



Universidad
del Atlántico

CÓDIGO: FOR-DO-109

VERSIÓN: 0

FECHA: 03/06/2020

**AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TEXTO COMPLETO**

Puerto Colombia, 23 de noviembre de 2022

Señores

DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS

Universidad del Atlántico

Cuidad

Asunto: Autorización Trabajo de Grado

Cordial saludo,

Yo, **FRANKLIN QUINTO MORENO.**, identificado(a) con **C.C. No. 72232255** de BARRANQUILLA, autor(a) del trabajo de grado titulado **PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS Y TIPOS DE MALTRATO EN LOS HOGARES DE LAS PERSONAS MAYORES INSCRITOS EN EL PROYECTO DE LOS CENTROS DE VIDA DE LA ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**, presentado y aprobado en el año **2022** como requisito para optar al título Profesional de **Magíster en Estudios de Género y Violencia Intrafamiliar**; autorizo al Departamento de Bibliotecas de la Universidad del Atlántico para que, con fines académicos, la producción académica, literaria, intelectual de la Universidad del Atlántico sea divulgada a nivel nacional e internacional a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios del Departamento de Bibliotecas de la Universidad del Atlántico pueden consultar el contenido de este trabajo de grado en la página Web institucional, en el Repositorio Digital y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad del Atlántico.
- Permitir consulta, reproducción y citación a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD-ROM o digital desde Internet, Intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer.

Esto de conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

Atentamente,

FRANKLIN QUINTO MORENO.

C.C. No. 72.232.255 de BARRANQUILLA



Universidad
del Atlántico

CÓDIGO: FOR-DO-110

VERSIÓN: 01

FECHA: 02/DIC/2020

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE PLAGIO EN TRABAJO ACADÉMICO PARA GRADO

Puerto Colombia, 23 de noviembre de 2022

Una vez obtenido el visto bueno del director del trabajo y los evaluadores, presento al **Departamento de Bibliotecas** el resultado académico de mi formación profesional o posgradual. Asimismo, declaro y entiendo lo siguiente:

- El trabajo académico es original y se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, en consecuencia, la obra es de mi exclusiva autoría y detento la titularidad sobre la misma.
- Asumo total responsabilidad por el contenido del trabajo académico.
- Eximo a la Universidad del Atlántico, quien actúa como un tercero de buena fe, contra cualquier daño o perjuicio originado en la reclamación de los derechos de este documento, por parte de terceros.
- Las fuentes citadas han sido debidamente referenciadas en el mismo.
- El (los) autor (es) declara (n) que conoce (n) lo consignado en el trabajo académico debido a que contribuyeron en su elaboración y aprobaron esta versión adjunta.

Título del trabajo académico:	PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS Y TIPOS DE MALTRATO EN LOS HOGARES DE LAS PERSONAS MAYORES INSCRITOS EN EL PROYECTO DE LOS CENTROS DE VIDA DE LA ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Programa académico:	Maestría en Estudios de Género y Violencia Intrafamiliar

Firma de Autor 1:							
Nombres y Apellidos:	FRANKLIN QUINTO MORENO						
Documento de Identificación:	CC	X	CE	PA	Número:	72.232.255	
Nacionalidad:	COLOMBIANO			Lugar de residencia:	BARRANQUILLA		
Dirección de residencia:	CRA 41D#74-95 APTO 828						
Teléfono:	3128970664			Celular:	3128970664		

FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO DE GRADO

TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO DE GRADO	PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS Y TIPOS DE MALTRATO EN LOS HOGARES DE LAS PERSONAS MAYORES INSCRITOS EN EL PROYECTO DE LOS CENTROS DE VIDA DE LA ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
AUTOR(A) (ES)	FRANKLIN QUINTO MORENO
DIRECTOR (A)	ACELA ELENA GUTIÉRREZ GONZÁLEZ
CO-DIRECTOR (A)	NO APLICA
JURADOS	NEVYS NIÑO RODRÍGUEZ DARLING AYALA FREITES
TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE	MAGISTER EN ESTUDIOS DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
PROGRAMA	MAESTRÍA EN ESTUDIOS DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
PREGRADO / POSTGRADO	POSTGRADO
FACULTAD	CIENCIAS HUMANAS
SEDE INSTITUCIONAL	NORTE.
AÑO DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO	2022
NÚMERO DE PÁGINAS	136
TIPO DE ILUSTRACIONES	NO APLICA
MATERIAL ANEXO (VÍDEO, AUDIO, MULTIMEDIA O PRODUCCIÓN ELECTRÓNICA)	NO APLICA
PREMIO O RECONOCIMIENTO	NO APLICA



**PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS Y TIPOS DE MALTRATO EN LOS HOGARES
DE LAS PERSONAS MAYORES INSCRITOS EN EL PROYECTO DE LOS
CENTROS DE VIDA DE LA ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**

FRANKLIN QUINTO MORENO

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAGÍSTER EN
ESTUDIOS DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

MAESTRÍA EN ESTUDIOS DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

PUERTO COLOMBIA - ATLÁNTICO

2022



**PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS Y TIPOS DE MALTRATO EN LOS HOGARES
DE LAS PERSONAS MAYORES INSCRITOS EN EL PROYECTO DE LOS
CENTROS DE VIDA DE LA ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**

FRANKLIN QUINTO MORENO

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAGÍSTER EN
ESTUDIOS DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

ASESORA:

ACELA ELENA GUTIÉRREZ GONZÁLEZ

ECONOMISTA, MAGÍSTER EN ESTUDIOS POLÍTICOS Y ECONÓMICOS

MAESTRÍA EN ESTUDIOS DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

PUERTO COLOMBIA - ATLÁNTICO

2022

Puerto Colombia, _____ de 2022

Nota de Aceptación

Asesora

Evaluadoras

RESUMEN

El presente proyecto hace parte de una investigación en el área de Estudios de Género y Violencia Intrafamiliar de la Universidad del Atlántico. Su principal **Objeto** es conocer la percepción que tienen los Cuidadores sobre las causas y tipos de maltrato que padecen las Personas Mayores en sus hogares inscritos en el Proyecto Centros de Vida del Distrito de Barranquilla. La **metodología** implementada es un estudio transversal con un enfoque mixto, aplicado sobre una muestra de 250 personas mayores y 24 cuidadores de los centros de vida.

La técnica implementada para la recolección de la información fue una encuesta semiestructurada para identificar las principales causas y tipos de maltrato. Es un instrumento validado que consta de una encuesta y entrevista para medir la aplicación del marco normativo vigente en materia de protección de los derechos de la persona mayor de acuerdo con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales a este respecto. Se encuentra dividido en dos secciones: en la primera, hace referencia a los datos generales e información sociodemográfica; mientras que la segunda sección hace referencia al desarrollo de la categorización de los tipos de maltrato.

La obtención y análisis de los resultados son articulados sobre la base del marco teórico para la comprensión conceptual del problema y para la construcción del conocimiento.

Palabras Clave: Violencia, Deslegitimación, Convivencia, Intercultural, Aduldez Mayor

ABSTRACT

This project is part of an investigation in gender studies and intrafamily violence at the Universidad del Atlántico in which its main objective was to know the perception of caregivers on causes and types of abuse suffered by older adults enrolled in the project fixed life centers of the District of Barranquilla in their homes. The methodology implemented is a cross-sectional study with a mixed approach, with a sample of 250 adults and 24 caregivers from the life centers. The technique implemented to collect the information was a semi-structured survey that seeks to analyze the main causes of abuse. The survey can measure the application of the current regulatory framework regarding the protection of the rights of the elderly in accordance with national laws and international agreements in this regard, through a survey and interview.

The instrument implemented is divided into two sections, in the first it refers to general data and sociodemographic information and in the second section it refers to the development of the categorization of the types of abuse.

The obtaining and analysis of the results will be articulated based on the theoretical framework for the conceptual understanding of the problem and for the construction of knowledge.

Keywords: Violence, Delegitimization of Violence, Coexistence, Intercultural

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	14
<i>1.1. El Instrumento</i>	<i>20</i>
<i>1.2. Descripción del Proyecto Centros de Vida para las Personas Mayores</i>	<i>21</i>
1.2.1. Objetivo General	23
1.2.2. Objetivos Específicos	23
1.2.3. El envejecimiento humano y su percepción desde una perspectiva de género.....	31
1.2.4. Relaciones entre maltrato y violencia.....	33
1.2.5. La Agresión desde modelo ecológico del desarrollo humano.....	36
1.2.6. Taxonomía de la Violencia: causas y tipos de maltrato hacia las personas mayores.	37
<i>1.3. Marco Conceptual: Causas y tipos de maltrato hacia las personas mayores.....</i>	<i>40</i>
1.3.1. Mecanismos de desconexión moral.....	42
1.3.2. Creencias legitimadoras de la violencia.	43
1.3.3. Procesos psicológicos asociados: Desconexión moral.	44
1.3.4. Deslegitimación de la violencia.	46
1.3.5. Tipos de maltratos.....	46
1.3.6. Causas de maltrato.....	48
<i>1.4. Descripción de la actividad.....</i>	<i>49</i>
2. RESULTADOS / PRODUCTOS ESPERADOS Y POTENCIALES BENEFICIARIOS	50
<i>2.1. Diagnostico – Contexto Situacional.....</i>	<i>50</i>
<i>2.2. Capítulo de Resultados Objetivo:</i>	<i>51</i>
<i>2.3. Capítulo de Resultados Objetivo:</i>	<i>59</i>
2.3.1. Resultados de la encuesta aplicada a las y los 24 cuidadores de los centros de vida fijos de la Ciudad de Barranquilla.....	59
2.3.2. Resultados de la encuesta aplicada a las 260 personas inscritas en los centros de vida fijos de la Ciudad de Barranquilla.....	74
<i>2.4. Capítulo de Resultados Objetivo 3.....</i>	<i>76</i>
2.4.1. Resultados de las encuestas aplicadas a los 24 cuidadores inscritos en los centros de vida fijos para la persona mayor en la Ciudad de Barranquilla.	76
2.4.2. Resultados de las encuestas aplicadas a las 250 personas mayores inscritos en los centros de vida fijos de la Alcaldía de Barranquilla sobre las posibles causas del maltrato ..	94
<i>2.5. Entrevistas</i>	<i>97</i>
<i>2.6. Análisis de resultados de las encuestas realizadas en el centro de vida Rebolo.....</i>	<i>100</i>

2.7. <i>Análisis de Resultados de las encuestas realizadas en el centro de vida San Roque</i>	101
2.8. <i>Análisis de las encuestas realizadas en el centro de vida La Paz</i>	102
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN, DIPLOMADO EN PREVENCIÓN DE MALTRATO HACIA LA PERSONA MAYOR.	103
3.1. <i>Plan de intervención, diplomado en prevención de maltrato hacia la persona mayor.</i>	103
3.1.1. Acompañamiento en la formación del ciclo vital de vida: “Ser Mejor”	105
3.1.2. Acompañamiento para desarrollar capacitación en prevención del maltrato hacia las personas mayores.	105
3.1.3. Justificación	106
3.1.4. Población por beneficiar:	107
3.1.5. Objetivos	107
3.1.6. Objetivos Específicos	107
3.1.7. Metodología	108
3.1.8. Acompañamiento en la Socialización Y Sensibilización del Proyecto.....	108
3.1.9. Socialización y Sensibilización del Proyecto	108
3.1.10. Socialización en la formación del ciclo vital de vida. “Ser Mejor”	108
3.1.11. Socialización en la capacitación en prevención al maltrato hacia el Adulto Mayor.	109
3.1.12. Socialización en la capacitación en conocimiento multidimensional del Adulto mayor:	109
3.1.13. Acompañamiento En La Formación Del Ciclo Vital De Vida: Ser Mejor.....	109
3.1.14. Objetivo General:.....	110
3.1.15. Objetivos Específicos:	110
3.1.16. Metodología	110
3.1.17. Planeación de sesiones	110
3.1.18. Acompañamiento para desarrollar capacitación en prevención del maltrato hacia la persona mayor.	112
3.1.19. Objetivos	113
3.1.20. Objetivo General:.....	113
3.1.21. Objetivos específicos:	113
3.1.22. Metodología	113
3.1.23. Planeación de Sesiones.....	114
3.1.24. Apoyo para ejecutar capacitación en conocimiento multidimensional de la persona mayor.	115

3.1.25.	Objetivos	115
3.1.26.	Metodología	115
3.1.27.	Planeación de Sesiones.....	116
	CONCLUSIONES.....	119
	BIBLIOGRAFÍA.....	121
	REFERENCIAS DE INTERNET.....	124
	ANEXOS	125
	ANEXO A: INSTRUMENTO.....	125
	ANEXO B: ENCUESTA ESTRUCTURADA PARA APLICAR A LOS ADULTOS MAYORES	132
	ANEXO C: RESPUESTAS 24 CUIDADORES.....	134
	ANEXO D: RESPUESTAS 250 PERSONAS MAYORES.....	135
	ANEXO E: CARACTERIZACIÓN CUIDADORES	136

Lista de Figuras

<i>Figura 1: Taxonomía de la violencia de Iborra, I. y Sanmartín, J.....</i>	<i>37</i>
<i>Figura 2: Capacitación a Cuidadores.....</i>	<i>48</i>
<i>Figura 3: ¿Considera que es posible percibir el maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?.....</i>	<i>60</i>
<i>Figura 4: ¿Ha percibido indicios de maltrato a los personas mayores en sus hogares?...</i>	<i>61</i>
<i>Figura 5: ¿Considera que los personas mayores inscritos a los Centros de Vida pueden presentar indicios de algún tipo de maltrato en sus hogares?.....</i>	<i>61</i>
<i>Figura 6: ¿Existe un mecanismo para identificar posibles tipos de maltrato en la persona mayor en los Centros de Vida?.....</i>	<i>63</i>
<i>Figura 7: ¿Considera que una adecuada identificación de estos indicios podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a la persona mayor en los Centros de Vida?.....</i>	<i>64</i>
<i>Figura 8: ¿Ha percibido indicios de alguno de los siguientes tipos de maltrato?.....</i>	<i>65</i>
<i>Figura 9: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato físico?...</i>	<i>66</i>
<i>Figura 10: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato verbal?..</i>	<i>67</i>
<i>Figura 11: ¿Ha percibido alguna de los siguientes indicios de maltrato psicológico?</i>	<i>69</i>
<i>Figura 12: ¿Ha percibido algunas de las formas de maltrato económico hacia la persona mayor?.....</i>	<i>70</i>
<i>Figura 13: ¿Ha percibido las siguientes formas de violencia sexual hacia la persona mayor?.....</i>	<i>71</i>
<i>Figura 14: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato social hacia la persona mayor?.....</i>	<i>73</i>
<i>Figura 15: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato patrimonial hacia la persona mayor?.....</i>	<i>74</i>
<i>Figura 16: Género de la persona mayor encuestado.....</i>	<i>74</i>
<i>Figura 17: ¿Ha percibido algún tipo de maltrato en su hogar dirigido hacia usted?.....</i>	<i>75</i>
<i>Figura 18: ¿Qué tipo de maltrato ha percibido usted?.....</i>	<i>75</i>
<i>Figura 19: ¿De quien o quienes ha percibido maltrato principalmente?.....</i>	<i>76</i>
<i>Figura 20: ¿Ha percibido algunos de los siguientes maltratadores?.....</i>	<i>78</i>
<i>Figura 21: ¿Es necesario identificar las causas de los maltratos hacia las personas mayores en sus hogares?.....</i>	<i>79</i>
<i>Figura 22: ¿Considera que las personas mayores inscritos a los Centros de Vida manifiestan las causas de maltrato en sus hogares?.....</i>	<i>80</i>
<i>Figura 23: Existe un mecanismo para identificar estas posibles causas de maltrato en la persona mayor.....</i>	<i>81</i>
<i>Figura 24: Considera que una adecuada identificación de estas causas podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a la persona mayor.....</i>	<i>82</i>
<i>Figura 25: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en las persona mayor.....</i>	<i>82</i>
<i>Figura 26: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en la persona mayor.....</i>	<i>83</i>
<i>Figura 27: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel comunitario y cultural en la persona mayor.....</i>	<i>84</i>

<i>Figura 28: Con qué horario de las ocupaciones de los familiares coinciden con las posibles causas de maltrato.....</i>	<i>85</i>
<i>Figura 29: Es necesario prevenir las causas y tipos de maltrato a las personas mayores en sus hogares.</i>	<i>87</i>
<i>Figura 30: Considera que las familias de las personas mayores inscritos a los centros de vida participarían en programas de prevención al maltrato.....</i>	<i>88</i>
<i>Figura 31: Existen suficientes mecanismos de prevención a las causas y tipos de maltrato a la persona mayor.....</i>	<i>89</i>
<i>Figura 32: Cuál de las siguientes practicas recomendaría para minimizar las causas y tipos de maltrato hacia la persona mayor en sus hogares.....</i>	<i>91</i>
<i>Figura 33: En qué lugar considera que se deben llevar a cabo campañas para promover estas prácticas.....</i>	<i>92</i>
<i>Figura 34: Quienes considera que deben participar de programas y proyectos dirigidos a promover estas prácticas de prevención al maltrato en la persona mayor.</i>	<i>93</i>
<i>Figura 35: ¿En qué momento del día ha percibido maltrato dirigido hacia usted?.....</i>	<i>94</i>
<i>Figura 36: ¿Considera que es posible prevenir los tipos de maltrato que usted percibe o ha percibido en sus hogares en el cual usted se ha visto afectado?.....</i>	<i>95</i>
<i>Figura 37: ¿A través de qué acciones considera usted que se puede prevenir el maltrato percibido?.....</i>	<i>95</i>
<i>Figura 38: Centros de vida.....</i>	<i>96</i>

Lista de Tablas

<i>Tabla 1. Clasificación de la violencia por motivación, tipo y actores en América Latina y el Caribe.....</i>	38
<i>Tabla 2: Cronograma.....</i>	.
<i>Tabla 3: Representación entre sexos.....</i>	51
<i>Tabla 4: Rango de edades.....</i>	52
<i>Tabla 5: Afiliación al sistema de salud.....</i>	53
<i>Tabla 6: Estado Civil de las personas mayores.....</i>	53
<i>Tabla 7: Número de hijos de las personas mayores.....</i>	54
<i>Tabla 8: Personas mayores con o sin enfermedades.....</i>	54
<i>Tabla 9: Lectoescritura en las personas mayores.....</i>	55
<i>Tabla 10: Nivel educativo de las personas mayores.....</i>	56
<i>Tabla 11: Ingresos económicos generados por las personas mayores.....</i>	56
<i>Tabla 12: Ocupación de las personas mayores asistentes a los centros de vida.....</i>	57
<i>Tabla 13 Soporte económico de las personas mayores.....</i>	57
<i>Tabla 14: Condición de desplazado de las personas mayores.....</i>	57
<i>Tabla 15: Grupo étnico al cual pertenecen las personas mayores.....</i>	58
<i>Tabla 16. Personas mayores en condición de discapacidad.....</i>	58
<i>Tabla 17: Personas mayores con limitaciones.....</i>	59
<i>Tabla 18 Ayudas técnicas de las personas mayores para ejercer la movilidad.....</i>	59
<i>Tabla 19: ¿Considera que es posible percibir el maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?.....</i>	59
<i>Tabla 20: ¿Ha percibido indicios de maltrato a las personas mayores en sus hogares?..</i>	60
<i>Tabla 21: ¿Considera que las personas mayores inscritos a los centros de vida pueden presentar indicios de algún tipo de maltrato en sus hogares?.....</i>	61
<i>Tabla 22: ¿Existe un mecanismo para identificar posibles tipos de maltrato en la persona mayor en los centros de vida?.....</i>	62
<i>Tabla 23: ¿Considera que una adecuada identificación de estos indicios podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a la persona mayor en los centros de vida?.....</i>	63
<i>Tabla 24: ¿Ha percibido indicios de alguno de los siguientes tipos de maltrato?.....</i>	64
<i>Tabla 25: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato físico?..</i>	65
<i>Tabla 26: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato verbal?..</i>	66
<i>Tabla 27: ¿Ha percibido alguna de los siguientes indicios de maltrato psicológico?.....</i>	68
<i>Tabla 28: ¿Ha percibido algunas de las formas de maltrato económico hacia la persona mayor?.....</i>	69
<i>Tabla 29: ¿Ha percibido las siguientes formas de violencia sexual hacia la persona mayor?.....</i>	71
<i>Tabla 30: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato social hacia la persona mayor?.....</i>	72
<i>Tabla 31: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato patrimonial hacia la persona mayor?.....</i>	73
<i>Tabla 32: ¿Usted ha percibido negligencia u omisión hacia la persona mayor?.....</i>	76
<i>Tabla 33: ¿Usted ha percibido negligencia u omisión hacia la persona mayor?.....</i>	77

<i>Tabla 34: ¿Ha percibido algunos de los siguientes maltratadores?.....</i>	<i>77</i>
<i>Tabla 35: ¿Considera que es posible percibir las causas del maltrato que sufren los adultos mayores en sus hogares?</i>	<i>78</i>
<i>Tabla 36: ¿Es necesario identificar las causas de los maltratos hacia las personas mayores en sus hogares?</i>	<i>79</i>
<i>Tabla 37: Considera que las persona mayores inscritos a los centros de vida manifiestan las causas de maltrato en sus hogares.....</i>	<i>80</i>
<i>Tabla 38: Existe un mecanismo para identificar estas posibles causas de maltrato en la persona mayor.</i>	<i>81</i>
<i>Tabla 39: Considera que una adecuada identificación de estas causas podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a la persona mayor.</i>	<i>81</i>
<i>Tabla 40: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en la persona mayor</i>	<i>83</i>
<i>Tabla 41: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel comunitario y cultural en la persona mayor.....</i>	<i>84</i>
<i>Tabla 42: Con qué horario de las ocupaciones de los familiares coinciden con las posibles causas de maltrato.....</i>	<i>84</i>
<i>Tabla 43: ¿Considera que es posible prevenir los tipos de maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?.....</i>	<i>86</i>
<i>Tabla 44: Es necesario prevenir las causas y tipos de maltrato a las personas mayores en sus hogares.</i>	<i>87</i>
<i>Tabla 45: Considera que las familias de las personas mayores inscritos a los centros de vida participarían en programas de prevención al maltrato.</i>	<i>87</i>
<i>Tabla 46: Existen suficientes mecanismos de prevención a las causas y tipos de maltrato a la persona mayor.</i>	<i>89</i>
<i>Tabla 47: Considera que una adecuada identificación de estas causas y tipos de maltrato podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a la persona mayor... </i>	<i>89</i>
<i>Tabla 48:Cuál de las siguientes practicas recomendaría para minimizar las causas y tipos de maltrato hacia la persona mayor en sus hogares.....</i>	<i>90</i>
<i>Tabla 49: En qué lugar considera que se deben llevar a cabo campañas para promover estas prácticas.....</i>	<i>91</i>
<i>Tabla 50: Quienes considera que deben participar de programas y proyectos dirigidos a promover estas prácticas de prevención al maltrato en la persona mayor.</i>	<i>92</i>
<i>Tabla 51: Número de encuestados en Jornada:</i>	<i>100</i>
<i>Tabla 52: Número de encuestados en Jornada.....</i>	<i>101</i>
<i>Tabla 53: Número de Encuestados en Jornada.....</i>	<i>102</i>
<i>Tabla 54: Número de encuestados en Jornada.....</i>	<i>102</i>

1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como propósito identificar las principales causas y tipos de maltrato que se presentan en los hogares de las personas mayores inscritas en el proyecto de los centros de vida de la Alcaldía de Barranquilla, a través de la percepción de los cuidadores y las cuidadoras de la modalidad Centros De Vida fijo.

Corresponde a una investigación con un enfoque mixto, que procura la definición de las variables cualitativas y cuantitativas para el diseño del instrumento y la estructura metodológica que fueron utilizados en la obtención y análisis de resultados sobre un marco teórico interdisciplinar. Sus conclusiones buscan dar respuesta al planteamiento de la pregunta problema a través de una demostración de la hipótesis. En ella se plantea la necesidad de identificar estas causas y tipos de maltrato para generar estrategias de prevención de mejoramiento a la atención de esta población dentro del contexto nacional.

La presente investigación hace parte del área de Maestría estudios de Género y Violencia Intrafamiliar de la Universidad del Atlántico. Se trata de una actividad de investigación mixta con diseño transversal, que procura identificar cómo se perciben las principales causas y tipos de maltrato que se presentan en los hogares de las personas mayores que están inscritos en los centros de vida fijos del Distrito de Barranquilla. La investigación se realizó sobre una muestra de 250 personas mayores participantes y 24 personas entre cuidadores y cuidadoras del proyecto centros de vida ejecutado por la Secretaria de Gestión Social de la alcaldía de Barranquilla, buscando identificar cómo se perciben las causas y tipos de maltrato que se presentan en los hogares de los beneficiarios del proyecto para luego favorecer y promover el trabajo conjunto, el mejoramiento de su autonomía, el reconocimiento, y la participación e inclusión de las personas mayores en todas sus actuaciones.

Para este propósito, se plantea el diseño de un instrumento para medir la aplicación del marco normativo vigente en materia de protección de los derechos de las personas mayores de acuerdo con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales a este respecto, por medio de una encuesta y entrevista. La obtención y análisis de los resultados son articulados sobre la base del marco teórico para la comprensión conceptual del problema y para la construcción del conocimiento.

La propuesta busca ser articulada al proyecto de centro de vida, con alcance a la familia y la comunidad a través de invitación, verbal y por notificación. Para la ejecución, se cuenta con diferentes profesionales que aplican diversas estrategias formativas para la adhesión en cada una de las actividades. El desarrollo de las actividades se llevará a cabo en un periodo de tres meses y tiene como finalidad sensibilizar a la población respecto a los derechos, prevención del maltrato y promoción del buen trato hacia las personas mayores y que esas mismas estrategias incidan en las futuras generaciones para la preservación de la transmisión cultural con la protección de este grupo etario.

De acuerdo con las proyecciones de población 2020, en Colombia se estima que hay 6.808.641 población mayor. De ellas: 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres. Al observar la población total de Colombia sin desagregar el rango etario se evidencia que el 51% son mujeres y el 49% son hombres. 22.945 personas tienen más de 100 años. De ellas, 8.521 son hombres y 14.424 son mujeres (DANE, 2021, p. 4).

En relación con esta información, resulta preocupante considerar que, así como la pirámide poblacional en la etapa de la vejez se está incrementando con el pasar los años, probablemente también se incrementen los abandonos en la población mayor

Por otro lado, la calificación promedio obtenida en el total nacional para la satisfacción con la vida en general de las personas de 15 años y más fue de 8,2% y en las personas de 60 años y más fue de 8%. Por dimensiones, el mejor aspecto calificado por las personas mayores fue la seguridad (7,1%) seguido de la salud (7,0%), el trabajo (6,9%) y, por último, el nivel de ingreso entre quienes lo reciben (6,7%) (DANE, 2021, p. 5).

En esta medida, se hace necesario considerar a qué se debe la baja satisfacción de las personas mayores con respecto a la calidad de vida en sus hogares, dado que pueden estar siendo víctimas de diversas causas y tipos de maltrato que es necesario identificar. De acuerdo con La organización mundial de la salud “cerca de un 16% de las personas de 60 años o más han sido víctimas de maltrato psicológico (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), maltrato físico (2,6%) o agresiones sexuales (0,9%). Esta investigación se basa en los mejores datos procedentes de 52 estudios realizados en 28 países de distintas

regiones, entre ellos 12 países de ingresos medianos o bajos este flagelo va en aumento causando difíciles consecuencias personales y sociales para los 141 millones de personas mayores del mundo.” (*The Lancet Global Health*, 2021, p.5).

Ahora, de acuerdo con la publicación *Forensis* (2009), la violencia dentro del contexto familiar contra el Adulto y Adulta Mayor para ese rango de tiempo fue de un 2% evidenciando un aumento sostenido año tras año en el número de casos, pasando de, 1.053 las personas mayores maltratados en el 2005 a 1.451 en el año 2009.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la lucha por visibilizar este problema, ha logrado cuatro intentos de declaraciones sobre los derechos de las personas mayores. La primera declaración del derecho a la vejez, propuesta por Argentina en 1948, consistía en los derechos de asistencia, acomodación, alimentación, vestido, salud física y mental, la salud moral, la recreación, el trabajo, la estabilidad y el respeto. La segunda declaración fue en 1991, cuando la Federación Internacional de la vejez y la República Dominicana presentaron la declaración sobre los derechos y responsabilidades de las personas de edad, que constituyó la base de los principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de edad. La tercera declaración se hizo al inicio del año 1999, cuando la República Dominicana presentó ante la comisión de desarrollo social la declaración de interdependencia, donde se realizó un llamado a promover y respetar los vínculos existentes entre los pueblos a escala internacional como aquellos que unen a las personas y los grupos a escala micro social, pensando en las personas mayores y sus reconocimientos. Ese mismo año se hizo la última declaración como el año internacional de las personas de edad, y se consolidó la *American Association of Retired Persons* (AARP) de los Estados Unidos, este es el reflejo de la lucha por los derechos del anciano y anciana a nivel mundial.

Además de esto, el plan de acción internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la asamblea mundial sobre el envejecimiento que se realizó en España en el año 2002 prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo, estableciendo un plan de atención basado en: a) la realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad; y b) la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de las personas mayores. En el contexto

regional de América Latina y el Caribe, el plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento (Santiago de Chile, 2003), estableció la estrategia regional de implementación de acciones que favorezcan a las personas mayores en tres áreas principales de salud, bienestar y entorno propio. A partir de allí, 21 países de América Latina promovieron leyes específicas para favorecer a las personas de la tercera edad, entre esos Colombia.

Aunque el problema del maltrato de las personas mayores se da a nivel mundial, este proyecto se justifica en la necesidad de comprender el fenómeno en un contexto local, a nivel nacional y regional, para poder construir un conocimiento propicio a la comprensión de la problemática social de nuestras propias comunidades, sin embargo, en Colombia, la frecuencia, los tipos y los factores asociados con las personas mayores en una muestra nacional son poco conocidos durante los últimos años. De igual forma, el asunto no ha sido ampliamente estudiado en un contexto local y departamental. En respuesta a esta problemática, día tras día se publican investigaciones, proyectos, trabajos y propuestas de instituciones oficiales y privadas, así como de entes sociales y todo tipo de organismos, que buscan resolver, coadyuvar, mitigar, apoyar e intervenir en la problemática del maltrato en esta población vulnerable. Por esta razón, este proyecto de investigación tiene como propósito, además de sus objetivos generales y específicos, aportar a la construcción de este conocimiento respondiendo a la pregunta:

¿Cómo se perciben las principales causas y tipos de maltrato que se presentan en los hogares de las personas mayores que asisten a los centros de vida?

Esta pregunta de investigación se plantea a partir de la necesidad de contrastar la aplicación de la normativa vigente a nivel nacional e internacional en la realidad de las Personas Mayores. Sin embargo, debido a que para los investigadores y trabajadores sociales es muy difícil metodológicamente identificar estas causas y tipos de maltrato en el contexto de los hogares de la población en estudio, se hace necesario dirigir la investigación hacia el diseño y aplicación de un instrumento para identificar cómo se perciben estas causas y tipos de maltrato desde el proyecto centros de vida, para poder generar estrategias de mejoramiento al interior de estos programas.

El cuerpo del proyecto contará con la definición de un marco normativo basado en las leyes nacionales vigentes para la protección de la persona mayor; los tratados y acuerdos internacionales en materia de derechos humanos para la protección y dignidad de la vejez, y los decretos reglamentarios para los proyectos y programas de protección a las personas mayores que se implementan en la ciudad de Barranquilla. Además de esto, se plantea un marco teórico para la definición del concepto de personas mayores y de todos los procesos asociados a las necesidades de sus cuidados dentro del ciclo biológico y natural de la vida, así como del ciclo psicosocial, dado que la población mayor son individuos que han desempeñado y continúan desempeñando diversos roles dentro de la comunidad que pueden ser analizados también desde una perspectiva de género. Este marco teórico, además, ofrece una definición conceptual de las variables e indicadores que serán utilizados para el diseño del instrumento en la caracterización de la población mencionada que participarán en la muestra de estudio y en la definición teórica de las causas y tipos de maltrato de los que suelen ser víctimas las personas mayores.

Así, el objetivo general de la investigación será analizar las diversas causas y tipos de maltrato en las personas de la tercera edad inscritas en el proyecto centros de vida para las personas Mayores. Esta problemática de vulnerabilidad debe ser tratada con factores de relaciones socio afectivas dentro del núcleo familiar, de la mano con la comunidad, y debe ser considerada de suma importancia para el bien común y el desarrollo humano.

Para esto, se plantean un conjunto de objetivos específicos que buscan realizar una caracterización sociodemográfica y socioeconómica a esta población; identificar las causas y tipos de maltrato y elaborar una propuesta de intervención para socializar y sensibilizar los tipos y causa de maltrato, para minimizar este flagelo que se está propagando en los hogares.

Para la ejecución del proyecto de investigación, es necesario aclarar que las causas y tipos de maltrato más comunes hacia las personas mayores se presentan al interior de sus hogares. Sin embargo, tanto para el investigador principal como para los profesionales encargados de recolectar la información, es imposible identificar estas causas y tipos de maltrato directamente en el entorno del hogar de las personas mayores, dado que no se tiene acceso al interior del hogar. En este sentido, la metodología pretende identificar de manera

perceptiva estas causas y tipos de maltrato desde los centros de vida fijos por parte de los cuidadores y cuidadoras, y la información brindada por las personas mayores.

Para efectos de esta investigación, se ha seleccionado como el principal objeto de estudio a personas mayores de 60 años en adelante. El cálculo de la muestra obtiene sobre el registro de 3.891 de esta población atendida en los centros de vida fijos, un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 90%, arrojando como muestra representativa un total de 247 adultos mayores. Sin embargo, para efectos de esta investigación, se proyectó entrevistar a 250 personas mayores. Por este motivo, los 250 sujetos de la muestra fueron previamente seleccionados en la base de datos del proyecto y serán abordados de forma personalizada, donde se llevará a cabo la aplicación de los instrumentos. Las diversas estrategias metodológicas permiten realizar un acercamiento a la interacción entre los participantes y el personal que está bajo su cuidado. Sin embargo, se consideran importantes las diversas formas de comunicación de una manera efectiva y eficiente.

Así mismo se llevó a cabo la investigación con 24 cuidadores entre hombre y mujer, donde son 14 mujeres, esta discriminada de la siguiente manera, 8 tiene carreras profesionales, 5 tiene formaciones técnicas, 2 tienen formación en bachillerato técnico y tiene capacitación para la atención y cuidado de las personas mayores por parte del proyecto. Los 10 hombres están detallados así, 2 son profesionales, 7 con formación técnica, 1 con formación bachiller y tiene capacitación para la atención y cuidado de las personas mayores por parte del proyecto

Experiencia:

Las 24 personas cuidadoras en los centros de vida, 10 cuentan con experiencia de, 1 a 3 años, las demás personas tienen una experiencia de 3 a 5 años, o más. Los Criterios de selección: fueron tenidos en cuenta los años de experiencia en la atención a población de las personas de la tercera edad.

Por otro lado, el diseño del instrumento para la obtención de datos y resultados se hizo a partir del análisis de una encuesta basada en las variables diseñadas para las dimensiones de causas y tipos de maltrato que permite visibilizar un árbol del problema a partir del entorno familiar de los participantes, el cual luego será transformado en un árbol de objetivos. Estos objetivos serán concebidos como el comienzo del diseño de estrategias,

recomendaciones y conclusiones de mejoramiento y a su vez, se propondrá través de programas de capacitación.

El diseño de una estrategia de capacitación es basado conforme a los resultados obtenidos por parte del instrumento aplicado, la entrevista a las personas mayores y la información suministrada por las personas que están bajo su cuidado, y la información ofrecida por parte de los de los profesionales. Las estrategias de capacitación van a encaminarse principalmente a los cuidadores y las cuidadoras, a las personas mayores beneficiada del proyecto, y una representación de los familiares de dos centros de vida, con un enfoque preventivo.

1.1. El Instrumento

Como parte de las acciones de formación dirigidas a los Cuidadores, se realizó la socialización del instrumento de percepción de causas y tipos de maltrato previo a su diligenciamiento en una jornada de trabajo virtual en la cual estuvieron presentes 24 cuidadores encargados de cuidar los centros de vida, donde 14 son mujeres y 10 son hombres, apoyados por el personal de Coordinación una mujer y un hombre, el equipo de jefe de zona conformados por tres mujeres y tres hombres y el equipo de informes de gestión con una representación significativa de cinco mujeres y un hombre. Esta socialización, se inició mostrando la herramienta digital (Google Forms) y dando a conocer su finalidad. Se explicó que el instrumento constaba de dos partes, la primera de ellas correspondiente a la información básica de los participantes, la cual corresponde a la caracterización de las personas beneficiarias y; la segunda parte, compuesta por las preguntas referentes causas y tipos de maltrato. Se hizo énfasis en que las respuestas a cada una de las preguntas debían seleccionarse con base en la percepción de los cuidadores y las cuidadoras. Según lo evidenciado en las personas mayores beneficiarios de sus respectivos centros de vida.

Respecto a este grupo de preguntas, se explicó al equipo de cuidadores, que eran dicotómicas, es decir, sólo contaban con dos opciones de respuesta: de acuerdo y en desacuerdo, las cuales debían seleccionar la opción que más se ajustara según su percepción.

Referente al grupo de preguntas que hace referencia al tipo de maltrato, se explicó al detalle a los cuidadores y las cuidadoras los distintos tipos de maltrato y las características

de cada uno, lo cual contribuyó a la identificación efectiva de las respuestas a seleccionar en cada pregunta.

1.2. Descripción del Proyecto Centros de Vida para las Personas Mayores

Los centros de vida fijos son espacios o casas establecidos por el Distrito Barranquilla, en los cuales las personas mayores de la ciudad y sus corregimientos, en especial aquellos que residen en las zonas con diversas problemáticas económica, reciben una atención que contribuye al incremento de la calidad de vida y a reivindicar su valor como personas participativas dentro de una sociedad. En estos, se considera el envejecimiento activo que promueve la integración de las personas de la tercera edad a la vida social y cultural, y se les prepara para enfrentar los cambios, físicos, mentales y sociales, normales del envejecimiento, a través de la prestación de servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades con una atención nutricional, en salud, en la actividad física terapéutica, en la estimulación cognitiva, en actividades de aprovechamiento del tiempo libre, actividades de esparcimiento y divulgación de la promoción y prevención, entre otros. Todo esto a través de procesos formativos correctivos prácticos, en la cual las estrategias estarán diseñadas para crear experiencias de aprendizaje que generan sostenibilidad a la implementación desde los cambios de hábitos por desaprendizaje y nuevos conceptos sobre el envejecimiento, en tres modalidades de atención: Centros de Vida fijo, Centros de Vida al Parque y Centro de Vida a tu Casa.

La modalidad centros de vida fijos, se desarrolla en predios que han sido dispuestos y acondicionados para la atención de las personas mayores, actualmente debido a la situación de salud pública originada por el COVID-19, estos cumplen con los debidos protocolos de bioseguridad. En estos espacios se brinda atención en las áreas anteriormente mencionadas mediante personal idóneo que se encuentra a disposición de los beneficiarios, durante los días establecidos para la atención según el modelo de alternancia (lunes, a viernes). Los beneficiarios pueden asistir según la jornada asignada, de acuerdo con su proceso de inscripción y adicionalmente, recibir una ración alimenticia que va acorde a sus necesidades nutricionales.

La modalidad de centros de vida al parque se desarrolla en los parques habilitados por la ADI (Agencia Distrital de infraestructura) del Distrito de Barranquilla que cuenta con las condiciones para atender a las personas mayores y fue diseñada para aquellos beneficiarios que por diversas razones prefieren realizar sus actividades al aire libre o que los centros de vida fijos queden distantes de sus lugares de residencias. Las personas beneficiadas asisten a las jornadas de acuerdo con su proceso de inscripción y estas son dirigidas por un equipo interdisciplinario con competencias y experiencia profesional con el trabajo con este grupo etario. Las actividades se desarrollan en los barrios más vulnerables de Barranquilla y sus corregimientos permitiendo extender la cobertura a muchos más beneficiarios y beneficiarias que la modalidad de centros de vida fijos.

En cuanto a la modalidad de centro de vida a tu casa fue diseñada para aquellas personas mayores que presentan alguna condición, ya sea física o mental, que les impide desplazarse a un centro de vida fijos o un centro de vida al parque. En esta modalidad la oferta de servicios es efectuada en el domicilio del beneficiario a través de la entrega diaria de una ración alimenticia.

Cabe resaltar que el proyecto busca garantizar a las personas mayores una atención que le permita gozar de un conjunto de cuidados esenciales, dentro de los que se encuentran incluidos la recuperación y seguimiento nutricional, con el que se pretende reforzar el estado nutricional de los beneficiarios y beneficiadas que presenten déficit de peso a través de tamizajes nutricionales, valoración por un equipo interdisciplinario de profesionales, entrega de complementos y talleres formativos que concienticen a las personas mayores. Así mismo, se desarrollan acciones para el cuidado de la salud oral y visual. En cuanto a la salud oral, se busca la prevención y cuidado de lesiones, desgaste o pérdida de las diferentes piezas dentales, lo cual puede ser considerado un factor que causa reducción en el proceso de masticación y por ende ocasiona desordenes nutricionales que origina desarrollo de patologías como malnutrición o desnutrición. En la salud visual u ocular, se implementan acciones de prevención y promoción de las principales enfermedades para este grupo etario.

Adicionalmente, se pretende crear espacios de bienestar, donde las personas mayores realice actividades que le generen satisfacción y productividad, espacios de aprendizaje y acercamiento a la tecnología que fomenten en éstos el deseo de recibir

educación digital; espacios de sensibilización como miembros activos de la sociedad donde puedan participar y fomentar la cultura ciudadana y cuidado del medio ambiente en sus familias, barrios y comunidad en general y actividades de laborterapia.

Es importante resaltar que el cuidado y protección de las personas mayores debe cobrar cada vez más valor y fuerza, por lo que se busca por medio de estrategias dirigidas la promoción del buen trato y prevención del maltrato, reducir lesiones físicas, incapacidades permanentes, agravamiento de enfermedades, ansiedad, soledad, pérdida de la dignidad, la confianza y la esperanza; disminución de su autonomía e independencia.

Por último, y teniendo en cuenta la labor de las personas cuidadoras, cuidadoras, profesionales y red de apoyo quienes son consideradas también sujetos de cuidado por la carga y relación de codependencia por el trabajo que realizan, se pretende formar y capacitar a la red de cuidadores y cuidadoras del proyecto de centros de vida, posibilitando espacios para compartir experiencias, comunicación e intercambio de saberes, donde se dignifique la labor del cuidador. Lo anterior, con el fin de potenciar las capacidades y habilidades del profesional en su práctica diaria y se vea reflejado en la calidad de vida emocional de las personas mayores que están bajo su cuidado.

Esta investigación se propone a través de ejes temáticos transversales. El primer eje hace referencia a la agrupación de las personas mayores previamente identificadas en la base, el segundo y tercer eje tienen como objetivo el diseño y la aplicación de un instrumento metodológico para medir las causas y tipos de maltrato. El cuarto eje consiste en la propuesta de intervención para minimizar las principales causas y tipos de maltrato en esta población.

1.2.1. *Objetivo General*

Analizar y describir cómo se perciben las principales causas y tipos de maltrato que se presentan en los hogares de las Personas Mayores, inscritos en el Proyecto de los Centros de Vida de la Alcaldía de Barranquilla.

1.2.2. *Objetivos Específicos*

- 1 Analizar la información municipal recabada en las bases de datos de las fuentes oficiales en la Alcaldía de Barranquilla para la caracterización demográfica y socioeconómica de las

personas mayores y cuidadores y cuidadoras inscritos en los centros de vida que se tomaran para la muestra del estudio.

- 2 Realizar una encuesta y una muestra de 24 personas cuidadoras, 250 adultos y adultas mayores inscritos en el proyecto de centros de vida de Distrito de Barranquilla para identificar cómo se perciben los tipos de maltrato que se presentan en los hogares de esta población inscritos a los centros de vida.
- 3 Realizar una encuesta a una muestra de 24 cuidadores cuidadoras y 250 personas mayores inscritos en el proyecto de centros de vida del Distrito de Barranquilla, para identificar cómo se perciben las principales causas de maltrato que se presentan en los hogares de las personas mayores.
- 4 Elaborar el diseño de un diplomado académico que pueda ser utilizado como un plan de intervención basado en las recomendaciones y conclusiones generadas por el estudio para minimizar las causas y tipos de maltrato que se presentan en los hogares de las personas mayores inscritos proyectos de centros de vida del Distrito de Barranquilla.

Hacia una aproximación jurídica del cuidado hacia la persona mayor en Colombia

El gobierno nacional, a través de la Ley de las Personas mayores, señala que: “El que maltrate física o psicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que /a conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años. La pena se aumentará de la mitad a las tres cuartas partes cuando la conducta recaiga sobre un menor, una mujer, una persona mayor de sesenta (60) años o que se encuentre en incapacidad o disminución física, sensorial y psicológica, o quien se encuentre en estado de indefensión.” Esta ley provee el amparo a los abuelos y abuelas dentro de un marco normativo, el cual además otorga beneficios con programas de bienestar para la población adulta que buscan proteger al Adulto y adulta Mayor que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad y extrema pobreza, contra el riesgo económico de la insuficiente generación de ingresos y contra el riesgo de exclusión social.

En esta medida, aunque existe un marco normativo a nivel nacional e internacional bastante robusto en la protección de los derechos, se justifica realizar un estudio que permita visibilizar su aplicación, y por qué, aun existiendo este marco normativo se continúan

presentando casos de maltrato. Esto, con el propósito de formular estrategias de mejoramiento en la aplicación de estas políticas públicas y marcos normativos vigentes al interior de los Centros de Vida.

La Constitución Política de Colombia de 1991 constituyó un cambio trascendental en el papel del Estado que paso a ser un garante de derechos fundamentales con el imperativo de tomar medidas progresivas que aseguren el goce y protección de los derechos a toda su población, con especial énfasis en aquellos sujetos de especial protección constitucional y/o vulnerables. Esto, dado que el Estado colombiano se constituye como un Estado Social de Derecho, una decisión del constituyente que tiene múltiples implicaciones. En este sentido, la Constitución Política de Colombia no da lugar a dudas al establecer en su artículo 46 que: El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. (T-252-17).

Respecto al alcance y la interpretación del mandato constitucional recién referido, La corte constitucional ha manifestado:

Respecto a las personas mayores existe una carga específica en cabeza del Estado, la sociedad y la familia para que colaboren en la protección de sus derechos, ya que éstos se encuentran en una situación de vulnerabilidad mayor en comparación con otras personas.

Sin embargo, el Estado es el principal responsable de la construcción y dirección de este trabajo mancomunado, que debe tener como fin último el avance progresivo de los derechos de la población mayor. Evidentemente, existe un imperativo constitucional respecto a esta población, este ha sido desarrollado de manera robusta en el marco legislativo colombiano en aras de dar cumplimiento al mandato de la carta política de 1991.

Respecto a la carga específica del Estado de brindar especial protección a los adultos y Adultas Mayores, el Congreso de la República expidió La Ley 1251 de 2008 que en su Artículo 4 estableció principios entre otros:

Acceso a beneficios. El Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a los adultos mayores el acceso a beneficios con el fin de eliminar las desigualdades sociales y territoriales.

Atención. En todas las entidades de carácter público y privado es un deber aplicar medidas tendientes a otorgar una atención especial, acorde con las necesidades.

Solidaridad. Es deber del Estado, la sociedad y la familia frente al adulto mayor, brindar apoyo y ayuda de manera preferente cuando esté en condición de vulnerabilidad;

Dignidad. Todas las personas tienen derecho a una vida digna y segura; las personas con edad avanzadas se constituyen en el objetivo fundamental de las acciones emprendidas en cumplimiento del Estado Social de Derecho a través de la eliminación de cualquier forma de explotación, maltrato o abuso

Acto seguido, en el artículo 5 de La Ley 1251 se establecieron deberes específicos para el Estado Colombiano como lo son:

1. Del Estado
 - a) Garantizar y hacer efectivos los derechos a las Personas Mayores.
 - b) Asegurar la adopción de planes, políticas y proyectos a Población Mayor.
 - c) Generar espacios de concertación, participación y socialización de las necesidades, experiencias y fortalezas de las personas Mayores.
 - d) Establecer los mecanismos de inspección, vigilancia y control de las distintas entidades públicas y privadas que prestan servicios asistenciales a Población Mayor.
 - e) Elaborar políticas, planes, proyectos y programas para el adulto y la adulta mayor, teniendo en cuenta las necesidades básicas insatisfechas de los más vulnerables.
 - f) Fomentar la formación de la población en el proceso de envejecimiento.
 - g) Establecer acciones, programas y proyectos que den un trato especial y preferencial.
 - h) Promover una cultura de solidaridad hacia el adulto mayor.
 - i) Eliminar toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia contra las Personas mayores.
 - j) Proveer la asistencia alimentaria necesaria a los adultos y adulta mayores que se encuentren en estado de abandono e indigencia.
 - k) Generar acciones y sanciones que exijan el cumplimiento de las obligaciones alimentarias a las familias que desprotejan a los adultos y adultas mayores sin perjuicio de lo establecido en la normatividad vigente

- l) Los Gobiernos Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, adelantarán programas de promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores conforme a las necesidades de atención que presente esta población.
- m) En el otorgamiento de subsidios por parte de la Nación y sus entidades territoriales, se dará prioridad a población mayor a fin de que accedan a los programas sociales de salud, vivienda, alimentación, recreación, deporte, agua potable y saneamiento básico.
- n) Promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud y al público en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia, estableciendo servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen.
- o) Promover estilos de vida saludables desde la primera infancia para fomentar hábitos y comportamientos saludables relacionados con el autocuidado, la alimentación sana y saludable, el cuidado del entorno y el fomento de la actividad física para lograr un envejecimiento activo y crear un imaginario positivo de la vejez.
- p) Adicionado por el Artículo 7 de La Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Introducir el concepto de educación en la sociedad fomentando el autocuidado, la participación y la productividad en todas las edades para vivir, envejecer y tener una vejez digna.
- q) Adicionado por el Artículo 7 de La Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Elaborar políticas y proyectos específicos orientados al empoderamiento del adulto mayor para la toma de decisiones relacionadas con su calidad de vida y su participación dentro del entorno económico y social donde vive.
- r) Adicionado por el Artículo 7 de la Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Diseñar estrategias para promover o estimular condiciones y estilos de vida que contrarresten los efectos y la discriminación acerca del envejecimiento y la vejez.
- s) Adicionado por el Artículo 7 de la Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Generar acciones para que los programas actuales de gerontología que se adelantan en las instituciones se den con un enfoque integral dirigido a todas las edades.
- t) Adicionado por el Artículo 7 de la Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Promover la creación de redes familiares, municipales y departamentales buscando el

fortalecimiento y la participación de los adultos y adultas mayores en su entorno. Con el fin de permitir a sus familias fortalecer vínculos afectivos, comunitarios y sociales.

- u) Adicionado por el Artículo 7 de la Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Promover la Asociación para la defensa de los programas y derechos de la Tercera Edad.
- v) Adicionado por el Artículo 7 de la Ley 1850 de 2017. El nuevo texto es el siguiente: Desarrollar actividades tendientes a mejorar las condiciones de vida y mitigar las condiciones de vulnerabilidad a las personas mayores que están aislados o marginados.

En resumen, existe una carga específica en cabeza del Estado Colombiano que se traduce en obligaciones y deberes que buscan proteger y garantizar la dignidad humana de sujetos de especial protección constitucional como la población adulta.

Secundando los principios y deberes establecidos en la Ley 1251 de 2008, el Congreso de la República sancionó la Ley 1276 de 2009, que desarrolló el funcionamiento de los Centros de vida o Centros de Día. Esta estrategia se consolidó como un medio o herramienta que materializa y hace efectivos los derechos fundamentales de la población adulta mayor contenidos en la Constitución Política de Colombia, La Convención Interamericana de los Derechos del Adulto y Adulta Mayor, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, entre otros.

En este mismo sentido, la Ley 1276 de 2009 estableció una canasta de servicios para la población adulta beneficiarios asistentes a Centros de Vida que buscaba mitigar condiciones como: malnutrición, deterioro físico y cognitivo, aislamiento social, productividad, derechos culturales, de esparcimiento y de asociación.

De esta forma, se concluye que existe un amplio marco normativo de rango internacional, constitucional y legal que impone cargas y deberes al Estado colombiano para la población adulta que son sujetos de especial protección constitucional, el ordenamiento jurídico colombiano les brinda herramientas a las entidades estatales para crear proyectos, emprender acciones que mitiguen las condiciones de pobreza, vulnerabilidad, maltrato y/o discriminación.

Además de esto, es importante resaltar que la población Adulta mayor han sido la población más afectada y son considerados población de alto riesgo en la pandemia desatada por la Covid-19. Es por ello que todos los proyectos, acciones y servicios que vayan

encaminados a esta población deben hacerlo cumpliendo el Decreto 1168, donde se reglamenta el “aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y normas que lo modifiquen”, el lineamiento técnico TEDS12 para la apertura gradual de los Centros de Vida, el lineamiento TEDS01 “la prevención, contención y mitigación del coronavirus (Covid-19) en personas adultas mayores”, el lineamiento TEDS13, “donde se ordenan orientaciones para la mitigación del coronavirus (Covid19) en centros de protección o larga estancia para personas mayores en el marco de las medidas de aislamiento selectivo”. Este conjunto de conformado por decretos y lineamientos es esencial en la coyuntura actual de la pandemia para salvaguardar la vida, la salud la integridad de los beneficiarios.

Violencia y maltrato en el contexto y entorno de las personas mayores.

El concepto de maltrato ha sido objeto de estudio en múltiples campos de conocimiento y abordado desde diferentes perspectivas teoría que plantean su relación con otros tipos y grados de violencia, así como sus diferentes manifestaciones a nivel individual o como un fenómeno colectivo. Algunos autores han abordado esta problemática desde lo biológico, lo psicológico e inclusive lo psiquiátrico, pero para efectos de esta investigación se considera desde un enfoque social. Así, para definir y categorizar las causas y tipos de maltrato que se pueden presentar en contra de las personas mayores, así como su forma de percibirlos por cuenta de los cuidadores de centros de vida, es necesario definir y categorizar el concepto a la luz de las teorías sobre el tema. Sobre una definición del concepto de maltrato hacia este grupo etario:

El maltrato a las personas mayores es un problema que ha existido en todas las sociedades y culturas del mundo, la novedad de los estudios que se vienen planteando recientemente está en considerar que las personas mayores también son una población susceptible de recibir malos tratos y en ver este fenómeno como un grave problema social (Cano et al., 2015. p.5).

De igual forma, alrededor de la vejez se han tejido numerosos planteamientos filosóficos, teóricos y conceptuales que deben ser considerados para el abordaje de la problemática. A continuación, se presenta una construcción del marco teórico que permita relacionar estos ejes temáticos para efectos de la investigación. Por otro lado, es necesario especificar que la investigación tiene un enfoque de género, dado que se considera que las mujeres mayores pueden ser doblemente vulnerables frente a esta problemática. Sobre la importancia de darle un enfoque de género a la elaboración de estudios que procuren el abordaje de políticas públicas. De la Cruz (1998) señala que:

La integración del enfoque de género en todas las políticas e intervenciones en materia de cooperación al desarrollo es imprescindible si se desea lograr la justicia social y la eficacia de la labor de desarrollo, en definitiva, si se quiere conseguir con éstas el cambio social. La importancia de la función económica y

social que desempeñan las mujeres en los países en vías de desarrollo, a pesar de los condicionamientos a los que están sometidas por razón de sexo, lo que limita la eficacia de su labor y reduce los beneficios para el conjunto de la sociedad, ha llevado a plantear como indispensable la participación plena de las mujeres con el fin de que el desarrollo sea duradero y efectivo. (Cruz, 1998, p.11).

En consecuencia, es necesario abordar la problemática de la vejez por medio de un enfoque de género, pero a su vez desde una perspectiva de análisis etario, dado que los procesos asociados al envejecimiento humano tienen gran cantidad de aspectos en común indistintos a las cuestiones de género.

1.2.3. El envejecimiento humano y su percepción desde una perspectiva de género.

Para definir el envejecimiento humano dentro de un contexto local y nacional, es preciso considerar los planteamientos que las autoridades mundiales han adelantado al respecto y que determinan el paradigma teórico para el análisis de esta problemática. Así, de acuerdo con Alvarado García & Salazar Maya, (2014):

Según la OMS, en el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer aumentó 20 años desde 1950 y llegó a 66 años, y se prevé que para el año 2050 haya aumentado 10 años más. Ese aumento será más notable y rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población anciana se cuadruplica en los próximos 50 años. Una transformación demográfica de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad (sociales, económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales) experimentarán una evolución. Al mismo tiempo, las personas de edad avanzada ofrecen valiosos recursos, a menudo ignorados, que realizan una importante contribución a la estructura de nuestras sociedades. Por tanto, el objetivo del presente artículo es definir el concepto de envejecimiento en la práctica de enfermería (p.58).

De acuerdo con la Dra. María Eugenia Pulido Álvarez señala la importancia de comprender este proceso como parte natural del ciclo de vida de cualquier organismo vivo,

que, en el caso del ser humano, plantea problemáticas sociales que deben ser abordadas de manera particular.

El ciclo de la vida después del nacimiento comprende el desarrollo del individuo hasta ciertos niveles. Posteriormente viene una declinación que culmina con la muerte. A este período de declinación se le llama envejecimiento. El envejecimiento es la única afección fatal que todos los seres humanos comparten. El envejecimiento rechaza definiciones fáciles, por lo menos en términos biológicos. No es el simple paso del tiempo, es la manifestación de acontecimientos biológicos que ocurren durante un lapso y se da cuenta de lo que es cuando se experimenta o cuando se ve, y, aun así, el paso del tiempo no mide el ritmo del envejecimiento (p.1).

Desafortunadamente, la sociedad no suele respetar el ciclo de la vida y el envejecimiento humano como causa de un utilitarismo que solo mide la vida y el valor de una persona en términos de producción. Además de esto, la percepción de la sociedad alrededor de los procesos de envejecimiento humano suele ser muy diversa de acuerdo con el contexto y la situación en la que se encuentra cada persona mayor. Sobre esto, Gonzales de Gago (2010) apunta que:

El proceso de envejecimiento incluye la percepción por parte del mismo individuo y la sociedad que le rodea de los cambios físicos que tienen lugar en él y la reacción subsiguiente a ésta tales como los cambios psicológicos que influyen en los pensamientos, creencias, valores y comportamiento, que a su vez determinan el desenvolvimiento de las personas en la sociedad y las relaciones con otros individuos de distintos grupos etarios.(de Gago, 2010),

Con base en el planteamiento anterior, se considera posible, para efectos de esta investigación, identificar las causas y tipos de maltrato más comunes hacia la persona mayor de por medio de instrumentos diseñados para ello. Sin embargo, esto hace necesaria una definición del concepto de maltrato y su relación con la violencia. Ahora bien, desde una perspectiva de género, las investigaciones apuntan que es necesario definir y conceptualizar modelos teóricos diferenciales de acuerdo con las particularidades de cada grupo poblacional. Sobre esto, Lagarde, (1996) afirma que:

La perspectiva de género permite analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica, así como sus semejanzas y diferencias. Esta perspectiva de género analiza lo que es vital en las mujeres y los hombres; el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos institucionales y cotidianos que deben enfrentar a las maneras en que lo hacen. Contabilizar los recursos y la capacidad de acción con que cuentan mujeres y hombres para enfrentar las dificultades de la vida y la realización de los propósitos, es uno de los objetivos de este examen. (p.2).

Así, con respecto a la perspectiva de género para el análisis de esta problemática, hay que considerar que las mujeres suelen presentar diferencias demográficas según los países, y que, de igual forma, estas diferencias inciden en su calidad de vida y las circunstancias de su entorno. Sobre esto la OMS señala:

Las mujeres sobreviven a los hombres en casi todos los países del mundo, ricos e ricas y pobres. Sin embargo, esta brecha de género es considerablemente más estrecha en los países en desarrollo, debido sobre todo a que las tasas de mortalidad materna son mayores y, en los últimos años, también a la epidemia de SIDA, p.136.).

Sin embargo, para poder profundizar sobre la incidencia de esta problemática sobre asuntos de género en la problemática macro del maltrato hacia la persona mayor, se debe primero precisar en la definición del maltrato y su relación con la violencia. Así como las especificidades del maltrato en el contexto de la tercera edad.

1.2.4. Relaciones entre maltrato y violencia.

Para efectos de esta investigación, es necesario definir los conceptos de maltrato y violencia en el contexto de las personas mayores.

La violencia que impera en la sociedad actual es producto de la crisis que afecta a amplios sectores sociales e incluye las dimensiones política, económica y social. Las personas mayores en este contexto constituyen un sector vulnerable que es objeto de exclusión, sufriendo lo que se denomina violencia social en su multiplicidad de facetas. Actualmente, dicho fenómeno se encuentra saliendo a la luz y se encuentran implicadas las

comunidades científicas, profesionales y las propias personas mayores, reconociéndose que existe abandono, maltrato tanto en domicilio, en hogar de familiares o en instituciones. El abuso de las personas mayores constituye una violación de los derechos humanos y una de las causas importantes de lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento y desesperación (García Araneda, N. 2006, citado en Sirlin, 2008, p. 1).

El concepto de maltrato suele mezclarse y confundirse con el de violencia por esto es importante comenzar con definir cada una de ellas. Según Sanmartín, J; Gutiérrez, R; et al (2010) “la agresividad es una conducta innata que se despliega automáticamente ante determinados estímulos y que, asimismo, cesa ante la presencia de inhibidores muy específicos, es biología pura.” (p. 11).

Kassin, S; Fein, S, et al (2010) la definen como “una conducta tendiente a lastimar a otro individuo”. Pág. 391. Asimismo, lo hace Renfrew, J (2001) el cual dice que “la agresión es un comportamiento que es dirigido por un organismo hacia un blanco, que resulta con algún daño” (p. 15). Asimismo, esta puede definirse como una conducta física o verbal que pretende herir a alguien y que puede darse de dos formas, una de manera hostil la cual que es producto de las emociones y la otra de manera instrumental como un medio para lograr un fin (Myers, D, 1995)

Por su parte Berkowitz, L (1996) dice que la “agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien” Pág. 25. En todo caso, la agresión puede ser entendida como cualquier conducta dirigida a dañar o perjudicar a otro ser vivo que está motivado a evitar tal trato (Baron, R y Richardson, D, 1994, p. 7). Mientras que Carrasco, M; González, M (2006) dice que “es un comportamiento básico y primario en la actividad de los seres vivos, que está presente en la totalidad del reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional (Huntingford y Turner, 1987), en el que están implicados un gran número de factores, de carácter polimorfo, que puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo y social” (p. 8).

Por otro lado, el concepto de la violencia hace referencia a una conducta intensamente agresiva, donde hay una intención destructiva hacia la víctima, causando el mayor daño posible (Reidy, Shelley-Tremblay & Lilienfeld, 2011; Navarro, 2009; Anderson & Bushman, 2002).

Según la Organización Mundial para la Salud (2002) dice “la violencia es el uso deliberado de la fuerza o el poder, que sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastorno del desarrollo o privaciones.” (p.11).

Fernández, C (2007) la define como “La violencia no es un acto impulsivo, mecánico, se ejerce siempre contra un otro y el efecto recae en el propio sujeto necesita de un otro. Necesita un destinatario, un ser humano o humanizado, un ser que se sabe sufriente, con capacidad de sentir daño físico o social. Es el proceso interactivo por excelencia. La violencia, materializada en actos concretos de agresión, es siempre una cuestión interpersonal, relacional, que se enmarca en una interacción previa entre los actores y determina su interacción futura.” (p. 165)

Dicho esto, se puede decir que la determinación de la conceptualización y definición de violencia y agresión está basada en la disciplina desde la cual se ha tratado el tema; pero en todo caso existe una clara conexión entre ellas que lleva a confundirse. No obstante, la diferencia radica en la intencionalidad con la cual se da esta dicha conducta de dañar al otro (Ovejero, A, 2010). De igual manera lo plantean Sabucedo, J; Morales, J (2015) los cuales expresan que “La violencia se diferencia de la agresión por la intensidad de la acción, en donde todo acto violencia incluye agresión más no todo acto agresivo es violento” p. 220

Jiménez-Bautista (2012) dice “La agresión es inevitable, no así la violencia. De lo que se deduce la importancia del momento socializante, educativo, formativo en la transformación o reproducción de las culturas” Pág. 12. Con base a lo anterior, la violencia entonces no puede ser mirada únicamente desde intencionalidad del acto, sino que deben considerarse otros elementos que en ella intervienen. La conducta violenta tiene causas, manifestaciones e implicaciones psicológicas y emocionales, que tampoco deben estudiarse fuera de las condiciones grupales y sociales en que se desenvuelven (Araujo & Díaz, 2000).

La violencia es algo que se ubica en la conciencia (que aprehende y genera símbolos) y se manifiesta a través de lo que se siente, piensa y verbaliza, inmersa en un “mundo” conflictivo ante el cual da unas determinadas respuestas, que se evalúan como negativas en la medida en que se tienen unas normas culturales y unos valores que así lo aconsejan. (Jiménez-Bautista, 2012, p. 17-18).

La consideración de que los fenómenos psicológicos se producen dentro de determinados marcos sociales, que se caracterizan por disponer de sistemas de comunicación y de distribución de conocimientos, afectos, emociones y valores, proporcionando un enfoque apropiado para comprender la génesis y el desarrollo de las conductas de violencia interpersonal, como respuesta a experiencias de socialización, que en lugar de proveer afectos positivos y modelos personales basados en la empatía personal y el respeto hacia el prójimo, ofrecen claves para la rivalidad, la envidia y el odio (Ccoicca, 2010, p. 29).

1.2.5. *La Agresión desde modelo ecológico del desarrollo humano*

Este enfoque de Bronfenbrenner, U (1979) estudia “la progresiva acomodación entre un ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos” p. 40. Dicho enfoque contempla tres características: el individuo, lo psicosocial y lo sociocultural (Toldos, 2002) en donde existen 4 sistemas que interactúan en ellas.

Pérez, F (2004) citando a Bronfenbrenner hace referencia estos sistemas como

1. **Microsistema.** Complejo de relaciones que se dan entre las personas de un entorno, relaciones e interconexiones que influyen indirectamente sobre el sujeto que actúa dentro del mismo (existe un principio de interconexión dentro de los entornos).

2. **Mesosistema.** Complejo de interconexiones entre los diferentes entornos en los que la persona participa realmente.

3. **Exosistema.** Complejo de interconexiones que se dan entre los ambientes en los que la persona no entra ni está presente, pero en los que se producen hechos o se toman decisiones que afectan directamente a esa persona.

4. **Macrosistema.** Complejo de sistemas seriados e interconectados de una determinada cultura o subcultura. p. 169

Desde este punto de vista, la violencia es contemplada como un fenómeno relacional en el que convergen un conjunto de factores desde lo personal hasta lo macrosocial incluyendo su historia (Galdames & Arón, 2007).

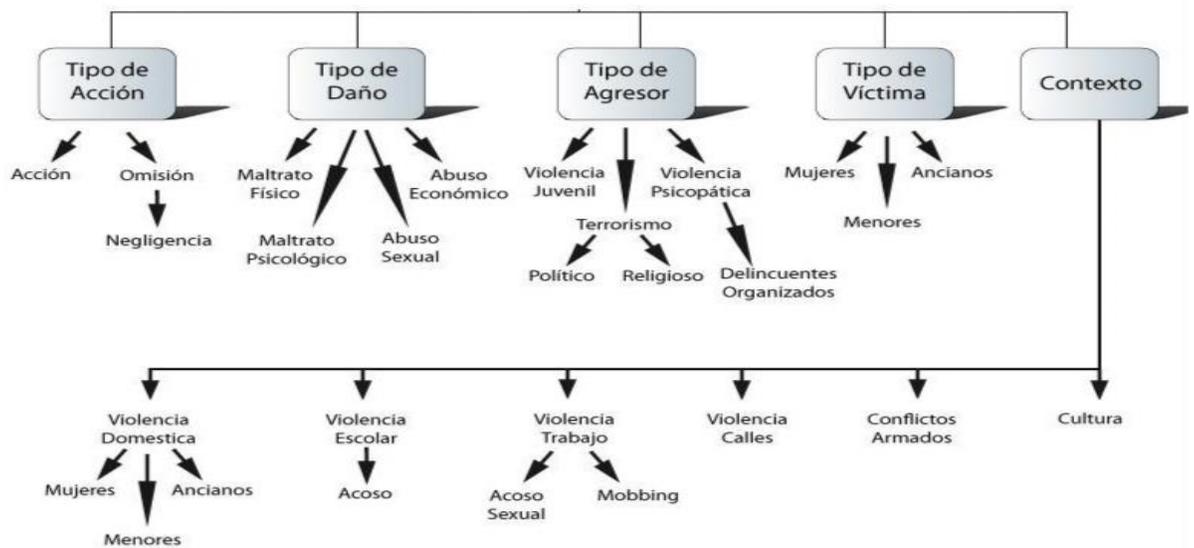
Arteaga, N (2013) dice que “violenta no puede deducirse de la mera reacción de los sujetos a una situación, sino que debe ser entendida como un hecho social dotado de sentido

que apunta a ciertas redes de códigos en contextos que permiten su expansión y, por ende, su reproducción; pero sobre todo que hablan de la constitución de valores propicios a la violencia. Esto significa que quienes actúan de forma violenta no lo hacen desde una posición externa a la sociedad, forman parte de redes simbólicas que involucran otras personas, que además establecen grupos que tienden a reproducir y legitimar acciones violentas” p. 51

1.2.6. Taxonomía de la Violencia: causas y tipos de maltrato hacia las personas mayores.

Según diversos estudios la violencia puede clasificarse de acuerdo con la conceptualización, escenarios donde se ejerza, tipo de agresor, tipo de daño que produzca entre otros. A continuación, veremos alguna de estas clasificaciones de diversos autores.

Figura 1: Taxonomía de la violencia de Iborra, I. y Sanmartín, J.



Fuente: Iborra, I. y Sanmartín, J. (2011)

A partir de esta taxonomía de la violencia propuesta por Iborra, I. y Sanmartín, J. (2011), se entiende que gran parte de las situaciones de violencia nacen en el seno mismo de los contextos sociales donde los más vulnerables (ancianos, mujeres y niños) suelen ser las víctimas más comunes. De esta forma, se comprende que el tipo de daño y el contexto están directamente relacionados con todos los actores del contexto, o del entorno, según propone Bronfenbrenner.

Ahora bien, también es posible profundizar más en la clasificación de la violencia desde otras perspectivas. La Tabla 1 por ejemplo, muestra una clasificación de la violencia en América Latina y el Caribe.

Tabla 1. Clasificación de la violencia por motivación, tipo y actores en América Latina y el Caribe

Motivación	Tipo de Violencia	Victimarios	Víctimas
Interpersonal o social; dominación, venganza, desacuerdos, intimidación desconocida	Doméstica o intrafamiliar; física, sexual, verbal, privación psicológica, descuido	Compañeros, padres, parientes, amigos, conocidos.	Compañeros, hijos, ancianos, parientes
Económica: crímenes con poca o ninguna estructura	Peleas, heridas, homicidios, Homicidios, violaciones, robos	Bandas, conocidos, desconocidos, delincuentes comunes, miembros de pandillas	Amigos, conocidos, desconocidos, población general miembros de pandillas o grupos
Económica y poder; crimen organizado	Homicidios, heridas, asaltos	Traficantes de drogas, pandillas organizadas	Líderes, jueces, ciudadanos, miembros de pandillas
Política	Homicidios,	Guerrillas,	Campesinos,

	masacres, secuestros, heridas,	paramilitares, fuerzas de gobierno,	población rural, guerrilleros, soldados, policías.
--	-----------------------------------	--	---

Fuente: Berckman (2007)

Dujardin (1996), por su parte, clasifica la violencia en sexuada, simbólica, privada, y pública o política. La violencia sexuada corresponde a todas las acciones que históricamente han sido generadas por los hombres para mantener el someter a una mujer en distintos ámbitos de su funcionamiento; la violencia simbólica, consiste en la imposición de los intereses e ideales de los grupos dominantes sobre el resto de la sociedad; la violencia privada es aquella presente en grupos reservados. Por último, la violencia política, que es usada como una estrategia de cambio social, pretende integrar o excluir a las víctimas a un determinado sistema social, a través del maltrato físico, moral y psicológico.

A su vez, la OMS (2002) la cataloga en función de la relación principal entre los involucrados: la violencia autoinfligida -tendencias autodestructivas; la violencia interpersonal (involucra a un número reducido de personas entre sí, como la violencia doméstica, o como la violencia de comunidad), y finalmente la violencia colectiva (ejercida contra una comunidad con el objetivo de avanzar un proyecto social determinado). Esta última incluye la violencia social, política y económica.

Por otro lado, Galtung (1990) plantea una clasificación de la violencia desde la forma como esta se manifiesta: directa, estructural y cultural. La violencia directa hace referencia a aquella que se expresa en las conductas de las personas o de los grupos sobre otros, causándoles daño (Galtung, 1969; 1990). La denominada violencia estructural, hace referencia a los daños que sufren las personas, causados por los mecanismos de la estructura social y el ejercicio del poder que los reproduce (CEPAL & ATM, 2012; La Parra y Tortosa, 2003). Baratta, A (1989) señala:

La violencia estructural como la represión de las necesidades reales y por tanto de los derechos humanos en su contenido histórico social. Violencia estructural es una de las formas

de violencia; es la forma general de la violencia en cuyo contexto directa o indirectamente encuentran su fuente, en gran parte, todas las otras formas de violencia. (p. 446)

Y por último la violencia cultural como aquellos aspectos ideológicos y representacionales que justifican o enaltecen la violencia de alguna forma, como el racismo, el sexismo, la xenofobia. (Galtung, 1998). Sanmartín, J; Gutiérrez, R; et al (2010) relaciona este concepto a “la violencia que impregna algunas tradiciones culturales” (p. 21).

Entre tanto, Sabucedo, J; Morales, J. (2015) la definen como “aquellas creencias o valores que justifican las desigualdades, la discriminación o la violencia. Ciertos planteamientos religiosos, políticos o incluso científicos, como la eugenesia crean y fomentan este tipo de violencia” (p. 221).

Es en este punto donde confluyen las teorías sobre la violencia y agresión descritas previamente con los conceptos de Bronfenbrenner acerca de la importancia e incidencia del entorno en estos imaginarios de legitimación y eventual deslegitimación de la violencia, cómo se mostrará a continuación y en apartados posteriores.

Ahora bien, de acuerdo con Iborra (2006) es necesario precisar que, dentro de la taxonomía de la violencia y los tipos de agresión, el maltrato hacia las personas mayores es necesario acotar en algunas de sus definiciones, las cuales han modelado los proyectos de ley y marcos normativos en vigencia nacional e internacional.

1.3. Marco Conceptual: Causas y tipos de maltrato hacia las personas mayores.

A partir de una definición sobre la violencia y la tipología de la violencia, así como del maltrato como concepto derivado de la violencia como tal, es necesario definir este concepto dentro del contexto del maltrato. Sobre esto, el Centro Reina Sofía ofrece la siguiente definición.

En esta investigación, llevada a cabo por el Centro Reina Sofía (CRS), se ha entendido el maltrato de personas mayores como cualquier acción voluntariamente realizada, es decir, no accidental, que dañe o pueda dañar a una persona mayor; o cualquier omisión que prive a un anciano de la atención necesaria para su bienestar, así como cualquier violación de sus derechos. Para que estos hechos se tipifiquen como maltrato, deben ocurrir en el marco de una relación interpersonal donde existe una expectativa de confianza, cuidado, convivencia o dependencia, pudiendo ser el

agresor un familiar, personal institucional (ámbito sanitario o de servicios sociales), un cuidador contratado, un vecino o un amigo (Iborra, 2003 y 2005). En este estudio se centra únicamente en el maltrato que ocurre en el seno de la familia. La edad de corte a partir de la cual se considera a una persona “mayor” o “anciana” es la de 60 años. Se han investigado cinco tipos de maltrato: físico, psicológico, negligencia, abuso económico y sexual; esta clasificación coincide con la de diversos autores (Bazo, 2004; Brown, Kingston y Wilson, 1999) y con la de *International Network for the Prevention of Elder Abuse* (INPEA) y la de *Action on Elder Abuse*. A continuación, se ofrecen las definiciones de cada uno de ellos:

- El maltrato físico es toda acción voluntariamente realizada que provoque, o pueda provocar, daño o lesiones físicas en la persona mayor. Algunos ejemplos de este tipo de maltrato son golpear, abofetear, quemar, empujar o zarandear. Pero también se incluyen aquí las restricciones físicas² y químicas cuando éstas no tienen una prescripción médica adecuada.

- El maltrato psicológico es toda acción (habitualmente de carácter verbal) o actitud que provoque o pueda provocar daño psicológico a la persona mayor. Algunos ejemplos son rechazar, insultar, aterrorizar, aislar, gritar, culpabilizar, humillar, intimidar, amenazar, imponer situaciones de aislamiento, ignorar y privar de sentimientos de amor, afecto y seguridad.

- La negligencia es el abandono o descuido de las obligaciones en los cuidados de una persona mayor. Consiste en desatender las necesidades básicas, entendiéndose por tal es la alimentación, la higiene, una vestimenta adecuada al clima y la asistencia sanitaria, entre otras.

- El abuso económico también llamado abuso financiero o material– consiste en la utilización ilegal o no autorizada de los recursos económicos o de las propiedades de una persona mayor. Incluye la apropiación, aprovechamiento o mal uso de las propiedades o dinero del anciano, la falsificación de su firma y la coacción para obligarle a firmar documentos (contratos o testamentos).

- El abuso sexual es cualquier contacto sexual no deseado en el que una persona mayor es utilizada como medio para obtener estimulación o gratificación sexual. Algunos

ejemplos son tocamientos o besos; introducción oral, anal o vaginal de objetos, dedos o pene; acoso sexual; y obligar a la persona a realizar actos sexuales al agresor o a ver material pornográfico.(Marmolejo et al., 2008)

Es un hecho que suele ocurrir que quienes ejercen estos tipos de maltrato hacia las personas mayores quieren justificar sus causas a través de lo que algunos teóricos han llamado mecanismos de desconexión moral.

1.3.1. *Mecanismos de desconexión moral.*

Si bien la violencia ha estado y está relacionada comúnmente a la utilidad de diversos actores y objetivos, el uso de esta no llega a ser aceptable desde el punto de vista común. Sin embargo, en ocasiones llega a ser justificada cuando logra usarse de tal manera que evite daños mayores de acuerdo con algunas doctrinas políticas e ideológicas. Se trata entonces de mostrar que hay condiciones que hacen preciso el uso de la violencia como única salida (Sabucedo, J, Barreto, I; et al, 2004, p. 70).

Es por esto por lo que la identidad social juega un papel muy importante, debido a que esta es la que proporciona el “sentido fundamentado” de la violencia. Es el lugar donde nace la posibilidad de utilizar la violencia y desde donde se construyen los primeros significados que le dan sentido, pero otros entramados simbólicos más complejos “justifican” los actos concretos de agresión. Referenciando a la ideología, la cual permite o no legitimar la violencia (Fernández, C, 2007, p.167)

Barreto, I., Borja, H., et al (2009) expresan que “el concepto de legitimación ha sido empleado para analizar aspectos diferentes como: poder, autoridad, influencia, incluyendo obediencia destructiva, relación del individuo con el Estado y otros sistemas sociales, movimientos de protesta, control social y violencia política” (p.738). Este planteamiento lo comparten Fernández, C; Domínguez, R, et al (2004) quienes consideran que:

La legitimación es entendida como el proceso que pretende hacer la violencia aceptable. Es una explicación razonada y lógica que contribuye a situar en el sentido de los hechos en condiciones de aceptación universal, la cual va desde la comprensión, explicación lógica hasta la justificación moral. Para el caso de la violencia es muy recurrente mostrarla como inevitable, como producto de la naturaleza o de la lógica inamovible del ser humano. (p. 188).

De igual manera, se puede decir que la legitimación en la violencia se refiere a todos aquellos elementos normativos diseñados y validados culturalmente para que el uso de la violencia sea aceptada o justa. La violencia también puede considerarse legítima cuando es proporcional a la situación que la origina (Fernández, 2009). La legitimación implica entonces un proceso de construcción social de la realidad, en la medida que esta debe ser definida e interpretada de tal modo que sirva como discurso (Sabucedo, Rodríguez y López, 2000). Según Sabucedo, J, Barreto, I; et al (2004) dichos “discursos de legitimación de la violencia recurren a argumentos muy distintos para adaptarse a las más variadas situaciones” (p. 71). En dicho proceso de construcción de realidad, las creencias juegan un papel fundamental puesto que son estas las que permiten darle un significado e interpretación a esa construcción de realidad.

1.3.2. Creencias legitimadoras de la violencia.

Entonces, considerando el enfoque ecológico del desarrollo humano, la taxonomía de la violencia propuesta por Ibarra y Sanmartín, y los conceptos sobre legitimación de la violencia, se encuentra que, en efecto, podría considerarse una relación entre la conducta de los niños y jóvenes de acuerdo con las creencias legitimadoras de la violencia en su contexto, o al menos es lo que plantea uno de los interrogantes de esta investigación. De este modo, Galdames & Aron, (2007) plantean que:

El concepto de creencia se ha definido como una convicción u opinión tomada como verdadera, sin necesidad de pruebas o confirmación lógica, subrayándose su rol en el traspaso del bagaje cultural de padres a hijos, de manera que resultan sostenedoras de algunas dimensiones de la cultura (p.45).

Así, si las dimensiones de la cultura inciden también en las conductas de la violencia, tal vez sea posible que modificando los parámetros de la cultura también se modifique la conducta. En especial, cuando además de esto resultan en expresiones de lenguaje que obedecen a situaciones comunicativas dentro de la ideología del contexto. Así lo considera, Gonzales (2014)

Las creencias legitimadoras se caracterizan por el uso de categorías lingüísticas, que tiene como función principal mostrar de manera positiva a los

miembros de un grupo, la relación con los aspectos sociales, políticos y culturales que la definen. (p. 58)

Por otra parte, según Barreto, I, Borja, H, et al (2010) “las creencias deslegitimadoras usan categorías lingüísticas que tienen como propósito la presentación negativa del adversario con el fin de incluirlo en categorías sociales extremadamente negativas” (p. 438).

Ahora bien, las creencias legitimadoras y deslegitimadoras pueden adoptar formas distintas, que sin duda crean posiciones frente al ejecución del uso de la violencia. Dicha posición tiene “implicaciones afectivas y conductuales claramente definidas” (Bar-Tal, 2000, p. 121). En este sentido, se configuran los conceptos principales del Marco Teórico propuestos para esta investigación. Es decir, el pilar conceptual que se considera ahora en relación con el pilar teórico, explicado a continuación, como anticipo a las variables aplicadas en los sujetos que participaron de la muestra de estudio.

En consecuencia, se hace necesario considerar cuáles son los procesos psicológicos asociados a los mecanismos de desconexión moral.

1.3.3. Procesos psicológicos asociados: Desconexión moral.

Existen diversos procesos psicológicos asociados a la violencia. Uno de ellos es la desconexión moral. Esta comúnmente es entendida como el hecho por el cual el sujeto se abstrae de la realidad y de las normas morales que rigen su sociedad y que determinan las conductas de los ciudadanos. Además de eso de estos procesos psicológicos asociados, la legitimación de la violencia también se manifiesta en la conducta de los victimarios. En ella, la manifestación lingüística de la violencia se materializa en conductas y decisiones que toma quien incurre en ella. Estos mecanismos podrían definirse de la siguiente manera de acuerdo con las teorías de Bandura:

1. Justificación moral: Mecanismo defensivo de la desconexión moral en la que la conducta realizada y contraria a los valores y creencias del sujeto es defendida como un medio empleado para alcanzar un propósito digno y superior, que justifica los actos cometidos. Se reinterpreta la realidad de forma positiva de tal manera que el acto inmoral se vuelve en realidad loable a ojos de su perpetrador. Es uno de los mecanismos que se situaría en el dominio del locus de conducta, y es habitual su presencia en el ámbito militar y en el terrorismo. Es propio del locus de conducta.

2. Lenguaje eufemista: Modalidad de mecanismo defensivo en que la intensidad y gravedad de la conducta inmoral se ve reducida o tergiversada a través del lenguaje, expresándose de tal modo que pierde su carácter dañino. En otras palabras, poner nombres neutros a acciones inmorales. También es parte del locus de conducta.
3. Desplazamiento de responsabilidad: Un mecanismo ampliamente utilizado hoy en día, se trata de atribuir toda o gran parte de la responsabilidad de los propios actos a otras personas o situaciones. En muchas ocasiones dicha persona tiene cierta posición de superioridad con respecto al sujeto. El azar, el momento y el lugar u otro sujeto pueden servir como elemento al que desplazar la responsabilidad de los actos. Es típicamente utilizado en el ámbito laboral, pero también en otras situaciones más dramáticas. Una frase que resumiría parte de este concepto es “solo seguía órdenes”. Se basa en atribuir la culpa a otros, algo que la situaría como un mecanismo típico del locus de acción.
4. Difusión de la responsabilidad: Semejante al mecanismo anterior, lo que en este caso en vez de atribuirse a una sola persona se asume una ligera parte de culpa a la par que esta se extiende y se difunde por todos los miembros de un grupo o colectivo. De este modo, la responsabilidad individual se ve atenuada al repartirse la culpa entre todos, o bien directamente desaparece. Parte del locus de acción, en que se interpreta y reasigna la culpabilidad de los hechos.
5. Minimización de consecuencias: Mecanismo defensivo centrado en considerar que las consecuencias de las acciones amorales son de menor gravedad de lo que realmente son. Ello supone distorsionar o considerar falsos o exagerados a los efectos de la conducta llevada a cabo. “No será para tanto”. El dominio del que formaría parte este mecanismo es el locus de resultado.
6. Comparación ventajosa: Principalmente, este mecanismo defensivo supone realizar comparaciones entre la propia conducta y otra considerada mucho peor, de tal manera que por comparación la primera no parece tan grave. La típica expresión “...pero yo no he matado a nadie” sería un ejemplo sencillo de dicha comparación. También es habitual el usar como excusa para realizar el acto inmoral el hecho de que otro u otros nos hayan hecho algo peor. Propio del locus de la conducta, al reinterpretar los hechos en base a dicha comparación.

7. **Deshumanización:** Mecanismo defensivo empleado generalmente ante la culpabilidad ante las consecuencias de las propias acciones para otras personas, siendo estas acciones generalmente de una gran gravedad. Se basa en restarles humanidad a los afectados, reduciendo la consideración hacia ellos como seres y quitando importancia a sus vidas. Ello produce una disminución del nivel de empatía para con ellas y ellos, facilitando la reducción o incluso eliminando la sensación de malestar asociada a los daños causados. Muchos actos de guerra y crímenes se justifican por este medio, siendo el mecanismo empleado basado en el locus del receptor de las acciones.
8. **Atribución de culpabilidad:** Semejante al desplazamiento de responsabilidad y a la deshumanización, se basa en hacer de la víctima la principal responsable de que el sujeto haya cometido el acto amoral. “Se lo iría buscando/Iba provocando” es una frase típica que resume este mecanismo. La propia conducta es vista como una reacción normal, derivada o atenuada por la situación y la consideración de que el otro o la otra merecía dicho trato. Malos tratos y violaciones son algunos de los contextos en los que ha sido utilizada este mecanismo, propio del locus del receptor de las acciones. (<https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-desconexion-moral-bandura>)

1.3.4. *Deslegitimación de la violencia.*

Así mismo, de igual forma que existen corrientes ideológicas y teóricas que señalan la legitimación de la violencia en contextos y situaciones específicas, otros autores plantean por el contrario que existen escenarios y situaciones particulares en los que la violencia debe ser deslegitimada, dado que no obedece a propósitos de ley, o de estado o de cualquier orden institucional. Sin embargo, dado que se entiende en el contexto de los derechos humanos, la paz es un derecho, entendida también como la ausencia de violencia, su deslegitimación en el ámbito teórico genera una amplia discusión y debate.

En consecuencia, esta investigación considera la deslegitimación de la violencia en el acto en el cual el sujeto manifiesta un cambio de conducta frente a lo que antes se consideraba un acto de legitimación de la violencia misma.

1.3.5. *Tipos de maltratos*

- ✓ **Físico:** se caracteriza por moretones, raspones, rasguños, heridas leves, cortaduras, quemones, heridas graves, sujeción mecánica, administración forzada de medicamentos, laceraciones y fracturas.
- ✓ **Verbal:** conformado por uso de lenguaje despectivo, lenguaje soez. tono de voz amenazante, amenazas verbales y gritos
- ✓ **Psicológico:** compuestos por sentimientos de inferioridad, poca tolerancia a la frustración, angustia, aislamiento, manifestaciones de rechazo, humillación, ridiculización por parte de otras personas hacia los Adultos Mayores, manifestaciones de ser influenciado en conductas inadecuadas, manifestaciones de inducción a ideas suicidas y/o manifestaciones de suplantación de roles.
- ✓ **Económico:** los familiares no suministran dinero para los controles médicos, cobrar las mesadas del Adulto Mayor sin su autorización, no suplir sus necesidades básicas y abandono
- ✓ **Sexual:** Toques físicos sin el consentimiento del Adulto Mayor, toques en sus zonas íntimas, incitación a la prostitución, exhibicionismo por parte familiares o terceros.
- ✓ **Social:** Burlas en público por ser Adulto o adulta Mayor, burlas cuando ha sufrido una caída, estereotipos negativos hacia la vejez, tratar al Adulto Mayor como si fuera un niño, no hacer partícipe al Adulto Mayor en eventos familiares
- ✓ **Patrimonial:** Despojo de las propiedades, administración de sus ingresos económicos sin su autorización, uso de los documentos de identidad para beneficio de terceros, uso inadecuado de los documentos legales de las propiedades, engaños para realizar traspasos de bienes y enseres.
- ✓ **Negligencia u Omisión:** en controles médicos, en cuidado del aseo personal, negligencia por parte de la EPS, carencia de privacidad, negación a suplir las necesidades básicas por parte de la familia.

Se explicaron a los Cuidadores y cuidadoras las distintas causas de maltrato y sus características facilitando así el proceso de identificación de las respuestas a seleccionar. A continuación, los planteamientos explicados:

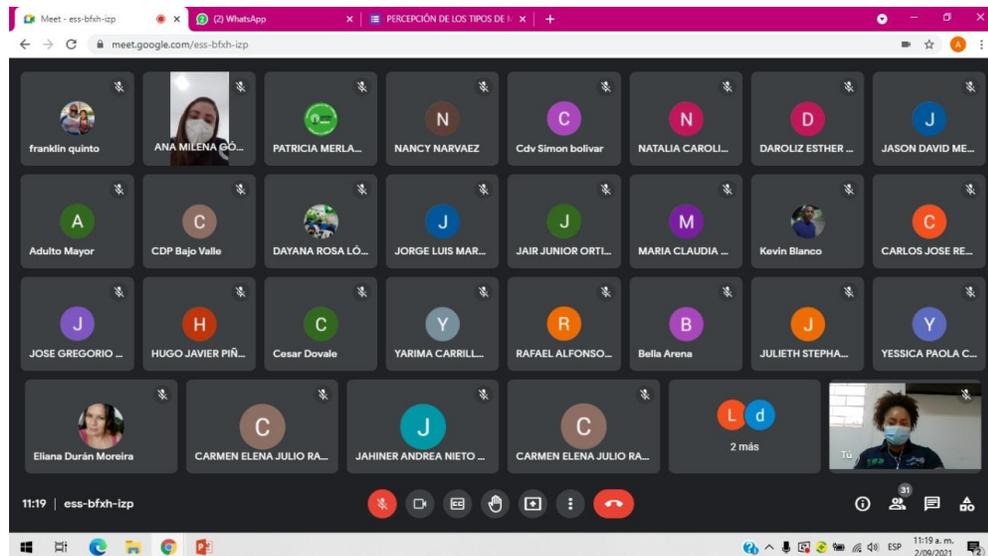
1.3.6. Causas de maltrato

- ✓ **Individuales:** incluye trastornos de la personalidad, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, grado de dependencia emocional, disminución de las capacidades y falta de recursos en el hogar.
- ✓ **Relacionales:** incluye dependencia económica, resentimientos de los miembros de la familia, problemas de salud mental, abusos de sustancia por parte de los familiares, estrés laboral, calidad de las relaciones con los parientes más cercano, hacinamiento en el hogar y falta de privacidad
- ✓ **Comunitarias o culturales:** incluye aislamiento social, sexismo, cultura de violencia y motivos religiosos.

Finalmente, de las preguntas se mencionaron cada una de las opciones de respuesta y, se explicó que el espacio de “Observaciones” fue incluido para que pudiesen expresar todos aquellos comentarios, sugerencias o aportes en pro de prevenir el maltrato hacia las personas Mayores.

En resumen, la jornada fue bastante instructiva y productiva brindando nuevos conocimientos a los Cuidadores y cuidadoras de Centros de Vida y fomentando su participación.

Figura 2: Capacitación a Cuidadores y Cuidadoras



Seguidamente se debe buscar la motivación de la persona mayor y su familia cara a su implicación en la realización de los compromisos y ejecución de conductas adecuadas de manera conjunta. Con base en lo anterior, la desculpabilización para la identificación de las causas y los tipos de maltrato, la transformación de estas causas y tipos de maltrato en objetivos enfocados en estrategias de mejoramiento, y construcción de estrategias de formación y capacitación.

1.4. Descripción de la actividad

El proceso duró ocho días hábiles, inicio el día 8 de octubre, del año 2021, se convocaron a los participantes en los centros de vida (CDV) una semana antes, la metodología de socialización fue de forma narrativa y de forma visual, en el cual se les muestra el formato y el instrumento a aplicar, el tiempo de duración de la actividad fue de un día, las personas mayores seleccionados para la muestra fueron 250 en diferentes CDV. El procedimiento fue; primero llegaron las personas mayores al CDV, segundo se realizó la capacitación a los participantes del formato consentimiento informado, y procedieron a firmarlo, tercero se realizó la socialización del instrumento y procedieron a firmarlo, de inmediato se realizó las entrevistas a cada adulta y adulto mayor de forma individual y se procedió a realizar la aplicación del instrumento donde la respuesta de cada persona adulta fue verbal, el formulario fue entregado de forma físico, pero las respuesta si registraron de forma digital por medio de google forms, la recolección de la información fue por medios de tablets y celulares con internet donde el registro de la información se realizaba digitalmente, y finalmente los participante firman el registro de asistencia.

2. RESULTADOS / PRODUCTOS ESPERADOS Y POTENCIALES BENEFICIARIOS

2.1. Diagnóstico – Contexto Situacional.

Las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con sesenta años o más, según la normativa nacional. Esta etapa del ciclo vital posee su propio conjunto de roles, responsabilidades, expectativas y estatus, establecidos cultural, social e históricamente. La intención desde el punto de vista de enfoque diferencial debe propender por la eliminación de estereotipos y barreras para esta población, de manera que las personas mayores sean visibilizadas en cuanto a la particularidad de sus vivencias y necesidades físicas, sociales, económicas y emocionales, y puedan ser partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, sus preferencias y sus derechos.

El presente estudio se ha seleccionado a 250 beneficiarios donde el 44% de los atendidos son de género femenino y el 56% corresponde al género masculino las personas mayores atendidos en los 24 Centros de Vida fijos en la Ciudad de Barranquilla, un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 90%, la representativa de las personas mayores son total de 247 adultos mayores. Para la investigación se seleccionó para las entrevistas a 250 Adultos Mayores, donde fueron debidamente seleccionados dentro de los centros vida. Los principales fenómenos negativos asociados a este grupo etario, tales como la carencia de buen trato por parte de personas más jóvenes, la percepción de inutilidad y/o improductividad, las acciones de negligencia por parte de familiares o personas cercanas, entre otros.

Barranquilla ha venido ejecutando acciones preventivas, protegiendo la integridad de los Personas Mayores, a través de la implementación de proyectos, estrategias, jornadas formativas y entrega de información mediante herramientas pedagógicas con el fin de fomentar el buen trato hacia esta población. El objetivo de la propuesta es ampliar la variedad de estrategias formativas dirigidas a Cuidadoras, Cuidadores y Personal de Apoyo del Programa, para potencializar las habilidades puestas en marcha en relación con las personas Mayores.

De acuerdo con la aplicación del instrumento y a partir del marco teórico y conceptual, así como del marco normativo que determina el alcance de la presente investigación, se presentan a continuación los resultados obtenidos sobre la muestra de estudio entre el personal de los 24 cuidadores y cuidadoras, y los 250 persona mayores entre hombre y mujer, inscritos en el proyecto centros de vida en la Ciudad de Barranquilla que se tomaron como muestra para la realización del presente estudio.

2.2. Capítulo de Resultados Objetivo:

Tabla 2: Representación entre genero

Cantidad de personas mayores		
Sexo	Cantidad	Porcentaje
Hombres	1.097	44%
Mujeres	1.407	56%
Total	2.504	100%

Descripción. Para el presente estudio, con un enfoque de género podemos observar que el 56 % de las y los participantes corresponde al género femenino, teniendo esta población mayor participación, y el 44 % al género masculino se puede observar que las mujeres participan de forma activa en los CDV.

Tabla 3: Rango de edades

Rango De Edad	Cantidad De Adultos y Mayores	Porcentaje
55 – 60	46	2%
61 – 65	450	18%
66 – 70	573	23%
71 – 75	640	26%
76 – 80	434	17%
81 – 85	243	10%
86 – 90	91	4%
91 – 95	24	1%
96 – 100	2	0.1%
101 – 106	1	0.04%
TOTAL	2.504	100%

Descripción. Llama poderosamente la atención que el rango de edades donde se encuentra mayor participación de las personas mayores de los centros de vida corresponden entre edades de 71 a 75 años, le sigue aquellos que se encuentran en edades entre 66 a 70 años, teniendo este rango un 23% de participación. Con una muy mínima participación se encuentran los nonagenarios y centenarios de los cuales son tan solo tres personas mayores, hay un una población de adultos y adultas mayores del 18% con un rango de edad de 60-65 años con una cobertura muy baja y estos puede tener varias razones, Hay personas mayores que tienen profundo miedo a envejecer, se resisten a su realidad, algunos sufren de gerascofobia miedo irracional a envejecer, culturalmente se creen que verse con edad avanzada se pierden autoridad, en los hombres el miedo de sentir que el miembro varonil no se levanta, a las mujeres no aceptan las arrugas y las canas, estas pequeñas creencias culturales hacen que no se acojan al beneficio del programa.

Tabla 4: Afiliación al sistema de salud

Régimen Contributivo	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Contributivo	93	196	289	11.5%
Subsidiado	999	1206	2205	88%
Ninguno	5	5	10	0.3%
TOTAL			2.504	100%

Descripción. Se logra observar que un 99,5% de las personas mayores se encuentran beneficiario del sistema de salud ofertado por el Estado, donde el 88% son mujeres y el 11,5 son hombres esta diferencia de genero denota que las mujeres se preocupan más por estar afiliada al sistema de salud, lo cual incide en la disminución de la vulnerabilidad y tan solo el 0.3% informa no encontrarse incluido en los regímenes de salud que se encuentran vigente.

Tabla 5: Estado Civil de las Personas Mayores

Estado Civil	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Casadas y Casados	298	265	563	23%
Separado y Separada	118	140	258	10%
Soltero y Soltera	229	239	468	19%
Unión Libre	164	148	312	12%
Viudo y Viudas	131	429	560	22%
No Respondieron			343	14%
Total			2.504	100%

Descripción. Con un 23% representado en 563 personas mayores se encuentran casados en una mayor proporción en los hombres, seguidamente el estado civil que tiene mayor prevalencia con las viudas y viudos con un 22% donde el mayor porcentaje son las viudas, aunque la pérdida del conyugue es más frecuente en mujer, se destaca la vejez como un factor de riesgo de salud a los hombres, perdidas por muertes violenta, circunstancia socioeconomica precaria, y el estado emocional. El estado que tiene menor afectación es aquellos que se encuentran separados y separadas con un 10% donde las mujeres tienen el mayor número de decisión para la separación conyugal.

Tabla 6: Número de hijos de las Personas Mayores

# de Hijos	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
0	114	62	176	7%
1	65	96	161	6%
2	150	180	330	13%
3	161	251	412	16%
4	135	218	353	14%
5	88	162	250	10%
6	78	94	172	7%
7	44	65	109	4%
8	37	46	83	3%
9	12	17	29	1%
10	11	8	19	0.7%
11	8	8	16	0.6%
12	7	3	10	0.3%
13	4	0	4	0.1%
14	4	2	6	0.2%
15	4	0	4	0.1%
17	2	2	4	0.1%
20	1	0	1	0.03%
No Respondieron			365	15%
Total			2.504	100%

Descripción. Con un promedio de tres hijos se encuentran las personas mayores representado con un 16 % con mayor proporción las mujeres, sin embargo, son los hombres quienes presenta menor participación en la decisión de no tener hijos; en contraste a lo anterior a partir de los diez hijos son los hombres quienes tienen una mayor participación mientras las mujeres disminuyen.

Tabla 7: Personas mayores con o sin enfermedades

Padece de alguna enfermedad	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
SI	513	848	1361	54%
NO	427	372	799	32%
No respondieron			344	14%
Total			2.504	100%

Descripción. Con un 54 % de personas mayores presenta alguna enfermedad degenerativa por el proceso de vejez, con una mayor prevalencia en las mujeres, siendo las mujeres se

preocupa más por la afiliación de la salud tanto contributivo como subsidiada. Un 32% no presenta alguna enfermedad donde los hombres son de mayor relevancia sin padecer enfermedades relacionada a la vejez.

Tabla 8: Lectoescritura en las Personas Mayores

Sabe Leer y Escribir	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
No	161	242	403	16%
Si	781	978	1759	70%
No Responde			342	14%
Total			2504	100%

Descripción. En la lectoescritura en las personas mayores el 70% saben leer y escribir, donde las mujeres superan los hombres con una mayor participación, el género femenino presenta menor escala de alfabetismo un 14% se abstuvo de emitir algún tipo de respuesta.

Tabla 9: Nivel educativo de las personas mayores

Nivel Educativo	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	151	219	370	15%
Primaria	698	513	1.211	48%
Secundaria	230	260	490	20%
Técnico	24	31	55	2%
Tecnológico	1	4	5	0.2%
Profesional	20	6	26	1%
Postgrado	1	1	2	0.07%
No Respondieron			345	14%
Total			2.504	100%

Descripción. Con una frecuencia de 1.211 personas mayores representado en un 48% manifiestan haber terminado por lo menos la primaria, donde los hombres presenta mejor nivel educativo, un 20% de la secundaria donde las mujeres marcan una ventaja significativa de su nivel de estudio, el 2% de los estudios técnico el género femenino tiene un porcentaje mayor se encuentran en un nivel tecnológico 0,2% donde las adultas mayores están con mayor participación, en el área de pregrado con un 1% de la población el género masculino tiene una ventaja en formación, un 0.07% han realizado un postgrado.

Tabla 10: Ingresos económicos generados por las personas mayores.

Genera ingresos en su hogar	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Si	305	283	588	24%
No	605	908	1.513	60%
No responde			403	16%
Total			2.504	100%

Descripción. Un 60% de la población escogida manifiesta no generar ningún tipo de ingreso económico para aportar en su hogar o por lo menos realizan alguna actividad que no genera ingresos económicos para sufragar los gastos, son las adultas mayores que tienen una mayor participación.

Tabla 11: Ocupación de las personas mayores asistentes a los centros de vida

Ocupación	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Desempleado	696	1.076	1772	71%
Empleado	10	7	17	0.7%
Independiente	169	64	233	9%
Pensionado	39	46	85	3%
No Responde			397	16%
Total			2.504	100%

Descripción. El 71% de las personas mayores se encuentran desempleadas, donde el género femenino tiene mayor relevancia en el campo laboral, un 9% son independientes donde el género masculino tiene mayor participación, predominando los empleos informales o famiembresas, tan solo un 3% se proyectaron para una pensión y el 0,7% son empleados y empleadas, con una mayor participación los hombres.

Tabla 12 Soporte económico de las personas mayores

Recibe algún tipo de subsidio	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Si	584	769	1353	54%
No	353	453	806	32%
No Responde			345	14%
Total			2504	100%

Descripción. Tan solo el 54% informa recibir un subsidio para compensar los gastos de sostenimiento, son las mujeres las mayores beneficiarias en comparación a los hombres, sin embargo, son ellas mismas quienes tienen menor ayuda de subsidio por ser las mujeres que presentan mayor participación en los centros de vida.

Tabla 13: Condición de desplazado de las personas mayores

Desplazado	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Si	80	116	196	7.8%
No	864	1106	1970	79%
No Respondieron			338	13%
Total			2.504	100%

Descripción. El 79% de las personas mayores manifiesta no haber sido víctima del desplazamiento en sus diferentes formas. Sin embargo, el 7.8% de ellos con una mayor participación en las mujeres informan que en algún momento les ha tocado desplazarse de manera involuntaria.

Tabla 14: Grupo étnico al cual pertenecen las personas mayores.

Grupo Étnico	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Afrodescendiente	1	7	8	0.4%
Indígena	1	1	2	0.08%
Palenquero	4	4	8	0.4%
Ninguno	630	867	1497	60%
No Respondieron			989	39%
Total			2.504	100%

Descripción. 1.497 de las personas mayores que representan el 60% del universo informaron no se identifican con un grupo étnico reconocido en el territorio nacional y un 39% prefieren no responder.

Tabla 15. Las personas mayores en condición de discapacidad

Tiene una Discapacidad	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
SI	172	175	347	14%
NO	778	1051	1829	73%
No Respondieron			328	13%
Total			2.504	100%

Descripción. Con un gran porcentaje 1.829 personas mayores representado en un 73% manifiestan no presentar ninguna limitación que afecte su funcionalidad, sin embargo, en 14% si presenta alguna discapacidad, y en las mujeres tiene el mayor porcentaje, un 13% prefiere no responder.

Tabla 16: Personas mayores con limitaciones

Limitaciones	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
En el habla	21	9	30	7%
Auditivas	43	37	80	18%
Cognitivas	15	14	29	6%
Motriz	49	56	105	23%
Física	22	25	47	10%
Visual	69	93	162	36%
Total			453	100%

Descripción. El sentido que afecta en gran medida a las personas mayores la visión con un 36%. Continúa la discapacidad motriz, que le impide moverse de manera permanente de un lugar a otro con la plena funcionalidad de su sistema motriz son un 23% con una mayor afectación en las mujeres. La cognición es el área que se encuentra en menor medida afectado con un 6% en comparación con el resto de los sentidos que conforman la funcionalidad.

Tabla 17 Ayudas técnicas de las personas mayores para ejercer la movilidad

Utiliza ayudas técnicas	Hombres	Mujeres	Frecuencia	Porcentaje
No	1065	1380	2.445	98%
Si	32	27	59	2%
Total			2.504	100%

Descripción. Los asistentes a los centros de vida son personas que se pueden movilizar por sus propios medios y eso se encuentra reflejado con un 98% de la población. El anterior porcentaje lo puede respaldar la tabla número diez, donde la limitación física presenta una baja participación con el 10%.

2.3. Capítulo de Resultados Objetivo:

2.3.1. Resultados de la encuesta aplicada a las y los 24 cuidadores de los centros de vida fijos de la Ciudad de Barranquilla.

Tabla 18: ¿Considera que es posible percibir el maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	24	100%
En desacuerdo	3	0%
Total	24	100%

Descripción

La totalidad de las personas que cuidan los centros de vida encuestados (24), correspondiente a un porcentaje del **100%**, consideran que es posible percibir el maltrato que padecen las personas mayores en sus hogares.

Figura 3: ¿Considera que es posible percibir el maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?

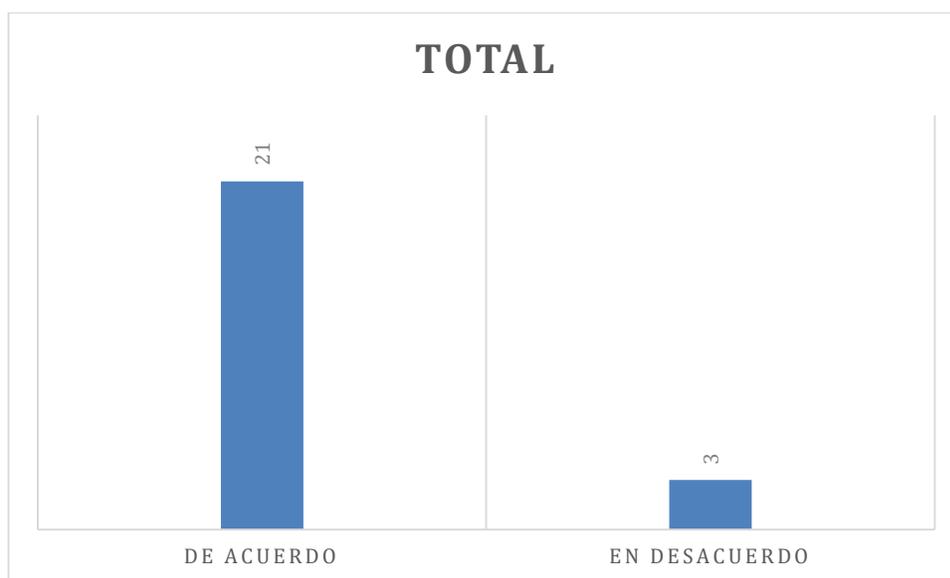


Tabla 19: ¿Ha percibido indicios de maltrato a las personas mayores en sus hogares?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	20	83%
En desacuerdo	4	17%
Total	24	100%

Descripción

El **83%** de las personas que cuidan los centros de vida encuestados (20) comentó haber percibido indicios de algún tipo de maltrato en las personas mayores, mientras que el **17%** restante comenta que no lo ha percibido.

Figura 4: ¿Ha percibido indicios de maltrato a las personas mayores en sus hogares?

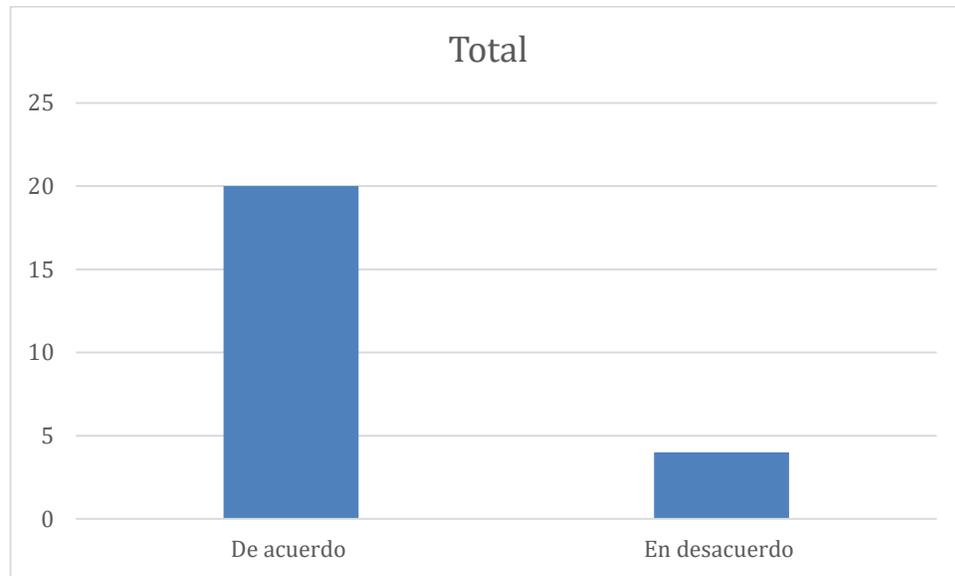


Tabla 20: ¿Considera que las personas mayores inscritos a los centros de vida pueden presentar indicios de algún tipo de maltrato en sus hogares?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	24	100%
En desacuerdo	0	0%
Total	24	100%

Descripción

La totalidad de los cuidadores y las cuidadoras de centros de vida encuestados (**24**) consideran que los beneficiarios inscritos pueden presentar indicios de algún tipo de maltrato, siendo los hogares el lugar en donde se ven mayormente vulnerable.

Figura 5: ¿Considera que las personas mayores inscritos a los centros de vida pueden presentar indicios de algún tipo de maltrato en sus hogares?

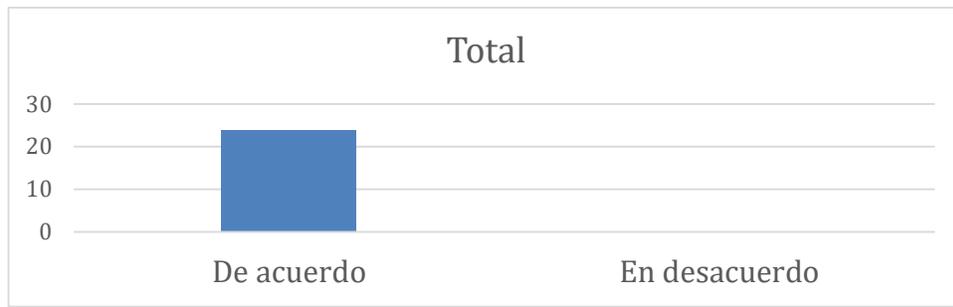


Tabla 21: *¿Existe un mecanismo para identificar posibles tipos de maltrato en las personas mayores en los centros de vida?*

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	23	96%
En desacuerdo	1	4%
Total	24	100%

Descripción

Las cuidadoras y los cuidadores de los centros de vida encuestados (**24**), manifiestan que el **96%** representado en 23 personas afirmaron que existe un mecanismo para identificar posibles tipos de maltrato en los Adultos y adultas Mayores beneficiarios, mientras que el **4% (1)** comentó que no.

Figura 6: ¿Existe un mecanismo para identificar posibles tipos de maltrato en las personas mayores en los centros de vida?

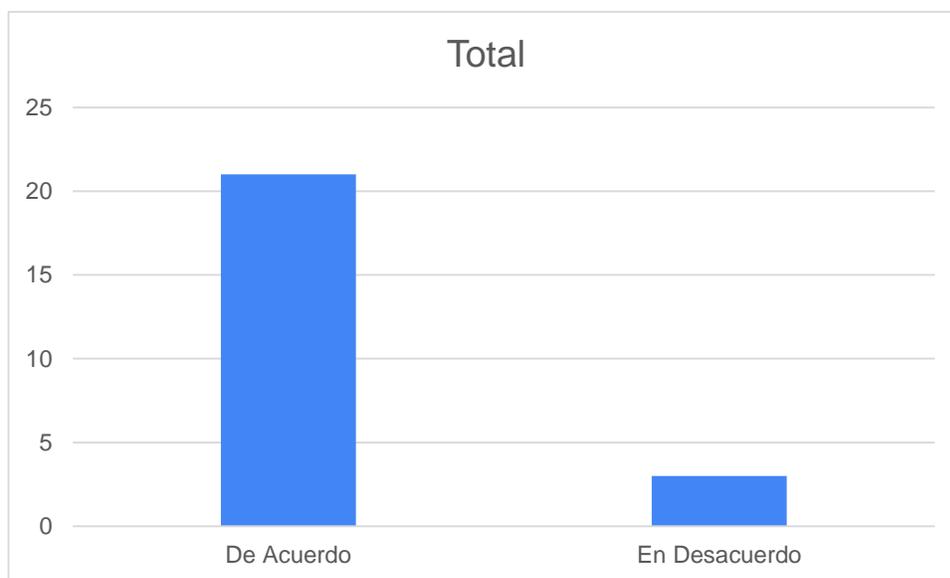


Tabla 22: ¿Considera que una adecuada identificación de estos indicios podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a las personas mayores en los centros de vida?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	24	100%
En desacuerdo	0	0
Total	24	100%

Descripción

La totalidad del personal de cuidado de los centros de vida encuestados (24) afirman que una adecuada identificación de los indicios de maltrato en las personas mayores podría ayudar a construir propuestas de prevención en los centros de vida.

Figura 7: ¿Considera que una adecuada identificación de estos indicios podría ayudar a construir propuestas de prevención a las personas mayores en los centros de vida?

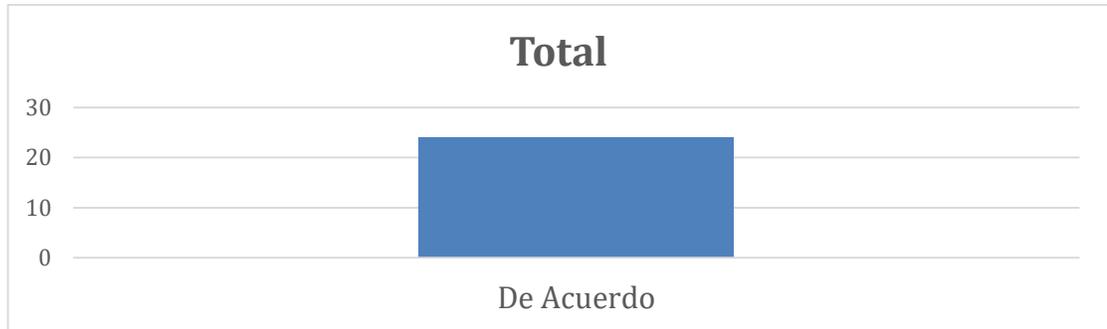


Tabla 23: ¿Ha percibido indicios de alguno de los siguientes tipos de maltrato?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Verbal	15	22%
Económico	14	20%
Psicológico	13	19%
Negligencia u Omisión	10	14%
Patrimonial	6	9%
Físico	5	7%
Social	2	3%
Sexual	0	0%
Ninguno	4	6%
Total	69	100%

Descripción

Las respuestas brindadas entre los 24 cuidadores y cuidadoras de centros de vida estuvieron compuestas por indicios de más de un tipo de maltrato, por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas e identificando el número de veces que cada tipo de maltrato fue mencionado, encontrando una totalidad de 69 respuestas, en las cuales predominó el maltrato verbal con un 22% caracterizado por expresiones despectivas, lenguaje soez, amenazas, gritos, seguidamente el maltrato económico con un 20% constituido por no suplir necesidades básicas, no suministrar dinero para controles de salud y/o cobrar mesadas de la persona mayor sin su autorización y finalmente, se destacó el maltrato psicológico con un 19%, caracterizado por sentimientos de inferioridad, poca tolerancia a la frustración, angustia, aislamiento, rechazo, humillación, ridiculización, influencias en conductas inadecuadas, inducción a ideas suicidas y suplantación de roles.

En mayor proporción se encuentran tres tipos de maltratos que son prevalente al resto de ellos y que representa considerablemente a los diferentes tipos de conductas que afectan a la persona mayor.

Figura 8: ¿Ha percibido indicios de alguno de los siguientes tipos de maltrato?

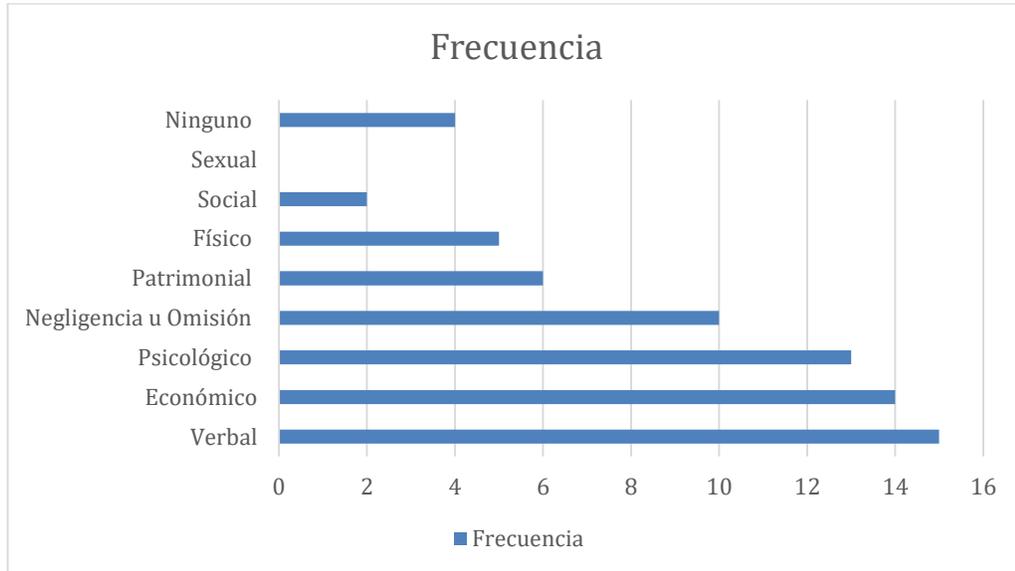


Tabla 24: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato físico?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Cortaduras, quemones, heridas graves	1	4%
Llanto, expresión verbal y apariencia depresiva	1	4%
Moretones, raspones, rasguños y heridas leves	4	17%
Sujeción mecánica	1	4%
Ninguna	17	71%
Total	24	100%

Descripción

El **71% (17)** de las personas cuidadoras de centros de vida encuestados comentaron no haber percibido manifestaciones de maltrato físico en las personas mayores, el **17% (4)** expresó haber percibido moretones, raspones, rasguños y/o heridas leves, un **4% (1)** comentó haber

percibido cortaduras, quemones y heridas graves, otro **4% (1)** expresó haber percibido llanto, expresión verbal y apariencia depresiva y finalmente, otro **4% (1)** comentó haber percibido sujeción mecánica. Sin embargo, en la Tabla No. 6 solo el 7% (5 personas) manifestaron haber percibido algún tipo de maltrato físico hacia la persona mayor.

Figura 9: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato físico?

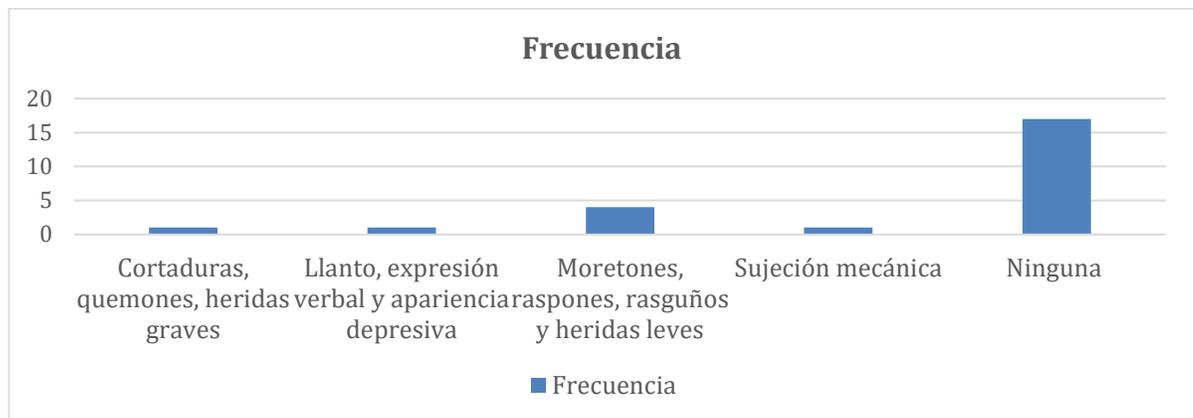


Tabla 25: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato verbal?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Uso de Lenguaje Despectivo	13	33%
Lenguaje Soez	9	22%
Tono de Voz Amenazante	4	10%
Amenazas verbales	2	5%
Gritos	1	2%
Ninguna	11	28%
Total	40	100%

Descripción

Las respuestas brindadas por los 24 cuidadores de los centros de vida estuvieron compuestas por más de una manifestación de maltrato verbal por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas e identificando el número de veces que cada tipo de manifestación fue mencionado, encontrando una totalidad de 40 respuestas, de las cuales predominó el uso de lenguaje despectivo con un 33% caracterizado por palabras de desprecio hacia las personas mayores, seguidamente el lenguaje soez caracterizado por expresiones groseras u ofensivas con un 22% y finalmente, se destacó el tono de voz amenazante con un

10%, caracterizado por una connotación imperativa, que genera miedo y tristeza en esta población.

En la Tabla No. 25 el maltrato verbal a nivel global presenta una participación de **22%** correspondiente a 15 profesionales

Figura 10: ¿Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato verbal?

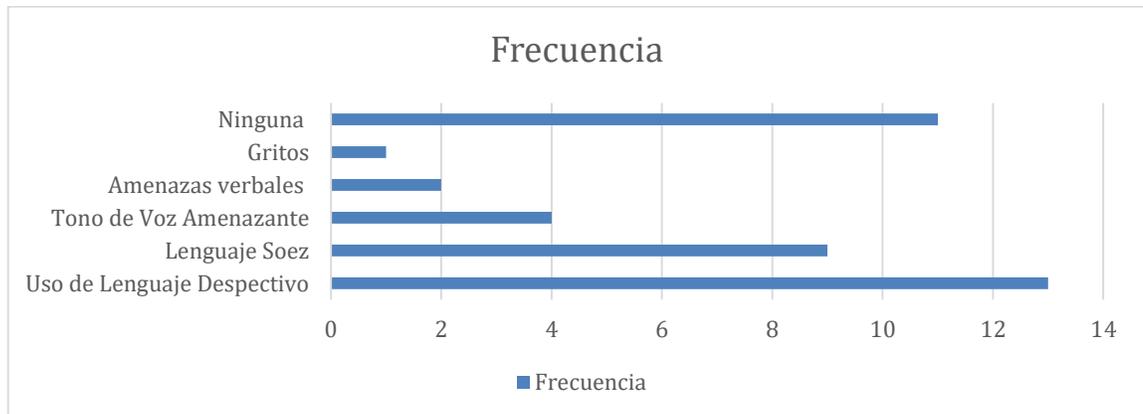


Tabla 26: ¿Ha percibido alguna de los siguientes indicios de maltrato psicológico?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Aislamiento	13	28%
Angustia	9	20%
Rechazo, humillación y/o ridiculización por parte de otros	9	19%
Poca tolerancia a la frustración	4	9%
Sentimiento de Inferioridad	9	20%
Inducción a ideas suicidas	1	2%
Suplantación de roles	1	2%
Total	46	100%

Las respuestas brindadas por los cuidadores y las cuidadoras de centros de vida estuvieron compuestas por más de un indicio de maltrato psicológico, por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas, identificando el número de veces que cada tipo de indicio fue mencionado, encontrando una totalidad de 46 respuestas, de las cuales se destaca el aislamiento con un 28%, caracterizado por mínimos o nulos niveles de interacción de las personas mayores con las personas que las rodean o conductas evitativas hacia ellos, seguidamente la angustia con un 20% caracterizada por una preocupación excesiva y, finalmente, se destacaron las manifestaciones de rechazo, humillación y/o ridiculización por parte de otros con un 19% caracterizadas por desprecios e irrespetos a las personas mayores. Realizando un comparativo con la Tabla No. 6 que enmarca los tipos de maltrato a nivel general, se observa que el maltrato psicológico se encuentra en tercer lugar con un 19%.

Figura 11: ¿Ha percibido alguna de los siguientes indicios de maltrato psicológico?

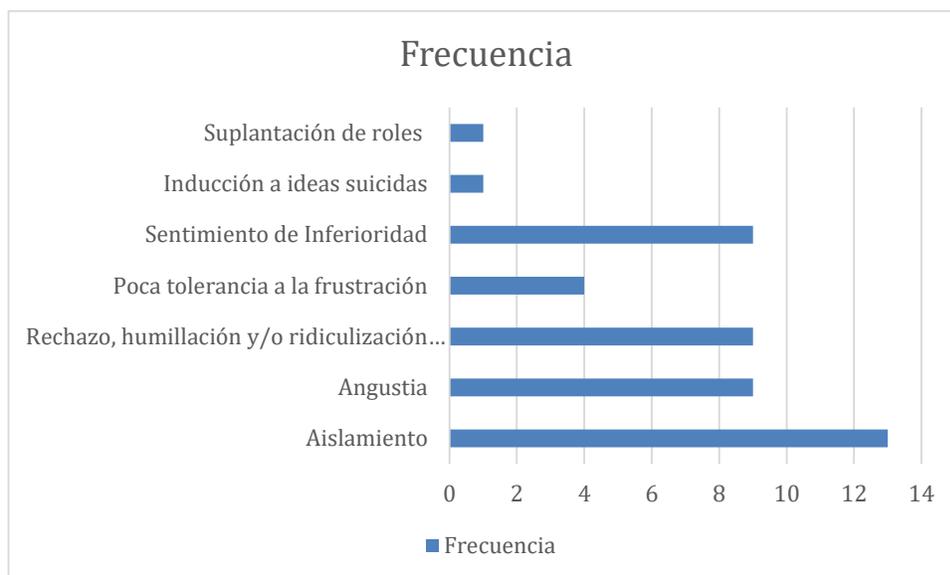


Tabla 27: ¿Ha percibido algunas de las formas de maltrato económico hacia las personas mayores?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Los familiares no suministran dinero para sus controles médicos	8	28%
Abandono	7	23%
No suplir sus necesidades básicas	6	20%
Cobrar las mesadas sin su autorización	1	3%
Trabaja porque sus hijos no le ayudan económicamente	1	3%
Ninguna	7	23%
Total	30	100%

Descripción

Las respuestas brindadas por las y los cuidadores de centros de vida estuvieron compuestas por más de una forma de maltrato económico, por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas e identificando el número de veces que cada tipo de maltrato económico fue mencionado, encontrando una totalidad de 30 respuestas, de las cuales, se destacó que los familiares no suministran dinero para sus controles médicos con un 28%, seguidamente, el abandono con un 23% caracterizado por una indiferencia voluntaria hacia la persona mayor, y finalmente, predominó el no suplir sus necesidades básicas como alimentación, hidratación y descanso con un 20%.

La ausencia de dinero o la negación de este es uno de los factores principales de maltrato de su círculo familiar, en la Tabla No. 6 la forma de maltrato económico se encuentra en un segundo lugar.

Figura 12: ¿Ha percibido algunas de las formas de maltrato económico hacia la persona mayor?

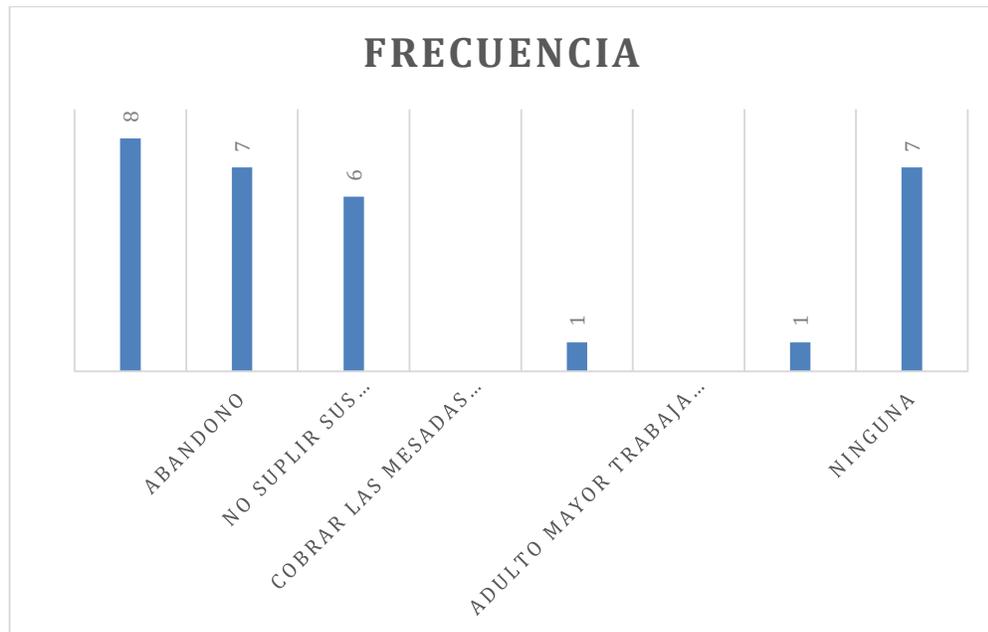


Tabla 28: ¿Ha percibido las siguientes formas de violencia sexual hacia la persona mayor?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Exhibicionismo por parte de familiares o terceros	1	4%
Ninguno	23	96%
Total	24	100%

Descripción

El 4% (1) encuestados comentó que ha percibido en las personas mayores exhibicionismo por parte de familiares o terceros, mientras que el 96% (23) expresó no haber evidenciado ninguna forma de violencia sexual en la población objetivo.

El resultado anterior es coherente con la tabla No. 6 en el cual el maltrato sexual en todas sus expresiones no es un factor que afecte y vulnere a las personas mayores de los centros de vida.

Figura 13: ¿Ha percibido las siguientes formas de violencia sexual hacia la persona mayor?

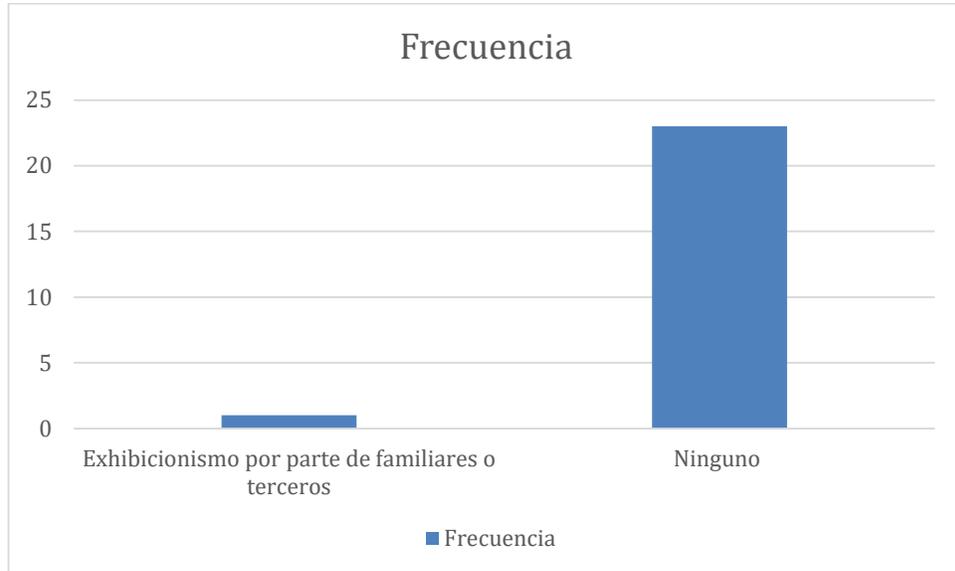


Tabla 29: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato social hacia las personas mayores?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Estereotipos negativos hacia la vejez	7	20%
No hacer partícipe a las personas mayores en eventos familiares	5	14%
Tratar a la persona mayor como si fuera un niño	4	11%
Burlas en público por ser persona mayor	3	8%
Burlas a raíz de una caída	2	6%
Ninguno	14	40%
Total	35	100%

Descripción

Las respuestas brindadas por los cuidadores y las cuidadoras de centros de vida estuvieron compuestas por más de una forma de maltrato social por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas e identificando el número de veces de cada forma de maltrato social fue mencionado, encontrando una totalidad de 35 respuestas, de las cuales predominaron los estereotipos negativos hacia la vejez con un 20% tales como la percepción de inutilidad, seguidamente se encontró el no hacer partícipe a las personas mayores en eventos familiares con un 14% y finalmente, se destacó el tratar las persona mayor como si fuera un niño, con conductas como hablarle con diminutivos. Sin embargo, en la tabla general de los diferentes tipos de maltrato el social arrojó un 3%, un porcentaje muy bajo comparado con las opciones de respuestas que amplían este concepto.

Figura 14: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato social hacia la persona mayor?

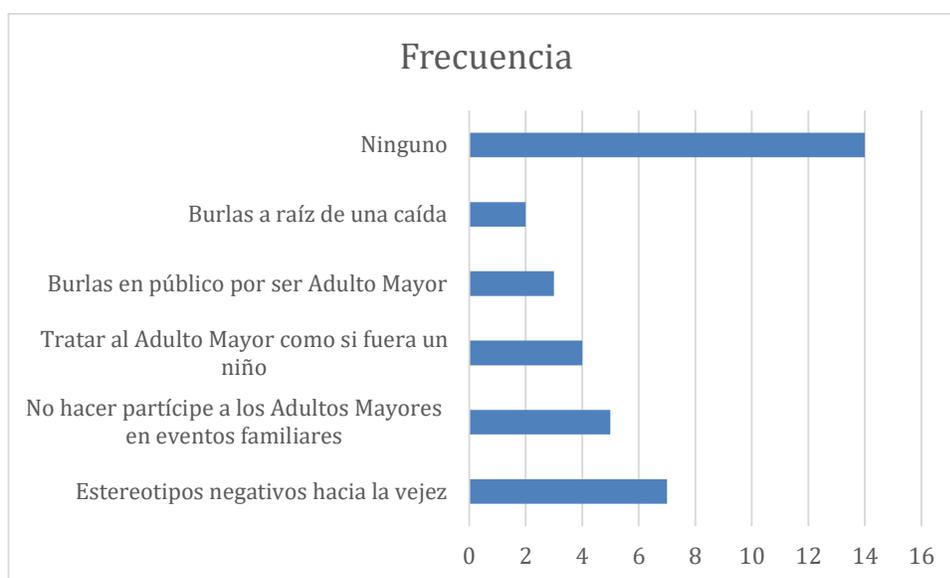


Tabla 30: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato patrimonial hacia la persona mayor?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Despojo de sus propiedades	8	28%
Administración de sus ingresos económicos sin su autorización	2	7%
Uso inadecuado de los documentos legales de las propiedades	2	7%
Engaños para realizar traspasos de bienes y enseres	2	7%
Ninguna	14	50%
Total	28	100%

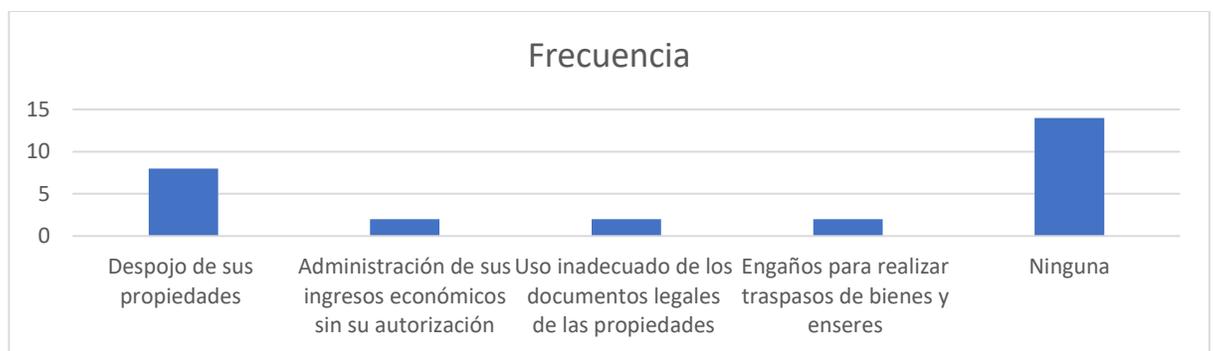
Descripción

Las respuestas estuvieron compuestas por más de una forma de maltrato patrimonial por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas, identificando el número de veces que cada forma de maltrato patrimonial fue mencionada, encontrando una totalidad de 28 respuestas, de las cuales predominaron despojo de sus propiedades con un 28% con

conductas como echarlos de sus hogares, seguidamente se encontraron la administración de sus ingresos económicos sin su autorización, el uso inadecuado de los documentos legales de las propiedades y engaños para realizar traspasos de bienes y enseres cada uno con un porcentaje del 7%.

El abuso o maltrato en el ámbito patrimonial a nivel general solo el 9% según la percepción del personal de cuidado de los centros de vida se ve afectado por este tipo de conductas.

Figura 15: ¿Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato patrimonial hacia las personas mayores?



2.3.2. Resultados de la encuesta aplicada a las 260 personas inscritas en los centros de vida fijos de la Ciudad de Barranquilla

Figura 16: Género de la persona mayor Encuestada

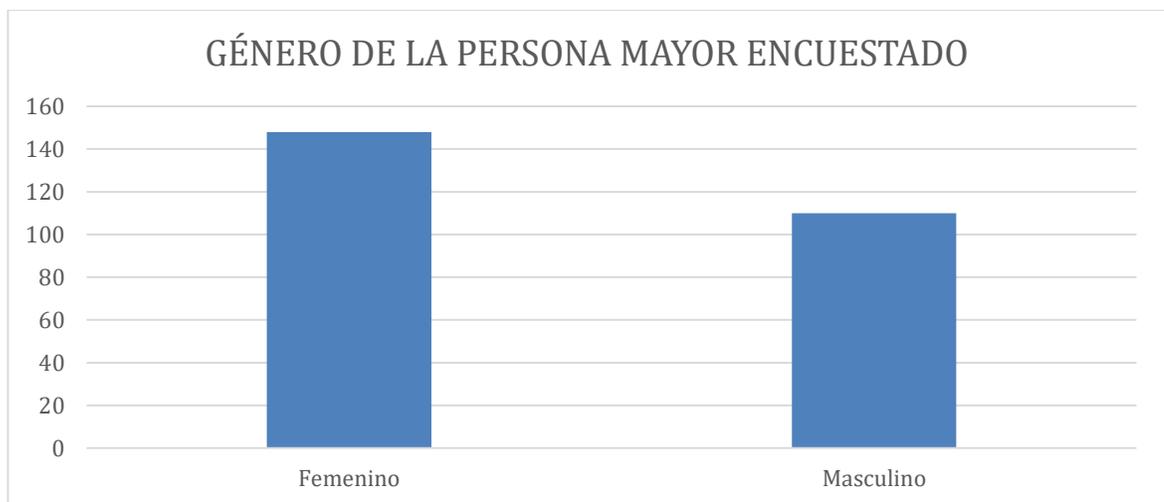


Figura 17: ¿Ha percibido algún tipo de maltrato en su hogar dirigido hacia usted?

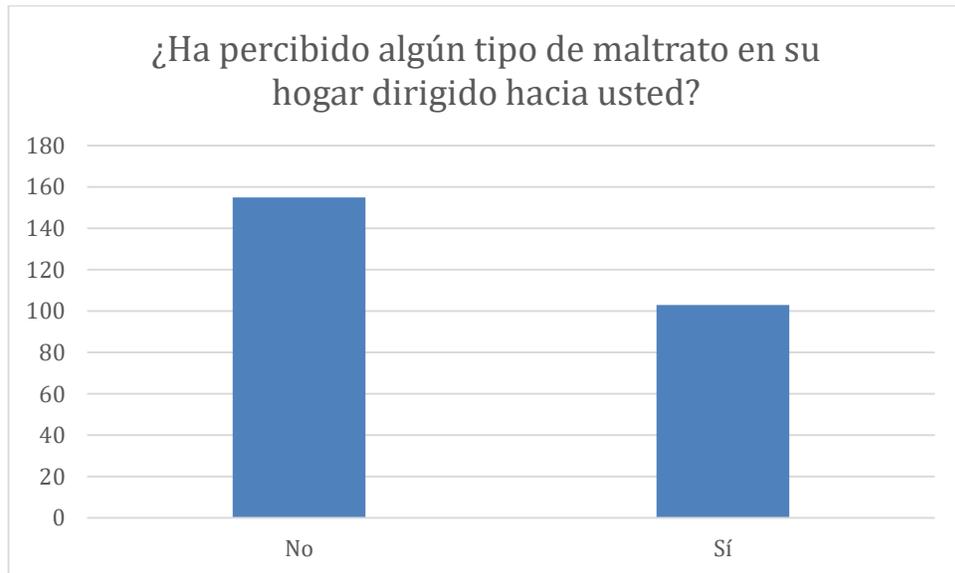


Figura 18: ¿Qué tipo de maltrato ha percibido usted?

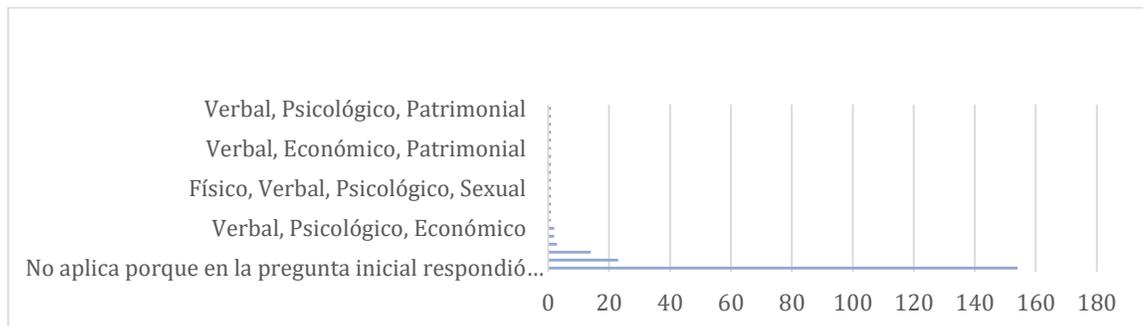
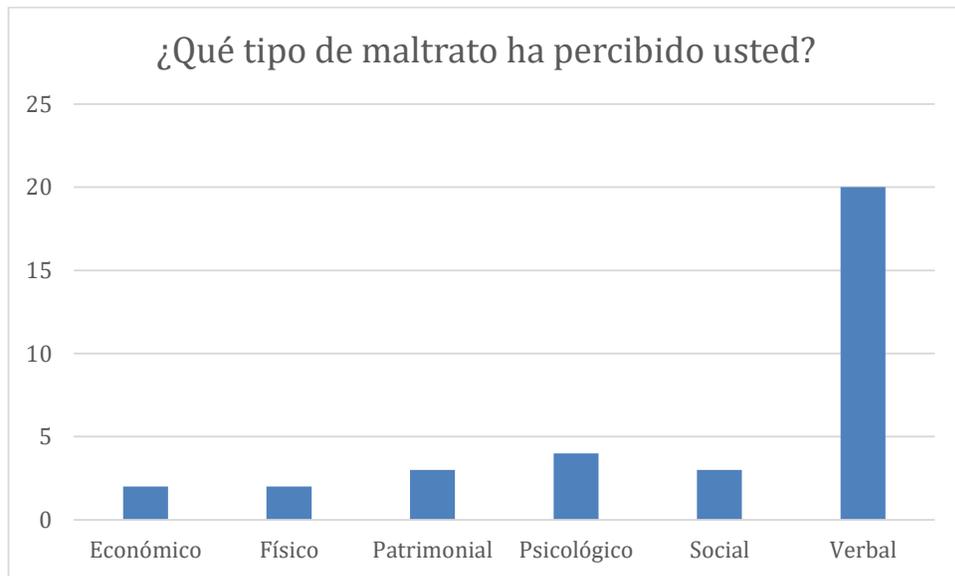
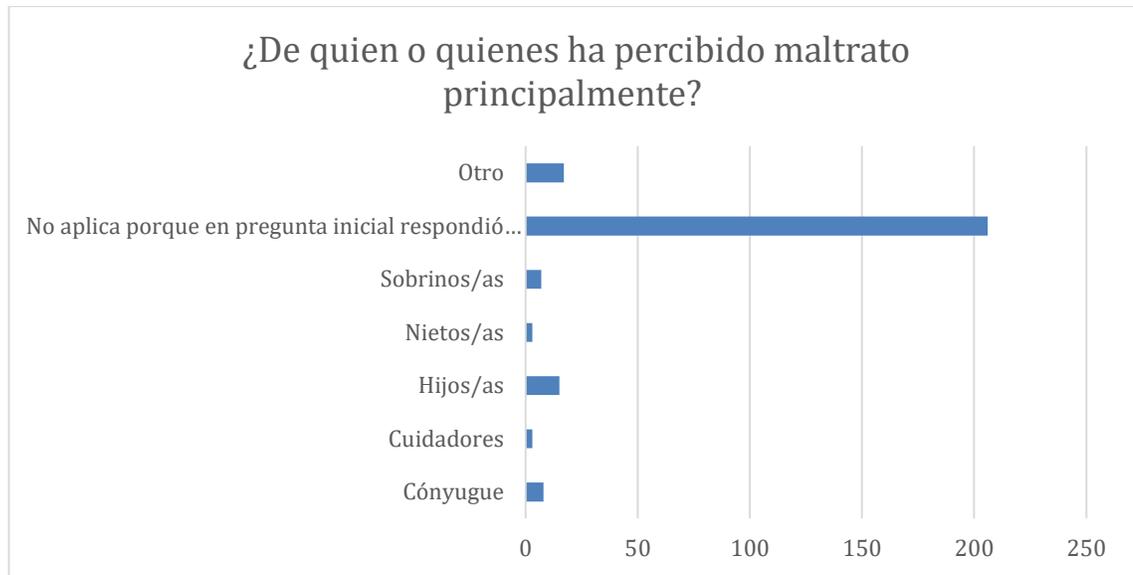


Figura 19: ¿De quién o quiénes ha percibido maltrato principalmente?



2.4. Capítulo de Resultados Objetivo 3.

2.4.1. Resultados de las encuestas aplicadas a los 24 cuidadores inscritos en los centros de vida fijos para la persona mayor en la Ciudad de Barranquilla.

Tabla 31: ¿Usted ha percibido negligencia u omisión hacia las personas mayores?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Cuidado en el aseo personal	13	29%
Negación a suplir las necesidades básicas por parte de la familia	11	24%
Controles médicos	8	18%
Negligencia por parte de la EPS	6	13%
Carencia de privacidad	1	2%
Ninguna	6	13%
Total	45	100%

Descripción

La totalidad de las respuestas marcadas en este ítems fueron 45, de las cuales predominó la negligencia u omisión en el cuidado del aseo personal con un 29% con acciones como no fomentar la higiene corporal y/o el no cambiar o lavar las prendas de vestir, seguidamente se encontró la negación a suplir las necesidades básicas por parte de la familia con un 24% tales como alimentación, hidratación y descanso y finalmente, se destacó la negligencia u omisión en cuanto a controles médicos con un 18% con acciones como la inasistencia a citas médicas por no contar con compañía.

La negligencia u omisión es una de la cuarta causa de maltrato percibida por los cuidadores y las cuidadoras en los centros de vida hacia las personas mayores, este tipo de maltrato es percibido por las redes principales de redes de apoyo y familiares, la negligencia esta también relacionado con el auto abandono con una dependencia funcional.

Tabla 32: ¿Usted ha percibido negligencia u omisión hacia la persona mayor?

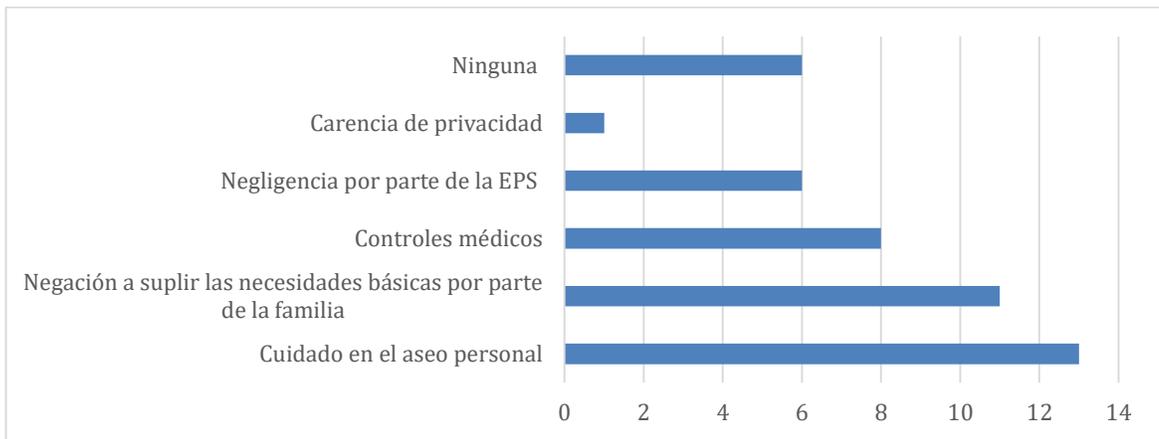


Tabla 33: ¿Ha percibido algunos de los siguientes maltratadores?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Hijos/as	16	42%
Nietos/as	4	10%
Conyugue	4	10%
Sobrinos/as	3	8%
Hermanos	1	3%
Cuidadores	2	5%
Compañero de Centros de Vida	1	3%
Vecinos	1	3%
Ninguna	6	16%

Total	38	100%
--------------	----	------

Descripción

Las respuestas permiten evidenciar más de un tipo de maltratador, por lo cual se procedió a analizarlas desglosando cada una de ellas e identificando el número de veces que fueron mencionados, encontrando una totalidad de 38 respuestas, de las cuales predominaron los hijos e hijas como maltratadores principales con un 42%, los nietos con un 10% y el conyugue con un 10%. Generalmente estos casos se presentan cuando los familiares maltratadores dependen económicamente de la persona mayor o cuando el adulto requiere cuidados especiales que interrumpen sus actividades cotidianas.

Figura 20: ¿Ha percibido algunos de los siguientes maltratadores?

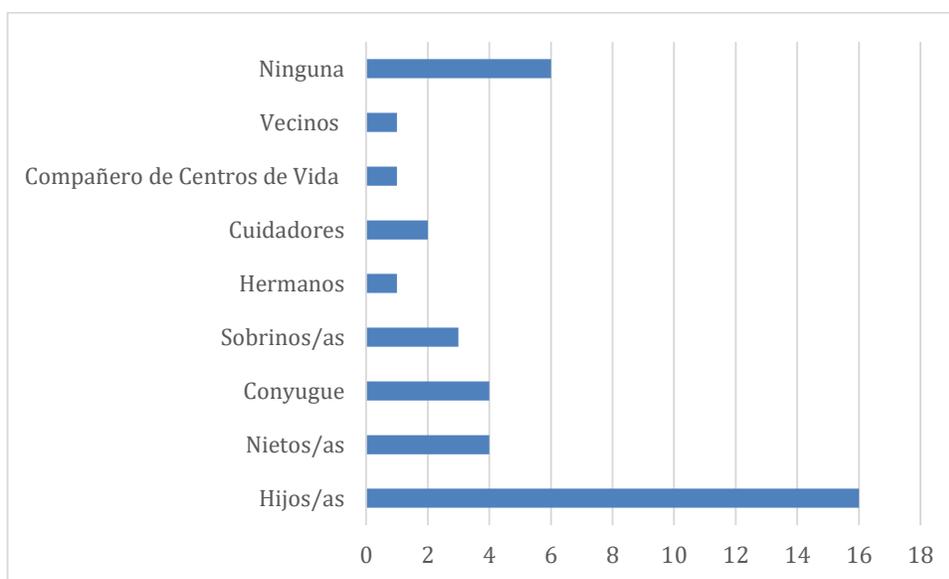


Tabla 34: ¿Considera que es posible percibir las causas del maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	24	100%
En desacuerdo	0	0%
Total	24	100%

Descripción

La totalidad de los cuidadores y las cuidadoras de los centros de vida encuestados expresaron que es posible percibir las causas de maltrato en las personas mayores.

Tabla 35: ¿Es necesario identificar las causas de los maltratos hacia las personas mayores en sus hogares?

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	23	96%
En desacuerdo	1	4%
Total	24	100%

Descripción

El **96% (23)** de los profesionales de centros de vida encuestados comentaron estar de acuerdo con que es necesario identificar las causas de los maltratos hacia las personas mayores en sus hogares, mientras que el **4% (1)** comentó que no.

Figura 21: ¿Es necesario identificar las causas de los maltratos hacia las personas mayores en sus hogares?

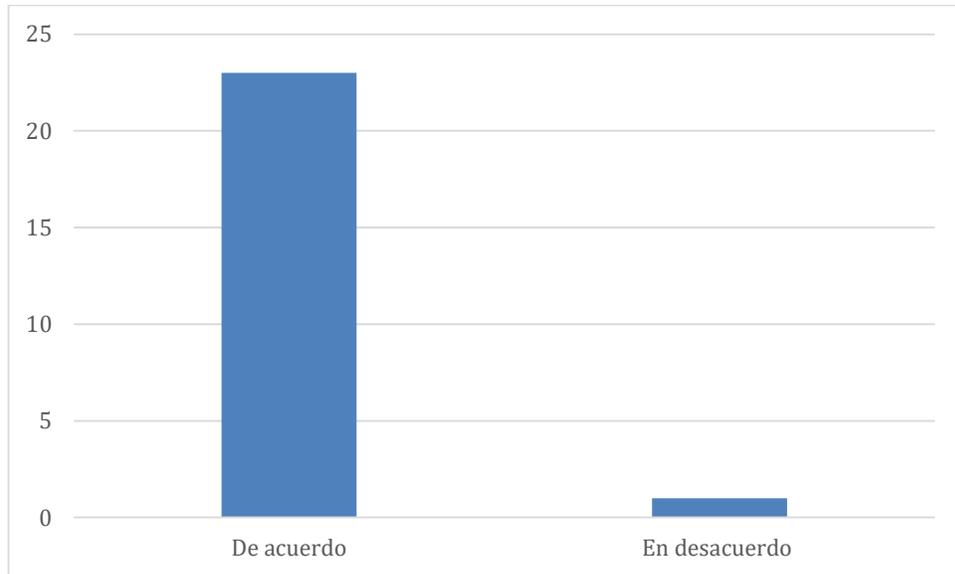


Tabla 36: Considera que las personas mayores inscritos a los centros de vida manifiestan las causas de maltrato en sus hogares.

Etiquetas de fila	Considera que las personas mayores inscritas a los centros de vida manifiestan las causas de maltrato en sus hogares.
De Acuerdo	21
En Desacuerdo	3
Total, general	24

Descripción. Las personas mayores, en algún momento les han manifestado a los profesionales de los centros de vida las posibles causas por lo cual ellos han sido maltratados. Es importante resaltar que el 87.5% de los encuestados ha escuchado por parte de la víctima por lo menos una causa por las cuales el maltratador justifica el maltrato.

Figura 22: ¿Considera que las personas mayores inscritas a los centros de vida manifiestan las causas de maltrato en sus hogares?

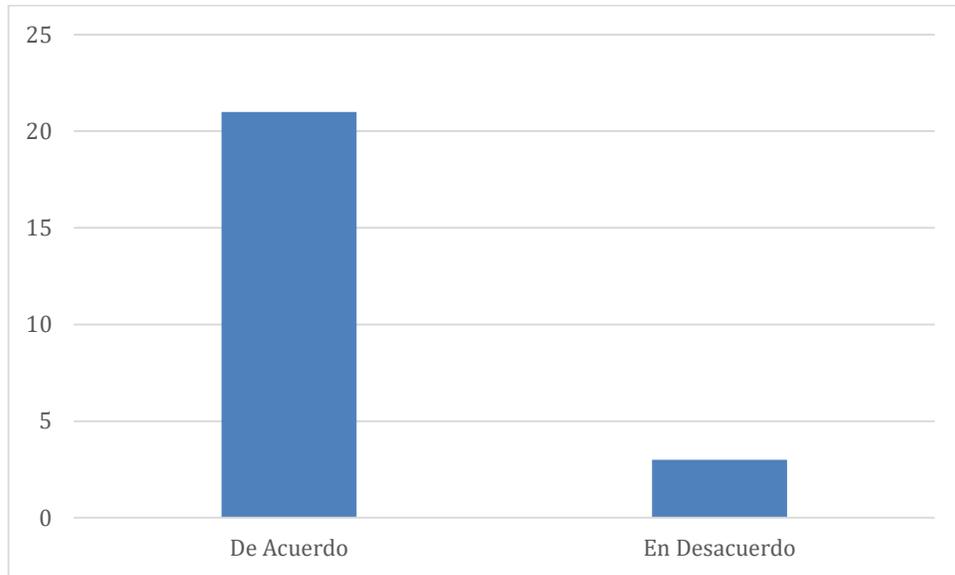


Tabla 37: Existe un mecanismo para identificar estas posibles causas de maltrato en la persona mayor.

Etiquetas de fila	Existe un mecanismo para identificar estas posibles causas de maltrato en la persona mayor.
De Acuerdo	21
En Desacuerdo	3
Total, general	24

Descripción. Existe una relación proporcional entre las manifestaciones de las posibles causas de maltrato, con la identificación de las posibles causas de maltrato, es decir que el profesional ya conociendo las posibles evidencias por medio de observación este flageló.

Figura 23: Existe un mecanismo para identificar estas posibles causas de maltrato en las personas mayores.

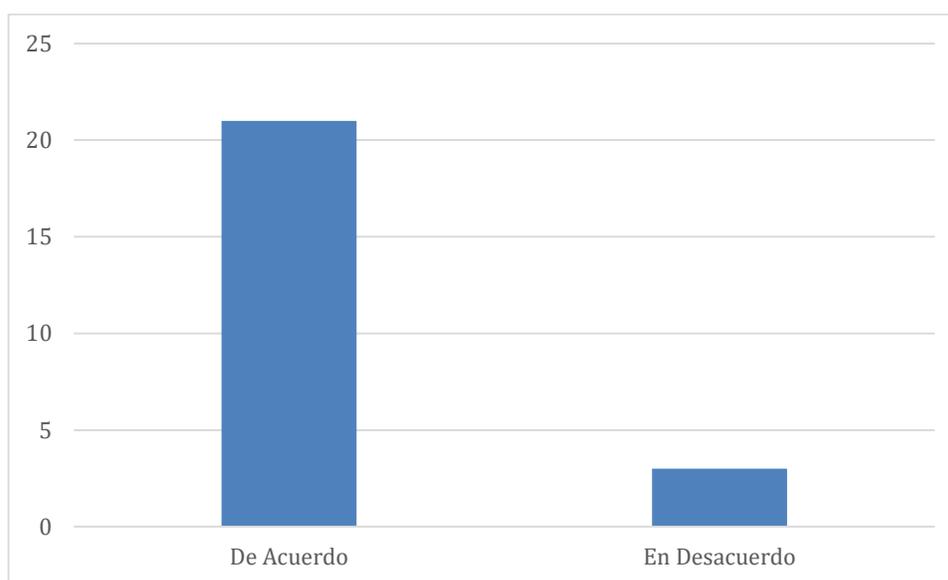
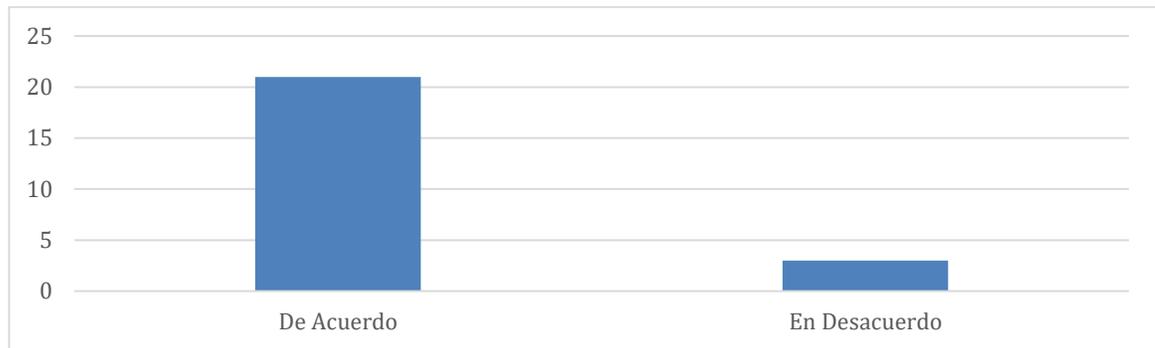


Tabla 38: Considera que una adecuada identificación de estas causas podría ayudar a construir propuestas de prevención para las personas mayores.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
De Acuerdo	21	87.5%
En Desacuerdo	3	12.5%
Total	24	100%

Descripción. El personal encuestado estuvo de acuerdo en que es necesario la identificación de las causas que conllevan a que la persona mayor sea maltratada, y que sea el precedente para la construcción de una propuesta y observar ese fenómeno multicausal.

Figura 24: *Considera que una adecuada identificación de estas causas podría ayudar a construir propuestas de prevención de la persona mayor.*



Descripción. Dentro de los tipos de maltrato, el individual es poco percibido, sin embargo, en mayor porcentaje lo ocupa aquellos que requieren de recursos económicos en el hogar con un 31%, seguidamente la disminución de las capacidades que conllevan a la dependencia con el 24% y en menor proporción el grado de dependencia emocional, consumo de alcohol y SPA y los trastornos de la personalidad.

Figura 25: *Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en la persona mayor.*

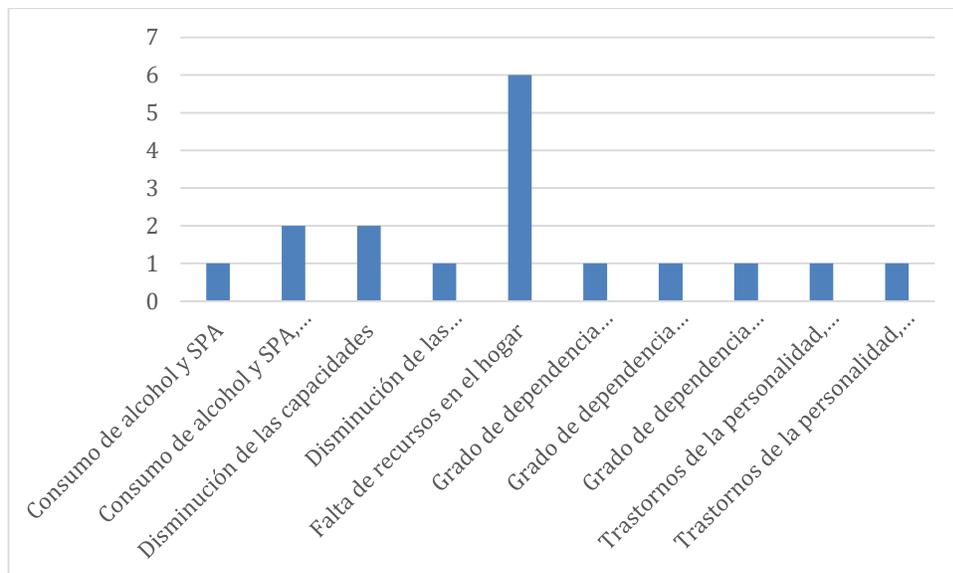


Tabla 39: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en las personas mayores.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia económica	9	21%
Resentimientos de los miembros de la familia	12	28%
Problemas de salud mental	7	16%
Abusos de sustancia por parte de los familiares	1	2%
Estrés laboral	0	0%
Calidad de las relaciones con los parientes más cercano	5	12%
Hacinamiento en el hogar	3	7%
Falta de privacidad	2	5%
Ninguna	4	9%
Total	43	100%

Descripción

Los encuestados dentro de las respuestas de opción múltiple seleccionaron 43 posibles tipos de maltrato a nivel relacional en donde la principal motivación para agredir a una persona mayor es el resentimiento de los miembros de la familia con un 28%, seguidamente se encuentra la dependencia económica con un 21% y los problemas de salud mental con un 16%. Estos tres tipos de maltrato encabezan la lista del maltrato a nivel relacional.

Figura 26: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en la persona mayor.

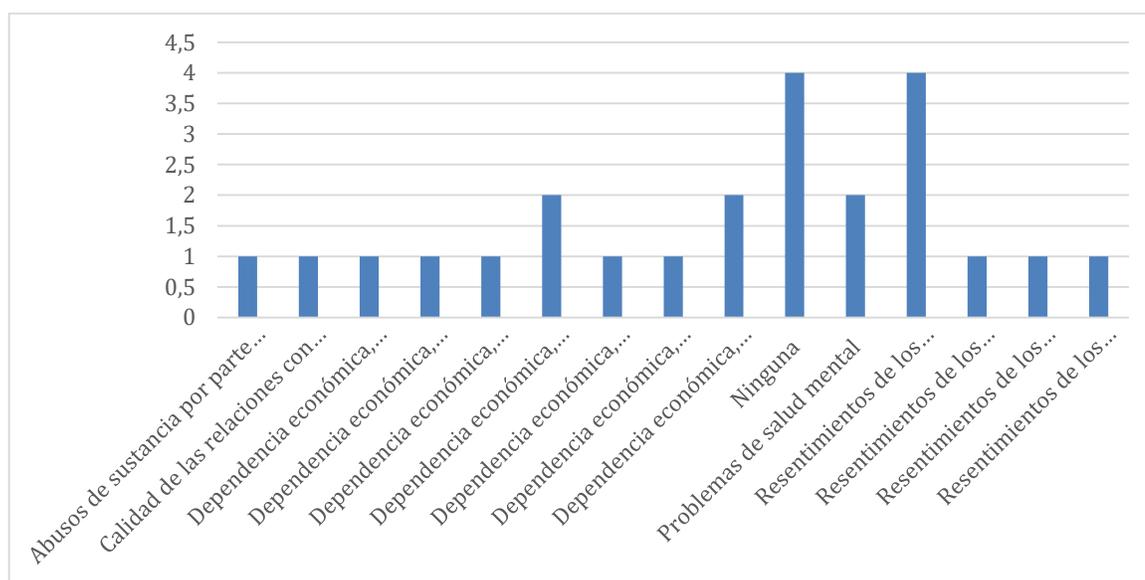


Tabla 40: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel comunitario y cultural en la persona mayor

Etiquetas de fila	Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel comunitario y cultural en la Persona Mayor
Aislamiento social	6
Aislamiento social, Cultura de violencia	1
Cultura de violencia	1
Ninguna	16
Total, general	24

Descripción

Los encuestados manifestaron que en un 64% de las personas mayores ninguna ha padecido alguna discriminación social, mientras que el 28% han percibido aislado socialmente y el 8% se ha encontrado rodeado de una cultura de violencia.

Figura 27: Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel comunitario y cultural en las personas mayores.

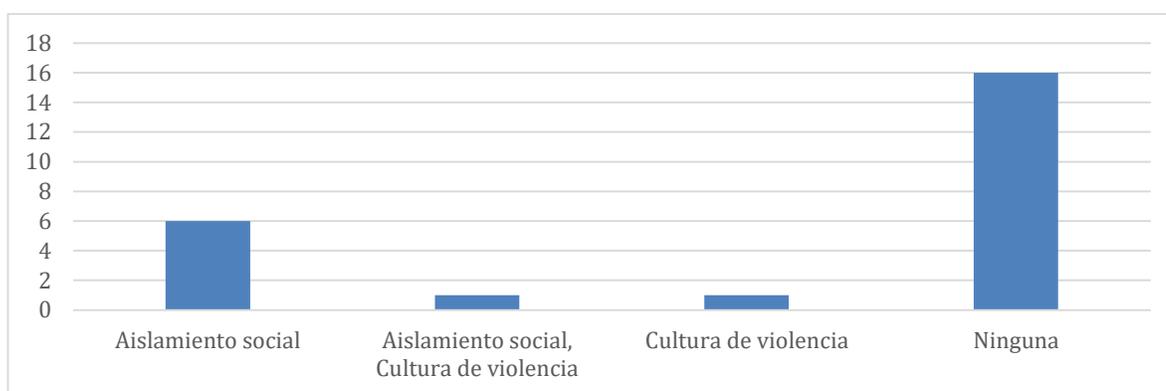


Tabla 41: Con qué horario de las ocupaciones de los familiares coinciden con las posibles causas de maltrato.

Etiquetas de fila	Con qué horario de las ocupaciones de los familiares coinciden con las posibles causas de maltrato
Con las labores y estudios de los miembros del hogar	2
Con las labores y estudios de los miembros del hogar, Cuando no es posible asignarle un cuidador	1

Con las labores y estudios de los miembros del hogar, Interrumpe en las labores cotidianas de otros miembros del hogar	1
Con las labores y estudios de los miembros del hogar, Interrumpe en las labores cotidianas de otros miembros del hogar, Cuando no es posible asignarle un cuidador	1
Con las labores y estudios de los miembros del hogar, Ninguna	1
Cuando no es posible asignarle un cuidador a la persona mayor	4
Interrumpe en las labores cotidianas de otros miembros del hogar	4
Ninguna	10
Total, general	24

Descripción

Los niveles de estrés dentro de las jornadas productivas y laborales incrementan los maltratos hacia los Adultos y Adulta Mayores. Con un igual 25% los encuestados manifestaron que los maltratos coinciden con las labores y de estudios de los integrantes del hogar y con la falta de un cuidador permanente.

Figura 28: Con qué horario de las ocupaciones de los familiares coinciden con las posibles causas de maltrato.

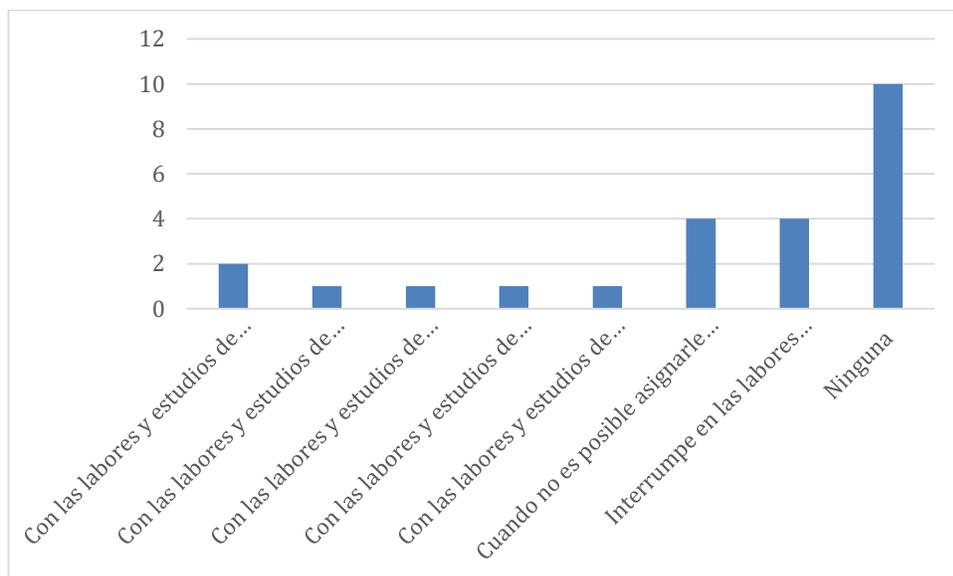


Tabla 42: ¿Considera que es posible prevenir los tipos de maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?

Etiquetas de fila	Cuenta de ¿Considera que es posible prevenir los tipos de maltrato que sufren las personas mayores en sus hogares?
De Acuerdo	22
En Desacuerdo	2
Total, general	24

Descripción

El 92% de los encuestados se encuentran de acuerdo con que es posible prevenir los tipos de maltrato que padecen los Adultos y adultas mayores, mientras que 2% de los encuestados no lo considera conveniente.

Tabla 43: Es necesario prevenir las causas y tipos de maltrato a las personas mayores en sus hogares.

Etiquetas de fila	Cuenta de Es necesario prevenir las causas y tipos de maltrato a los adultos mayores en sus hogares.
De Acuerdo	24
Total, general	24

Descripción

El 100% de los encuestado que representa a los 24 Centros de Vida manifiesta estar de acuerdo en prevenir las diferentes causas y tipos de maltrato que afecta a esta población.

Figura 29: Es necesario prevenir las causas y tipos de maltrato a las personas mayores en sus hogares.

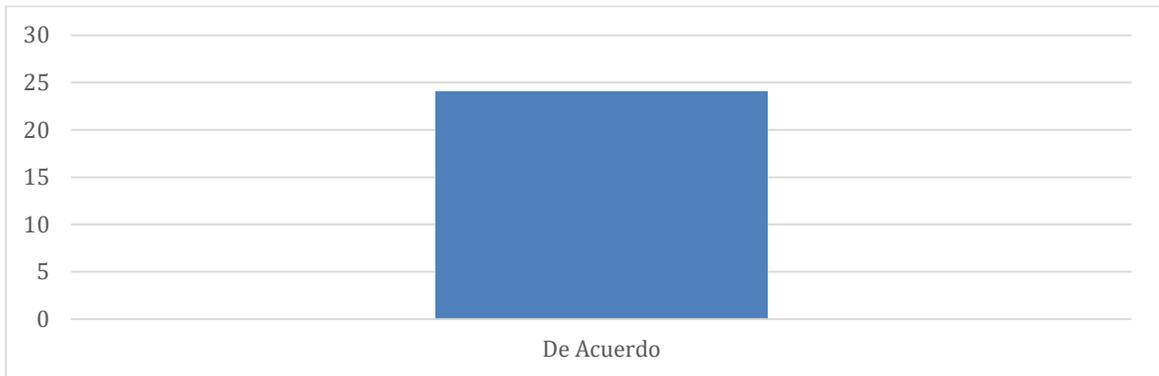


Tabla 44: Considera que las familias de las personas mayores inscritos a los centros de vida participarían en programas de prevención al maltrato.

Etiquetas de fila	Considera que las familias de las personas mayores inscritos a los Centros de Vida participarían en programas de prevención al maltrato.
De Acuerdo	22
En Desacuerdo	2
Total, general	24

Descripción.

El 92% representado a los 22 cuidadores han manifestado que los familiares de las personas mayores asistente a los centros de vida participarían del programa para prevenir el maltrato hacia sus familiares, mientras que el 8% manifestó que ellos no asistirían posiblemente por las ocupaciones laborales.

Figura 30: Considera que las familias de las personas mayores inscritos a los Centros de Vida participarían en programas de prevención al maltrato.

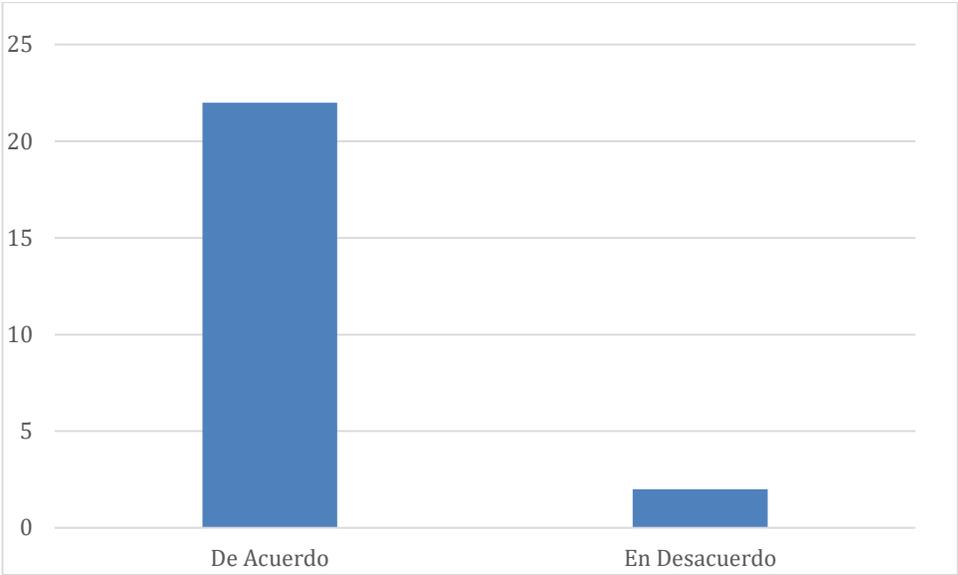


Tabla 45: Existen suficientes mecanismos de prevención a las causas y tipos de maltrato a las personas mayores.

Etiquetas de fila	Cuenta de Existen suficientes mecanismos de prevención a las causas y tipos de maltrato a las personas mayores.
De Acuerdo	19
En Desacuerdo	5
Total, general	24

Descripción

En la presente pregunta el 21% ha manifestado que no existen suficientes mecanismos de prevención de las causas y los tipos de maltrato, mientras que el 79% considera que si existe.

Figura 31: Existen suficientes mecanismos de prevención a las causas y tipos de maltrato a las personas mayores.

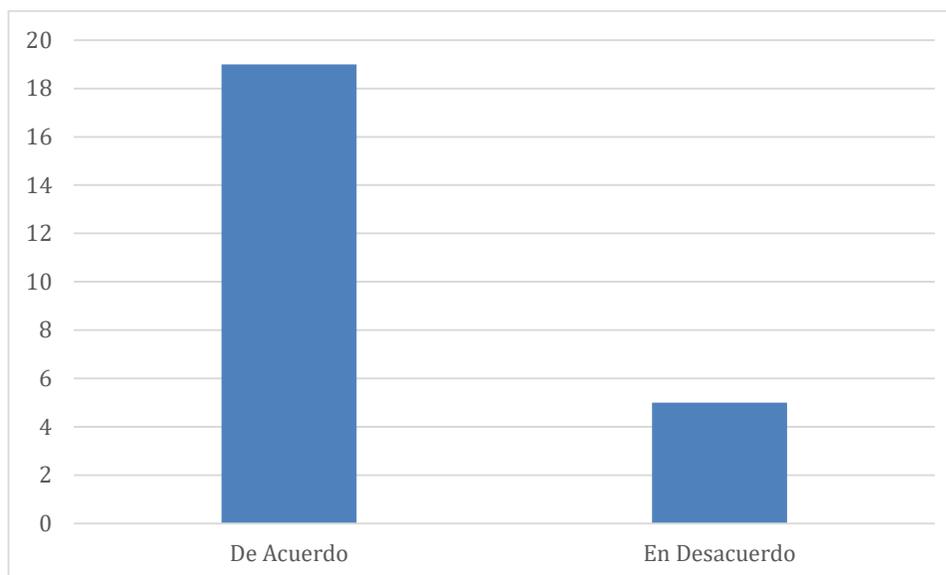


Tabla 46: Considera que una adecuada identificación de estas causas y tipos de maltrato podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato a las personas mayores.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	24	100%
Total	24	100%

Descripción

El total de los encuestados manifestó estar de acuerdo en que una adecuada identificación, causas y tipos de maltrato ayudan a que se pueda implementar y ejecutar una propuesta para prevenir los diferentes tipos de maltrato.

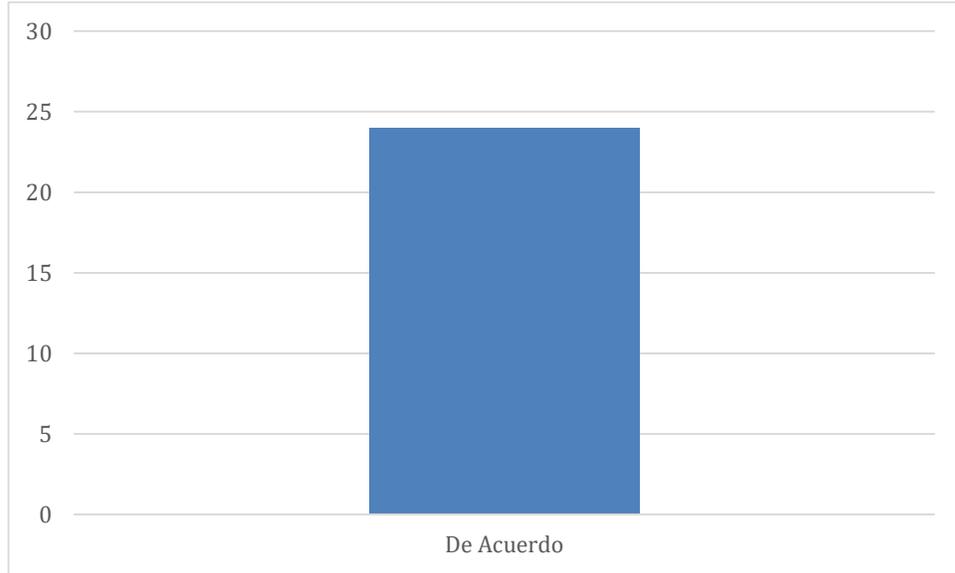


Tabla 47: Cuál de las siguientes practicas recomendaría para minimizar las causas y tipos de maltrato hacia a las personas mayores en sus hogares.

Etiquetas de fila	Cuál de las siguientes practicas recomendaría para minimizar las causas y tipos de maltrato hacia las personas mayores en sus hogares.
Identificación de casos, Sensibilización	3
Identificación de casos, Sensibilización, Prevención	1
Identificación de casos, Sensibilización, Prevención, Todas las anteriores	2
Todas las anteriores	18
Total, general	24

Descripción

Los diferentes tipos de acciones que permitan minimizar los actos de maltrato son válidos, sin embargo, los encuestados manifestaron en una mayor participación del 60% que las acciones pertinentes a ejecutar en primera medida es identificar los casos, luego realizar la respectiva sensibilización y finalmente acciones que permitan prevenir todo acto que vulnere la vida y seguridad de las personas mayores.

Figura 32: Cuál de las siguientes practicas recomendaría para minimizar las causas y tipos de maltrato hacia las personas mayores en sus hogares.

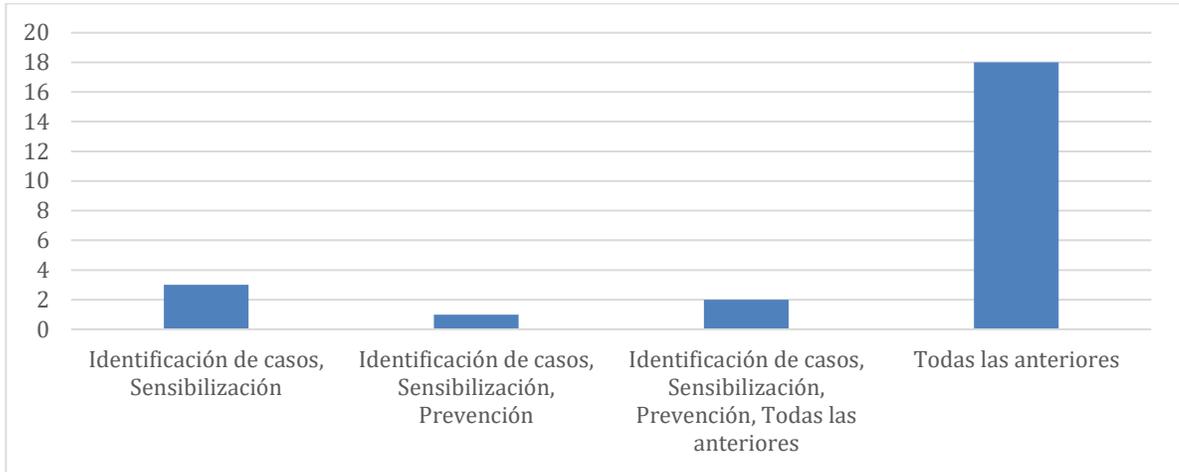


Tabla 48: En qué lugar considera que se deben llevar a cabo campañas para promover estas prácticas

Etiquetas de fila	En qué lugar considera que se deben llevar a cabo campañas para promover estas prácticas
Centros de Vida	4
Hogares de los adultos mayores	5
Hogares de los adultos mayores, Centros de Vida	14
Hogares de los adultos mayores, Centros de Vida, Comunidad en general	1
Total, general	24

Descripción

Los encuestados han manifestado que el lugar más adecuado para capacitar a los familiares en un 50% es dentro del hogar, es probable que de esta manera todos los miembros del hogar

sean sensibilizados, seguidamente en las instalaciones de los centros de vida con el 47% y con un 3% se manifestó que sería más eficaz si se realiza hacia la comunidad en general.

Figura 33: En qué lugar considera que se deben llevar a cabo campañas para promover estas prácticas.

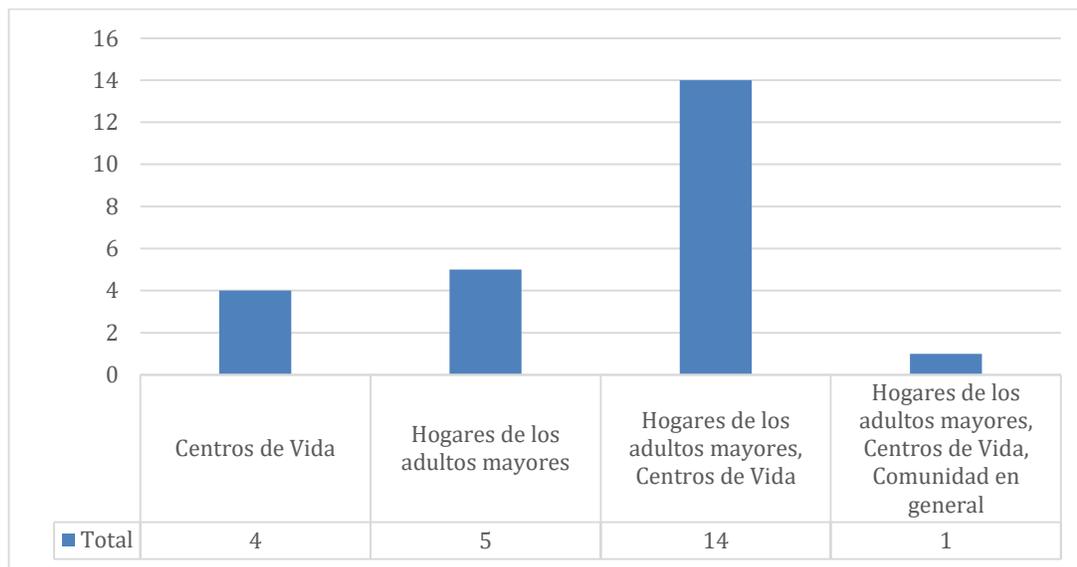
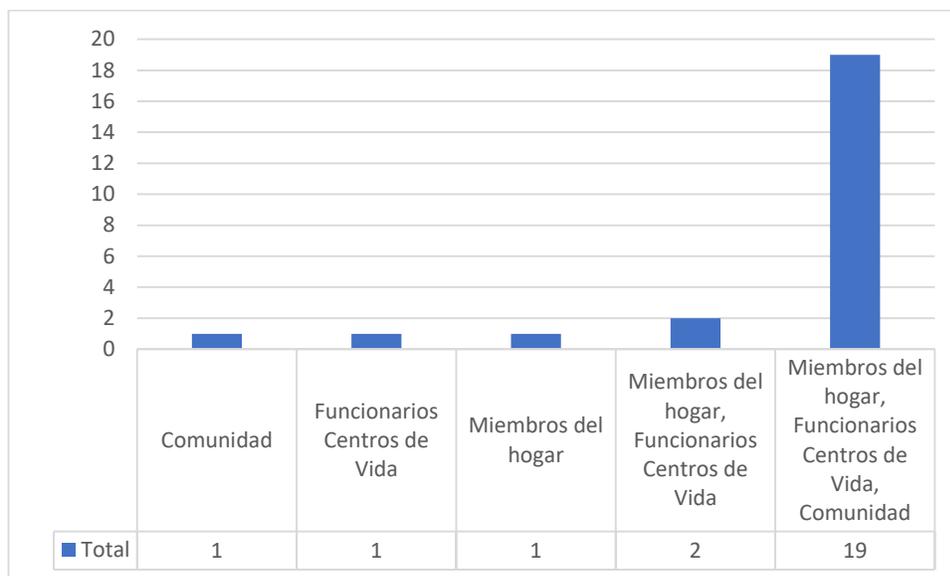


Tabla 49: Quienes considera que deben participar de programas y proyectos dirigidos a promover estas prácticas de prevención al maltrato a las personas mayores.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Comunidad	20	32%
Funcionarios centros de vida	20	32%
Miembros del hogar	22	36%
Total, general	62	100%

Descripción: Con un porcentaje muy equilibrado los encuestados manifestaron en un 32% que la población principal que debe participar de estas acciones educativas es la comunidad y los funcionarios de los centros de vida y con un 36% los miembros del hogar.

Figura 34: Quienes considera que deben participar de programas y proyectos dirigidos a promover estas prácticas de prevención al maltrato a las personas mayores.



Observaciones realizadas por los encuestados

En el desarrollo de la actividad, los cuidadores y las cuidadoras dieron desde su perspectiva lo que habían encontrado con la encuesta en las personas mayores mencionando que es importante identificar cual es el maltrato más común y sugieren hacer charlas o actividades de sensibilización que ayuden a contrarrestar esta problemática así mismo se compartió que estas charlas deben de realizarse no solo con los beneficiarios sino también con la red de apoyo familiar.

Así mismo se sugiere hacer seguimiento a los casos de maltrato reportados ya que muchas veces cuando las personas mayores cuando se acercan al centro de vida, se evidencia una afectación en su dimensión emocional e incluso en su salud física por lo que es importante también mencionar que se sugiere un abordaje interdisciplinario por parte de los profesionales del proyecto.

Los resultados y productos esperados son:

1. Caracterización sociodemográfica de la población de 250 personas mayores inscritos en los centros de vida de la persona mayor.

2.4.2. Resultados de las encuestas aplicadas a las 250 personas mayores inscritos en los centros de vida fijos de la Alcaldía de Barranquilla sobre las posibles causas del maltrato

Figura 35: ¿En qué momento del día ha percibido maltrato dirigido hacia usted?

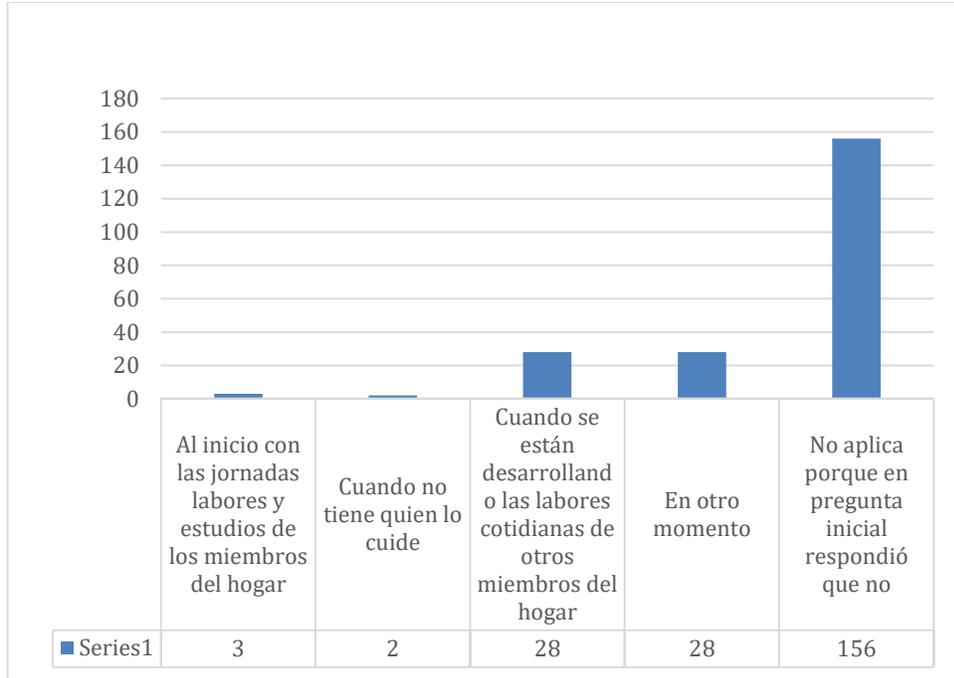


Figura 36: ¿Considera que es posible prevenir los tipos de maltrato que usted percibe o ha percibido en sus hogares en el cual usted se ha visto afectado?

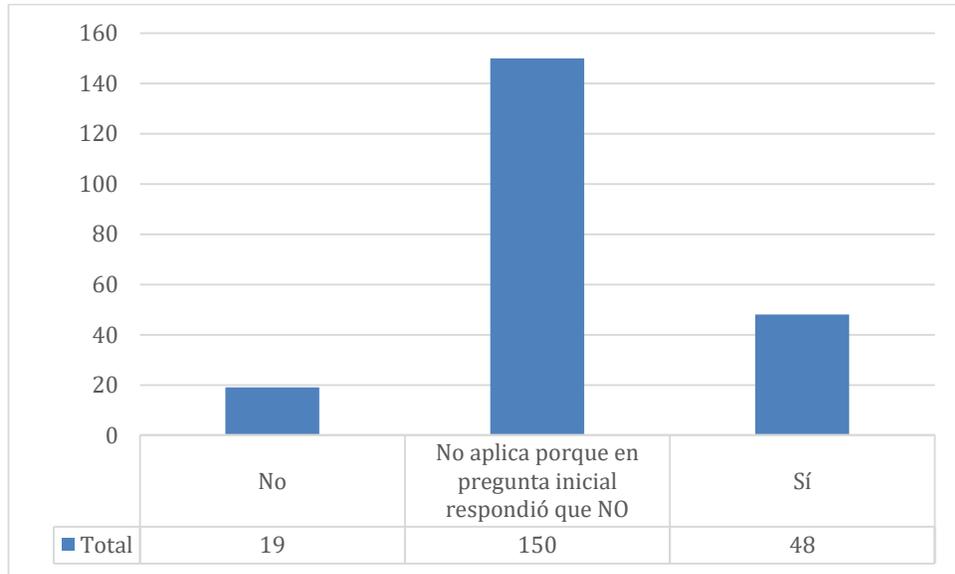


Figura 37: ¿A través de qué acciones considera usted que se puede prevenir el maltrato percibido?

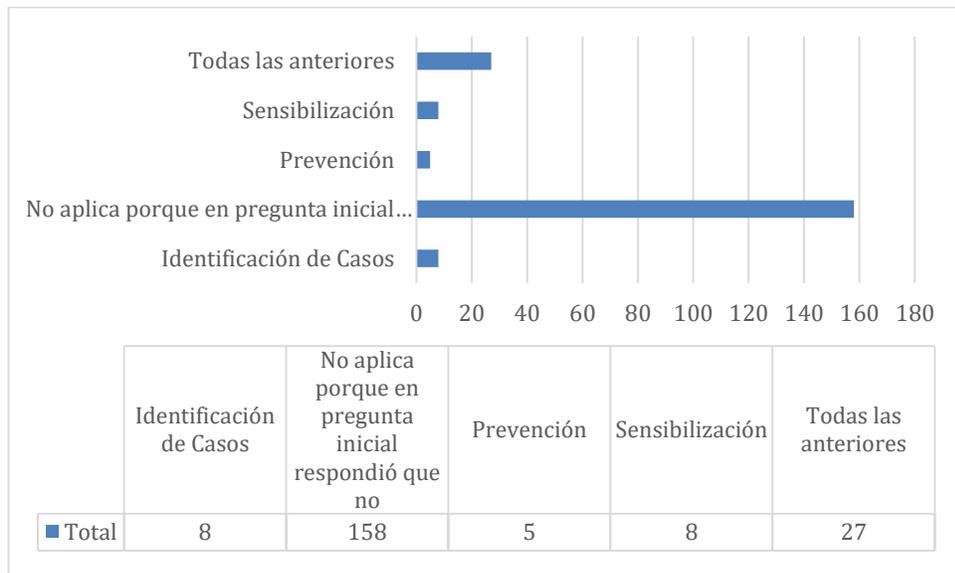
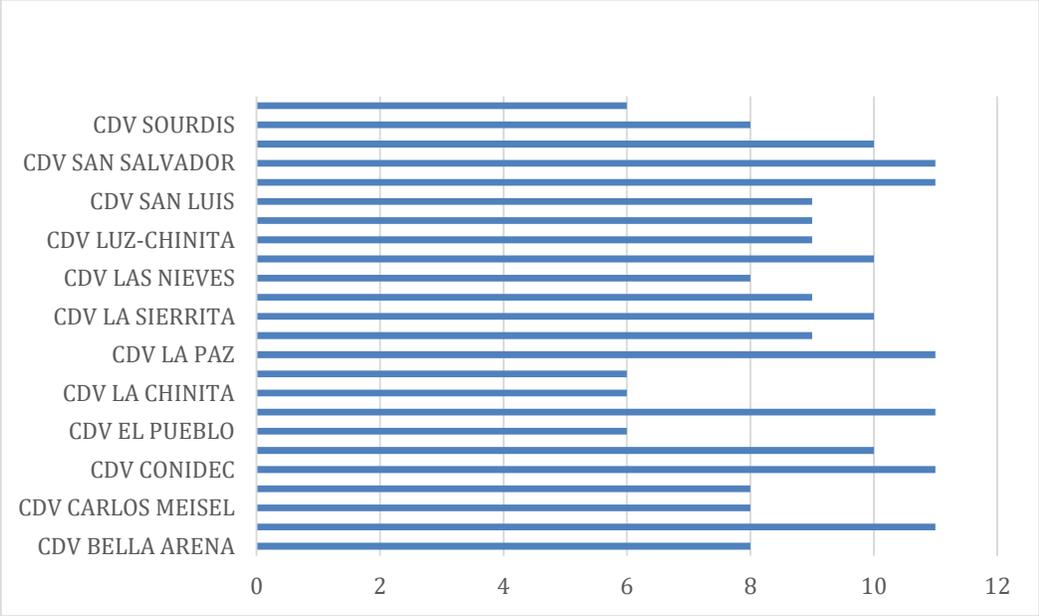


Figura 38: Centros de vida



2.5. Entrevistas

El maltrato es uno de los mayores factores psicosociales en los cuales se ven inmersos las personas mayores inscritos al programa de centros de vida fijos en la ciudad de Barranquilla, las presentes entrevistas fueron realizadas a personas mayores entre los 60 y 85 años de edad, con un enfoque de género, así mismo se solicitó apoyo al cuidadoras y cuidadores, personal de apoyo y profesionales de los centro de vida, con el fin de que identificaran las personas mayores que podrían estar sufriendo violencia dentro de sus hogares y así proceder a encuestarlos. A los potenciales seleccionados, cabe resaltar que, dentro del proceso de aplicación de las entrevistas, fue necesario realizar una breve explicación a cada persona mayor de la definición de maltrato y de cada tipo, pues, pese a relatar situaciones constitutivas de maltrato, no lo reconocían como tal. Se les explico detalladamente el propósito de la entrevista y así mismo, se lograba una empatía con cada uno de ellos para así generar confianza y mantener una conversación abierta y sincera., se resalta la disponibilidad de los participantes para realizarla de forma voluntaria.

El maltrato dentro de un contexto familiar hacia la persona mayor representa un fenómeno invisible ya que estos son incapaces de realizar la denuncia a los abusos, sea por miedo, temor, dependencia económica, la incapacidad de realizar acciones por sí mismos, hacen muy difícil que se entrevean los casos de maltrato en contra de esta población. Durante la ejecución se logró evidenciar en las personas mayores que el maltrato psicológico podría ser uno de los más subestimados y ocultos. Es importante tener en cuenta que esto hace que sean aún más vulnerables al ser víctimas de reiterados eventos de maltrato por parte de un miembro de la familia ya que están más cercanas a ellos bien sea que el maltrato sea emocional y verbal que generalmente ocurre cuando un individuo utiliza palabras o acciones no verbales para provocar dolor emocional a la persona mayor. Aquellos que respondieron que reciben actualmente algún tipo de maltrato, relatan que ese maltrato verbal proviene principalmente de hijos e hijas, nietos, nietas, hermanos o hermana, entra su pareja conyugal, que este se da como resultado de discusiones dentro del hogar, generando en ellos sentimientos de tristeza, rechazo, decepción, abandono, rabia, aislamiento, rebeldía, resentimiento, heridas en el corazón que generan pensamientos suicidas.

En la pregunta inicial varios de las personas mayores entrevistadas respondieron de manera afirmativa, expresaron que el tipo de maltrato que recibieron en algún momento fue por parte de sus parejas, sin embargo, manifiestan no vivir esta situación en la actualidad.

Se evidenció la necesidad en las personas mayores, de expresar situaciones negativas del entorno familiar, como maltrato físico, psicológico, patrimonial, económico entre otros. Al abordar las preguntas, sus respuestas fueron acompañadas con llanto, angustia, desesperanza, tristeza, pensamiento de fracaso, frustraciones por la situación que están viviendo, estas conductas de sus familiares son naturalizadas que en algunos casos no consideraban algunas conductas familiares como maltrato. Dichos comportamientos dan evidencia de diferentes formas de maltrato intrafamiliar. Sin embargo, algunas personas mayores encuestados manifestaron nunca haber recibido o percibido ningún tipo de maltrato dirigido hacia ellos.

Realizadas las entrevistas las personas mayores referían que estaban expuestos a cualquier agresión verbal (humillación, amenazas, aislamiento, control a determinadas actividades, control alimenticio, olvido, manipulación entre otras, por lo cual, mucho de ellos negaban estar sufriendo violencia en sus hogares y al mismo tiempo, manifestaban que las situaciones que pasaban dentro de sus familias hacían parte de la vida normal e incluso manifestaban que si contaban lo que estaban sufriendo podría perjudicar más el problema y a su familia, de igual manera se pudo percibir en las personas mayores entrevistados el temor de hablar o expresar lo que les sucede en sus entornos y en su vida familiar. Unos de los actos de violencia no verbal hacían referencia a la negligencia por falta de atención de la persona garante de proveer protección generando esto un riesgo en la seguridad, salud y bienestar el cual atenta contra la dignidad de la persona mayor desencadenado ansiedad, angustia, miedo y mayor aún depresión.

Cada ser humano continuamente está comunicando, en el momento de la entrevista el lenguaje no verbal, se enfocó especialmente para los que negaban haber recibido algún tipo de violencia, evidenciando en ellos que es más fuerte la vergüenza y el temor de ser señalados, muchos prefirieron guardar silencio y decir que todo marcha bien en sus entornos familiar y comunitarios.

Sus silencios u omisiones se presentan por la dependencia económica, la incapacidad de poder expresar y denunciar, lo vulnerabilidad que son al tener una movilidad reducida y la incapacidad de cuidarse solos, genera codependencia en los familiares, y de esa forma justifican los maltratos recibidos,

los cuales los hacen un blanco fácil para ser maltratados, abandonados, desentendidos y pisoteados en su dignidad.

Como conclusión es de gran importancia la identificación de las situaciones anteriormente mencionadas, sin pasar por alto que en muchos casos de estas entrevistas también las personas mayores es el agente maltratador. Así mismo, al cerrar la aplicación de la entrevista estructurada solicitan apoyo psicológico, jurídicos, por casos de maltrato económico y ayuda alimenticia.

De las personas mayores que perciben ser víctimas de algún tipo de maltrato son mujeres, siendo los principales victimarios los familiares cercanos a la persona que reporta (hijos y nietos). Cabe resaltar que, dentro del proceso de aplicación de las encuestas, fue necesario realizar una breve explicación a cada participante de la definición de maltrato y de cada tipo, pues, pese a relatar situaciones constitutivas de maltrato, no lo reconocían como tal.

Las personas mayores que reportaron ser víctimas de maltrato expresaron además sentimientos y emociones de tristeza, desesperanzas, abandono, llanto, ideaciones suicidas, miedo al abandono, temores.

En los centros de vida Bajo Valle, Los Olivos y El Pueblo se realizó un total de 33 encuestas de percepción de tipos y causas de maltrato de las personas mayores, las encuestas fueron realizadas a personas mayores entre los 60 y los 80 años de edad.

La mayoría de los encuestados manifestaron nunca haber recibido o percibido ningún tipo de maltrato dirigido hacia ellos. Dentro del grupo de personas mayores que en la pregunta inicial respondieron de manera afirmativa, expresaron que el tipo de maltrato que recibieron en algún momento fue por parte de sus parejas, sin embargo, manifiestan no vivir esta situación en la actualidad.

Finalmente, las personas mayores que respondieron que reciben actualmente algún tipo de maltrato, relatan que es maltrato verbal y proviene principalmente de hijos e hijas, hermanos y hermanas y que este se da como resultado de discusiones dentro del hogar.

Dentro del grupo de personas mayores encuestados que manifestaron recibir anteriormente o en la actualidad algún tipo de maltrato, se pudo evidenciar sentimientos de tristeza, decepción, abandono y rabia hacia aquellas personas de las cuales reciben algún tipo de maltrato.

Se realizaron 11 encuesta a las personas mayores, en el centro de vida Luz - Chinita, en las diferentes jornadas que tiene el CDV (1,2,3,4 y 5), donde 6 de los encuestados fueron del sexo femenino

y 5 del sexo masculino en un rango de edad de 60 años en adelante, se encontró en esta población que 8 de las personas mayores (PS), manifiestan no presenciar o percibir ningún tipo de maltrato físico, verbal, psicológico, sexual, económico, patrimonial, social, por negligencia u omisión, este grupo de personas mayores expresan vivir en armonía y en una familia unida, donde están pendiente de sus bienestar físico y mental.

Solo 3 personas mayores del CDV, manifiestan presenciar o percibir algún tipo de maltrato de los antes mencionados, dentro de este grupo de personas mayores, que presencia o percibe maltrato 2 fueron del sexo femenino y 1 del sexo masculino, expresando sentimientos y emociones de tristeza, desesperanzas, abandono, llanto, ideas irracionales como el suicidio, signos y síntomas de una posible depresión por la situación en que se encuentra algunos de estas personas mayores.

Tabla 50: Número de encuestados en Jornada:

<i>Jornadas</i>	<i>Número de Encuestados</i>
<i>Jornada 1</i>	2
<i>Jornada 2</i>	4
<i>Jornada 3</i>	2
<i>Jornada 4</i>	2
<i>Jornada 5</i>	1
Total:	11

2.6. Análisis de resultados de las encuestas realizadas en el centro de vida Rebolo

Se realizaron 11 encuesta a las personas mayores, en el centro de vida Rebolo, en sus 2 jornadas, donde 6 de los encuestados fueron del sexo femenino y 5 del sexo masculino también con un rango de edades de 60 años en adelante, se encontró en esta población que 7 de las personas mayores, manifestaron no presenciar o percibir ningún tipo de maltrato físico, verbal, psicológico, sexual, económico, patrimonial, social, por negligencia u omisión, expresando que tiene una buena comunicación y convivencia con sus familiares, amigos, vecinos, cuidadores y compañeros del CDV.

Mientras que 4 personas mayores del CDV Rebolo, manifestaron presenciar o percibir algún tipo de maltrato de los antes mencionados encontrado mayor prevalencia en el maltrato verbal y psicológico, pero cabe anotar que solo en una de las encuestadas, se evidencia un maltrato físico, dentro de este grupo, hay más presencia del fenómeno en los hombres que en las mujeres, donde 3 fueron del sexo masculino y 1 del sexo femenino, se pueden percibir en ellos tristeza, dolor, abandono, palabras de minusvalía y desesperanzas, en algunos casos maltrato, físico, verbal y psicológico, el caso de la persona mayor, ya se encuentra en conocimiento por parte de las autoridades pertinentes, aunque se sugiere realizar seguimiento desde CDV.

Tabla 51: Número de encuestados en Jornada

<i>Jornadas</i>	<i>Número de Encuestados</i>
<i>Jornada 1</i>	6
<i>Jornada 2</i>	6
<i>Total:</i>	11

2.7. Análisis de Resultados de las encuestas realizadas en el centro de vida San Roque

Se realizaron 11 encuestas a las personas mayores, en el centro de vida San Roque, en sus diferentes jornadas de atención (1,2,3,4 y 5), donde 6 de los encuestados fueron del sexo masculino y 5 del sexo femenino en un rango de edad de 60 años, 8 de los beneficiarios, manifestaron no presenciar o percibir ningún tipo de maltrato físico, verbal, psicológico, sexual, económico, patrimonial, social, por negligencia u omisión. Sin embargo, 3 de las personas mayores, expresaron haber sufrido algún tipo de maltrato físico, verbal o psicológico, por parte de alguno de sus familiares o cuidadores, en medio de las encuestas este grupo manifestó sentirse tristes, enojados, algo irritados, abandonados o solos por parte de sus familias o cuidadores.

Tabla 52: Número de Encuestados en Jornada

<i>Jornadas</i>	<i>Número de Encuestados</i>
<i>Jornada 1</i>	5
<i>Jornada 2</i>	1
<i>Jornada 3</i>	1
<i>Jornada 4</i>	2
<i>Jornada 5</i>	2
Total:	11

2.8. Análisis de las encuestas realizadas en el centro de vida La Paz

Se realizaron 11 encuesta a las personas mayores, en el centro de vida La Paz, en sus diferentes jornadas de atención (1,2,3,4 y 5), donde 6 de los encuestados fueron del sexo masculino y 5 del sexo femenino en un rango de edad de 60 años, 7 personas mayores, manifestaron no presenciar o percibir ningún tipo de maltrato físico, verbal, psicológico, sexual, económico, patrimonial, social, por negligencia u omisión. Mientras que 4 de los encuestados, expresan ser maltratados verbal y psicológicamente, encontrado en ellos sentimientos de tristeza, desesperanza, abandono, enojo y frustración, por no saber cómo manejar este tipo de situaciones en que se ven afectados estas personas mayores.

Tabla 53: Número de encuestados en Jornada

<i>Jornadas</i>	<i>Número de Encuestados</i>
<i>Jornada 1</i>	3
<i>Jornada 2</i>	3
<i>Jornada 3</i>	2
<i>Jornada 4</i>	2
<i>Jornada 5</i>	1
Total:	11

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN, DIPLOMADO EN PREVENCIÓN DE MALTRATO HACIA LA PERSONA MAYOR.

El diplomado en prevención de maltrato hacia la persona mayor se pretende desarrollar en el proyecto centros de vida.

Se propone este diplomado por los hallazgos en la investigación de las causas y tipos de maltrato que presenta las personas mayores en sus hogares encontrados, se ofrecerá a las cuidadoras y los cuidadores de los centros de vida al igual que a los profesionales en la modalidad de diplomado.

3.1. Plan de intervención, diplomado en prevención de maltrato hacia la persona mayor.

Se toma como resultado para el objetivo 4 el diplomado en prevención de maltrato hacia la persona mayor, dado que de allí se genera el plan de intervención para el proyecto que se realizará en los centros de vida dirigido a las cuidadoras, los cuidadores, profesionales y personal de apoyo del proyecto centros de vida para la persona mayor.

El desarrollo del diplomado se efectuará con dos ejes temáticos, el primero “ser mejor” en el cual se abordarán temáticas relacionadas a la parte emocional del cuidador que puedan llegar a influir en la atención de la persona mayor y el segundo “prevención al maltrato hacia las personas mayores” en el cual se dará el concepto de maltrato, tipos de maltrato, factores de riesgo y ruta de atención.

El inicio del proceso de apoyo de formación la temática que apunta a ser es; Ser Mejor, como parte esencial en el contacto con la persona mayor; ya que las y los cuidadores, profesional o red de apoyo debe estar física y emocionalmente preparado para brindar el acompañamiento en esta etapa y resolver conflictos interiores de mayor trascendencia que pueden afectar el estado emocional diario de los beneficiarios de los centros de vida. Los resultados de la investigación dejan en evidencia claramente que los cuidadores, cuidadoras y los profesionales que interviene a las personas de la tercera edad en los centros de vida fijo, requieren de una formación complementaria para que tengan la capacidad de percibir las condiciones de maltrato, donde el adulto de edad avanzada es sometido a condiciones de maltrato dentro del núcleo familiar.

Esta propuesta de formación está conformada por el conjunto de capacitaciones impartidas a la red de cuidadores, profesionales y personal de apoyo del proyecto. A través de este diplomado, se brindará orientación y apoyo en el autocuidado, manejo de sus emociones y de diferentes problemáticas

tanto externas como internas que podría afectar el desempeño de las y los cuidadores y personal a cargo de los beneficiarios de los centros de vida. La finalidad de las formaciones de esta propuesta de profundización es potencializar las capacidades sobre el cuidado y bienestar de las personas mayores es brindar a la red de cuidadores un proceso de madurez personal, herramientas fundamentales para lograr su sanidad, identificar las necesidades de afecto y cuidado las personas mayores participantes en el proyecto, identificar las consecuencias del estancamiento emocional de los asistentes en los centros de vida.

Por otro lado, se sugiere formación teórica, que permita una comprensión del comportamiento y de los problemas a los que se enfrentan las personas adultas en sus hogares. El proyecto busca prevenir el maltrato contra las personas mayores con estrategias lúdicas pedagógicas, para garantizar el buen trato institucional y familiar. Seguidamente se plantean estructuras conceptuales de temáticas que son importantes en el abordaje directo de la persona mayor, como el maltrato, y aquellas relacionadas con los conceptos científicos de los cambios que enfrenta la persona mayor.

Para finalizar se abordarán temáticas relacionadas al abordaje multidimensional de la persona mayor en el que enseñe un conocimiento integral sobre la persona mayor, pautas de promoción y prevención de la salud mental de la persona mayor y por último el autocuidado al cuidador.

3.1.1. Acompañamiento en la formación del ciclo vital de vida: “Ser Mejor”

La problemática presentada en relación con este tópico hace alusión a que es frecuente encontrar a los Cuidadores y las Cuidadoras que realizan una inadecuada gestión emocional en su proceso de interacción con las personas mayores, tendiendo a permitir que las emociones generadas por situaciones negativas de su vida personal interfieran en este proceso, lo cual afecta directamente la calidad del relacionamiento con la población beneficiaria.

Adicionalmente, el Síndrome de Burnout, definido como “una respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional” (León, 2016), también puede ser un factor que incida en el desempeño de los cuidadores, cuidadoras y profesionales en la inadecuada expresión de sus emociones. Teniendo en cuenta que a las personas mayores son considerados un grupo poblacional que requiere constante atención, cuidados y seguimientos por parte de las personas con quienes convive y con quienes interactúa diariamente, es indispensable que estas cuenten con competencias emocionales óptimas para relacionarse adecuadamente con la población, fomentando así la aplicación de la inteligencia emocional, la asertividad y recursividad en el abordaje de las personas mayores, conservando así una atención humanizada.

3.1.2. Acompañamiento para desarrollar capacitación en prevención del maltrato hacia las personas mayores.

La capacitación en esta temática se torna relevante teniendo en cuenta que Colombia es un país que ha estado en una constante transformación de su historia afectada por la violencia, el maltrato hacia las personas mayores no es un acto nuevo, en realidad lleva muchos años como resultado de los desplazamientos de grupos armados, sin embargo, las estrategias no han sido suficientes para prevenirlo. Hay particularidades que hacen del entorno colombiano un ambiente propicio para generar situaciones de maltrato entre ellos la exposición a la violencia a gran escala, la diferencia de género y el cambio de la pirámide poblacional. A pesar de que el estado reconoce a las personas mayores como sujeto de especial protección, aún existe desconocimiento a la hora de enfrentar estos hechos. En Colombia de acuerdo con la publicación Forenses (2009), la violencia dentro del contexto familiar contra la persona mayor para ese rango de tiempo fue de un 2%. Se evidencia, un aumento sostenido,

año tras año, en el número de casos, pasando de 1.053 personas mayores, maltratados en el 2005, a 1.451 en el año 2009.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses arrojó que la población mayor de 60 años víctima de violencia intrafamiliar estuvo en su mayoría, ubicada en el rango de edad entre los 60 y 64 años con igual afectación tanto en hombres como en mujeres, con baja escolaridad. Se cree que las personas mayores han pasado de una posición de respeto dentro de la sociedad hacia una versión menos favorable caracterizada por una percepción de inutilidad e improductividad, razones que han influenciado en el incremento de los casos de violencia. Adicionalmente, durante el año 2020 en el auge del COVID-19 el hogar de los colombianos se consideraba el lugar más seguro para todos, pero la realidad dista de las dinámicas familiares internas. El confinamiento, aumentó los niveles de estrés, angustia y en algunos casos de depresión incidiendo proporcionalmente en los casos de abusos y maltratos intrafamiliares, donde las personas mayores afectados son los más vulnerables y frágiles.

La implementación de esta formación se torna necesaria debido a que actualmente existen carencias en la identificación del estado funcional de las personas mayores en sus diferentes esferas (física, psicológica, social, cultural, religiosa, familiar y medioambiental), lo cual afecta la correcta planeación y ejecución de acciones en pro de su bienestar. Por lo tanto, se contempla formar a cuidadores, cuidadoras y personal de apoyo del proyecto con herramientas y pautas que le permitan optimizar los procesos de valoración de las Personas Mayores.

3.1.3. Justificación

La Ley 1850 de 2017 entró en vigor en el ordenamiento jurídico del país una normativa que, en palabras de José Manuel Guanipa, profesor de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de la Sabana “es una ley bastante innovadora en lo que se refiere a la protección de las personas mayores. Aun cuando en los sitios públicos se puede constatar el trato especialmente afectuoso que la mayoría de las familias, también se sabe que, como en cualquier sociedad, hay una proporción de personas mayores que reciben un trato displicente, agresivo, y dañino, no solo por extraños, sino también (y es lo más lamentable) por parte de su entorno familiar”.

Así mismo, como lo explica el doctor Guanipa, “en esos casos los ancianos son vistos como una carga, principalmente debido a su pérdida de habilidades físicas, movilidad reducida, perdida de la

vista, audición y psicológicas, e incluso productivas desde el punto de vista económico, lo cual los convierte en una “molestia u obstáculo” para el desenvolvimiento familiar. Eso los hace más propensos a sufrir de agresiones psicológicas, en algunos casos físicas, e incluso abandono en sus necesidades materiales y espirituales”. Cabe resaltar que el código penal Art 229 A, con condición vigente expresa textualmente; “Maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años. El que someta a condición de abandono y descuido a persona mayor, con 60 años de edad o más, genere afectación en sus necesidades de higiene, vestuario, alimentación y salud, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y en multa de 1 a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

3.1.4. Población por beneficiar:

El diplomado será dirigido a los cuidadores, las cuidadoras, profesionales y personal de apoyo del proyecto de centros de vida. Se estima que serán 150 profesionales de apoyo, 14 cuidadoras y 10 cuidador para un total de 174 profesionales inscrito al ciclo de formación. Así mismo se realizará una prueba piloto con los familiares de las personas mayores en el centro de vida el pueblo y san roque, con la finalidad de ver una respuesta de parte de los familiares respecto a la socialización y sensibilización del maltrato a las persona mayores que están inscrito en el proyecto que participen activamente en la prestación del servicio con los diferentes proyectos e iniciativas estratégicas para generar envejecimiento activo y saludable en la ciudad de Barranquilla.

3.1.5. Objetivos

Apoyar al proyecto de promoción, prevención y atención integral a las personas mayores desde los Centros De Vida de la Alcaldía de Barranquilla, en el desarrollo de un proceso de capacitaciones para potencializar las capacidades sobre el cuidado y bienestar de las personas mayores.

3.1.6. Objetivos Específicos

- Motivar la participación de las cuidadoras, cuidadores y profesional de la red de apoyo del proyecto de los centros de Vida de la Alcaldía de Barranquilla en la participación del diplomado.
- Brindar apoyo al proyecto de los centros de vida de la Alcaldía de Barranquilla, para desarrollar habilidades emocionales a través del estudio del ciclo vital, para el bienestar personal y social de las cuidadoras, cuidadores y personal de apoyo.
- Brindar formación a las cuidadoras, cuidadores y personal de apoyo sobre los tipos de maltrato y sus causas en las personas mayores en el proyecto de los centros de vida de la Alcaldía de Barranquilla

3.1.7. Metodología

Se realizará socialización del proyecto a la red de cuidadores y a los profesionales de apoyo de las personas mayores, las capacitaciones se llevarán a cabo por parte de personal profesional idóneo, para este objetivo, se utilizará metodologías pedagógicas que estimulen la participación, autoestudio y autocritica donde aprender a hacer y colocar en práctica los conocimientos sea el objetivo. Las temáticas de cada componente se realizarán de manera presencial y/o virtual donde se brindarán herramientas y documentos didácticos para garantizar la apropiación de saberes por parte del personal de apoyo participante que acompaña este proceso. Los métodos que se utilizarán por medio de talleres y/o charlas serán estrategias teórica-prácticas, experiencia de casos reales y testimonios, para la fácil comprensión y ejecución con el fin de conseguir los objetivos planteados. Cada una de las actividades contará con un tiempo específico que permita un abordaje pertinente, se dictarán conceptos que acerquen al conocimiento, se usara guías de apoyo y ayudas de audiovisual, en la exposición de las temáticas, las cuales se le entregaran a cada uno de los participantes. Pues es importante que ellos puedan leerlas en casa y desarrollar tareas que se asignaran en las sesiones según los planes de cada componente y ejes temáticos. Dichas tareas y ejercicios les servirán para aplicar de manera práctica y experimentar de manera vivencial el programa.

3.1.8. Acompañamiento en la Socialización Y Sensibilización del Proyecto

La Secretaria de gestión social invitará a los participantes pertenecientes a la red de cuidadores y personal de apoyo del proyecto de los centros de vida de la Alcaldía de Barranquilla, para dar a conocer el proyecto, se utilizará material didáctico impreso donde se explique los objetivos, tiempos y temáticas que se desarrollaran, identificándose las personas que conformaran la formación, siendo vinculados al proyecto, Una vez finalizada la jornada de socialización y sensibilización, los participantes ya informados sobre el proyecto, se inscribirán en los componentes que se ajusten a sus requerimientos, expectativas, preferencias y aptitudes de esta forma se estimula aprendizaje y se previene la deserción.

3.1.9. Socialización y Sensibilización del Proyecto

3.1.10. Socialización en la formación del ciclo vital de vida. “Ser Mejor”

En el desarrollo de esta actividad se le explicara a la red de cuidadores, cuidadoras, y profesionales de apoyo del programa de la persona mayor, con esta formación se pretende brindar apoyo para desarrollar habilidades sociales que permite relacionarme con las personas mayores de forma

adecuada, siendo capaces de expresar los sentimientos de forma conveniente, generar empatía, habilidad para escuchar y entender las situaciones personales y cultural de cada persona, expresar interés por las situaciones presentadas con la persona mayor, saber manejar las tensiones y el estrés de cada persona inscrita en el Centro de Vida (CDV), potencializar el valor de servir, atención afectiva, comprensiva, manejar de forma adecuada las dificultades específicas que se presentan en el CDV.

3.1.11. Socialización en la capacitación en prevención al maltrato hacia el Adulto Mayor.

Se les explicará a los participantes que mediante esta capacitación se tome conciencia de forma personal, de cómo están tratando a las personas mayores, dentro y fuera de la institución, aprender y naturalizar el buen trato, tomar conciencia sobre los tipos de maltrato y sus causas, tener conocimiento de las rutas de atención establecidas para este tipo de casos.

3.1.12. Socialización en la capacitación en conocimiento multidimensional del Adulto mayor:

Se les indicó a los participantes que a través de esta capacitación se busca aprender acerca del conocimiento multidimensional de la persona mayor en su etapa de envejecimiento, donde se produce una serie de cambios que se presentan asociados a una declinación vital de forma general de las funciones fisiológicas. Como consecuencia surge un conjunto de déficits conductuales, cognitivos y emocionales (Bentosela y Mustaca, 2005, p. 211). Aprender a identificar las etapas de la persona mayor donde presenta agudización de problemas biológicos y fisiológicos que de hacerse crónicos interfieren en el bienestar del sujeto y de las personas que lo rodean (Bentosela y Mustaca, 2005).

De igual forma, se sensibilizará sobre la importancia de las formaciones haciendo énfasis en que potencializarían las competencias y habilidades que se colocan en marcha en la interacción con las personas Mayores, impactando positivamente su ámbito personal y profesional.

3.1.13. Acompañamiento En La Formación Del Ciclo Vital De Vida: Ser Mejor

La formación “Ser Mejor” se constituyó el punto de partida por el resultado de la encuesta que se realizó a los profesionales y el personal de apoyo en los centros de vida, focalizada en las necesidades encontradas en el instrumento de apoyo, para las capacitaciones impartidas a la Red de Cuidadores, Profesionales y Personal de Apoyo del Proyecto de los Centros de Vida de la Alcaldía de Barranquilla. A través de esta, se brindó orientación y apoyo en el autocuidado, manejo de emociones y de diferentes problemáticas tanto externas como internas que podrían estar afectando el desempeño de los cuidadores, cuidadoras y personal a cargo de los beneficiarios de los Centros de Vida.

3.1.14. Objetivo General:

Desarrollar habilidades emocionales para el bienestar personal y social en la red de cuidadores, profesionales y personal de apoyo del proyecto de los centros de vida de la Alcaldía de Barranquilla.

3.1.15. Objetivos Específicos:

- Identificar elementos que dificultan a los asistentes avanzar en su proceso de madurez personal.
- Instruir a los asistentes sobre la felicidad como una herramienta fundamental para lograr sanidad y madurez.
- Identificar si las necesidades de afecto y cuidado requeridas por todo ser humano han sido suplidas en los asistentes.
- Identificar cuáles son las consecuencias del estancamiento emocional en la vida de los asistentes y las acciones correctivas.

3.1.16. Metodología

La capacitación se desarrollará utilizando una metodología magistral – participativa en la cual el capacitador expondrá de manera estructurada y con claridad los contenidos temáticos de cada sesión y a la vez fomentará la participación activa de los asistentes. En las sesiones además del contenido temático impartido, el Capacitador también compartirá experiencias y ejemplos de la vida cotidiana utilizando un aprendizaje colaborativo que contribuyeron al conocimiento impartido, para que los asistentes se sientan identificados e incrementaron la participación compartiendo sus anécdotas.

3.1.17. Planeación de sesiones

La formación del ciclo vital “ser mejor” se desarrollará en 7 módulos los cuales se desarrollarán de la siguiente manera:

Módulo 1: Introducción.

Se enseñará sobre las emociones no gestionadas como el afán, el estrés, la irritabilidad y como también los vacíos familiares hacen que la presión social invite a adoptar conductas que dañan a los demás y a nosotros mismos.

Módulo 2: Se feliz

Usar la felicidad como una herramienta fundamental para lograr sanidad y madurez es lo que se pretende en este espacio. En esta sesión se enseñará la importancia de lo que significa la verdadera felicidad y cuáles son las fuentes que la producen.

Módulo 3: Etapa de bebe 0 -3 años”

Se aprenderá a identificar si las necesidades básicas de todo ser humano de amor y cuidado incondicional no han sido suplidas en su vida y en caso de que así sea que hacer para cubrirlas.

Módulo 4: Etapa de niño desde los 4- 12 años

En esta sesión se identificará si en esta etapa de niño el cuidador y profesional de apoyo aprendió a cuidarse y a saber lo que les satisface, un niño que no aprendió a cuidar de sí mismo, cuando crezca será un adulto inmaduro y no tendrá la capacidad para cuidar a los demás.

En esta sesión se logrará comprender cuáles son los obstáculos para que una persona madure y como lograr avanzar en las etapas de madurez.

Módulo 5: Etapa de Adulto desde los 13 año-hasta el día que se sean padres

En esta sesión se aprenderá que un adulto debe saber que es lo bueno, lo significativo y lo justo para él y para los demás. Se desarrollará el concepto de mutualidad y como aplicarlo a la vida.

Módulo 6: Etapa de padre desde el nacimiento del primer hijo, hasta que el último se hace adulto.

En esta sesión se identificará cuáles son las consecuencias del estancamiento emocional en la vida de cada participante y cómo a través de la etapa de madurez en la que se encuentran pueden ser un compañero que anime, un guía de ancianos, servir, proteger y disfrutar.

Módulo 7: Etapa de persona mayor, hasta la muerte: Una persona mayor es una persona que supera los 60 años de edad.

En esta etapa se necesita aprender que las personas mayores necesitan una comunidad a la que pertenecer, que los valore, les reconozca, respete y provea un lugar apropiado dentro de esa comunidad, se debe reconocer que la sociedad es muy egoísta e ignorante en aspectos tan importantes como este; muchas personas mayores son desplazadas, abandonadas e ignoradas por aquellos que los rodean y los consideran una carga.

En esta sesión se descubrirá la satisfacción en dar a los demás sin esperar nada a cambio.

3.1.18. Acompañamiento para desarrollar capacitación en prevención del maltrato hacia la persona mayor.

La población de personas mayores ha sido de las más vulneradas e invisibilizadas a lo largo de la historia, por ende, es importante comprender sus necesidades particulares y atenderlas, para brindar un servicio de atención humanizado que mejore su calidad de vida. En Colombia, según las cifras estadísticas reveladas por el DANE para el año 2020, se estimó un total de 6.808.641 personas mayores. Donde 3.066.140 eran hombres y 3.742.501 mujeres, entendiendo así que a nivel global el 51% de las personas mayores en el país son mujeres y el 49% son hombres. (DANE, 2021) Por otro lado, Según la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento, el 12,9% de las personas mayores expresaron haber experimentado situaciones de violencia, evidenciando que el tipo de violencia con mayor puntuación fue la psicológica con (12,3%), seguida de la física con (3,4%), financiera (1,5%) y sexual (0,3%). (SABE Colombia, 2020)

Teniendo en cuenta las cifras presentadas con anterioridad, las personas mayores expresan haber experimentado situaciones de violencia o maltrato en mayor medida psicológico, sin embargo, no se desconoce el hecho de que las cifras no representan la realidad actual frente a la situación de violencia, partiendo de la idea de que muchos casos no son denunciados y que en algunas ocasiones la violencia es naturalizada, además, que las Personas Mayores son poco reconocidas por la sociedad y algunas instituciones, por lo cual esto se ha convertido en una problemática social y de salud pública.

Como se mencionaba con anterioridad, la violencia en este grupo etario no ha sido tan visibilizada como en otros grupos poblacionales como mujeres, infancia y adolescentes, sin embargo, cada población presenta unas características particulares y esto determina sus vivencias con relación al

maltrato. En ese sentido, surge la necesidad de generar estrategias que apunten a disminuir esta problemática y es aquí donde radica la importancia de proponer un Seminario De Profundización Potencializar las Capacidades Sobre el Cuidado y Bienestar de las Personas Mayores.

Estos talleres de formación se plantean como una apuesta para capacitar a los profesionales, cuidadoras y cuidadores generar sensibilización y reforzar la eficacia de herramientas para la prevención, detección y tratamiento de las situaciones de maltrato de las cuales pueden ser víctimas las personas mayores, apuntando a mejorar las prácticas desde un desde un enfoque diferencial de género, ayudando a su vez a realizar orientaciones a las y los Cuidadores y redes de apoyo de las personas mayores.

No obstante, trabajar con las personas dedicadas al cuidado de las Personas Mayores permiten que estas sean conscientes de sus comportamientos, que comprendan las situaciones de vulneración que se viven en esta etapa del desarrollo, que reconozcan los factores protectores y de riesgo y logren desarrollar estrategias de autocuidado y manejo de sus propias emociones, entendiendo que el trabajo asociado al cuidado genera gran carga emocional.

3.1.19. Objetivos

3.1.20. Objetivo General:

Capacitar en estrategia para prevenir el maltrato a las personas mayores a funcionario del Proyecto de los Centros de Vida de la Alcaldía de Barranquilla.

3.1.21. Objetivos específicos:

- Fomentar la identificación de situaciones de maltrato y tipos de violencia en las personas mayores.
- Promover el aprendizaje de factores que aumentan o disminuyen el riesgo de maltrato a las personas mayores.
- Crear espacios de reconocimiento de creencias o acciones que naturalizan el maltrato contra las personas mayores.

3.1.22. Metodología

La capacitación se desarrollará utilizando una metodología de aprendizaje asociativas – enseñanza basada en reflexión, en la cual el capacitador exponga de manera asociativa y con claridad los contenidos temáticos de cada sesión y a la vez fomentó la participación de los asistentes. En todas las sesiones además del contenido temático impartido, el facilitador también deberá compartir casos, y

testimonios reales de forma práctica para sensibilizar y socializar los tipos y causas de maltrato contra las personas mayores, esta experiencia contribuirá a que los asistentes participaran activamente y aplicaran los conocimientos adquiridos sobre maltrato.

3.1.23. Planeación de Sesiones

La temática de prevención al maltrato se abordará a través de los siguientes módulos:

Módulo 1: Conceptos sobre prevención del maltrato contra las personas mayores:

En este apartado se desarrollará el concepto de maltrato hacia la población estudiada, se identificarán los diferentes estereotipos sociales que legitiman la violencia ejercida hacia las personas mayores, así mismo los tipos de maltratos y los diferentes contextos en los cuales se puede presentar, realizando un ejercicio de evaluación práctica, para revisar la interiorización de los contenidos trabajados, seguidamente mediante la presentación magistral se explicará sobre los tipos de maltratadores, donde posteriormente se realizará un ejercicio de autoevaluación para identificar acciones u omisiones que los participantes hayan ejercido frente a una persona mayor, finalizando la sesión con los factores de riesgo para las personas mayores y las personas que ejercen la agresión.

Módulo 2: Estado actual de la población persona mayor e identificación de prácticas revictimizantes.

En este módulo se presentará el estado actual de la población por medio de estadísticas que permitan visibilizar realidad de la población mayor en relación a los casos de maltrato reportados, seguidamente se abordarán los efectos físicos y psicológicos que produce la violencia en las personas mayores, y se identificarán los motivos por los cuales las personas mayores no denuncian los malos tratos ejercidos en su contra.

Módulo 3: Buenas prácticas y rutas de atención contra el maltrato hacia las personas mayores.

En el desarrollo de este módulo a través de charlas se presentarán acciones encaminadas a fortalecer las prácticas de atención a la población de personas mayores. También, se explicarán las redes de apoyo formales e informales y las rutas de atención en salud y justicia en el marco de restablecimiento de derechos de las personas mayores víctimas de cualquier tipo de violencia. y/o maltrato.

3.1.24. Apoyo para ejecutar capacitación en conocimiento multidimensional de la persona mayor.

Para la ejecución de esta formación, se tuvieron en cuenta las personas que previamente se habían inscrito y que deseaban ampliar sus conocimientos sobre la persona mayor desde una perspectiva multidimensional, abordando tres ejes temáticos puntuales:

1. Conocimiento integral del Adulto Mayor
2. Pautas de Promoción y Prevención de Salud Mental
3. Autocuidado en el Cuidador

3.1.25. Objetivos

Promover el conocimiento multidimensional de las personas mayores por parte de la red de cuidadores, profesionales y personal de apoyo del proyecto centros de vida para las personas mayores de Barranquilla.

3.1.26. Metodología

La metodología que se aplicara para el desarrollo de este eje temático fue teórico - práctica variando según las actividades de cada subtema abordado, pero preservando la importancia de la participación de los asistentes y utilizando recursos como medios audio visuales, presentación de diapositivas, video y guías digitales. Para lo referente al subtema del conocimiento integral de las personas mayores, la metodología que se implementará consiste en unos talleres lúdico en expresión corporal con participación de los asistentes. Se impartirá el conocimiento de forma física y con literatura actualizada, y adicionalmente, se expondrá con ejemplos de experiencia obtenida por el capacitador, las capacitaciones se darán a largo de la ejecución del Programa de las personas mayores, con la finalidad de aplicar las practica aprendida en la sesión. Por otro lado, la metodología que se utilizara para el subtema en los Ejercicio Físico es la práctica y activa en la cual se promueve la participación voluntaria de los asistentes a la capacitación en la realización de ejercicios físicos. Finalmente, la metodología utilizada para el abordaje desde el área de la salud fue magistral participativa en énfasis una participación donde puedan comentar sus experiencias. Se realizará capacitación de manera presencial a Cuidadores y a las cuidadoras de las personas mayores que se encuentran vínculos en los centros de vida del programa personas mayores; esto en marca los siguientes ejes temáticos

3.1.27. Planeación de Sesiones

La planeación de esta sesión se tendrá en cuenta las expectativas de los asistentes de ampliar sus conocimientos específicos sobre las personas mayores, y los cambios que se presentan en la etapa evolutiva de la vejez. Así mismo, aprenderán temáticas sobre salud física, para cada profesional se motive por aplicar posteriormente dichos aprendizajes en su interacción diaria con las personas mayores optimizando su desempeño a nivel profesional.

Conocimiento integral del adulto mayor. Este eje temático se desarrollará la estrategia de formación pedagógica en el conocimiento integral del adulto mayor, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a. En el ámbito de los cuidados de salud se utiliza la valoración de medicina centrada en el paciente, donde se busca la comprensión de la persona en forma integral y en su contexto, la responsabilidad del proceso de atención y la construcción de un vínculo entre paciente y cuidador y cuidadora.
- b. Listado de enfermedades prevalentes en la persona mayor y comorbilidades; a medida que la población envejece aumenta la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles por lo que es necesario conocerlas para optimizar la atención en salud de la persona mayor.
- c. Medicación en la persona mayor: Se estima que una persona mayor consume en promedio hasta 8 medicamentos diarios, esto puede ser difícil de manejar para la persona que cuida por lo que este aspecto debe manejarse con mucha responsabilidad. Socializar de forma preventiva la automedicación
- d. Estado nutricional del adulto mayor: Las dificultades en la masticación y deglución suelen ser frecuentes, el manejo de los malos hábitos alimenticios en las personas mayores, identificar esto puede generar desnutrición por lo que es importante establecer los riesgos que tienen con el fin de abordar el riesgo por parte del cuidador.

e. Difundir la Red local de atención en salud: y las rutas de atención en la atención en salud en las personas mayores en situación de dependencia.

f. Finalmente se ilustrarán y dictarán rutinas de ejercicios físicos dirigidos: para garantizar un envejecimiento activo y condiciones dignas, propendiendo por la independencia y autonomía de la persona mayor.

1. **Pautas de promoción y prevención en salud mental:** se abordará en:

a. Función mental: Dar a conocer a las cuidadoras y cuidadores herramientas preventivas para el deterioro cognitivo manejo del estrés, depresión, ansiedad con el fin de mejorar la calidad de vida y atención de la persona mayor.

b. Déficit comunicativo: Mejorar el uso de herramientas por parte de los y las cuidadoras de lenguaje o actividades para mejorar el déficit comunicativo de los adultos mayores.

c. Rutas de atención: Red local de atención en salud: Difundir las rutas de atención.

d. Estimulación cognoscitiva: Actividades para estimular el funcionamiento de la memoria, concentración, razonamiento del adulto mayor.

e. Manejo de cambios de conducta: Recomendaciones para prevenir y manejar la agresividad y consejos para realizar actividades conocidas y seguras de las personas mayores.

f. Manejo de cambios en el estado de ánimo: Dar a conocer estrategias para desarrollar un plan de actividades que hagan cambiar el estado de ánimo.

2. **Autocuidado en el Cuidador.** En la búsqueda de la prevención y promoción de la salud, el autocuidado y prevenir la enfermedad y los riesgos en los profesionales. Los ejes temáticos abordados en este componente serán:

a. Seguridad y salud trabajo. Seguridad y salud en el trabajo, accidente laboral, protección y prevención de la salud de los trabajadores.

b. Control de Riesgos: Riesgos y tipos de riesgos, peligros, ergonomía, pausas activas, elementos de protección personal.

• Taller No.3 Técnicas de comunicación hacia el Adulto Mayor. Formar a los participantes en pautas de comunicación efectiva dirigida a la población de Adultos Mayores, se brindarán pautas a tener en cuenta en la comunicación con beneficiarios.

- Taller No. 4 técnica dinámica con enfoque grupal. Instruir en herramientas para la ejecución de actividades enfocadas en grupos con características diferentes. La ejecución de actividades enfocadas a pequeños grupos permite no solo el aprendizaje de un tema establecido, sino que también permite el desarrollo de habilidades sociales y comunicacionales entre los mismos participantes.

CONCLUSIONES

Relacionadas con la generación de conocimiento

Este proyecto de investigación se concibe como un aporte a la generación del conocimiento social que permita identificar las causas y tipos de maltrato a la persona mayor desde una perspectiva de género a nivel local y distrital. Busca identificar un marco teórico y normativo que permita una comprensión holística de los problemas a los que se enfrenta esta población en la garantía para el pleno goce de sus derechos. Se propone la construcción de un estado del arte en el tema de investigación, prevención y transformación de los tipos y causas de maltrato hacia esta población.

Conducentes al fortalecimiento de la capacidad científica nacional

Como parte de un grupo de investigación en el área de las ciencias sociales, desde el programa de la maestría en estudios de género y violencia intrafamiliar de la Universidad del Atlántico, el proyecto busca fortalecer el conocimiento científico sobre las causas y tipos de maltrato hacia la población de personas mayores, con el objetivo de promover estrategias pedagógicas de mejoramiento de las políticas públicas enfocadas en esta materia.

Dirigidas a la apropiación social del conocimiento

En cuanto a la apropiación social del conocimiento, el proyecto busca hacer parte del corpus de trabajos indexados en revistas especializadas de investigación a las que se encuentra adscrita la Universidad del Atlántico y a los mecanismos concebidos por Colciencias para los grupos de investigación.

Impactos esperados a partir del uso de los resultados

El principal impacto que se espera obtener en el uso de estos resultados es la formulación de estrategias de mejoramiento a partir que permitan a las personas mayores inscritas en los centros de vida del Distrito de Barranquilla la garantía en el pleno gozo de sus derechos a través de los programas liderados por la alcaldía.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57–62. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2014000200002>
- B. L. Mishara, R. G. Riedel El proceso de envejecimiento 1995 – 2000
- Brunet Icart, Ignasi la perspectiva de género revista Barataria, 04/10/2016, issue 9
- B. L. Mishara, R. G. Riedel El proceso de envejecimiento 1995 – 2000
- Brunet Icart, Ignasi la perspectiva de género revista Barataria, 04/10/2016, issue 9
- Celdrán, Montserrat La violencia hacia la mujer mayor: revisión bibliográfica *Papeles del Psicólogo*, 2013, Vol. 34, núm. 1, p. 57-64 [Revistas arbitradas]
- Celdrán, M. (2013). LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER MAYOR. *Papeles del Psicólogo*, , Vol. 34(1), pp. 57-64.
- Cano, S., Garzón, M., Segura, Á., & Cardona, D. (2015). Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 67–74.
- Cruz, C. de la. (1998). *Perspectiva De Géne- En Proyectos Y*.
- de Gago, J. (2010). Teorías de Envejecimiento. *Tribuna Del Investigador*, 11(1–2), 1–25. <https://www.google.com/>
- Esp. Marlene de los Ángeles Macia Torres, D. A. (2011). *FACTORES QUE CONDICIONAN LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR AL ADULTO MAYOR*. Santiago de Cuba, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- Díaz Barón, M. (25 May 2018 21:28). Socialización, sociabilización y pedagogía. *Revistas electrónicas UN > Maguaré*, 7-61.
- Gracia Ibáñez, Jorge (2012) El maltrato familiar hacia las personas mayores: un análisis socio jurídico
- Gracia Ibáñez, Jorge (2012) Una Mirada Inter seccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women) *Oñati Socio-Legal Series*, 01 June 2015, Vol.5(2), pp.547-569 [Revistas arbitradas]
- Gálvez, C. G. (2002.). *Violencia, abuso, maltrato y/o trato negligente en la Tercera Edad. El suicidio en América latina Vs la*. CORDOBA ARGENTINA: Tesis de Magister.
- González Gavaldón, B. (12 DE MARZO 1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Redalyc es un sistema de indización de revistas de acceso abierto de calidad científica y editorial certificada*, REVISTA COMPLETA.
- Gracia Ibáñez, Jorge El maltrato familiar hacia las personas mayores: un análisis socio jurídico 2012

- IBÁÑEZ, J. G. (2011). *El maltrato familiar hacia las personas mayores. Algunas reflexiones para la delimitación de un territorio de fronteras difusas1*. ZARAGOZO: Laboratorio de Sociología Jurídica. Universidad de Zaragoza,.
- Jorge Gracia Ibáñez Una Mirada Inter seccional sobre la Violencia de Género contra las Mujeres Mayores (An Intersectional Perspective on Gender-based Violence against Older Women) Oñati Socio-Legal Series, 01 June 2015, Vol.5(2), pp.547-569 [Revistas arbitradas]
- Lagarde, M. (1996). EL GÉNERO La perspectiva de género. *Horas*, 13–38.
https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/CONACYT/08_EducDHyMediacionEscolar/Contenidos/Biblioteca/Lecturas-Complementarias/Lagarde_Genero.pdf
- López, B. (2012). *Rol de la Persona Adulta Mayor en la familia y la sociedad, en tiempos de cambios*. Perú: Boletín InfoFamilias, un espacio para la reflexión
- Marmolejo, I. I., Reina, C., & Violencia, D. (2008). *Personas Mayores En La Familia En Población Española*. 49–57.
- MAYORES, E. M. (2010). *Jorge Gracia Ibáñez*. ZARAGOZA: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2014-2024
- Pintos, J.-L. (2014). el concepto de imaginarios sociales. *Algunas precisiones sobre el concepto de imaginarios sociales*.
- Rodríguez, Liliana Giraldo. El maltrato a personas adultas mayores: una mirada desde la perspectiva de género *Debate Feminista*, 1 octubre 2010, Vol.42, pp.151-165 [Revistas arbitradas]
- Rodríguez Pérez, A. (2007). PRINCIPALES MODELOS DE SOCIALIZACIÓN FAMILIAR. *Redalyc es un sistema de indización de revistas de acceso abierto de calidad científica y editorial certificada*, pp. 91-97.
- Rodríguez, Liliana Giraldo El maltrato a personas adultas mayores: una mirada desde la perspectiva de género. *Debate Feminista*. Oct 2010, Vol. 42 Issue 21, p151-165. 15p. 1 Chart, 1 Graph.
- Rodríguez, Liliana Giraldo El maltrato a personas adultas mayores: una mirada desde la perspectiva de género *Debate Feminista*, 1 October 2010, Vol.42, pp.151-165 [Revistas arbitradas]
- Rodríguez, Liliana Giraldo El maltrato a personas adultas mayores: una mirada desde la perspectiva de género. *Debate Feminista*. Oct 2010, Vol. 42 Issue 21, p151-165. 15p. 1 Chart, 1 Graph.
- Sirlin, C. M. (2008). Violencia, Maltrato y abuso en la vejez. *Geriatrics*, 19(6), 28–34.
<http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-0142240135&partnerID=tZOtx3y1>

- Valencia*, M. C. (enero - diciembre, 2009.). LOS CAMBIOS Y TRANSFORMACIONES EN LA FAMILIA. UNA PARADOJA ENTRE LO SÓLIDO Y LIQUIDO. *rev.latinoam.estud.fam.*, Vol. 1, pp. 46 - 60.
- Vera, M. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia.* Anales de la Facultad de Medicina. San Marcos: Universidad Nacional de San Marcos.

REFERENCIAS DE INTERNET

- <http://investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wpcontent/uploads/2015/01/Giraldo%20Rodr%C3%ADguez%20Liliana.pdf>
- <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1552/1/derechos-humanos-de-los-adultos-mayores.-el-camino-hacia-su-reconocimiento-universal.-l.-pugliese.pdf>
- <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- <https://www.cepal.org/es/infografias/personas-mayores-america-latina-caribe>
- <https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>
- <https://www.portafolio.co/economia/poblacion-mayor-de-60-anos-aumento-en-colombia-520711>
- <http://www.helpagela.org/noticias/el-maltrato-a-personas-mayores-en-colombia-claves-para-entenderlo/>
- <https://www.dinero.com/pais/articulo/abandono-y-depresion-de-los-adultos-mayores-en-colombia-2017/246080>
- <https://www.rcnradio.com/colombia/los-adultos-mayores-colombia-victimas-la-violencia-abandono-la-indiferencia>
- <https://www.eltiempo.com/justicia/delitos/violencia-y-abusos-contra-el-adulto-mayor-en-colombia-241974>
- <https://www.elespectador.com/noticias/actualidad/tasa-de-divorcios-aumenta-entre-los-mayores-de-60-anos-articulo-438336>
- <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201850%20DEL%2019%20DE%20JULIO%20DE%202017.pdf>
- <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1552/1/derechos-humanos-de-los-adultos-mayores.-el-camino-hacia-su-reconocimiento-universal.-l.-pugliese.pdf>
- <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- <https://www.cepal.org/es/infografias/personas-mayores-america-latina-caribe>
- <https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>
- <https://www.portafolio.co/economia/poblacion-mayor-de-60-anos-aumento-en-colombia-520711>
- <http://www.helpagela.org/noticias/el-maltrato-a-personas-mayores-en-colombia-claves-para-entenderlo/>
- <https://www.dinero.com/pais/articulo/abandono-y-depresion-de-los-adultos-mayores-en-colombia-2017/246080>
- <https://www.rcnradio.com/colombia/los-adultos-mayores-colombia-victimas-la-violencia-abandono-la-indiferencia>
- <https://www.eltiempo.com/justicia/delitos/violencia-y-abusos-contra-el-adulto-mayor-en-colombia-241974>
- <https://www.elespectador.com/noticias/actualidad/tasa-de-divorcios-aumenta-entre-los-mayores-de-60-anos-articulo-438336>
- http://primo-tc-na01.hosted.exlibrisgroup.com/UNINORTE:uninorte_completo:TN_doaj_
- <http://investigacion.cephcis.unam.mx/generoyrsociales/wpcontent/uploads/2015/01/Giraldo%20Rodr%C3%ADguez%20Liliana.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO

PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS Y TIPOS DE MALTRATO HACIA EL ADULTO MAYOR

SECCIÓN I

BLOQUE A. PREGUNTAS DE INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del colaborador:		
Dirección:		Centro de Vida:
Número de Teléfono / Celular:		
Correo electrónico:		Especifique: _____

BLOQUE B. PREGUNTAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL CENTRO DE VIDA

B.1. Indique el número de adultos mayores que se encuentran inscritos al Centro de Vida.	Número de personas adultas mayores inscritas al Centro de Vida Cantidad: _____
B.2. Indique el número de adultos mayores por género.	Número de adultos mayores inscritos por género Hombres _____ Mujeres _____
B.3. ¿Cuántos Adultos Mayores viven con esta cantidad de personas?	Número de los familiares que conviven con el adulto mayor (total de personas en el hogar) Cantidad: _____
B.4. ¿Algunos de los adultos mayores inscritos al Centro de Vida se encuentran en condición de discapacidad y/o presentan alguna limitación?	Discapacidad y/o limitación Si ¿Cuántos? _____ No
B.5. Si respondió si a la pregunta anterior, ¿cuál es el tipo de discapacidad y/o limitación que presentan? Y ¿cuántos adultos mayores la presentan?	Tipo de discapacidad, ¿Cuántos? Visual _____ Auditiva _____ Cognitiva _____ Física _____ Psicosocial _____ Otras _____ ¿Cuáles? _____
B.6. ¿Cuántos de los adultos mayores inscritos al Centro de Vida saben leer y escribir?	Alfabetismo Si saben leer y escribir Hombre _____ Mujer _____ No saben leer y escribir Hombre _____ Mujer _____ _____

<p>B.7. ¿Cuántos adultos mayores inscritos al Centro de Vida cuentan con alguno de los siguientes niveles educativos?</p>	<p>Nivel educativo</p> <p>Prescolar Primaria Secundaria Media Superior Posgrado Sin formación Ninguno</p>
<p>B.8 Cuántos de los adultos mayores inscritos al Centro de Vida presentan la siguiente ocupación:</p>	<p>Ocupación</p> <p>Empleado Independiente Pensionado Desempleado</p>
<p>B.9. Indique cuántos de los adultos mayores inscritos al Centro de Vida generan ingresos a sus hogares.</p>	<p>Ingresos</p> <p>Si generan ingresos: _____ Hombres: _____ Mujeres: _____ _____</p> <p>No generan ingresos: _____ Hombres: _____ Mujeres: _____ _____</p>
<p>B.10. Indique por género Estado Civil de los Adultos mayores inscritos al Centro de Vida</p>	<p>Estado Civil</p> <p>Solteros Hombres _____ Mujeres _____</p> <p>Casados Hombres _____ Mujeres _____</p> <p>Separados Hombres _____ Mujeres _____</p> <p>Unión Libre Hombres _____ Mujeres _____</p> <p>Divorciados Hombres _____ Mujeres _____</p> <p>Viudos Hombres _____ Mujeres _____</p>

SECCIÓN II

A continuación, se formula una categorización de las causas y tipos de maltrato a los adultos mayores y su percepción desde los Centros de Vida. Para la elaboración de este instrumento, se utilizó como base la propuesta de Paravic, T., Sánchez R. y Valenzuela, S. (2000). Percepción de violencia en los contextos de salud. /Instrumento de Medición/. Universidad de Concepción:

- BLOQUE C. Percepción de los tipos de maltrato AL Adulto Mayor
 - C.1. Percepción del maltrato al adulto mayor por parte del colaborador y/o profesional
 - C.2. Percepción de los tipos de maltrato
 - Físico
 - Verbal
 - Psicológico
 - Económico
 - Sexual
 - Social
 - Patrimonial
 - Negligencia u omisión
 - C.3. Tipos de Maltratadores
- BLOQUE D: Percepción de las posibles causas de maltrato
 - D.1. Individual.
 - D.2. Relacional.
 - D.3. Comunitarios y culturales.
 - D.4. Ocupaciones familiares
- BLOQUE E: Buenas prácticas
 - E.1. Prevención
 - E.2. Buenas prácticas
 - E.3. Nivel educativo

BLOQUE C. PERCEPCIÓN DE LOS TIPOS DE MALTRATO A LA PERSONA MAYOR

C.1. PERCEPCION DEL MALTRATO AL ADULTO MAYOR POR EL COLABORADOR Y/O PROFESIONAL

Entendido como la perspectiva del colaborador que presta labor de asistencia por parte de un operador de los Centros de Vida en los que se encuentran inscritos los adultos mayores.

C.1.1. En cuanto a la percepción del maltrato al adulto mayor, ¿En qué nivel está de acuerdo con las siguientes preguntas?

Afirmación	En desacuerdo	De acuerdo
C.1.1.1. ¿Considera que es posible percibir el maltrato que sufren los adultos mayores en sus hogares?		
C.1.1.2. Ha percibido indicios de maltrato a los adultos mayores en sus hogares.		
C.1.1.3. Considera que los adultos mayores inscritos a los Centros de Vida pueden presentar indicios de algún tipo de maltrato en sus hogares.		
C.1.1.3. Existe un mecanismo para identificar posibles tipos de maltrato en el adulto mayor en los Centros de Vida.		
C.1.1.5. Considera que una adecuada identificación de estos indicios podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato al adulto mayor en los Centros de Vida.		

C.2. PERCEPCIÓN DE LOS TIPOS DE MALTRATO

Por favor indique las manifestaciones o indicios de maltratos percibidos desde su perspectiva.

C.2. Ha percibido indicios de alguno de los siguientes tipos de maltrato

- Físico
- Verbal
- Psicológico
- Económico
- Sexual
- Social
- Patrimonial
- Negligencia u omisión
- Otro (por favor especifique) _____

C.2.1. Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato físico

- Moretones, raspones, rasguños, heridas leves.
- Cortaduras, quemones, heridas graves.
- Sujeción mecánica
- Administración forzada de medicamentos
- Laceraciones
- Fracturas
- Otro (por favor especifique) _____

C.2.2. Ha percibido alguna de las siguientes manifestaciones de maltrato verbal

- Uso de lenguaje despectivo
- Lenguaje soez
- Tono de voz amenazante
- Amenazas verbales
- Gritos
- Otro (por favor especifique) _____

C.2.3. Ha percibido alguna de los siguientes indicios de maltrato psicológico

- Sentimiento de inferioridad
- Poca tolerancia a la frustración
- Angustia
- Aislamiento
- El Adulto Mayor ha manifestado Rechazo, humillación, Ridiculización por parte de otras personas
- Ha manifestado ser influenciado en conductas inadecuadas
- Ha manifestado Inducción a Ideas suicidas
- Ha manifestado suplantación de roles
- Otro (por favor especifique) _____

C.2.4. Ha percibido algunas de las formas de maltrato económico hacia el Adulto Mayor

- Los familiares no suministran dinero para los controles médicos
- Cobrar las mesadas del adulto mayor sin su autorización

- No suplir sus necesidades básicas
- Abandono

C.2.5. Ha percibido las siguientes formas de violencia sexual hacia el Adulto Mayor

- Toques físicos sin el consentimiento del Adulto Mayor
- Toques en sus zonas íntimas
- Incitación a la prostitución
- Exhibicionismo por parte familiares o terceros

C.2.6. Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato social hacia el Adulto Mayor

- Burlas en público por ser Adulto Mayor
- Cuando ha sufrido una caída
- Estereotipos negativos hacia la vejez
- Tratar al Adulto Mayor como si fuera un niño
- No hacer partícipe al Adulto Mayor en eventos familiares

C.2.7. Usted ha evidenciado algunos de las siguientes formas de maltrato patrimonial hacia el Adulto Mayor

- Despojo de las propiedades
- Administración de sus ingresos económicos sin su autorización
- Uso de los documentos de identidad para beneficio de terceros
- Uso inadecuado de los documentos legales de las propiedades
- Engaños para realizar traspasos de bienes y enseres

C.2.8. Usted ha percibido negligencia u omisión hacia el Adulto Mayor

- Controles médicos
- Cuidado en el aseo personal
- Negligencia por parte de la EPS
- Carencia de privacidad
- Negación a suplir las necesidades básicas por parte de la familia

C.3. Ha percibido algunos de los siguientes maltratadores.

- Conyugue
- Hijos/as
- Nietos/as
- Cuidadores
- Sobrinos
- Vecinos
- Compañero del Centro de Vida
- Otro (por favor especifique) _____

BLOQUE D. PERCEPCIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS DE MALTRATO

D.1. PERCEPCION FACTORES DE RIESGO DEL MALTRATO

Entendido como la perspectiva del colaborador que presta labor de asistencia por parte de un operador de los Centros de Vida en los que se encuentran inscritos los adultos mayores.

D.1.1. En cuanto a la percepción del maltrato al adulto mayor, ¿En qué nivel está de acuerdo con las siguientes preguntas?

Afirmación	Muy desacuerdo	Muy de acuerdo
C.1.1.1. ¿Considera que es posible percibir las causas del maltrato que sufren los adultos mayores en sus hogares?		
C.1.1.2. Es necesario identificar las causas de los maltratos hacia los adultos mayores en sus hogares.		
C.1.1.3. Considera que los adultos mayores inscritos a los Centros de Vida manifiestan las causas de maltrato en sus hogares.		
C.1.1.3. Existe un mecanismo para identificar estas posibles causas de maltrato en el adulto mayor.		
C.1.1.5. Considera que una adecuada identificación de estas causas podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato al adulto mayor.		

D.2. PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS DE MALTRATO

Por favor indique las manifestaciones o indicios asociados a las causas del maltrato.

D.2.1. Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel individual en el Adulto Mayor

- Trastornos de la personalidad
- Consumo de alcohol y SPA
- Grado de dependencia emocional
- Falta de conocimiento al cuidado del adulto mayor
- Disminución de las capacidades
- Falta de recursos en el hogar
- Otro (por favor especifique) _____

D.2.2. Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel relacional en el Adulto Mayor

- Dependencia económica
- Resentimientos de los miembros de la familia
- Problemas de salud mental
- Abusos de sustancia por parte de los familiares
- Estrés laboral
- Calidad de las relaciones con los parientes más cercano
- Hacinamiento en el hogar
- Falta de privacidad

D.2.3. Ha percibido indicios de alguno de las posibles causas de maltrato a nivel comunitario y cultural en el Adulto Mayor

- Aislamiento social
- Sexismo
- Cultura de violencia
- Religioso
- Otros

D.2.4. Con qué horario de las ocupaciones de los familiares coinciden con las posibles causas de maltrato

- con las labores y estudios de los miembros del hogar
- Interrumpe en las labores cotidianas de otros miembros del hogar
- Cuando no es posible asignarle un cuidador al Adulto Mayor
- Otro (por favor especifique) _____

BLOQUE E. RECOMENDACIONES DE PRACTICAS DE PREVENCIÓN

E.1. PREVENCIÓN

Entendido como la perspectiva del colaborador que presta labor de asistencia por parte de un operador de los Centros de Vida en los que se encuentran inscritos los adultos mayores.

D.1.1. En cuanto a la percepción del maltrato al adulto mayor, ¿En qué nivel está de acuerdo con las siguientes preguntas?

Afirmación	Muy desacuerdo	De acuerdo
C.1.1.1. ¿Considera que es posible prevenir los tipos de maltrato que sufren los adultos mayores en sus hogares?		
C.1.1.2. Es necesario prevenir las causas y tipos de maltrato a los adultos mayores en sus hogares.		
C.1.1.3. Considera que las familias de los adultos mayores inscritos a los Centros de Vida participarían en programas de prevención al maltrato.		
C.1.1.3. Existen suficientes mecanismos de prevención a las causas y tipos de maltrato al adulto mayor.		
C.1.1.5. Considera que una adecuada identificación de estas causas y tipos de maltrato podría ayudar a construir propuestas de prevención del maltrato al adulto mayor.		

E.2. BUENAS PRÁCTICAS

Por favor indique las acciones que considere como buenas prácticas para evitar el maltrato en los Adultos Mayores de los Centros de Vida desde su perspectiva.

E.2.1. Cuál de las siguientes practicas recomendaría para minimizar las causas y tipos de maltrato hacia el Adulto Mayor en sus hogares.

- Identificación de casos
- Sensibilización
- Prevención
- Todas las anteriores

E.2.2. En qué lugar considera que se deben llevar a cabo campañas para promover estas prácticas

- Hogares de los adultos mayores
- Centros de Vida
- Otro (por favor especifique): _____

E.2.3. Quienes considera que deben participar de programas y proyectos dirigidos a promover estas prácticas de prevención al maltrato en el Adulto Mayor.

- Miembros del hogar
- Funcionarios Centros de Vida
- Comunidad
- Otro (por favor especifique): _____

¡Gracias por su tiempo!

ANEXO B: ENCUESTA ESTRUCTURADA PARA APLICAR A LOS ADULTOS MAYORES

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

1. ¿Ha percibido algún tipo de maltrato en su hogar dirigido hacia usted?

- Si _____
- No _____

2. ¿Ha percibido algún tipo de maltrato en su hogar dirigido hacia usted?

- Si _____
- No _____

3. ¿Qué tipo de maltrato ha percibido usted?

- Físico _____
- Verbal _____
- Psicológico _____
- Sexual _____
- Económico _____
- Patrimonial _____
- Negligencia u omisión _____
- Otro _____
- No aplica porque en pregunta inicial respondió que no _____

En caso de que haya seleccionado la opción "Otro" en la pregunta anterior por favor especificar cual _____

4. ¿De quién o quiénes ha percibido el maltrato principalmente?

- Cónyuge _____
- Hijos/as _____
- Nietos/as _____
- Cuidadores _____

- Sobrinos _____
- Vecinos _____
- Compañero del Centro de Vida _____
- Otro _____
- No aplica porque en pregunta inicial respondió que no _____

En caso de que haya seleccionado la opción "Otro" en la pregunta anterior por favor especificar quien _____

5. ¿En qué momento del día ha percibido maltrato dirigido hacia usted?

- Al inicio con las jornadas labores y estudios de los miembros del hogar
- Cuando se están desarrollando las labores cotidianas de otros miembros del hogar
- Cuando no tiene quien lo cuide
- En otro momento
- No aplica porque en pregunta inicial respondió que no _____

En caso de que haya seleccionado la opción "Otro" en la pregunta anterior por favor especificar quien _____

6. ¿A través de qué acciones considera usted que se puede prevenir el maltrato percibido?

- Identificación de casos _____
- Sensibilización _____
- Prevención _____
- Todas las anteriores _____
- No aplica porque en pregunta inicial respondió que no _____

