

Running Head: DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO GERIATRICO

Diagnóstico y Prevención de Violencia y Abuso Geriátrico en Cartagena de indias: Aportes
desde el Centro de Vida la Candelaria

Judith Casarrubia Gonzalez

Asesora: Deniris Acosta

Universidad Tecnologica de Bolivar

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Programa de Psicología

Practica Social

Casa de Justicia Chiquinquirá

Cartagena de Indias D.T

2012

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme escalar nuevos peldaños en él.

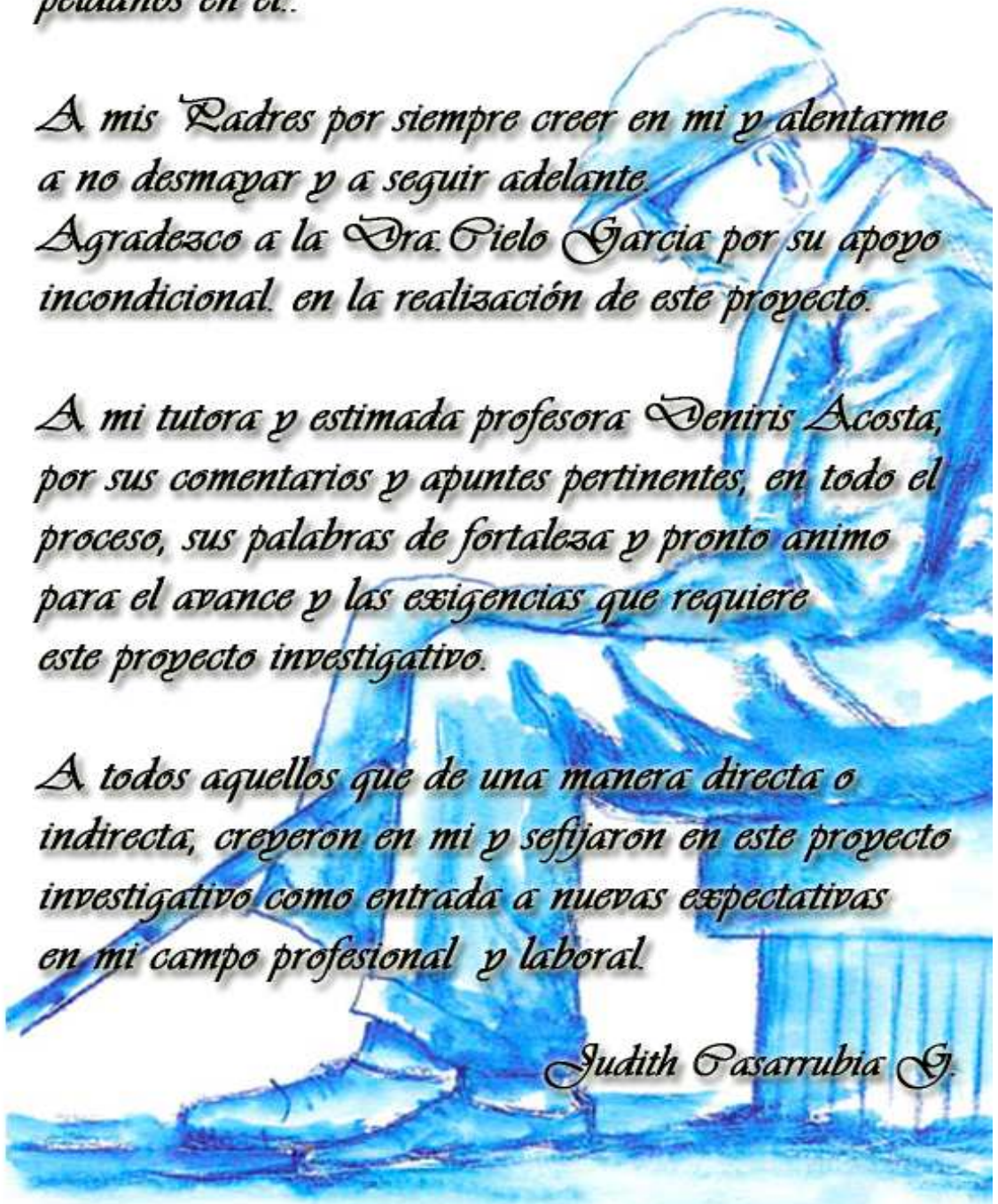
A mis Padres por siempre creer en mi y alentarme a no desmayar y a seguir adelante.

Agradezco a la Dra. Pielo Garcia por su apoyo incondicional en la realización de este proyecto.

A mi tutora y estimada profesora Deniris Acosta, por sus comentarios y apuntes pertinentes, en todo el proceso, sus palabras de fortaleza y pronto animo para el avance y las exigencias que requiere este proyecto investigativo.

A todos aquellos que de una manera directa o indirecta, creyeron en mi y se fijaron en este proyecto investigativo como entrada a nuevas expectativas en mi campo profesional y laboral.

Judith Casarrubia G.



<i>Tabla de contenido</i>	<i>pág.</i>
<i>Resumen 4</i>	
I. INTRODUCCIÓN	5
Justificación	6
Objetivos	7
Objetivo general.....	7
Objetivo específico.....	8
II. Reseña histórica	9
III. Definición de maltrato en personas de la tercera edad	11
IV. Clasificación de los tipos de violencia	12
1. Maltrato físico.....	12
2. Maltrato psicológico.....	13
3. Abuso sexual	13
4. Explotación o abuso financiero	13
5. Maltrato farmacológico.....	14
6. Negligencia/abandono.....	14
7. Autonegligencia/autoabandono	14
V. Factores de riesgo del maltrato en personas de la tercera edad	16
VI. Actores principales del maltrato en personas de la tercera edad	19
VII. Investigación a través del centro de vida la Candelaria de la ciudad de Cartagena	
1. Metodología	21
1.1 Periodo y lugar	22
1.2 Universo y muestra.....	23

1.3	Método	23
1.4	Participantes	24
1.5	Criterios de selección de personas mayores	24
1.5.1	criterios de inclusión.....	24
1.5.2	criterios de exclusión.....	24
1.6	Procedimiento.....	24
1.7	Cuestiones éticas.....	25
1.8	Cronograma de actividades	26
1.9	Análisis de la encuesta	28
1.10	Resultado encuesta	35
1.11	Análisis de los resultados	36
1.12	Análisis de datos de grupo focal	36
VIII.	Resultados	54
IX.	Análisis y conclusiones.....	55
X.	Recomendaciones	57
Anexos		
	Anexo 1: Preguntas guías grupo focal	59
	Anexo 2: consentimiento informado	66
	Anexo 3: Encuesta ancianos en Centro De Vida	70
	Anexo 4: Plan de intervención.....	77
	Referencias	79

Resumen

Objetivo: Identificar la existencia de violencia o maltrato en los adultos mayores del centro de vida de la candelaria y principales características a través de la encuesta y el grupo focal, con el fin de capacitar, intervenir y fundamentar un plan de intervención que subsista como herramienta de ejecución en caso una nueva replicación del proyecto. **Metodología:** Esta investigación es de tipo descriptivo cualitativo. Donde se ha recogido la percepción de personas mayores sobre el tema, quienes de acuerdo a un perfil determinado, participaron en la investigación; este estudio se realizó por el método de entrevista de grupo focal, con el fin de diagnosticar y caracterizar la existencia de abuso o maltrato en ancianos que asisten al Centro de Vida la Candelaria. **Resultados:** Se encontró un nivel significativo de abandono como forma de violencia, seguida de violencia verbal, además de las variables sociodemográficas el sexo femenino es el más prevalente en sufrir este tipo de violencia. Del mismo modo, se revela que los hijos son los agresores directos del adulto mayor.

Palabras claves: Violencia, maltrato a ancianos, abuso, adultos mayores.

Introducción

El tema del maltrato geriátrico es un aspecto estudiado desde muchas posturas sociales, científicas e investigativas, hoy por hoy definir el termino de violencia geriátrica, a pesar de su complejidad, se centra en situaciones conductuales y contextuales que se agrupan en torno a la personalidad del cuidador y el estado de dependencia del adulto mayor.

Es por eso que al definir el maltrato en las personas de la tercera edad, se hace referencia a la imposición de la fuerza deforma destructiva dirigida al anciano, de tal forma que su intensidad y frecuencia generan daños nocivos de carácter psicológico, físico, social y financiero de manera que vulnera los principios y los derechos fundamentales del anciano; trayendo como consecuencia la disminución de su calidad de vida.

Estudios demográficos prevén que entre los años 2020 y 2050 la población de 65 años de edad en muchos países será mayor que la población adolescente y que llegado el 2050 el alcance de los 85 años avanzará aún más que la etapa de la infancia de estos países. La ONU afirma que para el año 2050 este aumento será de un 22% y que este acrecentamiento demográfico de la población adulta mayor, impactara las estructuras sociales, económicas y culturales de todos los países. (Sepúlveda, Arias, Cuervo, Gutiérrez, Olivos, Rincón, Tenjo & Valbuena, 2007).

En este trabajo investigativo, se contempla el concepto de violencia geriátrica, las investigaciones sobre el tema del maltrato del adulto mayor y sus inicios en algunos países. También, los tipos de maltratos más comunes que se presentan dentro de esta población. A su vez, que se examinará los actores principales de la violencia geriátrica, no sin antes a través de una breve reseña histórica indagar los inicios investigativos y teóricos de esta problemática social.

Metodológicamente, se desarrolla la investigación a través de los grupos focales y se pretende estudiar este tipo de problemática en los centros de vida más vulnerables de la ciudad de Cartagena, como es el caso del Centro de Vida la Candelaria, el cual fue escogido para el termino de estudio y con el que se pretendió alcanzar los objetivos propuestos al iniciar el trabajo investigativo.

Justificación

Es un serio problema en crecimiento social que las propuestas políticas, los entes de salud, la sociedad y aun las familias, no comprenden en totalidad y aun descuidan la salud de las personas mayores; trayendo como consecuencia, el abuso a la tercera edad. Este tipo de población se encuentra inmersa a una discriminación por género y edad, a la explotación financiera, al maltrato físico, psicológico y social por el mismo desconocimiento para distinguir entre el maltrato físico y psicológico y las señales normales del envejecimiento. (Vásquez, 2008).

Se hace interesante abordar la temática sobre violencia geriátrica, cuando en las actuales sociedades existe mayor concentración en otros tipos de violencia (hacia niños, adolescentes, mujeres embarazadas entre otros) y en la inclusión de esta problemática social como un tipo de violencia común, poco se ahonda. Además se prevé que esta podría ser la oportunidad para que ciertas instituciones prestadoras de servicio y de salud puedan apoyarlo como un proyecto activo dentro de sus poblaciones más comunes de atención. Sobre todo cuando existen índices de abandono y maltrato en las redes sociales, a estos que un día fueron útiles para el mundo, pero dada sus condiciones seniles dejaron de serlo.(Dueñas, 2009).

El desarrollo del presente trabajo investigativo que se enmarca dentro del maltrato geriátrico es importante porque podemos conocer aspectos significativos de la misma, como las necesidades y cuidados que son propias de la edad avanzada y de las cuales podrían solicitar de sus familiares o cuidadores; además en el plano político ayuda a generar nuevas estrategias de protección al adulto mayor basados en su entorno cotidiano. Del mismo modo este trabajo podría mejorar la expectativa de vida del adulto mayor en la forma en que se crea conciencia sobre la violencia en ancianos, poniendo de manifiesto su vulnerabilidad. Se concientiza con ello, a la población adulta mayor de la importancia de reclamar sus derechos, incentivando de esta forma el desarrollo de planes de atención que privilegien este tipo de población dada la violencia existente.

Objetivos

Objetivo general

Identificar la existencia de violencia o maltrato en los adultos mayores del centro de vida de la candelaria y principales características a través de la encuesta y el grupo focal, con el fin de capacitar, intervenir y fundamentar un plan de intervención que subsista como herramienta de ejecución en caso una nueva replicación del proyecto.

Objetivos específicos

- Evaluar a través del grupo focal, la posible condición de maltrato o violencia en la que se pueden encontrar el adulto mayor cartagenero.
- Identificar los tipos de violencia más comunes que afronta la población de la misma.
- Fundamentar e instaurar un plan de intervención como guía y respaldo al tema del maltrato geriátrico en el Centro de Vida la Candelaria y la Casa de Justicia de Chiquinquirá a través de talleres de capacitación con el fin de informar e intervenir cualquier caso de maltrato.

Marco teórico

Es bien sabido que la vejez o la ancianidad es una de las últimas etapas del ciclo vital humano y que este estado suele estar representado por características biológicas, físicas, y psicológicas comunes. (Arango & Ruiz, 2009).

Generalmente cuando se hace alusión a este tipo de término (anciano) se traslada a la última etapa de la vida luego de haber transcurrido la juventud y la adultez. (Ramirez&Sejnavi, 2004). Por lo general se presume que llegada esta etapa culminaran algunas actividades de trabajos y esfuerzos que requieren ciertas condiciones y estados físicos que de una u otra manera hicieron parte de un pasado *semental* denominado “juventud”. Pero cara a la realidad, dada las experiencias que a diario se vive, (ancianos en las calles, descuido y abandono de los mismos, inestabilidad en su integridad humana), no suele ser así; cada día es más difícil que culminado su ciclo de labor y servicio, se les brinde seguridad y una mejor calidad de vida a los mismos. (González, 2003).

El anciano es una persona que no siempre podrá valerse por sí mismo; es por ello que las exigencias de un cuidado externo incrementa, mas por sus altos índices de dependencia y porque quizás pueden estar invalidado dada los malestares naturales de la vejez, los cuales se presentan a nivel físico u/o psicológico. Es por ello que los incrementos del maltrato debido a la edad o a la incapacidad del anciano, se prevén, podrían ser detonantes para que este tipo de acaecimientos (achaques) se precipiten. Sin tener en cuenta, el estado o la condición psicológica, social y económica en la que se encuentre.

Reseña histórica

Hace 27 años, en 1975 surgieron las primeras investigaciones alrededor del tema del maltrato, Estados Unidos incursionó en esta problemática basado en una publicación titulada “Granny Battering” (abuela maltratada), luego otros países, ahondaron en este tema dándoles sus diferentes enfoques y perspectivas conceptuales; a partir de este momento dejó de ser un problema oculto para pasar a ser un problema de carácter global. (Sepúlveda et al, 2007).

Catorce años más tarde, para 1989 aparece en Francia, editada y difundida la primera Carta de Derechos y Libertades del Adulto Mayor dependiente, como forma de prevención del abuso y el maltrato en el adulto mayor tanto en los hogares como en las instituciones, reconociendo a la persona mayor dentro de las políticas como miembro activo de derecho y sujetos de derecho. (Sepúlveda et al, 2007).

Para 1990 a 1992, ocurren dos grandes acontecimientos, el ministerio de salud y bienestar, publica un informe sobre los malos tratos en los ancianos y Europa, Holanda como también España y Francia encabezaron técnicas de afrontamientos de esta problemática. Tres años después se daría en España la Primera Conferencia de Consenso sobre el anciano maltratado.

Más tarde países como gran Bretaña, España, Perú, Colombia entre otros, ahondaron en este estudio con diferentes publicaciones e investigaciones, sensibilizando y caracterizando esta problemática del maltrato a la sociedad; mostrando a su vez los principales actores de esta violencia. Un estudio de medicina legal y ciencias forenses descubrió que para el periodo de 1999 y 2002 los principales agresores de los adultos mayores se constituían por ser personas allegadas al anciano o que por lo menos mantenían un vínculo consanguíneo, razón por la cual optaba por tener la responsabilidad de ser el cuidador. (Sepúlveda et al, 2007).

Estos aportes, ayudaron a contemplar esta situación de una manera amplia y reconocer que no es un tema de carácter oculto sino público, a su vez ha posibilitado técnicas para intervenir y prevenir esta problemática de manera que no solo se trabaje con el receptor de violencia sino con aquel que de manera consciente o inconsciente logra desencadenar sobre el anciano acciones violentas hasta el punto de agredir o desequilibrar su estado, físico, emocional, psíquico y financiero.

En América Latina esta realidad ha tomado auge en estos últimos años, tanto así que han aprendido de otros países desarrollados frente a esta misma problemática y se preparan, algunos, en buscar políticas a la protección de la salud y la ejecución de obras benéficas con mayor humanidad, calidad y que intenten garantizar seguridad en la atención en salud de los adultos mayores.

DEFINICION DE MALTRATO EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

A lo largo de muchas investigaciones, se ha intentado definir el término de maltrato en personas de la tercera edad, pretendiendo conceptualizarlo de una manera que logre albergar sus características propias, determinables y existentes ajustadas a la vivencia de los sujetos de estudio (Letelier, 2005; Sepúlveda, et al, 2007; Tabueña, 2009; Iborra, 2008 & Adams, 2011). Con ello se dará a conocer las definiciones que le asignan algunas instituciones o autores.

La organización mundial de la salud (OMS) 2002, define el maltrato en el adulto mayor como “La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza”.

A manera de precisar más el término, cabe recordar una definición más antigua, aquella compartida en 1995 en la primera conferencia Nacional de Consenso sobre el anciano maltratado, “Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 y 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 del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente.” (Kessel, Marín & Maturana, 1995).

Ambos términos coinciden en que la violencia hacia el adulto mayor genera daños que pueden llegar a ser visibles, lesionando sus derechos fundamentales como cualquiera aspecto de su área biopsicosocial. Estudios relacionados con el maltrato en personas adultas, relacionan esta incidencia al tipo de creencia y valores que se le da a la violencia y asumen que el origen de las situaciones del maltrato está en la estigmatización de la imagen de las personas mayores, que son consideradas como personas pasivas e improductivas, ocasionando un ambiente social que

impide una fácil atención de los adultos mayores dependientes por sus familiares. (Adams, 2012).

CLASIFICACION DE LOS TIPOS DE MALTRATO EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

Para clasificar el maltrato en los adultos mayores se citara dos investigaciones que recopilan de forma extensa esta tipificación, tomando como base el resto de estudios. Una será tomada del *Protocolo de actuación contra el maltrato a las personas mayores de Girona, España, 2007* y otra del *Maltrato en la Vejez. Maltreatment in the Elderly, 2005*.

De acuerdo a estas investigaciones la clasificación de los tipos de maltratos más comunes hallados dentro de la violencia geriátrica se encuentra:

- Maltrato físico

Uso intencionado de la fuerza física que puede dar lugar a lesión corporal, dolor físico o perjuicio. A su vez está contemplado como, el uso de la fuerza física que puede producir una injuria, herida, dolor o discapacidad. Se manifiesta mediante inmovilización física, pellizcos, golpes, quemaduras u otras lesiones, capaces de provocar dolor, discapacidad temporal o permanente o ambas cosas y, en casos extremos, la muerte. (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007).

-Maltrato psicológico

Se define como la acción de infligir pena, dolor o angustia a través de acciones verbales o no verbales. Se expresa como insultos, amenazas, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, indiferencia a sus sentimientos, falta de respeto a sus creencias, rechazo a sus deseos, silencio peyorativo y falta de respuesta a sus consultas en forma intencionada. Genera sentimientos de mayor inseguridad, baja autoestima, invasión de la privacidad, despersonalización y refuerzo de aislamiento. (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007)

- Abuso sexual

Comportamiento (gestos, insinuaciones, exhibicionismo, etc.) o contacto sexual de cualquier tipo, consumado o no, no consentido o con personas incapaces de dar consentimiento (violación, tocamiento, acoso sexual, hacer fotografías, etc.). (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007).

- Explotación o abuso financiero

Utilización no autorizada, ilegal o inapropiada de fondos, propiedades o recursos. Todo tipo de explotación, aprovechamiento o despojo de los fondos o patrimonio, o ambas cosas, de las personas mayores por acciones de terceros que implica daño, pérdida, transformación, sustracción de sus ingresos económicos destinados a satisfacer sus necesidades. Ejemplos de esto son la apropiación de la jubilación o pensión, como también bienes de muebles o inmuebles mediante fraude, engaño o amenazas a la persona mayor. . (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007).

- Maltrato farmacológico

Utilización inadecuada o desproporcionada de fármacos para la sedación o contención (camisa de fuerza química). En este grupo incluimos también la negación de un medicamento necesario.. (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007).

- Negligencia/abandono

Rechazo, negación o equivocación para iniciar, continuar o completar la atención de las necesidades de la persona mayor, ya sea de forma voluntaria (activa) o involuntaria (pasiva), por parte de la persona que de forma implícita o acordada sea responsable de ella. Por ejemplo, no aportar recursos económicos, omisión de las necesidades básicas como alimento, agua, alojamiento, abrigo, higiene, ropa, atención sanitaria, tratamiento médico, etc. Al igual dejar solo a un mayor que no pueda valerse en forma personal, hacer consultas tardías, no tomar medidas para evitar accidentes previsible y prevenible y descuidar el suministro de enseres. También la exclusión forzada o mediante engaño del grupo familiar, el olvido de la persona mayor por parte de la familia y la falta de comunicación regular, entre otros. Cuando esta situación se da en el ámbito institucional, hablamos de *negligencia*, y cuando es en el ámbito familiar, de *abandono*.. (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007).

- Autonegligencia/autoabandono

Comportamiento no consciente de una persona mayor que amenaza su propia salud o seguridad. Mediante un rechazo o negación de proveerse a sí mismo un cuidado apropiado tales como alimento, agua, ropa, abrigo, higiene y medicación adecuada.

Es necesario excluir las situaciones en las cuales una persona anciana competente toma decisiones voluntarias que amenacen su salud o seguridad. (Letelier, 2005 & Martinoy, et al. 2007).

En suma, cabe predominar basándose en la tipificación de la violencia antes mencionadas y en los estudios encontrados sobre las personas de la tercera edad que en cuanto al *maltrato psicológico* se trata de una familia donde predominan comportamientos de violencia, el anciano será víctima de las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben los niños. Mientras que el abandono genera consecuencias emocionales en el adulto mayor que la padece, convirtiéndolos en individuos susceptibles ante cualquier situación, colocándolo en desventaja dada sus condiciones físicas o de salud frente al resto de la población. Apareciendo junto con esto el sentimiento de abandono y el deseo por la muerte como forma de solución frente a su dificultad y problemática familiar. (Machado, 2009).

Igualmente, se ha podido clasificar dos tipos de abandono familiar, el primero se da forma física y ocurre cuando el adulto mayor es dejado por su familia, teniendo que realizar y suplir todas sus necesidades por su cuenta, debido que sus familiares no le proporciona la ayuda que ellos necesitan. El segundo, trata del abandono psicológico, en este no es necesaria una separación entre las personas (adulto mayor y cuidador), sino que la separación ocurre en la psiquis del individuo, siendo el anciano excluido de las decisiones que toma la familia y colocándolo en desventaja respecto a los demás familiares. (Campos & Muñoz, 2012).

FACTORES DE RIESGO DEL MALTRATO EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

El fenómeno del maltrato es mundial y las frecuentes causas provenientes son el factor económico y la sobre carga del cuidador, dado que el común de los casos las víctimas dependen

económicamente de sus agresores los cuales considerándolos como una carga para la familia, no están dispuestos y no cuentan con los medios necesarios para sufragar las atenciones y el cuidado que necesita el adulto mayor. Por otro lado, las situaciones de enfermedad y dependencia del anciano generan sensaciones de agotamiento y estrés al cuidador lo que impulsa a la agresión. Hay que mencionar que en muchas ocasiones el agresor es la única compañía con la que cuenta esta persona. (Molina, 2011; Campos & Muñoz, 2012).

Letelier(2005) explica basándose según el modelo Ecológico, los factores asociados al maltrato, puesto que este modelo facilita la explicación de las interacciones que pueden originarse entre los elementos interpersonales, individuales, societarios y en el contexto social de una manera tal que pueden contemplarse estos factores en diversos niveles. Para ello se clasificara estos tipos de factores bajo una secuencia que es la siguiente:

a) Factores de Riesgo comunes al anciano vulnerable y su cuidador:

Dentro de este factor se encuentra unos criterios en común asociados al anciano y el cuidador como los es una historia de violencia en la familia, historia de una mala relación entre ambos, sensación permanente de frustración,enojo y desesperanza, inversión del rol parental, cuidador dependiente de la economía y de la vivienda del anciano.

b) Factores de Riesgo en el anciano vulnerable:

Este factor está subdividido en 4 factores importantes.

1. *Alteraciones de la conducta/psicológica:*

En este factor se encuentran los cambios de personalidad en el adulto mayor, falta o escasa capacidad de “insight”, conducta agresiva física, verbal o psicológica, falta o escasa conciencia social, conducta incoherente, demandante o bizarra, intolerancia marcada,

“Indefensión aprendida”, es decir la persona mayor, producto del aprendizaje, no sabe defender ni cuidar a sí misma, aislamiento forzado y no-aceptación del cuidado por otro que no sea el “cuidador oficial”.

2. *Deprivación Sensorial*

Constituida por una ceguera, sordera, trastornos del habla y comprensión.

3. *Déficit cognitivo*

Aquí surge pérdida de la memoria y la concentración.

4. *Problemas físicos.*

Aquí aparecen alteraciones del sueño (por ejemplo, inversión sueño-vigilia), incontinencia, discapacidad múltiple y vagabundeo.

c) Factores de Riesgo en el cuidador:

Este factor declara las condiciones sociales, emocionales y físico en la que se puede encontrar la persona a cargo del adulto mayor, estas pueden ser el tener un trabajo agotador sin descanso, falta de espacio y tiempo personal, sentimiento de aislamiento psico-social, sentimiento de ser explotado por otros, percepción de necesidades básicas no satisfechas, sentimiento de pérdida por “la persona que fue”, falta de apoyo por parte de otros familiares, conflicto marital y reacciones adversas de otros familiares hacia el anciano, lealtades y responsabilidades divididas (esposo, hijos, etc.), cambio de estilo de vida (involuntario), responsabilidad absoluta del cuidado o incapacidad para recibir ayuda, falta de información sobre la enfermedad y su evolución, falsas expectativas sobre las capacidades del anciano, demanda permanente y excesiva por parte del anciano, enfermedad física o mental del cuidador (drogas – alcohol), cabe agregar que existen otros factores de riesgo a los recientemente antes

descritos, relacionados no sólo a los cuidadores informales o familiares, sino que también a los cuidadores remunerados y/o voluntarios. (Letelier, 2005)

d) Contexto:

Trabajar solo, ambiente inapropiado para el cuidado (sin las condiciones necesarias), falta de espacio vital, visitas escasas, contacto mínimo con el mundo externo, inseguridad con respecto al futuro y falta de supervisión de la tarea.

e) Factores que contribuyen en la técnica de contratación y en la práctica:

Mala selección del personal, falta o poco entrenamiento y capacitación, apoyo escaso y falta de supervisión, remuneración baja y malas condiciones de trabajo, subestimación del personal / voluntarios, poco personal y/o materiales de trabajo insuficientes, falta de una filosofía de trabajo, cambios continuos en la tarea o propósito, trabajo bajo presión, y prácticas institucionales que desvalorizan al usuario, régimen muy autoritario o “laissez faire”(sin reglas claras).

f) Factores individuales del cuidador que contribuyen:

Este factor tiene que ver con los aspectos de la personalidad de los cuidadores esto puede ser falta de interés o de compromiso, falta de conocimiento y/o comprensión de la tarea, problemas personales e incapacidad para relacionarse con el anciano en particular.

g) Factores Societarios:

Lugar desvalorizado que ocupan las mujeres viejas, pérdida progresiva y sustancial de los roles domésticos pérdida progresiva de la interdependencia intergeneracional, sostenida migración rural hacia las grandes ciudades y erosión de las estructuras familiares tradicionales.

h) Factores relacionados al contexto social:

Este agente va ligado a los acontecimientos sociales comunes o de violencia que se generan en el ambiente estos son: El aislamiento, las normas culturales, estereotipos, mitos y prejuicios e imágenes negativas de la vejez.

ACTORES PRINCIPALES DEL MALTRATO EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

Es importante reconocer que la sociedad a través de los años ha pasado por diferentes cambios sociales, culturales y económicos lo que ha provocado que las posibilidades de la atención de los adultos mayores no sean de una manera efectiva y eficaz sino que estas posibilidades disminuyan en cuanto a la atención de los miembros más vulnerables.

A lo largo de muchas investigaciones se ha establecido que el contexto principal donde inicia la violencia en el anciano comienza especialmente en el núcleo familiar, teniendo el victimario o el agresor un vínculo consanguíneo con la víctima o el anciano siendo generalmente un hijo(a), un nieto(a) razón por la cual dado el vínculo, asume el cuidado y atención del adulto mayor. Se presume que en la gran mayoría el género del agresor es femenino puesto que por razones culturales son las que mayoritariamente se tiene que hacer cargo de los adultos mayores de su familia. (Iborra, 2008; Hernández, Forero, Soriano, 2008).

Por otro lado existen debates en algunas investigaciones que el agresor en cierta medida depende de la víctima, esta dependencia muy comúnmente va enlazada a las propiedades o

viviendas del anciano, razón por la que en ocasiones al estar dentro de la vivienda del anciano asume su cuidado y su atención como manera de recompensar el estar alojado en dicha propiedad.(Vásquez, 2008).

En un estudio descriptivo retrospectivo del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social de la ciudad de Lima Metropolitana en el período de enero a septiembre del 2009, descubrieron que la edad promedio de los agresores es de los 15 a los 43 años de edad, correspondiendo la edad mínima a un nieto de la víctima y la edad máxima a 85 años a un esposo de la adulta mayor agredida. Al relacionar la edad del agredido con la del agresor se encontró que los adultos mayores son violentados por personas menores de 40 años. Al analizar la constitución familiar del adulto mayor se halló que estaba compuesta más por hijas (53,2%) y que por esta razón eran quienes más violentaban al anciano probablemente por ser la cuidadora principal, y cuyas características en común era que no poseía trabajo. Siendo el tipo de violencia más común la psicológica en un (93,22%). (Letelier, 2005;Martina,Nolberto,Miljanovich, Bardales &Galvez,2009).

De la misma forma con otro estudio de medicina legal y ciencias forenses, durante el periodo de 1999 – 2002 se descubrió que los principales agresores de los adultos mayores eran personas diferentes al cónyuge, dado que algunas de las víctimas no tenían una pareja, ya sea por fallecimiento de la pareja o separación conyugal, encontrándose que los agresores más comunes fueron: hijos, nietos, cuñados y otras personas externas a la familia como los vecinos. Así mismo, este estudio destaca en Colombia, que las regiones en donde más se presenta este tipo de problemática son los departamentos de Boyacá, Vichada, Meta y Cundinamarca, de mayor a menor grado proporcionalmente y en relación con las características de la víctima las mujeres continúan siendo más maltratadas que los hombres. (Sepúlveda, et al 2007)

Es indudable que los ancianos de la misma manera que las mujeres y los niños constituyen un grupo vulnerable a ser víctima frecuente de abusos y maltratos por parte de sus cuidadores y de las personas que conviven con ellos, el predominio del maltrato en los adultos mayores es difícil de especificar, ya que el perfil de la víctima suele ser el de una persona incapacitada para solicitar ayuda, que presenta sentimientos de culpabilidad frente a su situación o que teme a las posibles represalias del cuidador, al que frecuentemente le unen lazos de gran dependencia. (García, 2010).

Metodología

El estudio realizado es de tipo descriptivo cualitativo. Se ha recogido la percepción de personas mayores sobre el tema, quienes de acuerdo a un perfil determinado, participaron en la investigación; este estudio se realizó por el método de entrevista de grupo focal, con el fin de diagnosticar y caracterizar la existencia de abuso o maltrato en ancianos que asisten a los centros de vida.

Este método fue útil en la investigación puesto que permitió hacer una descripción del fenómeno de la violencia, identificó los tipos más comunes y las características de violencia en personas de la tercera edad. Al iniciar el estudio se utilizó la encuesta semiestructurada como forma de acceder y conseguir los objetivos de la investigación, los datos arrojados no alcanzaron las expectativas propuestas durante el proceso, pero ayudaron a guiar el plan de intervención basado en talleres, para informar, capacitar e intervenir cualquier caso de violencia en los adultos mayores de este centro de vida. Basándose en los aportes de Tabueña (2009) y Hernandez et al.

(2008) la razón por la que la encuesta no alcanzo la meta propuesta es porque suele ser complejo a estas poblaciones revelar a una persona profesional algún tipo de información que indique su condición o estado de violencia dado que prefieren evitar represalias o que el poco afecto o atención se le sea quitado o peor aún por la demanda exista un acto de violencia por parte de su cuidador.

Esta encuesta constó de 29 preguntas específicamente, basadas en descubrir algún tipo de violencia dentro de grupo encuestado y las características más comunes de la violencia, en caso de que se presentara, cabe resaltar que por consideraciones teóricas suele ser complejo en estas poblaciones revelara una persona o profesional algún tipo de dato que indique su condición o estado actual de violencia, o por lo menos dado la dependencia en que se hallan de sus cuidadores manifestar alguna queja o incumplimiento por parte de ellos. (Tabueña, 2009 & Hernández, et al. 2008).

Dentro del programa de intervención, los talleres de prevención llevaron el objetivo de capacitar a los adultos mayores sobre la violencia y sus derechos en caso de no presentar ningún tipo de violencia y a su vez promoverlos a ser proactivos en la medida en que conozcan casos o los identifiquen dentro de su grupo primario.

Para llevar a cabo el estudio se eligió de acuerdo a unas características de inclusión la población de ancianos que residen en el centro de vida de manera aleatoria.

Periodo y lugar

Este proyecto se llevó a cabo durante 7 meses, en el centro de vida la candelaria ubicada en el sector Omaira Sánchez de la ciudad de Cartagena.

Universo y muestra

A través de los 23 centros de vida que hay actualmente en la ciudad de Cartagena se tomó1, por ser el centro más grande en población de ancianos y por ubicarse en una zona de alto riesgo.En este,de manera aleatoria se seleccionaron 30 ancianos del centro de vida para diagnosticar en ellos algún tipo de abuso o maltrato por parte de sus familiares u otros.

Método

En esta temática de investigación se implementó el grupo focal como método de recolección de la información, dado que los grupos focales ayudan a tener una representación colectiva a nivel micro de lo que sucede a nivel macro social, promoviendo a través del discurso de los participantes, las imágenes, conceptos, lugares comunes, entre otro, de una comunidad o colectivo social.Además por ser un método económico y de fácil aplicación y por el cómodo acceso a los datos difíciles de obtener por entrevistas estructuradas.Cabe señalar que, la técnica de los grupos focales es una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta y estructurada, en donde se procura que un grupo de individuos seleccionados por los investigadores discutan y elaboren, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación, porejemplo, una detección de necesidades de capacitación, gustos, preferencias, percepciones personales entre otras cosas. (Huerta, 2005;Mayan, 2001; Onwuegbuzie , Leech, Dickinson&Zoran, 2011).

Por otra parte, se analizaron los datos de acuerdo a dos modalidades de análisis el primero, basado en la transcripción, esta modalidad incluye la transcripción de las cintas de video y/o de audio y el segundo, en el discurso de cada participante, que implica seleccionar segmentos representativos o excepcionales, (por ejemplo, varias líneas de la transcripción del grupo focal), y

luego analizarlas en detalle para estudiar cómo versiones de elementos tales como sociedad, comunidad, instituciones, experiencias y eventos surgen en el discurso y fueron agrupados según cada categoría. (Onwuegbuzie, et al 2011)

Los participantes

Fueron mujeres y hombres constituidos en la etapa de la tercera edad (60 años en adelante), inscritos activamente en los centros de vida, que calificaran dentro de las características de inclusión.

Criterios de Selección de Personas Mayores

Criterios de inclusión: autovalente (se vale por sí mismo) y semidependiente (tiene alguna limitación para las actividades de la vida diaria). Para este criterio se tuvo en cuenta las dos posturas dentro de la investigación (autovalente y semidependiente), para seleccionar a los participantes. Fue importante que las personas no tuvieran ninguna discapacidad mental que le impidiera participar o responder dentro de los grupos focales.

Criterios de exclusión: dependiente (postrado) y discapacidad mental (psicosis, demencia).

Procedimiento

Se escogieron (2) dos grupos de 15 personas a los cuales se les formularon una serie de preguntas constituidas por 8 categorías. Estas categorías están basadas en los datos demográficos, constitución familiar de cada adulto mayor y en la tipificación de violencia común dentro de la población adulta mayor. Para un total de 21 preguntas.

Estas 8 categorías están contempladas por:

- Constitución del núcleo familiar a los que les corresponde 1 pregunta
- Características del núcleo familiar a lo que les corresponde 3 preguntas
- Concepto de violencia le corresponde 1 pregunta
- Aspectos psicológicos dentro del hogar está constituida por 6 preguntas
- Desconfianza ante las autoridades o temor al denuncia está constituida por 1 pregunta
- Abandono y negligencia consta de 3 preguntas
- Maltrato verbal y físico consta de 3 preguntas
- violencia financiera está constituida por 3 preguntas

Conjuntamente a la realización de los grupos focales se realizaron talleres de capacitación sobre la violencia en adultos mayores, su concepto, su actualidad, factores de riesgo y las leyes que los protegen en caso dado existan. Por considerar que la carencia de conocimiento frente a la violencia, características y múltiples factores asociados los hace propensos a recibirla (Tabueña,2009). Con estos talleres se pretenden observar el impacto que tiene cada capacitación y se anexó dentro de los resultados obtenidos en la investigación.

Al finalizar los talleres se evaluó a los participantes para indagar su proceso de aprendizaje frente a la problemática y así se observó el impacto que generó la investigación.

Cuestiones éticas

El trabajo se realizó garantizando objetividad y profesionalismo. La participación de las personas mayores en el estudio fue voluntaria, con la presentación y firma de un Consentimiento

Informado tanto para los participantes como para la coordinadora del centro de vida. En todo momento la identidad de los involucrados se mantendrá en reserva.

Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CENTRO DE VIDA LA CANDELARIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Casa de justicia Chiquinquirá

NOMBRE DEL PERSONAL ENCARGADO: Practicante social Judith Casarrubia González

NOMBRE DEL PROYECTO: Diagnóstico y prevención del maltrato en personas de la tercera edad.

#	Nombre de Talleres	comienzo	Fin	Duración
1	Definición de violencia, sus características y tipos de violencia	27/10/2011	28/10/2011	1 Hr
2	Factores de riesgo del maltrato en personas de la tercera edad	02/11/2011	09/11/2011	1 Hr
3	Introducción al tema de leyes de protección del adulto mayor	27/12/2011	29/12/2011	1 Hr

4	Leyes que protegen y respaldan al adulto mayor en caso de violencia	25/01/2012	26/01/2012	1 Hr
5	Grupo Focal	02/02/2012	16/02/2012	1 Hr
6	Entidades que protegen y respaldan al adulto mayor en caso de violencia	29/02/2012	08/03/2012	1 Hr
7	Análisis de los resultados	27/04/2012	27/05/2012	4 semanas
8	Apoyo de casa de justicia desde el centro de atención a víctimas y desplazados	06/06/2012	13/06/2012	1 Hr
9	Entrevista coordinadora del CDV Sobre el impacto del proyecto Discusión	15/06/2012	15/06/2012	10´
10	Publicación y socialización de los resultados hallados en la investigación en casa de justicia y CDV	25/06/2012	01/07/2012	7 días

11	Recomendaciones	29/06/2012	29/06/2012	5´
12	Conclusión	29/06/2012	29/06/2012	5´

Hora de inicio de cada taller: 10:00 a. m.

Hora de finalización de cada taller: 11:00 a.m.

Análisis de los datos

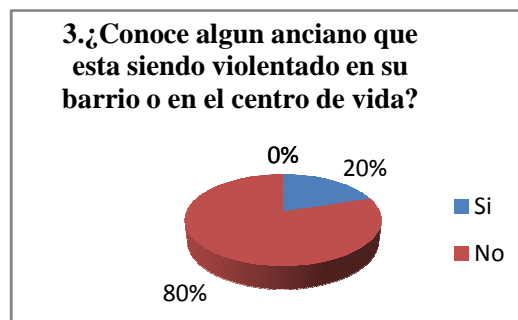
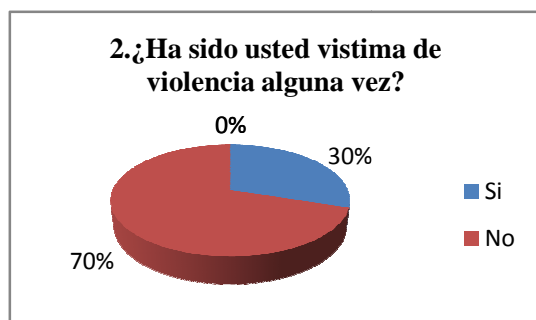
Proceso de la encuesta

Resumen de resultados y análisis de la encuesta

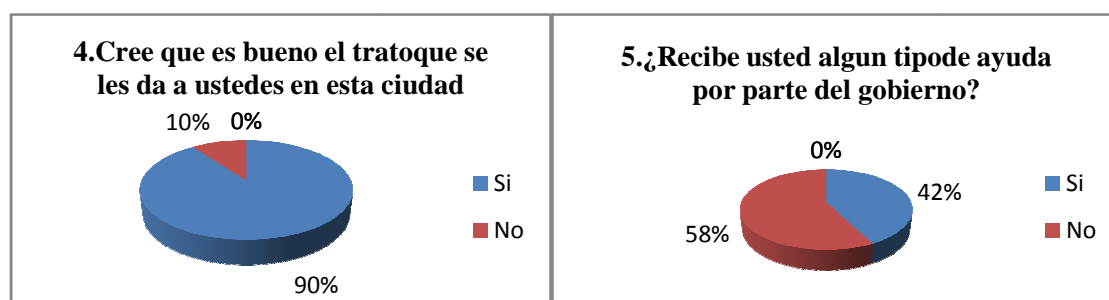
Es preciso adjuntar el procedimiento y el análisis de la encuesta en este apartado dado que con ella se resaltara la importancia de los talleres y los temas abordados durante el proceso de capacitación. Además, resumidamente se comparará el impacto y los hallazgos en la encuesta y los grupos focales. Si bien es cierto ambos procedimientos son los más fáciles y frecuentes en aplicar en una investigación cualitativa, pero solo con uno de ellos se pudo obtener satisfactoriamente los resultados esperados. Esto, puede estar supeditado a la confidencialidad, rapport y la empatía que obtenga el profesional o investigador con la población, al empezar la investigación y el tiempo que comparte con cada uno de ellos.

En este resumen de análisis se iniciará desde la pregunta 2, puesto que la numero 1 iba encaminada a la percepción que ellos tenían sobre la violencia y un método de medición a esa pregunta solo podía ser contemplado de manera cualitativa.

Preguntas introductorias

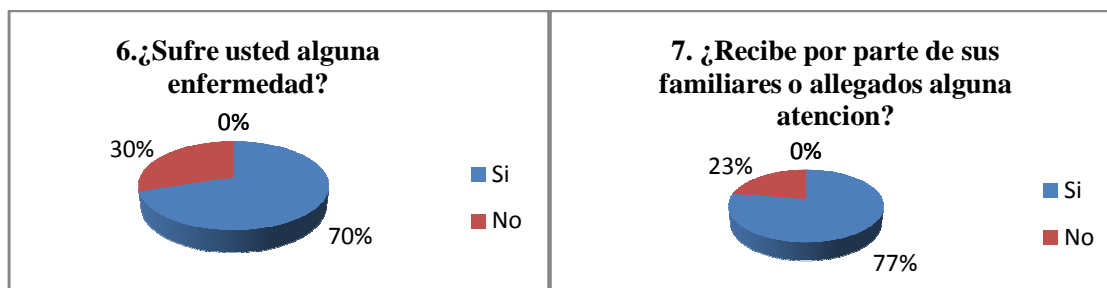


En este apartado los participantes relataron en un 70% no ser víctimas de violencia en su actualidad, todo lo contrario en relación a los grupos focales y no conocer dentro de su comunidad o grupo primaria alguien que estuviese siendo víctima de violencia y abuso.

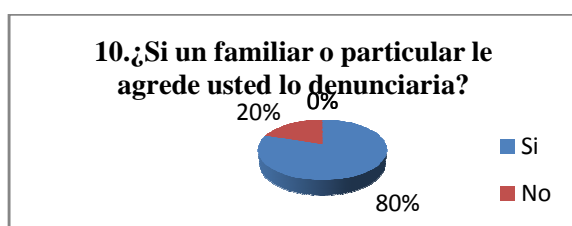
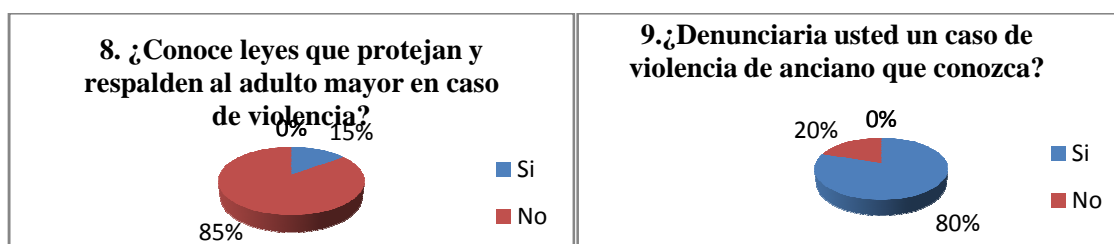


Estas dos preguntas van encaminadas primero, a identificar su conformidad frente al trato de esta ciudad con ellos, segundo a evaluar algún tipo de sustento o entrada económica.

Con respecto a sus respuestas se puede notar que se sienten conformes con el trato que le dan a esta ciudad en un 90%, pero en un 10% de la población anciana, considera que el trato que le dan en la ciudad no es muy favorable, algunos alegaron a la insuficiencia en la salud, otros a la falta de respeto a la tercera edad.



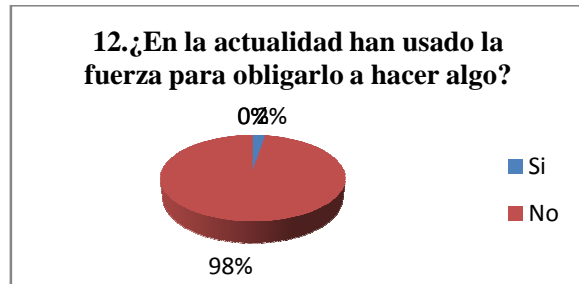
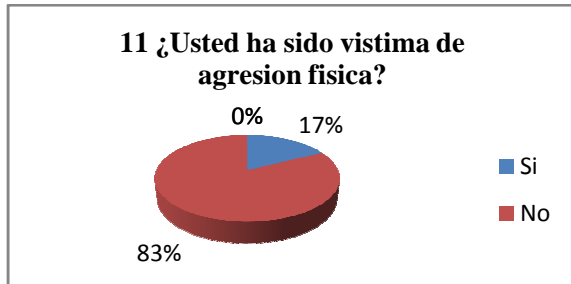
Un 70% de esta población adulto mayor manifestaron padecer algún tipo de enfermedad, estas enfermedades estaban contempladas en problemas de la tensión (hipertensión- hipotensión) y enfermedades diabéticas, a su vez relataron de acuerdo a la pregunta 7 recibir atención por parte de las personas que de alguna manera velaban por ellos o con los que mantenían un contacto continuo.



Estas tres preguntas van orientadas a evaluar el tema de la ley y el denuncia en las personas mayores, se puede distinguir que los ancianos en su mayoría no cuentan con alguna información de leyes que lo puedan respaldar o defender en caso de presentar algún tipo de violencia en un 85%, mientras que si estarían dispuestos a denunciar algún caso de violencia que conocieran o en

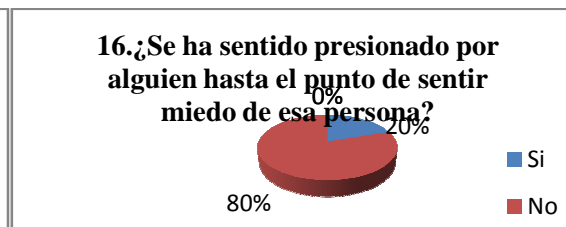
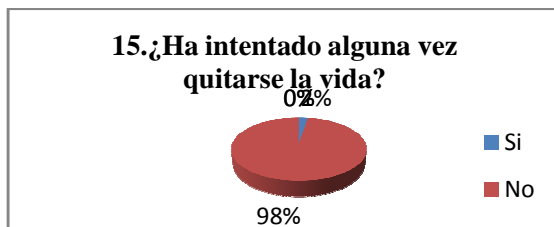
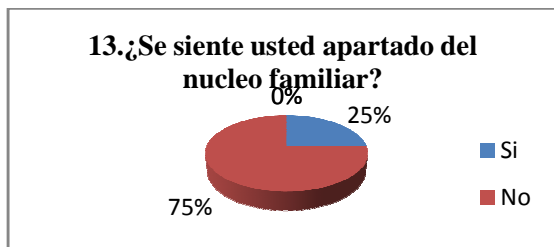
su defecto denunciarían a un familiar o particular con el que sufrieran o padecieran alguna violencia.

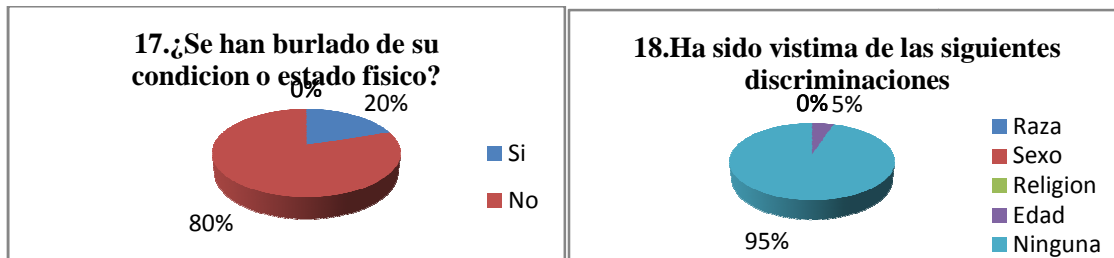
Violencia Física



Con estas dos preguntas se pretendió identificar alguna violencia física dentro de los participantes; de acuerdo a sus declaraciones manifiestan no presentar ninguna característica de violencia física 98% o haber atravesado por un momento de agresión física 83%.

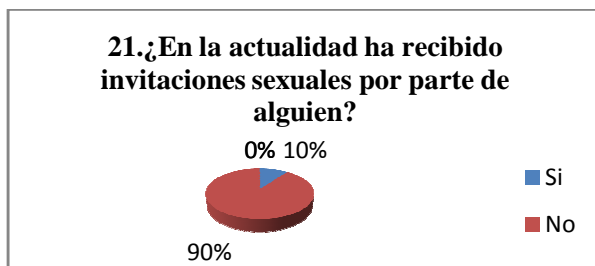
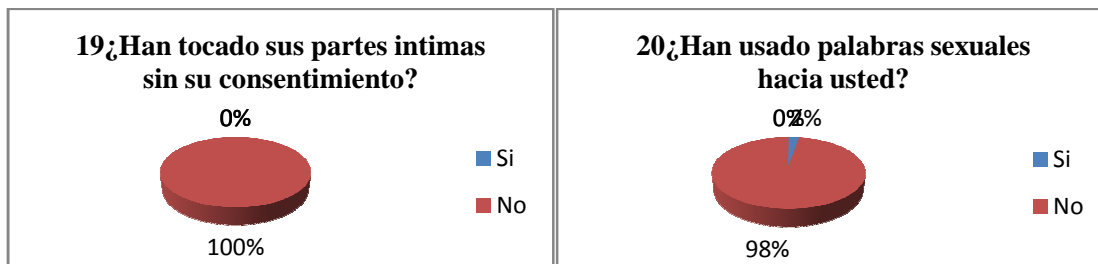
Violencia psicológica





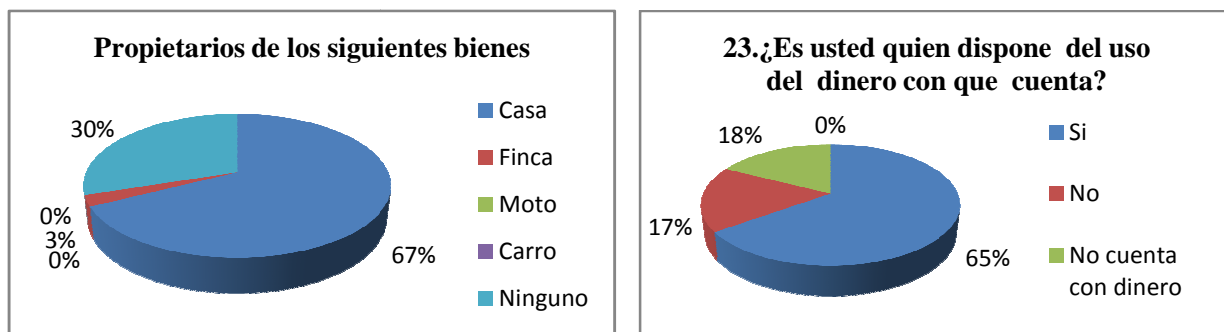
Basándose en las 6 preguntas que intentan medir algún tipo de violencia psicológica se puede identificar, de acuerdo a los resultados de esta encuesta, que los participantes manifestaron en un ponderado de 90% no padecer ningún tipo de violencia psicológica.

Abuso sexual



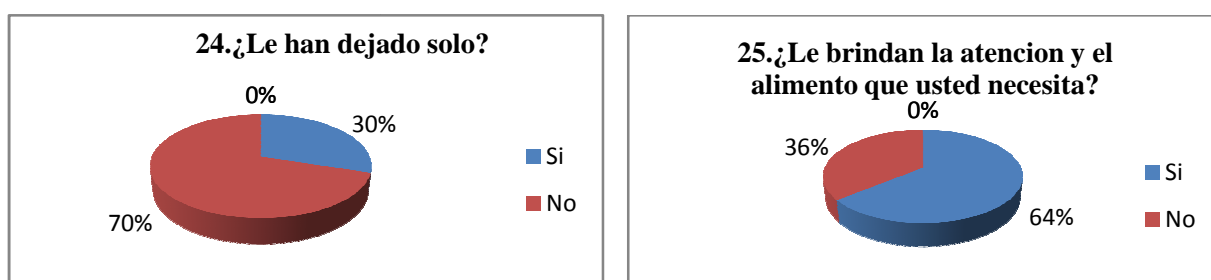
Para este tipo de preguntas sobre la presencia de abuso sexual, los participantes relataron en un 100% no haber sido víctimas de abuso sexual, pero en un 2% y 10% si haber recibido palabras o haber sido invitados en algún acto sexual, aunque la muestra no es significativa, adquiere importancia ante algunos hallazgos teóricos sobre el tema de abuso sexual en la personas de la tercera edad. (Bardales, Guadalupe, Bustamante, 2006).

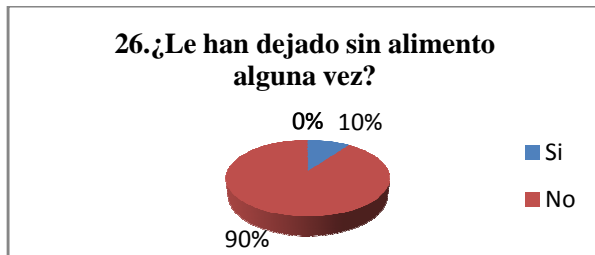
Abuso financiero



En este apartado se manifiesta el hecho de que la gran mayoría de los adultos mayores son propietarios de bienes y por lo general mantiene algún tipo de entrada económica, estos bienes en un 67% es perteneciente a una vivienda y manifiestan disponer de la entrada de dinero con la que cuentan en un 65%. Se encuentra similitud en el porcentaje de las respuestas referidas, por lo que se presume que los adultos mayores son los accionistas y directores de sus bienes y propiedades, por ende no se puede considerar una problemática financiera.

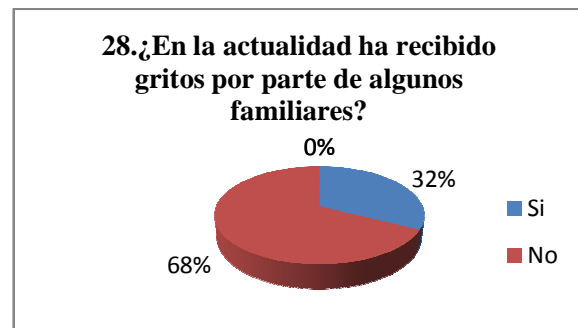
Abandono





Resumiendo estas tres preguntas sobre el abandono se observa según las manifestaciones de los participantes que en sus hogares no se presenta ningún tipo de abandono, aunque la cantidad no supera el 50%, los encuestados en un 30% revelan si haber atravesado por un momento de abandono en su actualidad y no obtener la atención y el alimento que solicitan existiendo una incongruencia con la pregunta número 7, donde se presume una plena atención por parte de los familiares de los adultos mayores.

Abuso verbal



En el tema del abuso verbal, los participantes aludieron no ser abusados verbalmente por sus familiares o hijos más de un 60%, aunque menos de un 50% apuntaron recibir palabras ofensivas y gritos por parte de estos.

Resultados encuesta

En este análisis de la encuesta cabe resaltar los siguientes resultados:

1. Si bien se puede notar que los adultos mayores en sus respuestas, en su mayoría manifiestan no haber sido víctimas de maltrato, pero cabe resaltar que una población no mayor al 50% afirma haber recibido una agresión.
2. Una cifra mayor en un 60% declara ser propietarios de bienes y propiedad en este caso una casa.
3. No existe abuso sexual en ellos.
4. Desconocen leyes que protejan y respalden al adulto mayor en caso de violencia y por ende las entidades que los respalden.
5. Una cantidad menor del 30% ha estado solo por un periodo largo de tiempo y ha sido víctima de abuso verbal.

Análisis de datos de grupo focal

En este apartado se mostrara algunos de los datos obtenidos durante el proceso de investigación con la implementación del grupo focal, este análisis se efectuara por las categorías sugeridas en la tablilla de preguntas guías de esta trabajo y se basara el análisis, en el discurso de cada respuesta obtenida por los participantes.

Se mantendrá en algunas anotaciones señaladas con el asteriscos (*) para los nombres, bajo la ley N° 24.766 con el fin de conservar la confidencialidad del participante.

Grupos focales

Se analizaron dos grupos focales de 15 personas que representan a los ancianos de la tercera edad del centro de vida la candelaria en Cartagena. Para la selección de los participantes se estableció unos criterios de inclusión que permitiera la unificación de las características de los mismos.

El análisis de cada grupo focal está basado en las 8 categoría de los temas y variables de las cuales se desea profundizar, las cuales son: Constitución del núcleo familiar, características del núcleo familiar, concepto de violencia, aspectos psicológicos dentro del hogar, desconfianza ante las autoridades o temor al denuncia, abandono y negligencia, maltrato verbal y físico y violencia financiera.

Constitución del núcleo familiar.

Para empezar el análisis, es necesario reconocer que el grupo de hijos que constituyeron los ancianos fluctúa entre 2 a 10 hijos en total, por lo cual se puede considerar que dicha constitución es amplia, dado estas circunstancias se presume que las responsabilidades o los cargos de cuidado y atención deben ser extensos, hasta el punto, por sentido común, que dichos adultos mayores deben estar en buenas condiciones físicas, emocionales y de salud. Cabe aclarar que solo se presentaron dos participantes los cuales nunca habían tenido hijos. Para esta categoría se utilizó una pregunta guía: ¿Cuántos hijos tiene?

“seis hembras y cuatro varones” (hombre de 87 años)

“dos”(mujer de 75 años)

“tengo cuatro” (hombre de 74 años)

“seis” (mujer de 70 años)

Características del núcleo familiar

Esta categoría cumple la finalidad de comprobar no únicamente el número de hijos que corresponde a cada adulto mayor, sino en distinguir de esa cantidad, la responsabilidad de cuidado que cumple cada uno de ellos respecto al anciano. Observando el dialogo de cada uno de ellos se corrobora que las responsabilidades de atención son escasas de acuerdo a la constitución familiar de cada participante, analizando numéricamente que de ocho hijos solo están a cargo

del cuidado uno o tres de ellos; razón por lo que esto puede establecerse como una forma de abandono o incumplimiento de manutención obligatoria del adulto mayor.

“sólo están a cargo de mi dos varones que son Agustín y Ezequiel...”(hombre de 87 años con 10 hijos)

“El único que está a cargo de mi es el varón que ahora lo tengo en la casa y lo hace un poco más o menos bien” (hombre de 84 años con 5 hijos)

“están pendiente de mí?... ninguno. Ninguno...ninguno... vea ayer una de las hijas que vive allí conmigo salió hacer una diligencia...y me dejo al niño de brazos a cuidar y solo me dio mil pesos a cambio de que yo le cuidara al niño para que yo comprara el desayuno, cuando llego enseguida se metió conmigo, vea yo no sé ni para donde coger, me trata muy mal” (mujer de 78 años con 3 hijos)

“tres nada más, el uno me da el desayuno, el otro me da la cena y otra que tengo ahí, a veces me da el almuerzo, como yo vengo almorzar acá.”(mujer de 70 años con 6 hijos)

Concepto de violencia

Al indagar entre los participantes su conocimiento o percepción frente al termino de violencia se pudo notificar la ausencia de claridad frente a la misma; más bien sus argumentos se basaron en percepciones externas o relatos de vivencias de otras personas, asociando las características de estas vivencias a la apreciación que tienen frente al termino. Por otro lado dado el discurso de algunos participantes, utilizaron esta medida de ejemplificación como un

mecanismos de defensa de negación ante esta problemática aludiendo a que estas cosas nunca le habían sucedido o que nunca habían atravesado por esto, cuando al avanzar en las preguntas guías y al entablar empatía en la conversación confesaban que por lo menos una vez si se vivencio algún tipo de maltrato y que el ejecutor del mismo había sido un familiar cercano.

“bueno yo a usted le digo que la violencia es aquella persona que la cogen que abusan de ella, pero como mi hijo nunca conmigo... así por lo menos que de violencia...” (mujer de 63 años agredida por su hijo recientemente) “bueno... Le digo que...vuelvo y le digo que yo no sé qué tendría él que se puso así de violento conmigo... ah él cómo por rabia... él me empujo y yo caí, y me maltrate la mano, cuando él me empujo, yo caí y metí la mano.”)

“la violencia es por ejemplo el hijo tratar mal al padre...como decir, no estar pendiente al padre, sino tratar mal a uno...como decir usted me dice algo a mí y yo salirle con grosería eso es una violencia...(hombre de 65 años)”

“la enemiga más grande de la vida.” (hombre de 72 años)

“la violencia, aquella persona que trate alguno mal, así, sí así ... Entiendo yo eso” (mujer de 78 años)

“No! Es una cosa tremenda y se puede dar de muchas maneras... de palabras, de hechos” (hombre de 79 años)

“la violencia, quiere decir un atropello entre la familia o X persona que no son de la misma, del mismo núcleo familiar, pero sí es violencia en sí lo atropellan, lo maltratan” (hombre de 74 años)

“Como explicarle seño?... la violencia es de la que hubo una vez, que las personas se mataban unas a las otras, que se revolvió el público matándose unos a los otros; para mí eso es lo que es violencia”(mujer de 74 años)

Aspectos psicológicos dentro del hogar

Uno de los aspectos importantes y silenciosos dentro del tema de maltrato geriátrico trata de la salud emocional y psíquica de los adultos mayores, dentro de las entrevistas con los 30 participantes se pudo observar lo fundamental que es mantener personas sanas aun en esta etapa del ciclo vital, más cuando los ancianos en esta fase no únicamente pueden notar su decadencia física sino lo dependiente que se vuelven a través de los años de sus hijos o de su cuidador, es por ello que no ignoran el maltrato sino que lo disfrazan justificando el tiempo y las otras obligaciones que puede estar sujeto el agresor.

En esta categoría se muestra el anhelo de acompañamiento y atención que las personas adultas mayores reclama no únicamente a sus hijos sino a sus familiares, en caso que se encuentren solos, en esta ocasión los dos casos de los participantes que vivían solos mostraban su interés ante el acompañamiento y a su vez la violencia en la que tenían que estar sujetos por el hecho de no tener otra persona que se hiciera cargo de ellos o en dicho caso que encontrarán a alguien que les ofreciera su cuidado describían sentirse mejor y tranquilos.

“Me sentía sola, no me sentía acompañada, pero desde que llego esa señora a mi casa, si he cambiado bastante.” (mujer de 74 años, vive sola, nunca tuvo hijos, actualmente la acompaña una señora que no tiene ningún lazo consanguíneo con ella)

“ellas me tratan mal, sí estoy comiendo a veces, que soy yo la que trabajo para mi poquito de comida entonces, me critican cuando yo estoy comiendo... bueno pues, donde sea se ponen con exigencias conmigo y yo le digo estas cosas son buenas, así, así, entonces dicen que yo soy loca y me tratan mal.” (mujer de 60 años, vive con dos tias, nunca tuvo hijos)

Por otro lado de aquellos que si tiene hijos y de los cuales algunos están a cargo de ellos notifican el abuso y las humillaciones que les toca atravesar por el hecho de identificarse como una carga o como personas que están en proceso de que la muerte los puede sorprender en cualquier momento.

Uno de los aspectos que contempla esta categoría es sobre su percepción de cómo es el trato de los cuidadores y de los que en cierta medida no están a cargo del cuidado de los adultos mayores, la relación entre los hijos o nietos y los comportamientos a los que les toca afrontar a diario con cada uno de ellos.

“*Clara (la hija) no sabe nada de lo que nos pasa a nosotros si ella supiera de lo que nos pasa a nosotros, con el carácter que tiene los colocara a cada uno en su sitio, a una hija la obligó a que me dieran el desayuno” “ no me gustan ninguno de los comportamientos de ellos... primera medida no es como yo, cuando yo como fui con mis padres nunca los abandone, siempre estaba al lado de ellos, y conversaba con ellos, yo no puedo conversar con ninguno de ellos” “ellos, casi ni me prestan atención, y si estoy hablando con ellos a

veces me dejan la palabra... Yo los dejo... por lo menos *Yira (una hija), buena, lucio que es que han tomado estudios, ellos...con ellos, hablo, pero con estos que están acá no (Alude a los dos hijos varones con los que vive). Y casi que ni con *Yira, porque *Yira a veces cuando estoy hablando con ella y como que no le importa las cosas que estoy diciendo y me dejan la palabra en la boca, así que no me dan ganas de hablar tampoco con ninguna de ellas.” (hombre de 87 años, vive con dos hijos)

“yo digo que si ellos no tiene que ver conmigo es porque no me tiene afecto...” (hombre de 65 años, padre de 8 hijos, vive con tres)

“yo pienso que no son buenos los comportamientos de mis hijos, porque yo ya no puedo trabajar, ya los años se me vinieron encima...” “bueno para mí no está bien que solo estén a cargo uno cuantos hijos, yo los regaño y les digo pero que se va hacer...” “del que tengo a cargo mío, aja y no me da nada porque no puede... tiene una obligación grande también con sus hijos , hasta donde puede...” (hombre de 72 años, padre de 5 hijos, vive con uno)

“a veces me voy para dónde una Hermana, que es cristiana, me escondo por allá, porque es horrible ... Me trata muy mal.” “ay!.. muy severamente ... Horrible (llora) ... yo no tengo ningún apoyo con ninguno, todos dos me trata mal” (mujer de 78 años, madre de tres hijos, vive con dos)

“no pues yo a la final, decepcionado ... No pienso en ellos ni siquiera... abandonado ...”

“ufssss! (llora) no soy capaz de decir ni una palabra, y eso me da pena, me siento muy mal, con los amigos con los vecinos, tener en cuenta que tengo unos hijos...(llora) muy mal, muy mal no hay palabras para describir una cosa de estas, a veces se me vienen esos

pensamientos” (hombre de 79 años, padre de cinco hijos, vive con uno)

“antes no tenían que ver conmigo él tenía la facilidad de su plata me podía acostar sin comer y no me daban ni un plato de comida” “ni si estaba enferma, ni iba a el cuarto a preguntarme qué tiene, ni nada y la mujer menos ...” (mujer de 80 años, madre de dos hijos, vive con uno)

“Si, ellos no tienen que ver conmigo; tengo bastante sobrinas pero... ellas no tienen que ver conmigo francamente le digo.” “ahora no me siento mal emocionalmente, me sentía sola, no me sentía acompañada.” “la peor ofensa es el abandono, que ellos no tienen que ver conmigo.” “La relación con mis familiares para mí no es buena, porque ellos deben de venir donde me encuentro yo. Pero donde ellos no me busca, yo que puedo hacer” (mujer de 74 años, no tuvo hijos, vive actualmente con alguien que no guarda ningún lazo de consanguinidad)

“ De los otros hijos que no responden por mí, No!, yo no les digo nada. Se lo dejo a Dios, ellos también tienen hijos, le va a pasar lo mismo o peor, porque los pelaos ahora no respetan.” “yo lo dejo así.” (mujer de 70 años, madre de 6 hijos, vive con tres)

“el trato de ellos...a mí nunca me han puesto la mano, a veces que... el segundo si, a veces me grita, ahora que me agrave, sabe quién me llevo a la clínica, el hijo mío, el mayor, los demás se quedaron ahí.” (Mujer de 80 años, madre de tres hijos, vive con dos).

Desconfianza ante las autoridades o temor al denuncia

En este apartado se desprende un aspecto interesante, a lo mejor una pregunta que embarga a los investigadores, más cuando muchas características del discurso denotan que los adultos mayores son conscientes de la violencia, aun cuando no tengan claro el concepto de la misma, si perciben comportamientos inadecuados, acciones de abuso, agresiones verbales y el abandono. Sí, existe una leve conciencia de la mala acción, ahora ¿Por qué no denuncian?, ¿cuáles son las razones que impiden pasar de ser una expresión de inconformismo a un hecho?

El silencio, tanto de las propias víctimas como de los profesionales y de la sociedad en general, es cómplice de los maltrato. En nuestro entorno, la persona mayor no suele denunciarse su situación a causa de su falta de información, de su capacidad limitada de comunicación, de la débil posibilidad de que sea creída, y también por la desconfianza en el proceso jurídico, entre otros factores. (Tabueña, 2009)

Existen impresionantes deducciones por las cuales el tema del temor y la falta de denuncia de maltrato geriátrico se sigan presentando en estas comunidades; estas razones están sujetas a la dificultad en algunas oportunidades de acercarse a las autoridades, sujeto a la invalidez de su desplazamiento ya sea por limitaciones físicas, motrices y aun mentales (demencia, alzhéimer, entre otras). La fiscalía en un reporte publicado en el periódico el Espectador el día Domingo 18 de marzo del 2012, anoto además que las víctimas no siempre están dispuestas a denunciar a su agresor, tornándose invisible este delito dado que cada ocasión en que el anciano es violentado y no pudo salir a poner la denuncia, las circunstancias le recuerdan su dependencia en techo y comida del que lo violenta. (Duran, 2012).

Cabe aclarar que el conjunto de los registros de denunciante de violencia intrafamiliar hacen parte de los estratos bajos pero se presume que el subregistro sea mayor en los estratos altos y esta situación puede obedecer al hecho de que las personas de estratos más altos sienten vergüenza al reconocer que han sido objeto de algún tipo de ataque dentro de su casa. (Duran, 2012)

“yo no sé, pero hay veces que se van las palabras y quiero...” (hombre de 87 años)

“yo si soy capaz...” (mujer de 63 años), **maltratada antes de presentar la entrevista, no denuncia**

“yo sí, ojala y me hiciera ese favor, de echarle la policía” (hombre de 84 años)

“A mí me dijeron que fuera el bienestar familiar, pero yo no puedo porque es que yo siempre estoy limpia y yo no voy a estar caminando a pie” (mujer de 78 años)

“no, eso si no lo hago yo... que hagan ellos lo que quieran. Pero ya yo estoy feliz con esta señora.” “Porque yo sé que ellos no... yo poco les importo. Ellos conmigo no.” (mujer de 74 años)

“hay veces que sí, y yo me detengo, porque ellas son así que les gusta intratarme, entre veces tengo ganas de ir a la fiscalía a demandarlas pero me detengo, porque cuando ellas medio rasguñan (consiguen comida) me dan algo.” (mujer de 60 años)

“si me maltratan sí estoy de acuerdo, ya... porque uno se va dando cuenta, ya uno está muy viejo ya, para que lo estén insultando.” (mujer de 70 años)

“me daría pena, porque como voy a avergonzar a ellos, principalmente a *Carlos (el hijo

mayor) que es un tipo preparado, es contador público, él le daría pena que yo lo exhibiera.” “ Imagínese que un día, no sé qué fue lo que paso, *Luis (el segundo hijo) me pego por la cabeza y ese día fui donde una vecina que tenía un teléfono enfrente y fui y llame a la policía y la policía vino, y ese día se lo iban a llevar para ese tiempo él trabajaba con Surtigas, ya estaba para pensionarlo... entonces yo le dije a la policía : “*no señor, no se lo lleve porque después la vergüenza es para él, delante de los empleados de Surtigas*”, ese día no me acuerdo porque fue, aunque no fue muy duro, pero la fuerza de la mano me la dio en la cabeza. Pero entonces eso quedo así, porque imagínese estaba trabajando con Surtigas, ya él estaba para jubilarlo. Entonces por donde se va la reputación de él? Se va por el suelo” (mujer de 80 años)

“yo al hijo mío no quiero molestarlo, eso es perder tiempo, la policía y... entonces yo ya, estoy terminando mi etapa, no quiero que digan que soy problemático, a mí no me gusta el problema, no me gusta la pelea, entonces yo no quiero problema con el hijo mío...”

(hombre de 72 años)

Abandono y negligencia

Trayendo a colación el concepto se considera la negligencia y el abandono como el rechazo, negación o falta para iniciar, continuar o completar la atención de las necesidades de la persona mayor, ya sea de forma voluntaria (activa) o involuntaria (pasiva), por parte de la persona que de forma implícita o acordada sea responsable de ella. Por ejemplo, no aportar recursos económicos, omisión de las necesidades básicas como alimento, agua, alojamiento, abrigo, higiene, ropa, atención sanitaria, tratamiento médico, etc. Al igual dejar solo a un mayor

que no pueda valerse en forma personal, hacer consultas tardías, no tomar medidas para evitar accidentes previsibles y prevenibles y descuidar el suministro de enseres. Cabe resaltar que cuando esta situación se da en el ámbito institucional, hablamos de *negligencia*, y cuando es en el ámbito familiar, de *abandono*. (Letelier, 2005; Martinoy, Lacaba, Casadevall, Busquets, Pedrerol, Otero, Viñas, Sitjes, Permanyer, Bayarri, Capdevila, Torrent, Bardalet, Genís, Cabezas; Oloriz, Bosch & Ardanuy, 2007). Se hace necesario retomar el concepto para apoyar la recolección de los datos, puesto que a través de la entrevista de grupo focal los participantes manifestaron padecer falta de atención y soledad, razón por la cual estos criterios se enfocan bajo características de abandono, más que de negligencia.

Un ejemplo claro de esto se puede basar en que un considerado número de participantes alegaron ellos mismos lavar su ropa, atender sus necesidades alimenticias o privarse de ellas, de aun tener que ayudar a otros ancianos dada su igual condición precaria.

“tengo toda la ropa que se me está poniendo sucia... no tengo ropa para venir aquí... y entonces la doctora que está aquí (haciendo referencia a la coordinadora) me hace la observación, porque ya he venido como dos veces así... y me dice señor *Carlos porque viene sucio, entonces yo tengo que decirle aunque me da pena...” “bueno ahora a mi hermano, a mi hermano lo ayudo yo, yo me saco el bocado de comida y se lo llevo por la tarde (el hermano tiene 82 años)” (hombre de 87 años de edad).

“las mías... Yo las lavo, yo todavía puedo lavar mi ropa. Y el día que yo no pueda yo cuento con esa señora” “un hermano mío que yo tuve. Yo tuve hay un largo tiempo. Que yo era la que lo bañaba lo cargaba, lo vestía, le lavaba. Todo se lo hacía. El ahora en Noviembre tuvo un año de muerto y el esposo mío tuvo 6 años que también lo lidié. Para

el sustento de él yo era la tenía que buscar” (mujer de 74 años).

“yo misma, pero hay veces que no tengo para el jabón...cuando no tengo para el jabón, yo así, voy para donde la Hermana mía y ella me regala 500 pesos, y con eso compró 500 de Fab para lavar la ropa.” “yo ayudaba a una viejita pero ella ya falleció y hay una Señora que cuando voy allá yo la ayudo, que está muriendo” (mujer de 60 años)

“Yo misma... sí, yo lo hacía” “yo ayudaba al vecino y a un Hermano que le fue mal con la mujer pero él se fue para Barranquilla y se hicieron cargo los otros hijos.”(mujer de 80 años).

“yo soy quien la lavo hija...” “mira, ve hoy como amanecí ve...Porque yo no puedo, cuando tuerzo la ropa así y hago fuerza mira ve (muestra los brazos). Tengo unos moretones de sangre” “ayudo a otro anciano pero no con comida, yo por ejemplo tengo ropa y que me queda muy ancha o muy larga porque estoy muy delgada, yo se lo doy.”

“vea yo ayer me lave un poco de ropita mía, y cuando termine me dolían todos los pulmones, así agachada, a veces ella alquila lavadora, usted cree que dice: *a ver qué es lo que usted tiene sucio*, yo, soy la que lavo mi ropita...duró días y hasta tres días para bañarme, no me baño sino que me limpio, por no tener jabón y ella antes esconde las cosas.”(Mujer de 78 años).

“la ropa mía la lavo yo hija, cojo un tanque le echo un poco de Fab.. y hay, mal lavo...”

“la mujer del hijo mío muchas veces, muchas veces, como el hijo mío no esté ahí, no hay nada... pero como el este sí, el hijo mío le pregunta, *le diste a mi papa* y le dice: *ahora, ahora espérate...* a veces no me lo da, cuando él está ahí sí, muchas veces me he acostado

sin comer, muchas veces”(Hombre de 72 años).

“ufssss! (llora) no soy capaz de decir ni una palabra, y eso me da pena, me siento muy mal, con los amigos con los vecinos, tener en cuenta que tengo unos hijos...(llora) muy mal, muy mal no hay palabras para describir una cosa de estas, a veces se me vienen esos pensamientos. El de uno tener tantos hijos, y sentirse como me he sentido yo, yo últimamente tenía años de estar viviendo en una casa sola, yo estaba solo a mí nadie me visitaba.” (hombre de 79 años)

“ay seño, yo misma la lavo, a veces el segundo hijo mío me la lava... el alquila la lavadora, lava la de él y lava la mía, pero me ha tocado lavarla yo misma, yo la meto en el tanque en el baño y la lavo” (mujer de 80 años)

“caramba tengo dos semanas... dos semanas no, el mes que paso, hasta esta semana que paso también me ha sido difícil la comida, el almuerzo y la comida por la tarde.” “nadie me da nada... me toca ir donde *Pedro (un hijo) y el no es capaz de traérmela” (hombre de 87 años).

Maltrato verbal y físico

En esta categoría se puede coincidir que no únicamente dentro de esta población prima la violencia psicológica y abandono en su totalidad, sino que además en cierta medida, de alguna manera los adultos mayores tiene que afrontar situaciones de abuso verbal y físico por parte de sus familiares, situaciones que tienden a presentarse en las discusiones o desacuerdos existentes dentro del núcleo familiar saliendo afectados en palabras y en actos. Cabe anotar que la violencia

psicología y el abandono en este estudio fueron más significativos dentro de la población estudiada.

Basado en el estudio realizado por medicina legal los adultos mayores hombres son más agredidos físicamente por miembros de su familia que las mujeres aunque la diferencia en número es estrecha. Lo cierto es que en cuestiones de asesinatos son más los hombres adultos mayores que mujeres. (Duran, 2012)

“Bastantes veces... ese que le digo que es malo, ¡dos veces! Dos veces me ha dado cachetadas, me ha pegado y como el otro no está ahí...” “con sus palabras... me dice lo que le da su gana...” “me ha agarrado a la fuerza por los brazos, como ya estoy viejo, por los brazos me ha cogido y me ha dado cachetadas. Ese que le digo que es malo ha vivido toda la vida ahí en la casa, hay nació y hay vive...” (hombre de 72 años)

“*Juan en un tiempo, hace años atrás me pegó, dos veces me pegó, dos veces...me metió una cachetada, en la cara, aquí duro... Y otro día, otra vez me pegó y me hinchó la boca, y yo no podía comer, tenían que hacerme así (se estira la boca), para meterme la cuchara.”

“*maría sí!, Me ha llamado vieja hijuetantas, salga que la voy a revolcar aquí en el patio, porque ya no gusto de usted, no quiero que esté aquí...un día me dijo que cosas horribles, que me manda a matar” (mujer de 72 años)

“me dicen cosas malucas. Malas palabras. Me votan de ahí me dicen: *lárgate de aquí, que tú no eres nada de aquí*. Me dicen así...si, que me botan y me dicen muchas palabras raras...Yo... vea no soy grosera con nadie, a veces me regañan diciéndome palabras a veces raras... ellas no me han pegado a mí. Pero una vez una tía me dijo que me he

debido de haber muerto antes de haber nacido” (mujer de 60 años).

“si, porque cuando él me grita no me gusta. No me gusta cuando él me grita, me siento como triste, yo le digo al hijo mío: *papa métanme al acilo, porque yo no quiero molestarlos más a ustedes*, entonces el hijo mío el mayor le dice: **Luis a mi mama no me la trates mal, ya ella esta viejita, debemos de tratarla bien** “un día el segundo hijo mío me pego por la cabeza, no me pego duro, pero me pego por la cabeza... ese me grita, ese que le digo yo, él segundo, el que trabaja con Surtigas, ese me grita...” (mujer de 80 años).

Violencia financiera

Al hablar de violencia financiera se refiere a los recursos económicos que en cierta medida pueden mejorar la calidad de vida de cada uno de las personas, en su caso la de los adultos mayores y que por cuestiones voluntarias o involuntarias se priva, extorsiona y explota tales recursos para el financiamiento de otro tipo de actividades menos para el beneficio del adulto mayor.

Una de las situaciones más llamativas durante el proceso y similar a otras investigaciones es, que la gran mayoría de los adultos mayores que sufren violencia económica o financiera por lo general son dueños de bienes o por lo menos cuentan con un ingreso económico, que dado su postrer estado de cambios por el ciclo vital, pierden privilegios/derechos en manejar sus propios bienes ya que el Estado o gobierno estipula que para manejar tales bienes, se es necesario la supervisión de un(a) “apoderado o representante legal”, que por lo general es un familiar; con

ello se descubre que la mayoría de estos representantes intentan adueñarse de cada uno de los beneficios que en el transcurso de su vida y trabajo el anciano pudo conseguir o heredar, o en su caso no cuentan con ninguna ayuda o medio de financiación para sus propias necesidades por parte de tales familiares e hijos.

De igual forma, por una mera cuestión cronológica los ancianos son a veces desapoderados de la administración de sus bienes, por sus parientes más jóvenes, instaurando una tutela que ninguna norma prevé. Están impedidos de solicitar y/o ser avales de un crédito, basados en normas escritas o no, establecimientos bancarios. (Machado, 2009).

“bueno señorita yo le voy a decir una cosa, ninguno me dan, mis hijos no me dan plata a mí, estoy diciéndole la verdad... más bien los de la calle.” “sí, me dice tú no tienes derecho en esta casa, porque esta casa es de mi mama... y yo le digo te voy a probar que no...” (hombre de 87 años)

“Ese que le digo que es malo ha vivido toda la vida ahí en la casa, hay nació y hay vive...” “en un pedazo de rancho que me dejo el viejo, ahí...en el mismo pedazo de rancho él vive, le digo que se vaya, ¡vete, vete! , le echo la policía y no se va.” (hombre de 72 años)

“los Hermanos (personas cristianas), a veces, me dan dinero pero no todas las veces... a veces me dan mil pesitos, para mí es mucho y yo me alegro más, porque yo necesito desodorante, pero vale mil, necesito jabón, mil pesitos dos mil pesitos más nada.” “la casa donde vivo sí es mía, yo tengo la escritura hay” “la hija está diciendo que va hacer algo dentro de la casa, yo le he dicho que no haga nada, porque es así sin arreglar y me vota y

ahora que este arreglada... el otro día me dijo, tu llegas a vender esto y no das mi parte a mi yo te mando a matar. El Señor Tenga misericordia de ella.” (mujer de 78 años)

“Mal, él (el hijo que esta cargo) no tenían que ver conmigo, ni nada, y estaba aquí en mi casa, de herencia de mi papá, nos la dejo mi papá ...” (mujer de 82 años)

“únicamente, como le estoy diciendo la hermana mía que a veces me da 500 pesos” “ese dinero no me alcanza, pero como ella me da la comida, a mí me da pena, de coger y pedirle plata, entonces yo con esos 500 pesos compro mi jabón” (mujer de 60 años)

“no, no alcanza porque usted sabe que a veces uno tiene necesidades” “la hembra es la que a veces dice “no que eso es mío”, pero yo le digo que es del hijo mío que está en barranquilla, allá hay seis cuarto cada uno tiene su cuarto” (mujer de 70 años).

Aunque los ancianos manejan y mantiene sus pertenencias y bienes, la negación y manejo de este por otra persona, no lo consideran como abuso, puesto que presumen de alguna manera la responsabilidad que tiene el otro (el agresor) solo con el hecho de velar en cierta medida por su alimentación y techo, aunque el techo sea del anciano; además el hecho de sentirse acompañados así sea por un periodo de tiempo en el lugar donde habita y le pertenece, asumen que la compañía es una razón y que sus finanzas y sus bienes es una manera de agradecer y aceptar al otro por estar ahí, en sus últimos momentos de vida, aunque estos momentos no sean los más gratos.

Resultados

Retornando en la investigación y en los hallazgos encontrados durante el estudio, al indagar sobre la percepción del trato que le han brindado sus familiares e hijos se mostró que las mujeres son más propensas al maltrato verbal, mientras que los hombres al físico aunque su diferencia no es mucha para lo descubierto. Estos tipos de maltrato se pueden simplificar en golpes, cachetada, gritos, malas palabras y empujones descritos por los mismos participantes.

En cuanto a la diferencia de género, como se mencionó anteriormente las mujeres tienden a recibir maltrato verbal, más que físico; mientras que el abandono en este tipo de población es la violencia más representada dentro de estos grupos y para este tipo de agresión no existe distinción de género, las características más comunes son la falta de aseo personal, retraso e inasistencia en controles médicos y desnutrición, como también las denuncias ante situaciones de soledad y aislamiento en sus hogares por parte de sus cuidadores. Además el maltrato psicológico cobra relevancia cuando estos son conscientes de su condición de maltrato en medio de su vivencia y aparecen sentimientos de soledad, depresión y encierro ocasionando que el anciano sienta cada día más la imposibilidad de denunciar a alguien que en cierta medida asume su representación delante de los demás y en poca o mucha medida le acompaña aun cuando los otros hijos decidieron no estar con ellos.

Además, aunque la violencia no hace distinción de género en el caso del presente estudio fue más común que las mujeres adultas mayores fueran las que presentaran situaciones de violencia y abuso en comparación con los hombres, esta variable de género puede concebirse así en la medida en que la mayoría de las mujeres entrevistadas participaban en el rol de ama de

casa, dependían de su cónyuge o cuidador económica y emocionalmente así mismo las desigualdades en condición de trabajo variaban frente al hombre.

Análisis y conclusiones

Cuando se intenta indagar sobre materiales bibliográficos alrededor del tema, maltrato en Colombia, se puede colisionar con una realidad donde la evidencia del flagelo es mucha, pero que en cuanto a los tratamientos o políticas que permitan dar soluciones, se cae en una sensación de incertidumbre y desasosiego.

En Colombia la situación del adulto mayor se encuentra en alto riesgo de vulnerabilidad debido a la falta de políticas y leyes concretas que lo respalden y protejan de forma certera su integridad, en condiciones de violencia. Alrededor de este tema ha surgido la preocupación de desarrollar estrategias que vayan en pro del bienestar de la tercera edad. (Tabueña, 2009).

No obstante en Cartagena de Indias en julio 2010 fue instaurado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) conjuntamente con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID); el Seminario “Políticas para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores como colectivo especialmente vulnerable”. El objetivo de este itinerario busca mostrar la realidad, necesidades y demandas del adulto mayor en una perspectiva general, también deliberar los avances en prevención y su puesta en praxis. (Basualdo,2010).

En los dos grupos focales se pudo visualizar que existen hogares donde el adulto mayor es tratado con respeto y aunque no tenga pertenencias, bienes o propiedad alguna, existe un

familiar que lo acoge en su techo y lo cuida. Pero esta no es la verdadera razón del estudio, lo claro es que del otro extremo de la situación sí existen lugares y hogares que maltratan y agreden al anciano, tenga este o no tenga bienes y pertenencias a su nombre, existen adultos mayores que laboran a su edad por no querer depender, ni sentir, ni aceptar las agresiones del familiar por su manutención como también están los que no laboran y les toca aceptar consciente o inconscientemente acciones y malos tratos de sus hijos y familiares.

Por otro lado, un aspecto llamativo en la investigación fue la conformación del núcleo familiar y el número de hijos pertenecientes a los adultos mayores; aunque sus gestos eran poco llamativos y no quisieron ahondar en la pregunta de cuántos hijos tenían y cuántos se hacían cargo de él o ella, se corrobora que la gran mayoría son pertenecientes a familias numerosas pero que dentro de estas son escasos los hijos que asumen el cargo y la responsabilidad del anciano. Al toparse los adultos mayores con esta realidad les costó enfrentar esta razón y cuando se daban cuenta de ella pretendían no darle tanto interés al asunto al sentirse desarmado ante el derecho y la responsabilidad que tienen los otros hijos en responder por ellos pero que ante los hechos, estos (familiares e hijos) no lo hacen.

Como conclusión, la senectud para definirse alberga diversos conceptos que no establecen características fijas o similares sino que están sujetas a múltiples variables, así por ejemplo encontramos, que desde una perspectiva *estadística* se define como aquel estado caracterizado por las condiciones físicas y mentales que con mayor frecuencia aparecen en la población. (Arango, et al 2009). Dichas condiciones están en la mayoría de los casos sujetas por: Su entorno, necesidades, prevención y cuidado, necesidades de afecto y comprensión, continuidad de su libre personalidad, además de tener en cuenta sus limitaciones y temores, escasos recursos

de afrontamiento y el sentido dependiente propio de la edad avanzada, situaciones que ameritan una mayor responsabilidad por parte del cuidador.

Se nota por otro lado el persistente abandono del cuidador como la necesidad de afecto y acompañamiento de la persona adulta mayor, su temor a denunciar por miedo o escasos conocimientos de las leyes y su responsabilidad en salvaguardar frente a los demás el concepto de familia que se le inculco por sus antecesores, aun cuando sean maltratados dentro del núcleo familiar. Estas características de abandono eran representadas en la apariencia por un deterioro físico que evidenciaba descuido y falta de aseo personal; sus relatos ante las veces en que quedaban solos dentro de sus hogares y la falta de asistencia de los cuidadores frente a sus citas y controles médicos.

Para finalizar, los centros de vida han jugado un papel importante a la hora de reformar, acompañar y hacer sentir útil al adulto mayor, integrándolo en espacios recreativos, talleres educativos y en cierta medida promueven parte de la alimentación, compartiendo un breve espacio de tiempo donde ellos se alejan de sus problemáticas.

Recomendaciones

Se espera que el siguiente trabajo sirva de base para otras investigaciones sobre violencia geriátrica, a su vez que pueda orientar la problemática actual que vivencia el adulto mayor en Cartagena frente a la violencia. Además no solo sea implementado en un centro de vida, sino que pueda ser replicado en las instituciones que cobijan al adulto mayor.

Se recomienda trabajar talleres educativos a los cuidadores, dado que son los principales agentes de violencia hacia las personas adultas mayores, para redireccionar comportamientos inadecuados que conscientes o no, pueden generar los adultos mayores en sus cuidadores y estos, pueden desencadenar acciones de violencia hacia ellos.

Ejecutar este programa de promoción y prevención del maltrato geriátrico en la ciudad de Cartagena capacitando a los adultos mayores sobre la importancia de sus derechos y de promover una ampliación en los mismos a fin de regular a sus cuidadores y sancionar en caso de ser receptores de violencia.

Además, debida a la carencia de centros capacitados en albergar gratuitamente al adulto mayor abandonado se hace necesaria la creación de nuevos espacios que lleven este fin, como clubes, comedores, parques recreacionales, y campañas en pro de la atención únicamente al adulto mayor.

Recomendaciones a las Universidades, para que dediquen un espacio académico para debatir, conocer y crear programas que mejoren las condiciones de los adultos mayores.

*Anexos***Anexo 1****GRUPO FOCAL****GUIA PARA EL DESARROLLO DEL GRUPO FOCAL**

N.º de participantes: 30 ancianos del centro de vida de la Candelaria.

Fecha: 7 de Marzo del 2012

Lugar: Salón Situacional

Hora: 9: a.m.

Foco de trabajo: consta de una entrevista para el conocimiento de violencia en el adulto mayor y sus principales características.

Los grupos focales, han sido empleados con una gran variedad de propósitos que otros tipos de instrumento no indagarían a profundidad, ellos permiten registrar los deseos de las personas, sus preferencias, el calificativo que tiene de algo, entre otros. Se usa como importante técnica en investigación cualitativa.

En términos generales, la entrevista a grupos focales es un medio para recolectar, en corto tiempo y en profundidad, un volumen significativo de información cualitativa para la planificación de los programas y la evaluación de los mismos. El secreto consiste en que los participantes puedan expresar libremente su opinión sobre diferentes aspectos de interés en un ambiente abierto para el libre intercambio de ideas. A partir de un grupo de 10 a 15 personas, quienes son guiadas por un moderador con el fin de exponer sus conocimientos y opiniones sobre el tema de investigación.

Definición de los objetivos

Objetivo de la investigación

Identificar la existencia de violencia o maltrato en los adultos mayores y principales características a través de la encuesta y el grupo focal en el centro de vida la candelaria con el fin de capacitar, prevenir y remitir cualquier caso de violencia que se esté presentando.

Objetivo del grupo focal

Conocer las variables psicosociales más significativas para la población estudiada consideradas por ésta como determinantes en la existencia de maltrato, identificando la prevalencia de maltrato así, como las características que este posee.

Los participantes

Fueron mujeres y hombres constituidos en la etapa de la tercera edad (60 años en adelante), entre 10 y 15 por grupo, inscritos activamente en los centros de vida, se constituirán dos grupos en el mismo centro, para un total de 30 adultos mayores, que califiquen dentro de las características de inclusión. En cada sesión se establecerá el listado de asistentes.

Selección del moderador del grupo

Se contó con un moderador que estuvo familiarizado y conoció a profundidad del tema de investigación. Este presentó el tema y dirigió al grupo, formulando preguntas y reaccionando de forma neutral a los comentarios, estuvo atento a cualquier tipo de reacción de los participantes y dirigió la entrevista con el fin de estimular la participación de todos los integrantes.

El observador- Asistente

Se eligió a una persona que goce de habilidades básicas en la observación, (análisis, redacción e interpretación del lenguaje verbal y no verbal) que tome nota de las reacciones de cada participante, que retome una pregunta si suele ser necesario para su indagación, que tome nota de las características de la entrevista.

Además, que participe discretamente en el retorno de una pregunta que se haya olvidado por el moderador, sugiriere un tema o una pregunta relevante dentro de la investigación, colabora a retomar el grupo en caso de algún conflicto.

Reunión

Se llevó a cabo dentro de las instalaciones del centro de vida la candelaria, grabando cada sesión y estableciendo unas preguntas introductorias, con una duración nos mayor a 1 hora y media por sesión.

Análisis e interpretación de la información

Se resumió la información, una vez terminado el proceso de entrevista en cada centro de vida.

Pautas de chequeo (evaluación)

(Evaluación del observador)

Se seleccionó en cada evaluación con una X si se cumplieron aspectos como:

Lugar adecuado en tamaño y acústica.	
Lugar neutral de acuerdo a los objetivos del Grupo focal.	
Asistentes sentados en U en la sala.	
Moderador respeta tiempo para que los	

participantes desarrollen cada tema.	
Moderador escucha y utiliza la información que está siendo entregada.	
Se cumplen los objetivos planteados para esta reunión.	
Explicita en un comienzo objetivos y metodología de la reunión a participantes.	
Permite que todos participen.	
Reunión entre 60 y 120 minutos.	
Registro de la información (grabadora o filmadora).	
Refrigerios adecuados y no interrumpen el desarrollo de la actividad.	
Escarapelas con identificación de asistentes.	

Preguntas – temáticas

Algunas categorías iniciales y preguntas introductorias:

CATEGORIAS INICIALES	PREGUNTAS
----------------------	-----------

CATEGORIAS INICIALES	PREGUNTAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Constitución del núcleo familiar 2. Características del núcleo familiar 3. Concepto de violencia 4. Aspectos psicológicos dentro del hogar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuantos hijos tiene 2. De ellos (hijos) cuales están pendientes de usted. 3. Como lo hacen 4. Cada cuanto 5. Para usted que es la violencia 6. Describa como es el trato de sus hijos con usted. 7. Qué piensa de los otros hijos que no están a cargo de usted. ¿relate cómo es su conducta? ¿describa cómo es el trato que hasta ahora le dan? 8. Cuáles son las actitudes o comportamientos que menos le gusta de sus hijos. 9. Se ha sentido alguna vez lastimado emocionalmente por el trato que le han

CATEGORIAS INICIALES	PREGUNTAS
<p>5. Desconfianza ante las autoridades o temor al denuncia</p> <p>6. Abandono y negligencia</p>	<p>brindado sus hijos o familiares</p> <p>10. Cual es la peor ofensa que le puede hacer un familiar a usted. ¿alguna vez le ha pasado?</p> <p>11. Mencione como es la relación de sus nietos con usted. Existe preferencia por alguno. Como lo tratan los demás.</p> <p>12. Seria usted capaz de colocar un caso de maltrato delante de la ley. Porque</p> <p>13. Quien se hace cargo de lavar su ropa</p> <p>14. Le ha tocado lavarla usted mismo. Cuantas veces lo ha hecho.</p> <p>15. Le ha tocado ayudar a otro anciano con alimentación, vestido o dinero porque en su hogar no se lo dan</p>

CATEGORIAS INICIALES	PREGUNTAS
7. Maltrato verbal y físico	<p>16. Ha salido lastimado o agredido de alguna discusión que haya sucedido dentro de su casa.</p> <p>17. Como le han hecho daño</p> <p>18. Si usted comete algún error dentro de su casa, como lo corrigen sus hijos o familiares</p>
8. violencia financiera	<p>19. El dinero que le dan a usted, cree que es suficiente para cubrir sus necesidades y gastos.</p> <p>20. Las pertenencias que usted tiene han sido causantes de problemas en sus relaciones familiares.</p>

CATEGORIAS INICIALES	PREGUNTAS
	21. Alguna vez han intentado quitarle lo que posee o ha sido tema para discusión dentro del hogar.

Recurso:

Huerta, (n.d) Los grupos focales. *Origen de los grupos focales*. Extraído el 25 de abril del 2011 a las 12:26 pm en http://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-94/Grupo_Focal.pdf

Que es un grupo focal (n.d) extraído el 15 de abril del 2011 a las 4:30 pm en <http://avdiaz.files.wordpress.com/2009/08/que20es20grupo20focal.pdf>

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ha sido usted invitado/a, como coordinador o director del centro de vida a participar en una investigación dirigida bajo el respaldo de la Universidad Tecnológica de Bolívar y Casa de justicia Chiquinquirá que incluye la realización de una serie de preguntas a su grupo de ancianos, para evaluar aspectos de violencia y maltrato en personas de la tercera edad, su participación es

totalmente voluntaria. Este procedimiento consiste en contestar una serie de preguntas diseñadas para la evaluación de aspectos del entorno, familia e incidencia de maltratos que en ellas podría presentarse, en el núcleo familiar y personal del adulto mayor. Durante la realización de la entrevista se le pedirá al anciano una participación activa, sus respuestas serán grabadas durante el proceso, este material será uso exclusivo del investigador y ninguno de los nombres o datos que pongan en evidencia al participante serán dados a conocer a la luz pública, no sin una previa autorización de los implicados y de sus cuidadores.

Poniéndose además al tanto al director o coordinador del respectivo centro de vida.

Mediante la firma de este consentimiento usted asume:

1.- Que ha leído el contenido completo de este documento. Que conoce el propósito del trabajo de investigación.

La información y datos recogidos en los diferentes cuestionarios realizados durante este estudio respetarán siempre lo establecido por la Ley Orgánica

15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Mi firma abajo indica que he tenido la oportunidad de preguntar y recibir contestación a cualquier pregunta y que libremente decido dar consentimiento para realizar las pruebas anteriormente citadas.

Nombre y Firma del coordinador o director del CDV

Nombre y Firma del Investigador Principal del Proyecto.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ha sido usted invitado/a, como adulto mayor inscrito en el centro de vida a participar en una investigación dirigida bajo el respaldo de la Universidad Tecnológica de Bolívar y Casa de justicia Chiquinquirá que incluye la realización de una serie de preguntas, para evaluar aspectos de violencia y maltrato en personas de la tercera edad, su participación es totalmente voluntaria. Este procedimiento consiste en contestar unas preguntas diseñadas para la evaluación de aspectos del entorno, familia e incidencia de maltratos que en ellas podría presentarse, en el núcleo familiar y personal. Durante la realización de la entrevista se le pide una participación activa, sus respuestas serán grabadas durante el proceso, este material será uso exclusivo del investigador y ninguno de los nombres o datos que pongan en evidencia al participante serán dados a conocer a la luz pública, no sin una previa autorización de los implicados y de sus cuidadores.

Poniéndose además al tanto al director o coordinador del respectivo centro de vida.

Mediante la firma de este consentimiento usted asume:

1.- Que ha leído el contenido completo de este documento. Que conoce el propósito del trabajo de investigación.

La información y datos recogidos en los diferentes cuestionarios realizados durante este estudio respetarán siempre lo establecido por la Ley Orgánica

15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Mi firma abajo indica que he tenido la oportunidad de preguntar y recibir contestación a cualquier pregunta y que libremente decido dar consentimiento para realizar las pruebas anteriormente citadas.

Nombre y Firma del Investigador Principal del Proyecto.

Nombre y Firma de los participantes:

Anexo 3

DIAGNOSTICO DE VIOLENCIA Y MALTRATO
ENCUESTA ANCIANOS EN CENTROS DE VIDA

Fecha:

Nombre centro de vida:

Nombre del participante:

Edad:

Estado civil:

Dir.:

Con quien(es) vive?: _____

PREGUNTAS INTRODUCTORIAS

1. ¿Qué entiende usted por violencia?

2. ¿Ha sido usted víctima de violencia alguna vez? Sí ___ No ___

Si la respuesta es sí ¿Dónde? _____

3. ¿Conoce a algún anciano que está siendo violentado en su barrio, comunidad o centro de vida?

Sí___ No___

4. ¿Cree que es bueno el trato que se les da a ustedes en esta ciudad?

Sí___ No___ ¿Por qué?

5. ¿Recibe usted algún tipo de ayuda por parte del gobierno?

Sí___ No___ ¿Cuál?

6. ¿Sufre usted alguna enfermedad? Sí___ No___

Si la respuesta es sí: ¿Cuál?_____

7. ¿Recibe por parte de sus familiares o allegados alguna atención?

Sí___ No___

8. ¿Conoce leyes o derechos que protejan y respalden al adulto mayor en caso de violencia? Si___

no___

9. ¿Sería usted capaz de denunciar un caso de violencia de anciano que conozca? Si___ No___

10. ¿Si un familiar o particular le agrede usted lo denunciaría? Si___ No___

Si la respuesta es no ¿Porque? _____

VIOLENCIA FISICA

11. ¿Usted ha sido víctima de agresión física?

Sí___ No___

12. ¿Lo han golpeado?

Sí___ No___

Si la respuesta es sí, preguntar

¿Quién o Quiénes? _____

13. ¿En la actualidad han usado la fuerza para obligarlo a hacer algo? Sí__ No___

Si la respuesta es sí: ¿Quién o quiénes? _____

VIOLENCIA PSICOLOGICA

14. ¿Se siente usted apartado del núcleo familiar?

Sí___ No___

Si la respuesta es sí:

¿Porque?_____

15. ¿ha recibido amenaza con matarle o golpearle últimamente por parte de alguien?

Sí___ No___

Si la respuesta es si.

¿Quién(es) y porque?_____

16. ¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida? Sí___ No___

Si la respuesta es si.

¿Porque?_____

17. ¿Se ha sentido presionado por alguien hasta el punto de sentir miedo de él (ella)? Sí___ No___

Si la respuesta es si

¿De quién?_____ ¿Hace cuánto?_____

18. ¿Se han burlado de su condición o estado físico?

Sí___ No___

Si la respuesta es si.

¿Quiénes?_____

19. Ha sido víctima de las siguientes discriminaciones

Raza ___

Religión ___

Sexo___

Edad ___

ABUSO SEXUAL

20. ¿han tocado sus partes íntimas sin su consentimiento?

Si___ No___

Si la respuesta es si diga ¿Quién?_____

21. ¿Han usado palabras sexuales hacia usted?

Sí___ No___

Si la respuesta es sí: ¿Quién o quiénes?_____

22. ¿En la actualidad ha recibido invitaciones sexuales por parte alguien? Si___No___

Por quién?_____

ABUSO FINANCIERO

Usted es propietario de los siguientes bienes o:

Casa___ finca___ Moto___ Carro___ Otros___

Cuáles?_____

¿Quién se hace cargo de estos bienes? _____

Tiene usted ingreso o ayuda económica de alguna entidad gubernamental, pensión o banco?

Sí___ No___

Cuál? _____

23. ¿Le han despojado de estas pertenencias en contra de su voluntad? Sí___ No___

24. ¿Es usted quien dispone del uso del dinero con que usted cuenta?

Si___ No___

Si la respuesta es no: Quien lo hace? _____

¿lo hace bajo su consentimiento? Sí___ No___

ABANDONO

25. ¿Le han dejado solo? Sí___ No___

Si la respuesta es sí ¿Por cuánto tiempo? _____

26. ¿Le brindan la atención o el alimento que usted necesita? Sí___ No___

27. ¿Le han dejado sin alimento alguna vez? Sí___ No___

ABUSO VERBAL

28. ¿En la actualidad han utilizado palabras ofensivas al dirigirse a usted?

Si__ No__

29. ¿en la actualidad ha recibido gritos o insulto por parte de algunos de sus familiares? Sí__ No__

Si la respuesta es si.

¿Quiénes?_____

30. ¿Actualmente ha sido usted difamado por un familiar o particular?

Si__ No__ si la respuesta es sí diga ¿Por quién?_____

Recurso:

Escala de la cruz roja. (n.d.). Extraído el 7 de marzo de 2011

desde <http://www.hipocampo.org/CruzRoja.asp>

Mesias, M; Marcote, E & Deben, M (2006). Maltrato a personas mayores. Revista Fisterra.com

Obtenido el día 2 de marzo de 2010 de

escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/AbusoMaltrato.pdf

Valdez, R; Hijar, M; Salgado, N; Rivera, L; Avila, L & Rojas, R.(2006).Escala de violencia e índice de severidad. Una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicana.

Pp 1-11. México.

Anexo 4

PLAN DE INTERVENCIÓN

Objetivo General

Capacitar al adulto mayor sobre la violencia geriátrica y su importancia en el actual contexto social de la población cartagenera y como este puede repercutir en el actual y futuro estilo de vida de la persona adulta mayor.

Objetivos específicos

- Instruir al adulto mayor sobre el término de violencia.
- Sensibilizar a la persona mayor sobre la importancia de esta problemática social y mundial.
- Dar a conocer las entidades encargadas en proteger y defender al adulto mayor en caso de violencia.
- Discutir los derechos y deberes que tiene los ancianos y cuidadores en cuanto al cuidado y atención de la población adulta mayor.

Nº de Sesión	Objetivo de la sesión	Estrategia psicopedagógica	Actividad	Recursos	Duración	Cronograma	Indicadores de evaluación
1	Dar a Conocer un panorama sobre las generalidades de la violencia geriátrica.	Dinámica de grupo: Presentación	Definición de violencia, sus características y tipos de violencia	Voz	1 Hora	27/10/2011 al 28/10/2011	-Formula preguntas acerca del programa. -Participa activamente respondiendo las interrogantes del expositor.
2	Señalar las características de vulnerabilidad de los adultos mayores frente a la violencia geriátrica.	Instrucción	Factores de riesgo del maltrato en personas de la tercera edad	Voz	1 Hora	02/11/2011 al 09/11/2011	-Identifica los principales factores de riesgo existentes.
3	Sensibilizar sobre la importancia	Instrucción	Introducción al tema de leyes de	Tablero Voz Marcador	1 Hora	27/12/2011 al 29/12/2011	-Manifiesta el interés por indagar y

	de conocer, reclamar y entender los derechos con los que cuenta el adulto mayor		protección del adulto mayor				conocer los derechos que le protegen. -Participa activamente sobre los derechos que conoce.
4	Discutir sobre las políticas y leyes actuales con las que cuenta el adulto mayor	Instrucción de un abogado de la universidad de Cartagena	Leyes que protegen y respaldan al adulto mayor en caso de violencia	Voz Tablero Marcador Cartelera	1 Hora	25/01/2012 al 26/01/2012	-Identifica los tipos de leyes existentes y genera estrategias para mejorarlas
5	Conocer las diferentes entidades que protegen y velan por la salud y bienestar del adulto mayor	Instrucción	Entidades que protegen y respaldan al adulto mayor en caso de violencia	Voz tarjetas	1 Hora	29/02/2012 al 08/03/2012	-Identifica los lugares más cercanos de su zona. -Describe los procedimientos y razones para llegar a tales entidades.

Referencias

- Adams, Y. (2012). Maltrato en el adulto mayor Institucionalizado. Realidad e invisibilidad. *RevMedClin Condes* 23 (1) 84-90
- Arango, V & Ruiz, I. (2009). Diagnóstico de los adultos mayores en Colombia. *Fundación Saldarriaga Concha*. Pág. 1- 27.
- Basualdo, M. (2010). Cartagena de indias: Kinesióloga del Hogar de Ancianos “Juana Costa de Chapo” obtuvo una beca para el Seminario Políticas para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores como colectivo especialmente vulnerable. *Dirección de Relaciones Internacionales - Gobierno de la Provincia de Corrientes*. Extraído en <http://www.dricorrientes.gov.ar/articulo/articuloDetalle.aspx?articuloid=555> el día 4 de abril de 2011.
- Bardales, O; Guadalupe, M; Bustamante, F. (2006). Violencia familiar y sexual a adultos mayores. *Revista Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social MIMDES*. Extraído en <http://www.bvsde.paho.org/bvsamat/AdultoMayor.pdf> el día 30 de octubre de 2011.
- Campos, Y; Muñoz, Y. (2012). El abandono del adulto mayor como modalidad de violencia intrafamiliar en el ordenamiento jurídico cubano. *Equipo Federal del Trabajo. Revista académica*. ISSN 1669 – 4031.
- Dueñas, O. (2009). Adulto mayor, políticas públicas y servicios sociales en Bogotá. Reflexión política. *Universidad autónoma de Bucaramanga Colombia. Revista Redalyc* ISSN 0124- 0781.

- Duran, C. (2012). Viviendo con el enemigo. Periódico El espectador. Domingo 18 de marzo de 2012
- González, M. (2003). Ancianos abandonados en los hospitales terminan a cargo del estado. Abuelos que nadie quiere. Diario La Nación. Extraído de www.lanacion.cl el día 23 de noviembre de 2011.
- García, M. (2010). Comportamientos de la violencia en el adulto mayor. Portales para médicos, Geriátría. Extraído en <http://www.medicosdehoy.com/en/articulos-para-medicos/53-geriatria/486-comportamiento-de-la-violencia-en-el-adulto-mayor-1.html?showall=1> el día 9 de marzo de 2012.
- Hernández, H; Forero, L; Soriano, M. (2008). Maltrato físico a la mujeres adultas mayores. *Instituto Nacional de Medicina y Ciencias Forenses*. Extraído en http://programacontraviolenciasdegenero.org/documentos/docum_publicac/prod4/ADULTAS.pdf el día 6 de Marzo de 2012.
- Iborra, I. (2008). Maltrato en personas mayores en la familia en España. Elder Abuse in the Family in Spain. *Fundación de la comunitat valenciana para el estudio de la violencia. Centro Reina Sofía*. ISSN 978-84-612-3800-2.
- Kessel, H; Marín, N; Maturana, N. (1995). Primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el Anciano Maltratado. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 1996; (31) 367-372.
- Letelier, A.(2005). Maltrato en la Vejez. Maltreatment in the Elderly. *Revista de psicología*, Redalyc. ISSN 0716- 8039.

- Martinoy, J; Lacaba, F; Casadevall, J; Busquets, F; Pedrerol, M; Otero, A; Viñas, J; Sitjes, C; Permanyer, E; Bayarri, J; Capdevila, S; Torrent, J; Bardalet, N; Genís, N; Cabezas, J; Oloriz, J; Bosch, C & Ardanuy, A. (2007). Protocolo de actuación contra el maltrato a las personas mayores. Extraído en http://www20.gencat.cat/docs/Adjudat/Documents/ARXIUS/Protocol_grancast.pdf. El día 6 de Marzo de 2012
- Martina, M; Nolberto, V; Miljanovich, M; Bardales, O & Galvez, D. (2009). Violencia hacia el adulto mayor: Centros de emergencia mujer del Ministerios de la mujer y desarrollo social. MIMDES. Revista Peruana de epidemiología. 186-192.
- Machado, A. (2009). Maltrato en el anciano. Extraído en <http://www.efisioterapia.net/articulos/maltrato-el-anciano> el día 9 de marzo del 2012.
- Mayan, M. (2001). Una introducción a los métodos cualitativos: Modulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Extraído en http://ael.uarcis.cl/19/file.php/357/Textos_Fichas_de_Lectura_Ayudantia/Mayan_2001_-_Una_introduccion_a_los_metodos_cualitativos._Cap._6.0_Analisis_de_Contenido.pdf El día 12 de Julio de 2012.
- Molina, N. (2011). Colombia debe tomar medidas frente a la violencia contra las personas mayores. Extraído de <http://www.colombialider.org/indicadores/colombia-debe-tomar-medidas-frente-a-la-violencia-contra-las-personas-mayores/> el día 6 de marzo 2012.
- OMS: “Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato a personas mayores”. Ginebra. 2002.

Onwuegbuzie, A ; Leech, N; Dickinson, W & Zoran, A. (2011). Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Revista Paradigmas*. ISSN 1909- 4302.

Ramirez, J & Sejnau, J. (2004). Caracterización del mercado de adultos mayores-tercera edad- en la ciudad de Cartagena. Monografía de grado no publicada, ingeniería industrial. Universidad Tecnológica de Bolívar. Colombia, Cartagena

Sepúlveda, C; Arias, P; Cuervo, R; Gutiérrez, G; Olivos, Á; Rincón, M; Tenjo, B; Valbuena, M. (2007) 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. *Characterization of abuse cases in the elderly reported in the comisaria primaria de familia en la localidad de usaquen 2007*. Extraído de 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 el día 6 de Marzo de 2012

Tabueña, M (2009) Los malos tratos a las personas mayores. una realidad oculta. Ed. *Caixta catalunya*. ISSN 978-84-89860-99-5

Vargas, J & Ibáñez, E. (2008). Grupos focales en la evaluación de materiales didácticos para la educación superior. *Revista Electrónica de psicología Iztacala*. (3) 302-304.

Vásquez, J. (2008). Derechos humanos y de salud. Adultos mayores. *Organización Panamericana de la Salud*. Extraído de http://www.paho.org/spanish/dd/pub/10069_Viejos.pdf el día 6 de Diciembre de 2011.

Referencias Secundarias

Escala de la cruz roja. (n.d.). Extraído el 7 de marzo de 2011

desde <http://www.hipocampo.org/CruzRoja.asp>

Huerta, (n.d) Los grupos focales. *Origen de los grupos focales*. Extraído el 25 de abril del 2011

a las 12:26 pm en http://academic.uprm.edu/jhuerta/HTMLobj-94/Grupo_Focal.pdf

Mesias, M; Marcote, E & Deben, M. (2006). Maltrato a personas mayores. Revista

Fisterra Extraído el día 2 de marzo de 2010 de

escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/AbusoMaltrato.pdf

Que es un grupo focal (n.d) extraído el 15 de abril del 2011 a las 4:30 pm en

<http://avdiaz.files.wordpress.com/2009/08/que20es20grupo20focal.pdf>

Valdez, R; Hajar, M; Salgado, N; Rivera, L; Ávila, L & Rojas, R.(2006).Escala de violencia e

índice de severidad. Una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en

mujeres mexicana. Revista de salud Pública de México. ISSN 1606-7916.