y que programas se han implementado en donde la psicología cumpla un papel fundamental y trascendental en el envejecimiento activo de las personas mayores. Es importante recalcar que para la revisión de este trabajo se tuvo en cuenta el marco legal dirigido a conocer cuál ha sido la participación del estado hacia las personas mayores que han sido víctimas de cualquier tipo de maltrato, se revisaron las leyes las cuales cobijan al adulto mayor con el fin de analizar si están enfocadas o dirigidas a prevenir y/o detectar el maltrato y promocionar el buen trato hacia las personas mayores.

A medida que se realizó la investigación se fue evidenciando la falta de programas en nuestro país que velen por la protección de los derechos y un envejecimiento activo para las personas de edad avanzada, a pesar de que se le ha venido dando más importancia por medio de la creación de algunas leyes, la entrega de subsidios y la implementación de charlas o capacitaciones que ayuden al adulto mayor a entender cuándo se encuentran siendo maltratados por algún miembro perteneciente o no a la familia, siguen siendo muy pocos los recursos y las investigaciones que abordan las temáticas y los subtemas relacionados con esta problemática social que afecta a gran parte de la población, por ejemplo cuando se habla del maltrato en el

adulto mayor se ha desvalorizado el rol y la importancia que cumple la psicología dentro de los regímenes estipulados para el cuidado y el desarrollo positivo de esta población que aumenta sustancialmente con el transcurso de los años.

Esta problemática ha sido manejada en su mayoría, enfocándose en una visión nula o superficial de lo que puede sobrellevar el maltrato en la vida del adulto mayor, por lo general los programas creados por las instituciones privadas o públicas se dirigen principalmente al cuidado físico y a las enfermedades, abandonando uno de los aspectos más relevantes del hombre como lo es su psique y su bienestar psicológico. Al igual se pudo encontrar que en países tales como México y España están demostrando mayor reconocimiento de la existencia de este fenómeno en la vida cotidiana de los seres humano, por lo cual se están empleando la creación de servicios, programas e instituciones, con el fin de que esta problemática pueda llegar a alcanzar el mismo valor que se le da a la violencia de género o al maltrato infantil.

Mediante la revisión documental se observó y se reconoció la importancia que conlleva la creación de programas que promuevan el buen trato hacía el adulto mayor, tanto a nivel físico, social, económico y psicológico, que permita a esta parte de la población sentirse perteneciente a un sociedad que piensa, trabaja y desarrolla planes dirigidos a su integración social y familiar, sin ninguna clase de discriminación o exclusión. Que por medio de estos programas se logre entender que la población de edad avanzada tiene derechos que deben ser respetados y que cuentan con el apoyo y respaldo en caso de que les sean vulnerados. Es importante la sensibilización, no solo a los adultos mayores, sino a la población en su totalidad sobre los cambios que conlleva esta etapa de la vida, los efectos que puede traer el maltrato en las diferentes esferas del ciclo vital para esta población y también que se aprenda a reconocer cuando un adulto mayor esta sientiendo víctima o no de los diferentes tipos de maltrato y por medio de lo cual se puedan disminuir a su vez los malestares psicológicos y emocionales que puede presentar una persona a esta edad.

Debido a lo anterior se hace importante recalcar la labor de la psicología hacía la población adulta mayor, ya que la falta de desarrollo de programas que estén enfocados en promoción y prevención del maltrato del adulto mayor desde el campo de la psicología conlleva

no solo a una afectación a nivel individual sino que representa una problemática social en salud pública y a nivel familiar. Es aquí cuando se entiende que no solo son necesarios los programas que estén enfocados en detectar y prevenir enfermedades físicas, sino que a su vez se debe velar por el bienestar psicológico que conllevaría a un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida del adulto mayor, ya que no podemos olvidar que esta es una población vulnerable que se convierte en blanco fácil de burlas, humillaciones, manipulación, discriminación y exclusión social, haciendo aún más difícil el desarrollo positivo de esta etapa vital.

Recomendaciones

- Mayor interés por parte del área de psicología en cuanto al trabajo con la población adulta mayor, ya que es un campo poco explorado.
- Mayor interés por parte de las entidades públicas y privadas en la creación de programas que promueven el envejecimiento activo y la calidad de vida del adulto mayor no solo a nivel físico sino también psicológico.
- Sensibilización por parte de las universidades y los estudiantes de demostrar mayor interés y preocupación por la población de edad avanzada la cual ha mostrado altas tasas de crecimiento y requiere mayor intervención en el campo psicológico.
- Se recomienda a su vez reforzar y crear nuevos programas sobre promoción y prevención del maltrato en los cuales se cuente con la presencia de un psicólogo. Además que este dirigido a toda la población incluyendo profesionales, cuidadores, familiares y al mismo adulto mayor, con el fin de concientizar y sensibilizar a toda la sociedad acerca de este fenómeno social y así se puedan obtener cambios significativos.

REFERENCIAS

Adams Y. (2011). *Maltrato en el adulto mayor institucionalizado realidad e invisibilidad*.

Revista Médica Clínica Condes (2012).

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2012). Primer Informe Intersectorial Violencias Contra las Personas Mayores en el Marco de las Relaciones Familiares. Por una ciudad humana para todas las edades. Universidad Piloto de Colombia. Disponible en: <http://www.unipiloto.edu.co/descargas/25062012020130232.pdf>.

Álvarez L., Ibarra L. García E., (2011). Eficacia de un programa para la promoción del Bienestar a partir de las dimensiones del esquema de sí mismo en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Bucaramanga. *Psychology. Avances de la disciplina*, vol. 5, núm. 1, enero-junio, 2011, pp. 73-79. Universidad de San Buenaventura. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224114007>

Álvarez, L. Ponce, E. Landgrave, S. Irigoyen, A. Buendía, I. (2009). Maltrato, Abandono y Negligencia en Ancianos de una Clínica de Medicina Familiar y un Hospital General de la Ciudad de México. *Archivos en Medicina Familiar*, Vol. 11, núm. 4, Oct, 2009 pp. 159-165. México. Disponible en: Redylac. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50719071003>

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica (1999). Ley Integral para la Persona Adulta Mayor No. 7935. Recuperado en: http://grupocisalva.univalle.edu.co/bpr2/esp/Descargas/Normatividad/costa%20rica/Ley7935_persona_adulta_mayor.pdf

- Ávila F., (2010). Definición y objetivos de la geriatría. *Instituto de Geriatría. Institutos Nacionales de Salud, secretaría de la salud. Vol. V Número 2-2010: 49-54. México.* Obtenido en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2010/rr102b.pdf>
- Arboleda A., Vargas J., Galicia C.(2008). Caracterización del nivel de funcionalidad cotidiana en un grupo de adultos mayores (Añoranzas) de coeducar-comcaja. (Trabajo de grado). Universidad tecnológica de Pereira. Recuperado en: <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/11059/980/1/61897A666.pdf>
- Arellano, M. Garreta, M. Cervera, A. (2006). Cap 12. Negligencia, abuso y maltrato. Tratado de Geriatría para residentes. *Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*. Madrid.
- Arechabala, M. (2007). Promoción en salud y envejecimiento activo. *Revista Científica Electrónica Medwave. Chile.* Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Enfgeriatrica/3/2738>.
- Bain, P. Spencer, C. (2006). Abuse of Older Adults: Signs and Effects. Territorial Ministers Responsible for Seniors in Canada. Disponible en: http://www.winnipeg.ca/police/TakeAction/elderabusefacts/FactSheet_4.pdf
- Bitondo., C, y Goings., A. (2000). The Role of the Interdisciplinary Geriatric Assessment in Addressing Self-Neglect of the Elderly. *Generations*, Vol. 24, No. 2. Recuperado en: <http://www.questia.com/library/journal/1P3-59724423/the-role-of-the-interdisciplinary-geriatric-assessment#/>

Bosch, X. (2003). Spain takes action to improve quality of life for the elderly. *Medicine and Health Policy. Review The Lancet*. ProQuest, Base de Datos Digital

Caritas, Bienestar del adulto mayor. Antología de prevención de la violencia y maltrato en contra de los adultos mayores. Recuperado en: http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Antologia_Preencion_Violencia_Contra_Adulto_Mayor.pdf

CAFAM. Programa de Atención Integral del Adulto Mayor. Colombia. Disponible en: <http://www.cafam.com.co/salud/Promocion-Preencion>

Casa de Justicia de Floridablanca. Programa de promoción y prevención de la violencia en el adulto mayor. Línea de atención y prevención de la violencia. Colombia

Congreso de la Republica de Colombia. (2008) Ley 1251. Defensa de los Derechos del Adulto Mayor Recuperado en: <http://www.colombialider.org/wpcontent/uploads/2011/03/Ley-1251-de-2008.pdf>

Congreso general de los Estados Unidos Mexicanos. (2002). ley de los derechos de las personas Adultas mayores. México (2012). Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245.pdf>

Comijs, H, Penninx, B, et al. (1999). Psychological Distress in Victims of Elder Mistreatment: The Effects of Social Support and Coping. *The journals of gerontology*. Proquest Pag.240. Recuperado en: <http://psychogerontology.oxfordjournals.org/content/54B/4/P240.full.pdf>

Coomultrasan IPS. Programa de promoción y prevención: Detección y alteraciones en adulto mayor. Colombia. Disponible en: <http://www.coomultrasan.com.co/ips/secciones-46-s/promocion-y-prevencion.htm>

Cruz, G. (2007), Junio 2007. Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente

Del sistema dif hidalgo. *Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad*

Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado en:

<http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10594/Abandono%20del%20adulto%20mayor%20en%20la%20casa.pdf?sequence=1>

Comfaboy. Programa de atención al adulto mayor. Colombia. Disponible en: <https://www.comfaboy.com.co/index.php/servicios/atencion-al-adulto-mayor.html>

Community Legal Information Association of PEI. (2008). Preventing Abuse and Neglect of Older

Adults. Recuperado en: <http://www.cliapei.ca/sitefiles/File/publications/PLA12.pdf>

Cyrus R. Vance, Jr. (2010). El Programa de Prevención de Maltrato de Ancianos. Fiscalía del Estado de Nueva York. *Departamento de procedimientos especiales*. Disponible en:

www.manhattanda.org

Delgado, A. Mavarez, K. (2009). VIOLENCIA HACIA EL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE PUNTO FIJO. ESTADO FALCON. VENEZUELA. *III Congreso Ibero-americano de psiogerontología*. Disponible en: http://geracoes.org.br/novo_site/wp-content/uploads/2013/08/Violencia-en-el-adulto-mayor1.pdf

Diccionario Manual de la Lengua Española (2007). Programa. Larousse Editorial, S.L.

Dildar, S, Saeed. Y, Sharjeela. (2012). Exploratory study of the nature of violence

Againstelderly in district gujrat, Pakistan. *Academic research international*, Vol. 2, No. 3, May 2012, Pakistan. Recuperado en: [http://www.savap.org.pk/journals/ARInt./Vol.2\(3\)/2012\(2.3-80\).pdf](http://www.savap.org.pk/journals/ARInt./Vol.2(3)/2012(2.3-80).pdf)

Docampo Santaló L. Barreto Lacaba R. Santana Serrano C. (2009). Comportamiento de la

Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Archivo Médico de Camagüey*, vol. 13, núm. 6, noviembre-diciembre, 2009, Cuba. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211116129010>.

Dong, X. Chen, R. Chang, E. Simon, M. (2013) Elder Abuse and Psychological Well-Being:

A Systematic Review and Implications for Research and Policy - A Mini Review. *Review Gerontology*. 2013, Vol. 59 Issue 2, p132-142. 11p. Disponible en: EBSCO, Base de datos Digital <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22922225>

Dulcey, E. Uribe, C. (2002). Psicología del Ciclo Vital: Hacia Una Visión Comprehensiva

de la Vida Humana. Centro de Psicología Gerontológica (CEPSIGER) y Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Vol. 34. Disponible en: http://www.fundacioncepsiger.org/archivos/psico_del_ciclo_vital.pdf

Empresa Social del Estado de Barrancabermeja. Protección y Prevención Adulto Mayor.

Colombia. Disponible en: http://www.esebarrancabermeja.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=73&Itemid=84

Enamorado G.; Pérez J.; Domínguez A., Rodríguez J, (2011) "*Violencia intrafamiliar contra el*

Adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau". MEDISAN (2013). Cuba.

Escobar, C. Suárez, J. (2004). *La influencia de los programas de asistencia*

Implementados por el instituto nacional de pensiones para empleados públicos ejercen en la calidad de vida de los adultos mayores jubilados. (Tesis para obtener el título de licenciatura en psicología) Universidad Francisco Gavidia. San Salvador

Recuperado de: <http://www.wisis.ufg.edu.sv/www.wisis/documentos/TE/155.6-E74i/155.6-E74i-CAPITULO%20I.pdf>

E.S.E Hospital San Antonio De Soatá. Programa Adulto Mayor. Colombia. Disponible en: http://www.esesoata.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=106&Itemid=68

FAMISANAR. Programa de Salud del adulto mayor. Colombia. Disponible en: <http://www.famisanar.com.co/index.php/es/pos/programas-para-el-cuidado-de-la-salud/programa-de-salud-del-adulto>

Feldman, R. *Desarrollo psicológico 4ta edición*. Pearson Educación, México, (2007).

Fernandes, L. Araujo, R. Alves, E. (2012). Estudio psicossocial da violencia na velhice: o que pensam agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde? Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI- Brasil. *Psicologia: teoria e prática*, v. 14, núm. 1, p 26-39. EBSCO. Base de datos Digital

Figueroa, S. Alvarado, L. Amozorrutia, V. Gómez, G (2003). Factores de riesgo para maltrato del adulto mayor. Base de datos EBSCO – Fuente: Archivo Geriátrico. Ene/mar2003, Vol. 6 Issue 1, p4-8. 5p.

Flores, Benalcázar E. (2010). “prevalencia y factores asociados a maltrato en adultos mayores

de la parroquia yanuncay de la ciudad de Cuenca, 2009”. Recuperado: <https://www.google.com.co/#q=programas+de+promocion+y+prevencion+en+el+adulto+mayor&start=170>

FOMAG. Prevención y promoción, programa del adulto. Disponible en: <http://www.fomag.gov.co/seccion/servicios-de-salud/promocion-y-prevencion.html>

Giraldo, L. (2010). Maltrato de personas mayores. *Instituto de Geriatria*. Institutos Nacionales de Salud. Secretaría de salud de México. Revista el Residente, Vol. 5 Número 2. México. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2010/rr102f.pdf>.

Gómez, L. (2006). “Estado del arte sobre las investigaciones realizadas en la línea de investigación en psicología clínica y salud mental de la facultad de psicología de la universidad pontificia bolivariana”. Trabajo de grado para optar al título de psicología. Medellín. Colombia. Disponible en: <http://eav.upb.edu.co/banco/sites/default/files/files/TESISPSICOLOGIACLINICA.pdf>

González, A. (2002). Calidad de Vida en el Adulto Mayor. Instituto de Geriatria. México. Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/34.pdf>

HealthLinkBC. (2014). Maltrato y abandono de personas mayores: Comprendiendo las diferencias

De género. Recuperado en:

<http://www.healthlinkbc.ca/healthfiles/bilingua/spanish/hfile93c-S.pdf>

HealthLinkBC. (2014). Abuso económico de personas mayores. HealthLinkBC, Spanish - Number 93d. British Columbia, Canada. Disponible en: <http://www.healthlinkbc.ca/healthfiles/bilingua/spanish/hfile93d-S.pdf>

Hernández S., Sánchez M., (2005). *Gerontología. Actualización, innovación y Propuestas*. Pearson Educación, S.A., Madrid, 2005

Hochman, E. Montero, M (1983) *Técnicas de Investigación Documental*. México. Trillas.

Hoyos, C. (2000). *Un Modelo para la Investigación Documental. Guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte*. Señal Editorial.

Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. (2008). *Maltrato y*

Negligencia: Necesidades de protección. Costa rica. Recuperado en:

http://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap10web.pdf

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2013). *Violencia Intrafamiliar*. Recuperado en:

www.medicinalegal.gov.co/2013violencia+intrafamiliar.../dd93eb8c-4f

IPS UNIVERSITARIA. Servicios de Salud Universidad de Antioquia. Programa Adulto Activo. Colombia. Disponible en: <http://www.ipsuniversitaria.com.co/index.php/sedes/sede-prado/promocion-y-prevencion/programa-adulto-activo.html>

Jeary, K. (2005). Sexual abuse and sexual offending against elderly people: A focus on perpetrators and victims. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. Vol. 16. United Kingdom.

Liao, S., Mosqueda, L. (2007). *Physical Abuse Of The Elderly: The Medical Director's Response*.

California, American Medical Directors Association. Recuperado en:

http://www.centeronelderabuse.org/docs/PhysicalAbuseElderly_MedDir_Liao2007.pdf

Macasa G., Barros H., Torres F.,(2013). “*El abuso psicológico en la personas mayores en Europa: un estudio transversal*”.vol.5.nº1.

Mae, A. (s.f). Preventing Abuse and Neglect Of The Elderly. *Washington, D.C.* Recuperado en :

<http://tnassetabuse.tennessee.edu/documents/elder%20abuse.pdf>

Martina M. Nolberto V. Miljanovich M. Bardales O. Gálvez D. (2010). Violencia hacia el adulto Mayor: Centros Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social Lima-Perú, 2009. *Revista peruana de Epidemiología*, vol. 14, núm. 3, diciembre, 2010, pp186-192, Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119676004>

Martínez, D. Gutiérrez, R. Gómez, C. Cavazos, J. (2002). *El Adulto Mayor y La Violencia*. México. Disponible en base de datos EBSCO.

Martínez., P. s.f. Abandono social en el adulto mayor. Recuperado en:

http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/abono_social.pdf

Martínez., C, Pérez., V, Cardona., Y, Revelo., L. (2005). Maltrato en los ancianos: un reto a la Atención primaria de la salud geriátrica. v.21 n.1-2, enero-abril, 2005, la Habana.

Recuperado en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->

[21252005000100009&script=sci_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252005000100009&script=sci_arttext)

Martorell, M. (2011). Malos tratos en ancianos. Detectar para prevenir. Revista Portales médicos. Disponible en:
http://www.munitel.cl/file_admin/archivos_munitel/adul/adul37.pdf

Mejía., S. (2010). *El bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio realizado con los Integrantes del grupo del ceam en pifo.* (Producto de Investigación previo a la obtención del Título de: PSICÓLOG). Universidad politécnica salesiana sede quito. Recuperado de:
<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/903/15/EL%20BIENESTAR%20PSICOLOGICO%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social. Programa Prevención de la discriminación, el abuso y el maltrato hacia los adultos mayores. Argentina. Disponible en:
<http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/40183/marcelabrowne.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social. Programa de Promoción del Buen Trato hacia los Adultos Mayores. Argentina. Disponible en:
<http://www.desarrollosocial.gob.ar/adultosmayores/156>

Ministerio de protección social, república de Colombia. Ley 1251(2007). "Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los Adultos mayores". Recuperado en:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33964#0>

Miranda., E, Álvarez., A, García., R, y Roque., R.(2002). Maltrato a los ancianos. Estudio en el consejo popular de belén, habana vieja. Rev. Cubana Enfermer 2002; 18(3):144-53.
Recuperado en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol18_3_02/enf03302.pdf

Morgan K. Dallosa M, Arie I; *et al.* Mental health and psychological well-being among the old

And the very bid living at home. *Br J Psychiat* 1 987; 1 50; 801-7.

Muñoz Tortoz J. (2004). *Personas mayores y malos tratos*. Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S.A).

Nelson D. (2002). Violence against elderly people: a neglected problem Health and human rights, *The Lancet*, Vol 360. issue 9339, page 1094, October, 2002. Disponible en: EBSCO, Base de datos Digital. Recuperado de: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(02\)11137-8/fulltext#](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(02)11137-8/fulltext#)

NUEVA EPS. Programa del adulto. Colombia. Disponible en: <http://www.nuevaeps.com.co/PromocionyPrevencion/LeerArticulosProgramas/tabid/217/ArticleId/276/PROGRAMA-DEL-ADULTO-%7C-Nueva-Eps.aspx>

Organización Mundial de la Salud. (2002). Declaración de Toronto- Para la Prevención global del Maltrato de las Personas Mayores. Gobierno de Ontario, Toronto. Reunión de Expertos. INPEA (Red Internacional de Prevención del Abuso y el Maltrato en la Vejez). Disponible en: http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf

Organización Panamericana de la Salud, oficina regional de la Organización Mundial de la Salud.

Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono). *Guía de diagnóstico y manejo*. Recuperado

En: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia01.pdf>

OMS (2013). La salud mental y los adultos mayores Nota descriptiva N°381 Septiembre de 2013.

Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>

Pequeño Larousse Ilustrado. (1950) París. Librería Larousse.

Pérez G.', Izal M., Montorio I., Nuevo R., (2008). Identificación de factores

De riesgo de maltrato hacia personas mayores en el ámbito comunitario. *Diario Internacional de psicología clínica y de la salud*, Vol. 8, n°1, Enero, 2008, España.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33780108>

Pilemer, K, Finkelhor. D. (1989). Causes of Elder abuse: Coregiver stress versus problem

Relatives. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol 59(2), Apr 1989, 179-187.

Recuperado en: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=2013-42939-004>

Placeres, J. De León, L. Delgado, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Rev. Medica*

Electrónica. Vol.33 n° 4. Matanzas. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242011000400010&script=sci_arttext

Quintanar, A. (2010). Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango, hidalgo: a través del instrumento WHOQOL-BREF. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. Disponible

http://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Análisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf.

Rueda, D. (2008). El maltrato a las personas mayores: bases teóricas para su estudio. *Serie*

Personas mayores / documentos de acción social. Junta de Castilla y León. Recuperado en: <http://www.jcyl.es/web/jcyl/binarios/348/900/Libro%20maltrato%20a%20personas%20mayores.pdf?blobheader=application%2Fpdf%3Bcharset%3DUTF-8&blobheadername1=Cache-Control&blobheadername2=Expires&blobheadername3=Site&blobheadervalue1=nostore%2Cno-cache%2Cmust-revalidate&blobheadervalue2=0&blobnocache=true>

Rodríguez, E. Olivera, A. Garrido, R. García, R. (2002). MALTRATO A LOS ANCIANOS. ESTUDIO EN EL CONSEJO POPULAR DE BÉLEN, HABANA VIEJA. *Instituto superior de Ciencias Médicas de La Habana*. Facultad de Ciencias Médicas. Revista Cubana Enfermería v.18 n.3 Ciudad de la Habana. Cuba. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol18_3_02/enf03302.pdf

Secretaría General Iberoamericana de Seguridad Social. Programa Iberoamericano de cooperación sobre adultos mayores. Disponible en: http://www.oiss.org/IMG/pdf/ADULTOS_MAYORES_documento_aprobado_XXI_CUMBRE-2.pdf

SENAMA (2013) Maltrato Contra las Personas Mayores: Una Mirada desde la Realidad Chilena Cuadernillo Temático N° 3 Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile.

SENAMA, Ministerio de Desarrollo Social. (2011). Los Afectos y el Buen Trato. Ser Mayor. Aprendamos a vivir la madurez. Gobierno de Chile. Disponible en: <http://www.senama.cl/filesapp/TRES.pdf>

SENAMA (2009). Definición y Tipificación del Maltrato al Adulto Mayor, en Chile. Gobierno de Chile. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Disponible en: <http://www.senama.cl/filesapp/1288.pdf>

SENAMA. Ministerio de Desarrollo Social. Programa buen trato al Adulto Mayor. Chile. Disponible en: <http://www.senama.cl/Programas.html#PROGRAMACONTRALAVIOLENCIAYELABUSOALADULTOMAYOR>

Sepúlveda, Arias, Cuervo, Gutiérrez. Olivos. Rincón, Tenjo y Valbuena (2009). Caracterización de los casos de maltrato en el adulto mayor denunciados en la Comisaría Primaria de Familia en la localidad de Usaquén en el año 2007. Revista Colombiana de Enfermería. Bogotá, Colombia. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/caracterizacion_casos_maltrato_adulto_mayor_denunciados_comisaria_primaria_familia_localidad_usaquen.pdf

Stankuna, M. (2010). Physical Abuse Of The Elderly: Results from the abuel study in seven European countries. *Madrid, España*. Recuperado en: http://www.abuel.org/docs/pres02_southkorea2010.pdf

Touza, Garma C. Segura García M. Prado Novoa C. Baliste Brage L. March. Cerdá M. (2009). *Personas mayores en riesgo*. Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S.A).

Touza, C. Prado, C. García, L. Royo, P. Segura, M. (2002). Los malos tratos a las personas mayores: una propuesta para trabajar desde los equipos de servicios sociales de los municipios. *Intervención Psicosocial*, Vol. 11 N° 1 - Págs. 27-41. España Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/77061.pdf>

Tejeira., M. (2014). Valoración médico-legal y ética de los abusos, negligencias y maltrato en las

Personas mayores en castilla y león y Cantabria. Universidad de Valladolid, facultad de

Medicina (Área de medicina legal y forense. Recuperado en:

http://www.cibernetia.com/tesis_es/CIENCIAS_MEDICAS/MEDICINA_FORENSE/1#sthash.VBYxEk91.dpuf

UCEVA. Programa cuidado P Y P de la salud adulto mayor. Colombia. Disponible en:

<http://facultades.uceva.edu.co/index.php/inicio-principal-salud/544-pyp-enfermeria>

Unidad de gestión social CONAPAM, (2013). Por una Vida Sin Violencia hacia las Personas

Adultas Mayores. *Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor*. 2 Edición. San José,

Costa Rica. Disponible en: <http://www.conapam.go.cr/>

Vargas E.; Velázquez C.; Galicia L.; Villareal E., Martínez L., (2011).

“Tipo de violencia familiar que percibe el adulto mayor”. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. MÉXICO.

Zúñiga T., Ortiz A., Vilatela M., Castillo I., Martínez M. (2010). Dependencia y

Maltrato en el anciano con demencia. Vol., 14, n° 1, Enero-junio, 2010, Colombia.

Recuperado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83215670006>

Apéndices

Definición	R-MP01
<p>The Role of the Interdisciplinary Geriatric Assessment in Addressing Self-Neglect of the Elderly.</p> <p>Bitondo., C, y Goings., A.(2000) Proquest. Pag.23. USA</p>	
<p>Elder neglect in the most common form of Elder mistreatment. Aps specialists have a great responsibility as frontline observers of neglect older to provide a thorough assessment of the needs of the client, with input from other appropriate disciplines. We propose that in addition to Aps evaluation and interventions, an interdisciplinary geriatric assessment and intervention team made up of physicians and other healthcare professionals participate in the care of elders who show signs of self-neglect.</p>	

Abuso psicológico	T-MP02
<p>Psychological abuse among older persons in Europe: a cross-sectional study</p> <p>Macassa., G, Vitasara., E, Barros., E, Gonzales., F.et al(2013) Journal of aggression, conflict and peace research. Vol. 5, No. 1. Spain</p>	
<p>Elder abuse is an issue of great concern world-wide, not least in Europe. Older people are increasingly vulnerable to physical, psychological, financial maltreatment and sexual coercion. However, due to complexities of measurement, psychological abuse may be underestimated. The purpose of this study is to investigate the prevalence of psychological abuse toward older persons within a 12 month period.</p> <p>Social implications – Psychological abuse was more prevalent in Northern than Southern countries and factors such as low social support and high anxiety levels played an important role. Further studies are warranted to investigate the prevalence of psychological abuse and risk factors among older persons in other EU countries. Particular attention should be paid to severe abuse. Such research may help policy makers and health planners/providers in tailoring interventions to tackle the ever growing problem of elder abuse.</p>	

B-MP03	Relación entre maltrato hacia los ancianos y trastornos psicológicos.	Artículo
<p>Elder Abuse and Psychological Well-Being: A Systematic Review and implications for Research and policy-A Mini Review</p> <p>Dong., X, Chen., H, Chang., S, y Simon., M.(2012) USA</p> <p>Behavioral science section/Mini-Review, Gerontology</p>		
<p>Elder abuse and psychological distress are both important geriatric syndromes and are independently associated with premature morbidity and mortality. Despite recent advance there has been little systematic exploration of the association between elder abuse and psychological distress. This systematic review synthesizes the qualitative and quantitative studies on the relationship between elder abuse and psychological distress, namely psychological distress as a risk factor and/or a consequence of elder abuse. Moreover, through this review, future research directions for elder abuse and psychological distress and their implications for practice and policy to improve the health and aging of vulnerable populations are also highlighted.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elder abuse - Psychological well-being - Aging - Chinese population 	

Apoyo social y afrontamiento en el adulto mayor	R-MP04
<p>Psychological Distress in Victims of Elder Mistreatment: The Effects of Social Support and Coping</p> <p>Comijs., H, Penninx., B, et al(1999)</p> <p>The journals of gerontology. Proquest Pag.240. Amsterdam, The Netherlands, Europe</p>	
<p>The objective of the study was to examine psychological distress in victims of Elder mistreatment and to determine whether social support, coping, style, mastery, and perceived self-efficacy favorably influence the psychological health of these victims. The study simple consisted of 77 subjects who reported recent chronic verbal aggression, physical aggression, or financial mistreatment, and a control group of 147 subjects who had not been mistreated. All participants were elderly persons who were over 65 years of age and living independently in the community.</p>	

Características	R-MP05
<p>El bienestar psicológico del adulto mayor, Estudio realizado con los integrantes del grupo del CEAM, PIFO. Paredes, S. (2010)</p> <p>Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Psicología, Ecuador.</p>	
<p>Los adultos mayores están enfrentados a cambios que se presentan durante la etapa de la vejez en relación a sí mismos, al contexto social en que se desenvuelven. Entre las nuevas condiciones a las que se enfrentan están: la marginalidad, exclusión, abandono, jubilación, exclusión social, empobrecimiento de las relaciones sociales, pérdidas de capacidades físicas, psicológicas y entre otras.</p> <p>Dichas pérdidas, disminuciones, cambios generan en cada adulto mayor una transformación de su forma de vida y de la concepción de bienestar psicológico. Durante la adaptación a las nuevas condiciones que les enfrenta la vejez se reconfiguran los cimientos que han sido instaurados a lo largo de la vida, y generan formas particulares en cada ser humano para enfrentar el envejecimiento con la finalidad de vivir una vejez digna, satisfactoria y con bienestar psicológico.</p>	

Representaciones sociales de la violencia	T-MP06
<p>Estudo psicossocial da violencia na velhice: o que pensam agentes comunitarios de saúde e profissionais de saúde?</p> <p>Fernandes, L. Araujo, R. Alves, E.(2012)</p> <p>Universidade Federal do Piauí, Parnaíba – PI- Brasil.</p>	
<p>O estudo objetivou identificar e comparar as representacoes sociais de violencia e maus-tratos na velhice entre agentes comuntários de saúde e profissionais de saúde atuantes no Programa Saúde da Familia. A amostra foi ñao probabilística e intencional, constituída por 50 agentes comunitarios e 50 profissionais (29 enfermeros, 11 médicos e 10 odontólogos) de ambos sexos (59% sexo femenino). Aplicaram-se um questionário sociodemográfico e o teste de associacao libre de palabras com base nos estímulos-indutores “violencia” e “ maus-tratos”. Os dados coletos foram analisados por meio da técnica de redes semánticas naturais. Percebeu-se que a violencia e os maus-tratos à pessoa idosa foram objetivados majoritariamente em expressoes como desprezo, agressao, sofrimiento e trauma, trazendo consecuencias psicossociais, profissionais, familiares e organicas à vítimas. Os profissionais evocaram palavras mais ligadas aos traumas físicos, enquanto os agentes comunitários mencionaram termos asociados a eventos psicossociais como abandono.</p>	

B-N01	Problemática social	Tesis de Grado
Abandono del Adulto Mayor, Derechos y Política Social.		
<p>Parra., M. (2010)</p> <p>Marco teórico, Población adulta mayor en Colombia, Derechos Humanos de las Personas de Edad Avanzada en el Marco Jurídico Internacional.</p> <p>Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Colombia.</p>		
<p>Kisnerman (1968), Se evidencia como sigue en aumento la población de la tercera edad, esto conlleva a pensar cual ha sido la atención que se le ha prestado a esta población ya que presentan falencias como: Falta de pensiones, hacinamiento, deterioro de la salud, pérdida de poder familiar, perdida sentimental, y de compañerismo; estos son algunos factores problema ya que intervienen en el individuo manifestándose a través del abandono, depresión, rechazo, amor, soledad. Considerando lo anterior, estos antecedentes muestra una realidad que refleja poco bagaje sobre la información de abandono de la tercera edad, y lo poco que se ha podido hacer para valer sus derechos ante una sociedad olvidada de su situación.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vejez - Anciano - Tercera Edad 	

B-N02	Factores de riesgo en el adulto mayor	Tesis de grado
“ Valoración médico-legal y ética de los abusos, negligencias, y maltrato en las personas mayores en Castilla y León y Cantabria”		
<p>Tejeira.,M. (Mayo 2014)</p> <p>Abusos y malos tratos, etiología y factores de riesgo, maltrato institucional, prevención y soluciones.</p> <p>Universidad de Valladolid, facultad de medicina (Área de medicina legal y forense) España.</p>		
<p>Es necesario conocer un importante problema y es que el anciano puede ser y es una víctima de abusos y malos tratos por parte de sus cuidadores o de las personas que conviven con ellos. Las personas mayores de salud delicada son más vulnerables a los malos tratos. Estos incluyen desde el ataque físico hasta el abandono</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Malos tratos a los ancianos. - Anciano - Factores de riesgo 	

emocional continuo. Asimismo implica otros factores como el aislamiento social y la impotencia de la víctima, y problemas mentales.

Sensibilización

R-N03

Vejez, Negligencia, Abuso y Maltrato.

Sánchez., F., Sancho., M., García., S., Pajares., G., Aranda., T.(2004)

Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales, Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad.

Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

La realidad de la violencia con las personas mayores es de una enorme complejidad que requiere el consenso de numerosos colectivos: profesionales de los servicios sociales y sanitarios, representantes de las personas mayores, medios de comunicación, responsables del ordenamiento jurídico, asociaciones de familiares, etc. Pero sobre todo requiere de la máxima prudencia por parte de todos los implicados en su detección y erradicación. También estamos ya en condiciones de afirmar lo que es negligencia, abuso o maltrato a la persona mayor según la percepción de los diferentes tipos de profesionales que les atienden en domicilios, residencias u hospitales

Elementos

R-N04

Maltrato, Abandono y Negligencia en Ancianos de una Clínica de Medicina Familiar y un Hospital General de la Ciudad de México.

Álvarez, L. Ponce, E. Landgrave, S. Irigoyen, A. Buendía, I.

Archivos en Medicina Familiar, Vol. 11, núm. 4, Oct, 2009 pp. 159-165

Redylac. México

Este estudio que fue realizado en la ciudad de México tuvo como objetivo la identificación de elementos que pueden incitar maltrato, negligencia y abandono en pacientes de edad avanzado (adulto mayor) que se encontraban en dos instituciones de salud pública en la Ciudad de México, mediante la realización de un estudio descriptivo, observacional y transversal tomando como objeto de estudio una muestra no probabilística de 100 pacientes mayores de 65 años entre meses de abril y febrero en el año 2008, la edad promedio fue de 75 años, 85 de los participantes vivían con un familiar y 39 contaban con un cuidador a su disposición. Se vio como resultado que en 73 de los 100 ancianos se logró identificar evidencias de abandono, negligencia y maltrato, donde el sexo predominante de la víctima fue el femenino y el tipo de maltrato más representativo fue la negligencia/ abandono.

B-N05	Definición	Tesis de grado
<p>Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema dif hidalgo. Cruz, G. (2007), Pachuca de Soto, Hidalgo, Junio 2007.</p> <p>Historia y conceptos del adulto mayor, Maltrato y abandono del adulto mayor. Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.</p>		
<p>Esta tesis pretende dar a conocer al lector antecedentes históricos del anciano, proceso de envejecimiento, las situaciones que tiene que enfrentar, lo que implica llegar a esta etapa de vida, conocer su mundo en el aspecto físico, psicológico y social, esto con el objetivo de analizar las causas que propician el abandono del adulto mayor en la Casa de la Tercera Edad dependiente del Sistema DIF Hidalgo, como influyen en él y en su familia, con el propósito de diseñar estrategias de intervención profesional.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anciano - Vejez - Envejecimiento - Gerontología - Gerontopsicología - Geriatría 	

Definición	T-N06
<p>Maltrato y abandono de personas mayores: Comprendiendo las diferencias de género. HealthLinkBC. (2014) Canadá</p>	
<p>“El maltrato en las personas mayores puede ocurrir en el hogar, en la comunidad o en el marco institucional. Se puede presentar de muchas formas incluyendo el maltrato físico, emocional, económico, sexual, social, espiritual o al negar al acceso de medicamentos o las necesidades vitales, además afecta la salud, felicidad y la seguridad del adulto mayor”</p>	

B-N07	Definición	Guía de Diagnóstico y Manejo.
<p>Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono).</p> <p>Organización Panamericana de la Salud, oficina regional de la Organización Mundial de la Salud.(s.f)</p> <p>Factores de riesgo asociados al abuso y negligencia del adulto mayor.</p>		
<p>Este documento presenta la definición de del abuso a las personas mayores, refiriéndose a cualquier acción, serie de acciones, o falta de acción apropiada, que produce daño físico o psicológico y que ocurre dentro de una relación de confianza o dependencia. (Organización Panamericana de la Salud). También se presenta las formas en las cuales se presenta el abuso, y los factores de riesgo ya sea en la familia, e instituciones o hogares comunitarios.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso físico - Abuso psicológico - Abuso económico - Negligencia o abandono. 	

B-N08	Definición	Libro
<p>Maltrato y negligencia: Necesidades de protección.</p> <p>Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica. (2008)</p> <p>Maltrato y abuso.</p> <p>Costa Rica.</p>		
<p>Este documento presenta el concepto de Maltrato y abuso, para esto la Red Internacional para la prevención del Abuso contra el Anciano (INPEA) define el abuso como “la acción única o repetida, o la falta de medidas apropiadas, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza” (OMS, 2002). Esta definición ha sido acogida por la Organización Mundial de la Salud.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso físico - Abuso sexual - Abuso psicológico - Abuso patrimonial - Negligencia 	

Impacto	T-PM01
<p style="text-align: center;">Prevención del maltrato hacia las personas adultas mayores</p> <p>Vertiz., J., Juárez., B.(s.f)</p> <p>Dirección de atención geriátrica, Departamento de Enseñanza, Investigación e Información. MEXICO, D.F</p>	
<p>El maltrato es un problema que puede presentarse en cualquier etapa de la vida, generalmente en personas vulnerables, está relacionado con el género, edad y condición física. El maltrato hacia este sector daña también a la familia, a la sociedad y a las instituciones, pues el impacto negativo en su salud física y emocional es inmediato y su atención integral representa un costo económico considerable. Por fortuna las perspectivas de derechos humanos y de género se han sumado al estudio de este fenómeno favoreciendo su conocimiento y atención. Sumado a ello, el interés de las asociaciones civiles, las instituciones públicas y privadas que trabajan violencia (desde la teoría y la atención directa), han favorecido la generación de nuevas políticas públicas orientadas a combatirlo.</p>	

B-PM02	Sensibilización	Libro
<p style="text-align: center;">Prevenir y actuar contra los malos tratos a las personas mayores</p> <p>Solans., J., Marquez., J., Abad., C.(2007)</p> <p>Factores de riesgo en los adultos mayores. Pag 43-44</p> <p>Departamento de acción social y ciudadanía, Catalunya.</p>		
<p>“El fenómeno del maltrato no sólo impacta física y psicológicamente a quien lo sufre, sino que además supone una vulneración a su dignidad y a los derechos humanos. Identificar y abordar una situación de maltrato no es fácil, ya que no existe un consenso sobre qué conductas constituyen maltrato y en su aparición se entremezclan un conjunto de acontecimientos y desencadenantes, tanto sociales y culturales como pertenecientes a la propia dinámica familiar. Por lo tanto, en una intervención no se trata tanto de buscar culpables como de dar un tratamiento integral al fenómeno, evitando estigmatizar patrones de comportamiento o emitir juicios de valor con ligereza”.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abuso físico - Abuso psicológico - Abuso sexual - Abuso económico - Negligencia - Autonegligencia - Abandono - Vulneración de los derechos 	

Definición	R-PM03
<p data-bbox="480 386 1101 415">El Programa de Prevención de Maltrato de Ancianos.</p> <p data-bbox="237 443 545 472">Cyrus R. Vance, Jr (2010)</p> <p data-bbox="237 499 1179 529">Fiscalía del Estado de Nueva York, Departamento de procesamientos especiales.</p>	
<p data-bbox="237 596 1351 695">Este programa perteneciente a la fiscalía del condado de Nueva York, se ocupa de las necesidades e inquietudes presentadas en personas de la edad adulto o avanzada que se encuentran como residentes en Manhattan y son víctimas de delitos.</p> <p data-bbox="237 741 1351 840">Se crea este folleto con el objetivo de brindar información sobre el programa, que es el maltrato de anciano, cómo obtener ayuda en caso de ser víctimas de delitos, los servicios a los pueden acceder los usuarios.</p>	

Sensibilización	R-PM04
<p data-bbox="237 1127 1313 1192">Declaración de Toronto- Para la Prevención global del Maltrato de las Personas Mayores.</p> <p data-bbox="237 1220 1338 1308">Organización Mundial de la Salud. Gobierno de Ontario, Toronto. Reunión de Expertos. 2002 INPEA (Red Internacional de Prevención del Abuso y el Maltrato en la Vejez).</p>	
<p data-bbox="237 1341 1351 1440">Esta Declaración se realizó con el fin de hacer un llamado de acción para la prevención del maltrato de las personas mayores para lo cual se especifican varios puntos a tener en consideración, dentro de los cuales encontramos:</p> <ul data-bbox="285 1472 1351 1808" style="list-style-type: none">- Faltan marcos legales, se pueden encontrar ciertos casos de maltrato del adulto mayor que no pueden ser abordados por falta de instrumento legales apropiados. -Se requiere la participación de múltiples sectores sociales.- Los trabajadores de la salud de atención primario cumplen un papel primordial.- Es vital la educación y diseminación de la información, con el fin de combatir el estigma, abordar los tabúes y ayudar a eliminar los estereotipos negativos sobre la vejez.- El maltrato a las personas mayores es un problema universal, se da tanto en países desarrollados como subdesarrollados y en los diferentes contextos.	

Definición	T-PM05
<p style="text-align: center;">Prevención del Maltrato en las Instituciones</p> <p>Lombardi, M. (2001)</p> <p>Red Adultos Mayores, Argentina</p>	
<p>“El fenómeno demográfico del envejecimiento se entiende como la inversión de la tendencia en número y proporción de la población de mayor edad. El aumento de la proporción de ancianos sobre la población total se explica por el efecto combinado del comportamiento de la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. El incremento de la esperanza de vida y la disminución de la fecundidad es un fenómeno global que genera el aumento de la población de mayor edad y de la razón de dependencia.</p> <p>El impacto del envejecimiento ha modificado las prioridades sociales y presionadas para instalar la problemática en la opinión pública. Las Naciones Unidas (ONU), en respuesta a esta cuestión, designó al período 1975-2025 como la era del envejecimiento”.</p>	

Características	R-PM06
<p style="text-align: center;">Guía de Prevención del Maltrato en Personas Mayores.</p> <p>SENAMA. Servicio Nacional del Adulto Mayor (2007).</p> <p>Instituto del Envejecimiento, Chile</p>	
<p>El adulto mayor se ve enfrentado a diferentes condiciones sociales, económicas, culturales, como creencias, mitos, estereotipos negativos sobre la vejez, pocas oportunidades de estudio o trabajo, entre otras situaciones. El maltrato es un problema social que se da nivel mundial y que afecta a las personas de avanzada edad, las cuales pueden ser propensas a sufrirla en sus distintas manifestaciones, sea física, psicológica, emocional y/o financiera y se puede producir en diferentes ámbitos ya sean sociales o familiares. Se reconoce la necesidad de enfrentar este fenómeno a través de intervenciones en distintos ámbitos de la sociedad, con el objetivo de promover la toma de conciencia en la población sobre esta problemática.</p> <p>Así como se pueden encontrar diversos tipos de maltrato, también se pueden evidenciar distintas teorías que buscan dar un porqué a la producción del maltrato en el adulto mayor, como la teoría del aislamiento social, personalidad del cuidador y abuso de sustancias, la teoría del estrés del cuidador entre otras.</p> <p>A la hora de prevenir este fenómeno es importante primeramente reconocer a existencia del problema y visibilizarlo socialmente, legislarlo ya que no hay suficientes bases legales para la protección del adulto mayor, promover estrategias para la prevención del maltrato sonde no solo se busque la trasmisión de nueva información, sino que también se pueda producir un cambio en la actitud y la conducta que se tiene hacia el adulto mayor y esto debe ser orientado a promover una imagen positiva de la vejez, mediante la promoción del respeto, la dignidad de las personas mayores, la protección de sus derechos y logrando así el fortalecimiento de las instancias d apoyo y el acceso efectivo a la justicia por parte de esta población.</p>	

B-PM07	Implicaciones	Folleto
<p style="text-align: center;">Como evitar el maltrato y descuido en la vejez</p> <p>Abuso de ancianos, prevención series– Junio 2011</p> <p>Efectos emocionales del maltrato y descuido.</p> <p>HealthLink BC. Canadá</p>		
<p>El maltrato y el descuido en la vejez pueden afectar la salud, felicidad y seguridad de los adultos. Los adultos mayores pueden sufrir diferentes tipos de daño por parte de personas de las que dependen o en las que confían. El maltrato de adultos mayores puede ocurrir en el hogar, en la comunidad o en sitios institucionales. Aquellos que cometen el maltrato por lo regular son parientes, como el cónyuge o hijos de la persona, pero también pueden incluir amigos y cuidadores.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maltrato físico - Maltrato emocional - Abuso económico - Maltrato sexual - Violación de derechos - Descuido 	
	Perspectivas	R-PM08
<p style="text-align: center;">Malos tratos en ancianos. Detectar para prevenir</p> <p>Martorell, M.(2011)</p> <p>Portales médicos. Catalunya, España</p>		
<p>Este estudio tenía como objetivo conocer si las enfermeras que se encargan de brindar la atención primaria, se encuentran capacitadas para detectar en personas mayores de 65 años los malos tratos y/ o la violencia. Viendo que es un problema fundamental y que puede evitarse, su prevención es indispensable para esto. Para esto se utilizó un estudio cualitativo mediante grupo focal y por medio de un cuestionario.</p> <p>Como resultados se puede apreciar que el 93,3% de los enfermeros encuestados piensan que el maltrato es una realidad y el otro 6,66% piensa que no lo es; que un 16,6% tienen formación en violencia pero de poca duración, siendo en su mayoría sobre la violencia de genero. A partir de este estudio los profesionales de la salud en enfermería ven como una necesidad la formación sobre la violencia en pacientes geriátricos.</p>		

Sensibilización	T-PM09
<p style="text-align: center;">Guía de Práctica Clínica Detección y Manejo del Maltrato en el Adulto Mayor.</p> <p>Gobierno Federal, Estados Unidos Mexicanos. Consejo de Salubridad General (2013). CENETEC (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud)</p>	
<p>“En el futuro cercano la población de adultos mayores se incrementará y el problema del maltrato crecerá a la par si no se genera una cultura que lo detecte y atienda. En encuestas realizadas en Estados Unidos, Canadá, y Reino Unido, se reportó que entre el 3 y 6% de las personas mayores de 65 años son víctimas del maltrato físico, psicológico, o abandono en forma continua. Lamentablemente, estas estadísticas son subestimadas e inexactas, ya que por cada caso de maltrato al adulto mayor que se informa a las autoridades, hay hasta 5 casos que no son reportados, debido a que la víctima lo oculta o minimiza el problema (Sellas,2013). Los datos estadísticos en la actualidad no reflejan la realidad del maltrato en el adulto mayor, por lo que es prioritario identificarlo para conocer su verdadera magnitud y entonces poder prevenirlo y atenderlo de forma eficaz”.</p>	

Definición	T-PM10
<p style="text-align: center;">Antología de prevención de la violencia y maltrato en contra de los adultos mayores.</p> <p>Caritas Bienestar del Adulto Mayor I.A.P (s.f) La violencia el abuso y el maltrato. Pag.4 México.</p>	
<p>“El maltrato y el descuido de un adulto mayor pueden producirse no solo en el ámbito doméstico sino también en diversos tipos de instituciones, aun en las que parecen prestar una atención de excelente calidad a los residentes. Es importante señalar que se han realizado muy pocos estudios para determinar las consecuencias del maltrato, aunque en los estudios clínicos y de casos existe información sobre las graves dificultades emocionales sobre las personas mayores maltratadas.</p>	

Definición	R-PM11
<p style="text-align: center;">Preventing Abuse and Neglect Of The Elderly.</p> <p>Mae, A. (s.f) Washington, D.C. Characteristics of the Abuse Victim, Signs of Abuse and Neglect.</p>	
<p>Self-neglect is a serious problem. The results of self-neglect can be just as detrimental to the well-being of the elder as abuse inflicted by a caregiver or family member. Self-neglect often occurs when health fails and financial resources are inadequate.</p> <p>Elder abuse and neglect can be prevented. Frequent contact with the elderly can help family members evaluate their health status, living conditions, quality of care and emotional well-being. In some cases, daily telephone contact or personal visits may be required.</p>	

Marco legal	T-PM12
<p style="text-align: center;">Preventing Abuse and Neglect of Older Adults.</p> <p>Community Legal Information Association of PEI.(2008) Prince Edward Island, Canada Financial abuse, Sexual abuse, Emotional and Psychological abuse, Neglect and self- Neglect.</p>	
<p>There is an <i>Adult Protection Act</i> and program that protects vulnerable adults who are unable to protect themselves from abuse and neglect. People are encouraged to report the abuse of vulnerable adults. The identity of the person reporting the abuse is kept confidential under the <i>Act</i>. On PEI, it is mandatory for professionals who have a duty of care to vulnerable adults to report elder abuse.</p>	

B-PM13	Factores de riesgo	Articulo
<p>Identificación de factores de riesgo de maltrato hacia personas mayores en el ámbito comunitario Pérez., G, Izal., M, Montorio., I, Nuevo., R.(2007) Universidad autónoma de Madrid España</p>		
<p>En este estudio descriptivo mediante encuesta se analizó la relación entre el riesgo de maltrato y posibles factores predictores de maltrato procedentes del cuidador (estrés, carga e ira), de la persona cuidada (comportamientos problemáticos y estado funcional) y de la situación de cuidado (ayuda recibida y calidad de la relación). Además, se valoró si cada conjunto de variables tenía un papel significativo en la explicación del riesgo de maltrato sobre una muestra de 45 cuidadores familiares de personas con demencia. Los resultados indicaron que el riesgo de maltrato aumentaba cuanto peor era la calidad de la relación actual, se recibe menos ayuda y existía mayor expresión de la ira, carga percibida y estrés, y existían más comportamientos problemáticos. Además, cada grupo de variables introducidas (cuidador, persona mayor y situación de cuidado) mejoran significativamente el poder explicativo del riesgo de maltrato explicando un 63% de la varianza total. La dimensión con mayor peso explicativo fue la referida al cuidador.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maltrato - Personas mayores -Factores de riesgo - Cuidador informal. 	

Factores de riesgo	R-PM14
<p style="text-align: center;">Factores de riesgo para maltrato del adulto mayor</p> <p>Figuroa, S. Alvarado, L. Amozorrutia, V. Gómez, G (2003) México. Base de datos EBSCO – Fuente: <u>Archivo Geriátrico</u>. Ene/mar2003, Vol. 6 Issue 1, p4-8. 5p.</p>	
<p>Este artículo tuvo como objetivo la elaboración y validación de una escala que ayude a la detección factores de riesgo de maltrato del adulto mayor, para esta investigación se utilizó como método un estudio observacional como criterio de inclusión: adultos mayores de 60 años tanto hombres como mujeres, sin limitaciones físicas; como criterios de exclusión que vivieran en casas de retiro, antecedentes de maltrato detectado por algún servicio de urgencias en forma previa, rechazo o negativa familiar o cuidador principal para que el paciente participara en el estudio; el sitio utilizado para su desarrollo fue el Módulo de Geriatría del Hospital General de Zona No 27 de IMSS; con una muestra no probabilística de 200 casos consecutivos.</p> <p>Se utilizó un cuestionario con 17 ítems el cual fue aplicado a 96 adultos mayores del sexo masculino (48.7%) y 104 (52%) del sexo femenino.</p>	

Definición	R-PM15
<p style="text-align: center;">Protocolo de Actuación Contra el Maltrato a las Personas Mayores</p> <p>Comisión de Seguimiento del Protocolo de Actuación en los casos de Violencia Doméstica y de Género de la demarcación de Girona</p> <p>Girona, 24 de septiembre de 2007</p> <p>http://administraciojusticia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/protocol_grancast.pdf</p>	
<p>Inicialmente se hace una revisión sobre la definición, la epidemiología y los tipos de maltrato al adulto mayor, donde una de las definiciones expuestas es: “Las acciones u omisiones, normalmente constitutivas de delito o falta y que tienen como víctima a la persona mayor, basadas en el hecho de una relación de proximidad o confianza, ya sea ésta familiar o de otro tipo”, al igual se mencionan los factores de riesgo asociados al adulto mayor, al cuidador, institucionales y estructurales. Se evidencia como objetivo del protocolo la prevención a partir de la visualización del maltrato al adulto mayor como conflicto social, la creación de nuevas herramientas de carácter preventivo, la detección y la consecuente intervención de este fenómeno.</p>	

Implicaciones	R-PM16
<p>Dependencia y maltrato en el anciano con demencia.</p>	
<p>Zúñiga, T., Ortiz, A., Vilatela, M., Castillo, I., Martínez, M. (2010)</p>	
<p>Persona y Bioética. México</p>	
<p>La relevancia del problema de salud pública que representan en el mundo las demencias en asociación con la dependencia y el riesgo del maltrato en los ancianos con demencia por parte de sus cuidadores primarios o sus familiares, hacen necesario el análisis y la reflexión” de la implicaciones éticas, económicas, jurídicas, políticas y no solo las consideraciones médicas”, de este problema, que reviste un interés particular dentro del campo de la bioética.</p> <p>Se realizó una encuesta con el objetivo de determinar la dependencia física y detectar el maltrato, así como la asociación entre maltrato y respeto de sus preferencias en el anciano con demencia.</p> <p>Se evaluaron 61 ancianos con demencia de leve a moderado de los cuales 73,8% fueron mujeres 26,2% hombres. El porcentaje de pacientes que sufren maltrato fue de 29,2% en mujeres y 18,8% en hombres. No se encontró asociación estadística significativa entre maltrato y dependencia física. Sin embargo se encontró un riesgo de maltrato de 47,30% en ancianos con demencia a quienes no se les respetan sus preferencias con respecto a quienes si le respetan, medida con significancia estadística (IC 95%, 6,73%,).</p>	

B-PM17	Características	Artículo
<p>Exploratory study of the nature of violence against elderly in district Gujrat, Pakistan Dildar., S, Saeed., Y, Sharjeela.(2012) Financial Abuse, Psychological Abuse, Neglect, Physical Abuse. Academic research international. Pákistan</p>		
<p>The current qualitative study explored the nature of elder abuse in District Gujrat. The study aimed to determine the socio-demographic characteristics of elderly as well as the type of elder abuse. Purposive sampling was used to approach 13 respondents (elderly males and females). Their age was 60 and above. Semi-structured in-depth interviews were conducted to collect the data. An interview guide was used for semi-structured interview which was prepared after literature review and theories of violence. Thematic analysis was done through all transcribed data of interviews. Major themes emerged psychological abuse and financial abuse. However, presence of neglect and physical abuse has also been found. The findings showed that most of the respondents who had faced one type of abuse had faced other form of abuse too. Findings are the contributing source in community awareness programs.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elder abuse - Psychological abuse - Financial Abuse - Neglect -Physical Abuse 	

Descripción	R-PM18
<p style="text-align: center;">El Adulto Mayor y La Violencia</p> <p>Martínez, D. Gutiérrez, R. Gómez, C. Cavazos, J. (2002) México EBSCO</p>	
<p>Se ha evidenciado un crecimiento en el número de actos violentos en los que las víctimas son personas adultas mayores, debido a esto por medio de este artículo se pretende conocer el porcentaje de las personas de la tercera edad que asisten al Instituto Nacional de la Senectud, INSEM, que han sido afectados o víctimas de hechos de violencia, para esto se aplicó un cuestionario, se preguntó que si ocurrió un hecho violento, en qué lugar, en que forma, si conocía otra persona mayor víctima de maltrato, al igual se les preguntó sobre el grado de confianza en los cuerpos policíacos y sobre la seguridad pública en la ciudad; 273 personas, entre 60 y 90 años, de estas 81 personas respondieron haber sido víctima de algún tipo de violencia, en conclusión 1 de cada 3 personas mayores que asisten a esta institución han sufrido algún tipo de violencia y la mayoría ocurrieron fuera del domicilio, en el caso de este estudio la forma de agresión más común fue el robo.</p>	

B-PM19	Problemática social	Tesis de grado
<p style="text-align: center;">“ Adulto Mayor y Maltrato”</p> <p>Ulloa., V., Berrios., R.(2006) Envejecimiento poblacional, Pobreza y adulto mayor, Familia, adulto mayor y maltrato. Universidad Académica De Humanismo Cristiano, Santiago de Chile, 2006.</p>		
<p>En los adultos mayores, esto se reafirma ante el hecho que el maltrato se ha constituido en un tema de relevancia social, transformándose en un problema de salud pública a nivel mundial, tal como lo señala el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de la OMS del año 2002, el que indica que 1,6 millones de personas mueren por esta causa al año, además este estudio revela que el 6% de la población Adulta Mayor a nivel mundial ha reportado haber sido víctima de maltrato en alguna ocasión (OMS, 2002).</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maltrato físico - Maltrato psicológico - Maltrato patrimonial o económico - Abandono o Negligencia. 	

Problemática social	R-PM20
<p>Malos tratos a los ancianos</p> <p>Fernández., M.(s.f) España</p> <p>Grupo de salud mental del PAPPS</p>	
<p>El maltrato al anciano emerge como problema social hace pocos años y no porque antes no existiera, sino porque siempre ha sido un problema “oculto”. A veces los ancianos no quieren reconocerse como víctimas de malos tratos por temor a represalias, o al confinamiento en instituciones, o simplemente porque prefieren negar una realidad que les resulta insoportable. Tampoco ha habido mucha sensibilidad por parte de los profesionales sanitarios en este sentido y los recursos sociales para dar una solución al problema, una vez detectado, son escasos a pesar de afectar a un grupo de población que crece exponencialmente.</p>	

Sensibilización	R-PM21
<p>Prevalence and Correlates of Emotional, Physical, Sexual, and Financial Abuse and Potential Neglect in the United States: The National Elder Mistreatment Study.</p> <p>Acierno, R. Hernandez, M. Amstadter, Resnick, H. Steve, K. Muzzy, W y Kilpatrick, D. (2010).</p> <p>Research and Practice. American Journal of Public Health, Vol 100, No. 2. USA.</p>	
<p>The aim of this study was to estimate the prevalence and assessed correlates of emotional, physical, sexual, and financial mistreatment and potential neglect (defined as an identified need for assistance that no one was actively addressing) of adults aged 60 years or older in a randomly selected national sample, which were chosen so aleatorea in geographic strata. Concerning the results were analyzed data from 5777 respondents. The One-year prevalence was 4.6% for emotional abuse, 1.6% for physical abuse, 0.6% for sexual abuse, 5.1% for potential neglect, and 5.2% for current financial abuse by a family member. One in 10 respondents reported emotional, physical, or sexual mistreatment or potential neglect in the past year. The most consistent correlates of mistreatment across abuse types were low social support and previous traumatic event exposure. In conclusions they showed that abuse of the elderly is prevalent.</p>	

Caracterización	R-PM22
<p data-bbox="375 268 1201 300">Comportamiento de la violencia intrafamiliar en el adulto mayor</p> <p data-bbox="237 380 800 411">Docampo, L. Barreto, R. Santana, C. (2009)</p> <p data-bbox="237 453 891 485">Artículos Originales. AMC v.13, N° 6. Camagüey.</p>	
<p data-bbox="237 573 1349 1041">Es este artículo se hace referencia a la importancia que tiene la prevención de la violencia, sea en su marco general o familiar y la relevancia de la prioridad que conlleva que este fenómeno de gran magnitud sea reconocido y observado por la sociedad como un asunto d salud pública. Tuvo como objetivo caracterizar el comportamiento de la violencia en el adulto mayor y para esto se contó con la realización de un estudio descriptivo retrospectivo, donde la muestra fue constituida por 75 adultos mayores que recibieron maltrato familiar y donde las variables estudiadas fueron el sexo, la escolaridad, la edad, la cultura familiar, la función familiar, las características sociales y el tipo de violencia. Arrojando como resultados que el 60% de la población era del sexo femenino, la mayoría pertenecían a familias disfunciones, sus características sociales y culturales eran malas y el 46.67% eran personas entre los 60 y 69 años. Se considera que en el 2025 el 21% de la población será mayor de 60 años, una cifra importante en la población.</p>	

Definición	R-PMA01
<p>Por una Vida Sin Violencia hacia las Personas Adultas Mayores.</p> <p>Unidad de gestión social CONAPAM, Costa Rica (2013)</p> <p>http://www.conapam.go.cr/</p>	
<p>Se define el maltrato al adulto mayor de la siguiente manera, el abuso y maltrato a la persona adulta es una conducta destructiva; puede ser un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento así como la falta de medidas apropiadas para evitarlo. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional, sexual y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado d negligencia, sea esta intencional o no. (OMS, 2013).</p> <p>Se realiza una revisión acerca de los tipos de maltrato que existen definiéndolos de la siguiente manera: Físico, Sexual, Psicológico,</p> <p>Patrimonial, Negligencia y Abandono. Mencionando a su vez unos factores de riesgo entre los cuales se encuentran En el adulto mayor: a mayor edad, mayor riesgo; en el estado civil las personas casadas las de mayor riesgo; Presencia de conductas agresivas, dependencia física, económica, entre otras. Si hablamos del Cuidador/a: Inexperiencia, presencia de trastornos psicológicos, factores de personalidad y abuso de alcohol y/o sustancias, entre otros. Según el contexto: Aislamiento social, la cantidad de ayuda recibida, calidad en la relación entre el cuidador y la persona adulta.</p> <p>Se mencionan consecuencias del maltrato, algunos consejos a tener en cuenta para prevención del maltrato en el adulto mayor, cuáles personas pueden ser los maltratadores y donde colocar la denuncia en casos de maltrato al adulto mayor dependiendo del ente maltratador.</p>	

Sensibilización	FR-PMA02
<p style="text-align: center;">Los Afectos y el Buen Trato.</p> <p>Ser Mayor Aprendamos a vivir la madurez</p> <p>SENAMA, Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile (2011)</p>	
<p>En este apartado se muestra un resumen de artículos que promueven el buen trato en el adulto mayor teniendo en cuenta sus emociones, el respeto que se debe tener hacia ellos, sus sentimientos, sus amistades, sus relaciones afectivas, la motivación, sus cuidados y alimentación, entre otras, impulsando a la población y direccionándola hacia el reconocimiento y cumplimiento de los derechos de las personas mayores.</p>	

B-PMA03	Problemática social	Libro
<p style="text-align: center;">Tratado de Geriatria para residentes</p> <p>Capítulo 12 Negligencia, abuso y maltrato.</p> <p>Arellano, M. Garreta, M. Cervera, A (2006). España</p>		
<p>El maltrato a los ancianos no es un fenómeno nuevo en la sociedad, sin embargo no había sido de gran relevancia para los organismos sociales, ni para los profesionales hasta los últimos años, debido a que la gran parte de estos casos son manejados bajo cuerda por la familia y no han llegado a ser un escándalo público como lo es la violencia en la niñez y/o en la mujer. En cuanto a la prevalencia de este fenómeno se puede encontrar mediante estudios británicos y estadounidenses realizados que la prevalencia de maltrato a mayores de 65 años se sitúan alrededor del 4%, con cifras que oscilan entre el 3 y el 10%, y evidenciando que se detecta 1 de cada 14 casos.</p> <p>Durante este capítulo se realiza una revisión de la definición de maltrato en el adulto mayor, sus tipos y los factores de riesgo relacionados a este fenómeno.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maltrato a los ancianos. - violencia - Factores de riesgo 	

Sensibilización	R-PMA04
<p data-bbox="594 323 987 354">La Violencia Hacia Los Mayores.</p> <p data-bbox="237 394 581 426">Paniagua, R. Mota, R. (2002)</p> <p data-bbox="237 464 1222 495">Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Universidad Pontificia Comillas. Madrid.</p>	
<p data-bbox="237 537 1349 890">Es importante reflexionar sobre un gran problema social como lo es la violencia familiar, al igual que lo que representa en la sociedad, en este caso la violencia hacia los mayores, teniendo en cuenta que es un fenómeno que no se denuncia por distintas razones como lo son: por no saber, no querer o no poder, entre otras, y que en muchas de las ocasiones la víctima (el adulto mayor) depende económicamente del victimario o maltratador y esto los lleva en mayor medida a callar por miedo a represalias en su contra. Este tipo de población ha ido aumentando año tras año y se ha evidenciado más en los países desarrollados, por esto es primordial la sensibilización de la sociedad hacia la vejez y el envejecimiento, con el fin de que se logre reflexionar y diseñar diversas políticas de prevención e intervención, ya que la violencia hacia los adultos mayores constituye un problema que se encuentra en constante crecimiento.</p>	

Consecuencias	T-PMA05
<p data-bbox="643 1039 938 1108">Abuse of Older Adults: Signs and Effects</p> <p data-bbox="237 1113 602 1144">Bain, P. Spencer, C. (2006)</p> <p data-bbox="237 1184 951 1215">Territorial Ministers Responsible for Seniors in Canada.</p>	
<p data-bbox="237 1306 1349 1593">“Many older adults experiencing abuse or neglect are isolated. Individuals who abuse or neglect older adults often threaten, harass, or intimidate them. For example, some abusers threaten to not let older adults see their grandchildren. Others may prevent older adults from having visitors, or may threaten to leave them alone. As a result of abuse or neglect, older adults often experience worry, depression, or anxiety. These signs may be mistaken for memory loss or illness, when really they are the effects of stress or worry. An older adult may also feel shame, guilt, or embarrassment that someone in the family or someone close has harmed them.</p> <p data-bbox="237 1598 1349 1736">Some abused older adults may start to eat less, use more medications or drink more alcohol to help cope with the emotional and physical hurt. They may have difficulty sleeping or sleep too much. Some abused or neglected older adults may lose interest in life or become withdrawn. Some may have suicidal thoughts.”</p>	

Definición	R-PMA06
<p style="text-align: center;">Violencia, Maltrato y Abuso en la Vejez: Una realidad oculta, una cuestión de derechos</p> <p>Sirlin, C. (2008)</p> <p>Comentarios de Seguridad Social N° 20. Uruguay.</p>	
<p>Por medio de este artículo se brinda una revisión respecto a todo lo relacionado con el tema de la violencia en el adulto mayor, se presentan varias definiciones empleadas sobre lo que es la violencia en las personas mayores y los tipos que existen a nivel individual, social e institucional. Al igual que el marco legal de este fenómeno dividiéndolo por diferentes apartados y exponiendo su visión a nivel mundial. Se presentan teorías, características y factores relacionados al maltrato y uno de sus apartados va dirigido a su prevención. Queriendo motivar a diferentes entidades u actores para que formulen políticas que protejan la integridad del adulto mayor e involucre a toda la sociedad. Es importante reconocer este fenómeno como una problemática social, al mismo tiempo habilitar lugares en los que se puedan recibir las denuncias y dar seguimientos, por lo cual se hace necesario sensibilizar y psicoeducar a la población, así como la creación de programas que apoyen a víctimas y victimarios, con grupos de autoayuda y fortaleciendo sus redes de apoyo como estrategia para enfrentar la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores.</p>	

Problemática social	R-PMA07
<p style="text-align: center;">Maltrato Contra las Personas Mayores: Una Mirada desde la Realidad Chilena Cuadernillo Temático N° 3</p> <p>Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile (2013).</p> <p>Revista SENAMA.</p>	
<p>En este cuadernillo se muestra cual es la situación del adulto mayor en la actualidad en Chile, se habla de que al maltrato al adulto mayor no se le ha dado la misma importancia que recibe un caso de maltrato contra la mujer o la población infantil, y que solo en los últimos años ha comenzado a ser visible. Este fenómeno no ha sido reconocido por la sociedad, por la familia y lo que es peor no ha sido reconocido por los propios adultos mayores quienes son las víctimas. En un estudio que se realizó en el 2012 en Valparaíso y tuvo como objetivo conocer la prevalencia del maltrato en las personas mayores en el ámbito familiar y caracterizarlo, con una muestra de 400 personas de 60 años en adelante y donde el instrumento fue un cuestionario, se obtuvo como resultado que el maltrato psicológico es el de mayor prevalencia, que las personas mayores dependientes sufren mayor maltrato en todos sus tipos en comparación del resto de la población estudiada, se observa con el 50,4% que en la mayoría de casos los hijos son los maltratadores y con el 34.4% son las parejas, y que los factores de riesgo a la hora de presentarse el fenómeno son el sexo, la edad, si</p>	

sufre de enfermedades y/o discapacidades.

B-PMA08	Descripción	Tesis de grado
<p>“ Abusos y malos tratos hacia personas adultas mayores : Organización institucional de su atención”</p> <p>Villegas., R.(2013)</p> <p>Fundamento teórico, Análisis de la política Nacional de Envejecimiento y Vejez.</p> <p>Universidad de Costa Rica, Facultad de Ciencias Sociales.</p>		
<p>El envejecimiento de la población es dinámico, está ocurriendo aceleradamente y se estima que para el año 2050, el porcentaje de personas adultas mayores llegará a constituir un 21% del total de la población mundial. Por tal motivo es trascendental plantear el problema de investigación: En el marco de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez: ¿Cómo se están asumiendo y organizando los procesos y servicios institucionales de atención a las situaciones de abusos y malos tratos hacia las personas adultas mayores en los entes rectores y cuál es la intervención del Trabajo Social en dichos procesos?</p> <p>Desde dicho problema se procedió a definir una estrategia metodológica que se dividió en varios momentos, El proceso metodológico desencadenado implicó la ida y vuelta al objeto de investigación, con el propósito de delimitar objetivos, precisar hallazgos y descifrar en lo posible, la esencia del objeto definido como norte de la investigación. Por ende el objeto de la investigación fue: En el marco de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, recuperar los procesos institucionales de atención a situaciones de abusos y malos tratos hacia personas adultas mayores, en los entes rectores en la materia: INAMU, CONAPAM y Ministerio de Salud; y conocer el papel de Trabajo Social en esos procesos.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constitución política de la república de Costa, Rica. - Código penal y Código procesal penal. - Ley contra la Violencia Domestica - Ley integral para la persona adulta mayor - Declaración Universal de los Derechos Humanos. 	

Sensibilización	R-PMA09
<p>El maltrato a las personas mayores: Bases teóricas para su estudio.</p> <p>Rueda., D., Vega., C., Bedoya., M., Niño., V.(2008)</p> <p>Junta de Castilla y León, Universidad de Valladolid. España</p>	
<p>El referirnos al maltrato o a la violencia y abusos en el entorno de las personas mayores no significa que por el hecho de ser mayor las personas se encuentren en una situación de riesgo o de abuso inevitable. Por el contrario, es más bien la condición de fragilidad, de vulnerabilidad, de falta de autonomía o de capacidad, lo que convierte a la persona mayor en un sujeto que puede ser fácilmente objeto de abuso o maltrato, al igual que otros colectivos dependientes como los niños o algunas mujeres. A través de este documento se espera poder introducir mejoras y cambios en los valores, en las conductas y en la convivencia entre las personas, ya sea en las relaciones directas, próximas y familiares, como en las relaciones profesionales e institucionales.</p>	

Definición	R-PMA10
<p>Maltrato de personas mayores</p> <p>Giraldo, L. (2010)</p> <p>El Residente, Revisión- Punto de Vista, México, D.F</p>	
<p>En este artículo se realizó una revisión de literatura sobre el fenómeno del maltrato en las personas mayores, donde son significativamente relevantes temas como el proceso de envejecimiento, la cambiante situación de la dinámica familiar y los derechos humanos, expresando la existencia de factores individuales, familiares, sociales y culturales dentro de la violencia. Expresa que diversos estudios sobre la vida familiar hablan de la existencia de tensiones por parte de los miembros que la componen pero los problemas encontrados en la familia se han mantenido fuera del contexto público, por lo tanto los primeros en reconocer las situaciones de maltrato son los profesionales de salud, médicos o enfermeras entre otros. Se ha demostrado que el maltrato de personas mayores es un problema social y de salud pública que afecta a un número considerable de personas. Reconoce que para un mayor avance en este tema se necesita mayor número de investigaciones debido a que este desconocimiento del tema es causante de la falta de programas sociales y de políticas eficaces para los adultos mayores.</p>	

Identificación	R-PMA11
<p>Maltrato a los ancianos. Estudio en el consejo popular de Belén, Habana vieja. Rodríguez, E. Olivera, A. Garrido, R. García, R. (2002) Revista Cubana de Enfermería, Republica de Cuba.</p>	
<p>Se define el envejecimiento como una sucesión de modificaciones morfológicas, fisiológicas, y psicológicas de carácter irreversible. En este artículo se realizó un estudio descriptivo en adultos de 60 años y más con una muestra de 226 ancianos pertenecientes al Consejo Popular Belén, Municipio Habana Vieja; a los cuales se les aplicó una encuesta sobre maltrato al adulto mayor con el objetivo de identificar su existencia; en el cual se encontró que los adultos más jóvenes (de 60 a 79 años) fueron los más maltratados con un 69.8%, predominando por maltrato social, psicológico y familiar. La familia resultaron los mayores maltratadores en violencia psicológica con un 53%; los adultos más viejos (de 80 años en adelante) fueron maltratados socialmente en un 30,2%. Se encontró que todos los ancianos encuestados, independientemente del grupo de edades al que pertenecen, fueron maltratados socialmente.</p>	

Sensibilización	R-PMA12
<p>Los malos tratos a las personas mayores: una propuesta para trabajar desde los equipos de servicios sociales de los municipios. Touza, C. Prado, C. García, L. Royo, P. Segura, M. (2002) Intervención Psicosocial, Vol. 11 N° 1 - Págs. 27-41. España</p>	
<p>La creación de este artículo tiene como objetivo la iniciación del estudio relacionado a cómo los profesionales de la intervención social pueden trabajar la intervención y prevención del maltrato en las personas de edad avanzada, para esto se exponen los tipos de maltrato que se puede dar en diferentes campos sea a nivel familiar u institucional , teorías que intentan explicar el porqué de estos sucesos, los factores de riesgo existentes y a su vez también se plantea una propuesta de posibles intervenciones que pueden ser aplicadas por los equipos de Servicios Sociales de los ayuntamientos. Ya que se cree fundamental que los profesionales se concienticen, compartan y crean que los intervenciones dirigidas a personas mayores deben mantener cómo su objetivo poder garantizarles las condiciones de vida necesarias para favorecer su desarrollo integral.</p>	

Sensibilización	R-PMA13
<p>Primer Informe Intersectorial Violencias Contra las Personas Mayores en el Marco de las Relaciones Familiares.</p> <p>Por una ciudad humana para todas las edades.</p> <p>Alcaldía Mayor de Bogotá. Universidad Piloto de Colombia. (2012).</p> <p>Universidad Piloto de Colombia.</p>	
<p>Por medio de este informe se pretende abarcar todo lo relacionado a la situación del adulto mayor en el país, inicialmente se habla sobre los aspectos conceptuales, políticos y normativos en los que se desenvuelve el adulto mayor al igual que las rutas de atención por medio de la cual deben ser atendidos en caso de ser víctimas de violencia intrafamiliar, evidenciándose la poca existencia del adulto mayor dentro del marco legal y que no ha sido creada una ley que se adecue solo a las personas de edad avanzada. Se muestran estadísticas de diferentes entidades gubernamentales de Bogotá, Colombia donde reciben casos de violencia en el adulto mayor, donde se muestra que en su mayoría parecen ser más vulnerables a este fenómeno el sexo femenino y que las edades en las que más se presentan oscilan entre los 60 y 69 años.</p>	

Sensibilización	T-PMA14
<p>Maltrato, Negligencia y Abandono de la persona adulta mayor costarricense.</p> <p>Muñoz, J., Brenes, Y. (2007)</p> <p>Caja costarricense de seguro social, Hospital Nacional de geriatría y gerontología. Trabajo social. Costa Rica</p>	
<p>“El maltrato en personas adultas mayores presenta una serie de características socio culturales que inciden en el silencio por parte de las propias víctimas, situación que puede estar asociada con: sobrecarga de los cuidados que requieren, diferentes formas de dependencia, ausencia de apoyo de la red familiar, dificultades económicas, problemas de salud crónicos, entre otras. Dichas situaciones traen consigo un impacto negativo en las condiciones de atención y por ende en la calidad de vida de la población adulta mayor. Debemos tener claro que no es un asunto de estadística, sino una situación y problema que afecta a seres humanos y la existencia de un solo caso de maltrato en sus diferentes formas, debe obligar a la sociedad costarricense, profesionales, familia y comunidad a actuar, de tal forma que se generen Factores protectores a través de una red de apoyo formal e informal que de manera inmediata, aborde la situación para modificar el riesgo señalado”.</p>	

Consequences	R-MF01
<p>Physical Abuse Of The Elderly: The Medical Director's Response. Liao, S., Mosqueda, L. (2007) California, American Medical Directors Association. USA</p>	
<p>Physical abuse of the elderly has significant consequences not only on patients and families but also on the health care team. It is not only a social or family problem but a medical problem that is often under-recognized and underreported. The physician should provide education to the staff about abuse, and all health care professional should be aware of the potential markers of abuse.</p>	

Implications	R-MF02
<p>Physical Abuse Of The Elderly: Results from the abuel study in seven European countries. Stankuna, M. (2010) Madrid, España. Abuse of the elderly.</p>	
<p>The abuse may involve physical, psychological and sexual aggression, injuries or financial maltreatment and neglect.</p> <ul style="list-style-type: none">• Regardless of the form of abuse, it may lead to physical and mental health problems, and decreased quality of life for the older person.• Notwithstanding, there is little information about the abuse of older persons.	

Characteristics	R-MS01
<p>Sexual abuse and sexual offending against elderly people: A focus on perpetrators and victims</p> <p>Jeary, K. (2005)</p> <p>The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. Vol. 16. United Kingdom</p>	
<p>The study aimed to explore the characteristics of sexual abuse and sexual offending against elderly people (the nature, timing, location, motivation, etc.), the characteristics of the abusers and their relationship, if any, with their victim, the consequences of the abuse for both perpetrator and victim, and formal and informal responses to the abuse, and to draw out any lessons from these findings for policy-makers and practitioners. Although only prison establishments housing adult males were approached in this study, some of the selected prisoners had been convicted of the relevant offences in their teens. The age range of offenders included was therefore 16 – 70 + years at the time of conviction. The age range of their victims was 60 – 98 years. In 10 cases the age of the alleged abuser was not recorded; these were predominantly cases of alleged indecent assaults in social care settings, where the allegations did not lead to prosecutions.</p>	

B-CV01	Escala de calidad de vida	Tesis
<p>Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango, hidalgo: a través del instrumento WHOQOL-BREF</p> <p>Quintanar, A. (2010)</p> <p>Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México</p>		
<p>Esta tesis tuvo como objetivo así como su nombre lo dice el análisis de la calidad de vida de los adultos mayores del municipio de Tetepango, Hidalgo, a través del instrumento WHOQOL.BREF, la población estuvo compuesta por 21 sujetos de los cuales 14 fueron mujeres y 7 fueron hombres, todos mayores de 65 años. Para la realización de este estudio se utilizó un cuestionario y lápiz, se hizo de forma grupal y los adultos mayores que no sabían leer y escribir recibieron apoyo, la comprensión del cuestionario fue satisfactoria. Durante la actividad los adultos mayores se mostraron participativos y colaboradores. Los resultados obtenidos por medio de la prueba la cual permite medir la calidad de vida en general y la satisfacción con la salud en una escala de 0 a 100 fueron los siguientes: se pudo establecer que la presencia de alguna enfermedad referida por los adultos mayores en el dominio físico es de un 70%, en cuanto a los factores psicológicos, la necesidad de ser escuchados por la familia y la comunidad es lo más frecuente debido a la rapidez de la vida moderna, la falta de tiempo, problemas intergeneracionales, carecía de afecto y de comprensión, la pérdida de roles provoca pérdida de la autoestima y de autoridad, ambos factores con 60%, entre otros, en lo referente al dominio social la necesidad de la comunicación social alcanza el 30%, y en el dominio del entorno mostraron que el 80% de insatisfacción concerniente a las falta de medicamentos, insuficientes ingresos económicos, poca privacidad en la vivienda. Observando lo anterior se observaron mayores puntajes dirigidos hacía aspectos negativos, por lo que se concluyen estilos de vida no saludables, baja autoestima, poco dominio de relaciones sociales y aspectos afectivos.</p>	<p>Palabras claves</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adulto Mayor - Calidad de vida - Representaciones sociales. 	

Envejecimiento activo	R-CV02
<p>Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2007) Portal de Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación.39</p>	
<p>Actualmente hay en el mundo cerca de 600 millones de personas mayores de 60 años, para el 2025 se espera que esta cifra se duplique y para el 2050 se proyecta se alcanzará 2 billones de personas mayores, de acuerdo al censo nacional, Argentina es una de los países más envejecidos de Latinoamérica, y esta es una de las razones primordiales por las que se evidencia la necesidad de la creación de programas que permitan fortalecer la accesibilidad al sistema de salud y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con el enfoque de Envejecimiento Activo, por medio del cual se promuevan estilos saludables para el adulto mayor, entre otros.</p>	

Importancia	R-CV03
<p>Calidad de Vida en el Adulto Mayor González, A. (2002) Instituto de Geriatria. Pag.365-378, México.</p>	
<p>Este artículo habla sobre la importancia que tiene para el desarrollo de un envejecimiento positiva la calidad de vida que lleve, donde no habrá lugar para la violencia y mostrando que ha mayor satisfacción de las necesidades personales, mejor será su proceso de envejecimiento y al igual si la persona goza de buena calidad de vida tanto física como psicológica tendrá más probabilidades de un mejor funcionamiento.</p> <p>Los estudios que se realizan sobre la calidad de vida del adulto mayor permite la búsqueda de técnicas y metodologías adecuadas para conocer cómo se encuentran estructuradas sus condiciones de vida en la familia, en la sociedad, en las instituciones y en el individuo mismo, al igual que las consecuencias que pueden producir en el bienestar y la salud del individuo.</p>	

Problemática social	T-CV04
<p style="text-align: center;">Spain takes action to improve quality of life for the elderly.</p> <p>Bosch, X.(2003) Medicine and Health Policy. Spain ProQuest</p>	
<p>This article reports on the Spanish government's approval of a comprehensive Action Plan for Older People, aimed at improving quality of life and increasing resources for the elderly. Specific measures include the creation of a centre for patients with Alzheimer's disease and other dementias, a stylebook for dealing with the elderly addressed to the media, identification of older people who are especially vulnerable because of solitude or loneliness, and a programme specifically for older women. To implement the plan, the government intends to define violence against the elderly as a legal entity distinct from violence against women and children. Violence against older people has increased by 14% over the past 5 years in Spain. According to Eduardo Rodriguez-Rovira, president of the Spanish Confederation of Older People's Organisations, risk factors for being abused include dementia, high levels of dependence, poverty, and female sex.</p>	

Consecuencias	T-CV05
<p style="text-align: center;">Maltrato en los ancianos: un reto a la atención primaria de la salud geriátrica</p> <p>Martínez., C, Pérez., V, Cardona., Y, Revelo., L.(2005) Revista Cubana. República de Cuba</p>	
<p>En la época actual, como consecuencia del mejoramiento de la calidad de vida en muchos países y de los progresos científicos-técnicos logrados por la medicina, se ha producido un aumento significativo en la duración media de la vida, lo que ha llevado a un incremento numérico, que le causa a la sociedad una serie de dilemas y desafíos médicos, sociales y éticos, que se espera sean resultados de satisfacción.</p>	

Descripción	R-AE01
<p>Abuso económico de personas mayores</p> <p>Elder Abuse Prevention Series - January 2014.</p> <p>Spanish - Number 93d</p> <p>HealthLinkBC, British Columbia, Canada</p>	
<p>Este artículo define el abuso económico como el tipo de maltrato más común que las personas de edad avanzada sufren en la vejez y significa usar el dinero o las propiedades de una persona sin su permiso o de manera fraudulenta. Este tipo de maltrato ocurre cuando el sentido de necesidad o avaricia por dinero es más relevante que la capacidad de una persona para ser justa, cariñosa y honesta con sus padres u otra persona mayor, al igual se menciones los efectos que puede traer como consecuencia el abuso económico sobre la salud del adulto mayor y algunas consideraciones para prevenirlo.</p>	