



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia

Maestría en Trabajo Social

Violencia Intrafamiliar que experimentan las Personas Adultas Mayores que participan en el Proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, del Cantón Sígsig 2023.

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Magister en Trabajo Social con Mención en Proyectos Sociales

AUTORA:

Lcda. Bibiana Estefanía Mendieta Jaya

DIRECTORA:

Econ. Katuska Lissette Alcívar Mieles. Mgtr.

Loja – Ecuador

2023

Certificación

Loja, 25 de agosto de 2023

Econ. Katuska Lissette Alcívar Mieles Mgtr.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **Violencia intrafamiliar que experimentan las personas adultas mayores que participan en el proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, del Cantón Sígsig 2023.**, previo a la obtención del título de **Magíster en Trabajo Social con Mención en Proyectos Sociales**, de la autoría de la estudiante **Bibiana Estefanía Mendieta Jaya** con **cédula de identidad** Nro. **0107116824**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Econ. Katuska Alcívar Mieles Mgtr.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, **Bibiana Estefanía Mendieta Jaya**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 0107116824

Fecha: 15 de septiembre de 2023

Correo electrónico: bibiana.mendieta@unl.edu.ec

Teléfono: 0959471603

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación.

Yo, **Bibiana Estefanía Mendieta Jaya**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **Violencia intrafamiliar que experimentan las personas adultas mayores del proyecto “Envejeciendo Juntos” en la parroquia Ludo, cantón Sígsig en el 2023.**, como requisito para optar por el título de **Magister en Trabajo Social con Mención en Proyectos Sociales**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los quince días del mes de septiembre de dos mil veintitrés.

Firma:

Autora: Bibiana Estefanía Mendieta Jaya

Cédula de identidad: 0107116824

Dirección: Calle Manuel Tenorio Lazo y Camino a Lazareto

Correo electrónico: bibiana.mendieta@unl.edu.ec

Teléfono: 0959471603

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director/a del Trabajo de Titulación: Econ. Katuska Lisseth Alcívar Mieles Mgtr.

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi familia, que han sido el pilar fundamental al apoyarme constantemente en todo este proceso académico, cuyos obstáculos fueron superados gracias al apoyo constante que me dieron y a los ánimos que recibí para llegar hasta el final en este proceso de aprendizaje, el cual requirió de tiempo, dedicación, constancia, esfuerzo, y sobre todo ganas de salir adelante.

Cabe mencionar, que en el trayecto de estudio la persona que estuvo a mi lado, fue un gran amigo que siempre estuvo pendiente de cómo me iba, los avances que tenía, me daban ánimos para no decaer en el proceso de aprendizaje y formación profesional que estaba atravesando, aunque pareciera poco para mi significó mucho contar con esta persona y le doy las gracias por medio de este escrito.

Bibiana Estefanía Mendieta Jaya

Agradecimiento

Agradezco a mi familia por apoyarme con sus consejos en todos los momentos positivos y negativos de mi vida, lo cual me ayudo a darme cuenta que soy capaz de superar los obstáculos que se me presentaron en el trayecto de mi formación académica. Me dieron ánimos y fuerzas para no decaer en todo este proceso, y gracias a su apoyo incondicional estoy donde estoy, culminando una etapa académica de mi vida que no lo tenía planeado.

Como segundo punto, me gustaría agradecer a quienes conocían que me encontraba estudiando un posgrado y a la vez laborando, fueron quienes me apoyaron durante el difícil camino que tuve que realizar para poder rendir en lo laboral y en lo académico, teniendo que superar muchas dificultades con sus palabras de aliento.

Bibiana Estefanía Mendieta Jaya

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	viii
Índice de anexos.....	viii
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	6
4.1. Concepto de persona adulta mayor.....	6
4.2. Envejecimiento activo y saludable.....	6
4.3. Corresponsabilidad familiar.....	10
4.4. Concepto de violencia/maltrato dirigido a las personas adultas mayores.....	11
4.4.1. Violencia intrafamiliar y su tipología.....	11
4.5. Teoría del apego.....	17
4.5.1. Tipos de apegos:.....	18
4.6. Perspectiva de género.....	19
4.7. Marco legal a nivel internacional.....	21
4.8. Marco legal a nivel nacional.....	21
5. Metodología.....	25
6. Resultados.....	29
7. Discusión.....	34
8. Conclusiones.....	36
9. Recomendaciones.....	37
10. Bibliografía.....	38
11. Anexos.....	40

Índice de tablas:

Tabla 1. Tabla de Pensiones Alimenticias	23
Tabla 2. Población y muestra de la parroquia Ludo.	26

Índice de figuras:

Figura 1. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (2015).....	25
----------------------------------------------------------------------------	----

Índice de anexos:

Anexo 1. Guía de entrevista.....	40
Anexo 2. Solicitud de permiso para el desarrollo de la investigación.	43
Anexo 3. Consentimineto informado.	45
Anexo 4. Certificado de traducción del resumen.....	46

1. Título.

Violencia intrafamiliar que experimentan las personas adultas mayores del proyecto “Envejeciendo Juntos” en la parroquia Ludo, cantón Sígsig en el 2023.

2. Resumen

La presente investigación analizó la Violencia Intrafamiliar que experimentan las Personas Adultas Mayores del Proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, Cantón Sígsig en el 2023”, dando a conocer el nivel de violencia que experimenta este grupo de atención prioritaria en su sistema familia al ser cuidados por un integrante del mismo. Para comprender esta problemática se describió el contexto sociofamiliar, se identificó los tipos de violencia que están viviendo las personas adultas mayores dentro de su contexto familiar, y se analizó los efectos que produce la violencia en su sistema familiar. Para ello, se aplicó 14 entrevistas a profundidad en las viviendas de los usuarios preseleccionados por conveniencia, cuyos resultados fueron comparados con el marco teórico que se ha construido durante el proceso de investigación bibliográfica. Estos resultados van a ser descritos en la presente investigación para dar a conocer si el cuidado que recibe la persona adulta mayor es por el cariño que los familiares le tienen o por obligación, la cual está tipificado en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Si los sistemas familiares se ponen de acuerdo en el cuidado que requiere este grupo de atención prioritaria, o más bien prevalece los conflictos intrafamiliares por esta razón.

Hay que tener en cuenta la medida en la que influye la Pensión Mis Mejores Años para tolerar a la persona adulta mayor, y tener presente el nivel de dependencia que tienen hacia el sistema familiar, ya que es un factor clave para que el cuidado que debe de haber de parte del familiar cuidador se mantenga.

Otro factor importante a considerar es el nivel de apego que hay entre la persona adulta mayor y los familiares de primer, segundo y tercer grado de consanguinidad, ya que de esto depende el buen trato que den a su familiar y proporcionen todos los cuidados que los mimos requieren en esta etapa de su vida.

Palabras clave: *persona adulta mayor, violencia intrafamiliar, corresponsabilidad familiar, sistema familiar, envejeciendo juntos.*

2.1. Abstract

The present research analyzed the Domestic Violence experienced by the Elderly people of the "Aging Together" Project in the Ludo Parish, Sígsg Canton in 2023, revealing the level of violence experienced by this group of priority attention within their family system when being cared for by a family member. To understand this issue, the socio-family context was described, the types of violence experienced by elderly people within their family context were identified, and the effects of violence on their family system were analyzed. To achieve this, 14 in-depth interviews were conducted in the homes of preselected users for convenience, whose results were compared with the theoretical framework developed during the literature research process. These results were reported in this research to determine whether the care received by the elderly person is out of affection from family members or out of obligation, as defined in the Organic Law for Elderly People. It was also investigated whether family systems agree on the care required by this priority attention group or if intra-family conflicts prevail for this reason.

It is essential to consider how the "My Best Years Pension" program influences the tolerance towards the elderly person, besides their level of dependence on the family system, which is a key factor in maintaining the care that should be provided by the family caregiver.

Another important factor to consider is the level of attachment between the elderly people and their first, second, and third-degree blood relatives which determines the quality of care they receive from their family and the support they require during this stage of their life.

Keywords: *elderly individual, domestic violence, family co-responsibility, family system, aging together.*

3. Introducción

El presente proyecto de investigación está dirigido a analizar la violencia intrafamiliar que experimentan las personas adultas mayores dentro de su sistema familiar, quienes participan en el proyecto “Envejeciendo Juntos”, en la Parroquia Ludo, del Cantón Sígsig en el año 2023. Comenzare por referir que para que una persona sea considerada persona adulta mayor debe tener 65 años o más.

En cuanto al significado de la palabra violencia, hace referencia a todo acto de acción u omisión que consiste en maltratar de forma física, psicológica, patrimonial, y/o sexual, a cualquier persona. Ahora bien, si nos enfocamos en la violencia intrafamiliar de la que son víctimas las personas adultas mayores dentro de su sistema familiar, citaré el texto *Combatir el maltrato de las personas mayores: cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas del envejecimiento saludable (2021–2030)*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, el cual refiere lo siguiente:

“(...) una de cada seis personas de 60 años o más sufre alguna forma de maltrato en la comunidad cada año. En las instituciones, como las residencias de ancianos y otros centros de atención de larga duración, los índices de maltrato a las personas mayores parecen ser aún más altos, ya que dos de cada tres miembros del personal declaran haber maltratado a una persona mayor en el último año (...). (pág. 1)

El texto citado anteriormente, no se aleja de la realidad que viven las personas adultas mayores de la parroquia Ludo dentro de su núcleo familiar. Es por ello, que los problemas que se observan en el transcurso de las visitas domiciliarias son conflictos familiares, desacuerdos, abandono, maltrato psicológico, entre otros aspectos estructurales, las cuales al presenciarse este grupo de atención prioritaria provocan que ellos/ellas prefieran estar solos, solas, y si en caso conviven con algún familiar es porque su estado de salud no les permite desenvolverse de manera independiente o no tienen otra alternativa.

Por tanto, se planteó con la presente investigación analizar la violencia intrafamiliar que experimentan las personas adultas mayores del proyecto “Envejeciendo Juntos” en la parroquia Ludo, cantón Sígsig en el año 2023. Para alcanzar este objetivo se va a describir el contexto sociofamiliar en la que viven este grupo de atención prioritario en la parroquia Ludo. Para este propósito se aplicó el instrumento de investigación el cual va a ayudar a identificar los tipos de violencia que están viviendo este grupo etario dentro de su contexto familiar, y a la vez se analizará los efectos que produce la violencia en su sistema familiar.

Cabe mencionar que, durante el proceso de investigación bibliográfica que se realizó en base al tema de estudio, se encontró que el abuso psicológico es el tipo de violencia que más

afecta a las personas adultas mayores dentro de sus familias. Por otra parte, hay que tener en cuenta el desgaste tanto físico, psicológico y el gasto económico que significa cuidar a una persona adulta mayor. Es por ello que, la Pensión Mis Mejores Años que recibe este grupo de atención prioritaria no es suficiente para los gastos en los cuidados en cuanto alimentación, salud, servicios básicos, entre otros gastos que requieren las personas adultas mayores. Por tanto, la familia debe ponerse de acuerdo para cuidar al usuario, en términos de tiempo y recursos.

Es importante destacar que el envejecimiento activo, hace referencia a la participación de este grupo de atención prioritaria en espacios de integración grupal, cuidado de su salud y vestimenta, a ser integrados en las actividades familiares y no excluirlos o abandonarlos. Por otra parte, se busca que el sistema familiar de las personas adultas mayores sea corresponsable con el cuidado diario que requieren, por ende, hay que tener en cuenta que la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores exige el pago de una Pensión de Alimentos por parte de sus familiares de primer, segundo y tercer grado de consanguinidad. Pero, en algunos sistemas familiares no es necesario exigir que se cumpla este derecho porque desde su niñez se ha mantenido lazos afectivos fuertes y buenas relaciones entre progenitores e hijos, que hacerlo representa una forma de agradecimiento y corresponsabilidad con las personas adultas mayores. Ahora, para demostrar lo mencionado, en el siguiente párrafo daremos a conocer lo que el cuidador menciona acerca de sus progenitores:

*No influye en nada señorita, yo cuido a mis papas por agradecimiento a como ellos han luchado por sacar adelante a uno, porque se los quiere ver bien, sea lo que sean, taitas son taitas y hay los cuido. Mis hermanos si saben venir a verlos, a preguntar como están, y si en caso no alcanzan, por video llamada ya se contactan con mis papas, hay les se dar el celular para que conversen con ellos. **Entrevista 14.***

Hay que tener en cuenta que la recolección bibliográfica realizada indica que, si la dinámica del sistema familiar es conflictiva, el cuidado que necesita la persona adulta mayor será difícil de manejar y se darán conflictos sociofamiliares en donde florecerá el maltrato intrafamiliar. En cambio, si las relaciones afectivas de la familia son buenas, el cuidado que requiere el adulto mayor será manejable, y los integrantes del sistema familiar, mediante consensos llegaran a acuerdos para cuidar a la persona adulta mayor. Es por ello que, es importante describir el contexto sociofamiliar de las personas adultas mayores, para conocer la dinámica de la misma.

4. Marco teórico

Comenzare por mencionar que la violencia intrafamiliar es un problema estructural que ha existido desde mucho tiempo y le ha venido afectando a la sociedad contemporánea, y más a los grupos de atención prioritaria, los cuales tienden a ser vulnerables, lo que quiere decir que, se encuentran en contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica, sexual, maltrato, movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se presta atención y cuidado.

Capítulo 1.

4.1. Concepto de persona adulta mayor.

Según el marco legal a nivel nacional, la Constitución de la República del Ecuador, en su art. 36, y la Ley Orgánica para las Personas Adultas Mayores (2019), Art. 5, considera a las *“personas adultas mayores aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”* (Asamblea Nacional). Por otra parte, según la OMS se define como adulto mayor o anciano a *“toda mayor de 60 años, el cual esta subdividido en subgrupos: tercera edad (de 60 a 74 años), cuarta edad (de 75 a 89 años), longevos (90 a 99 años), y los centenarios (mayor de 100 años)”* (2008, 2015).

Por tanto, es importante tener en cuenta que para que una persona sea considerada adulta mayor debe cumplir la edad mínima de 65 años de edad, en base a la legislación vigente.

4.2. Envejecimiento activo y saludable.

Mencionaré en base a la Norma Técnica para la Implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores, en la Modalidad de Atención Domiciliaria que *“el envejecimiento activo hace referencia a generar oportunidades en entornos, situaciones y grupos, para que la persona adulta mayor pueda decidir su nivel de compromiso y participación, la promoción del envejecimiento activo, compromete a la persona adulta mayor (...)”* (MIES, 2018, pág. 133).

Además, según los autores Cruz Espinoza, Saona Carril y Jara Barrera (2022), en la investigación realizada sobre violencia intrafamiliar indican que dependiendo del tipo de agresión vivida: física, psicológica, financiera, sexual, puede haber diferentes efectos en la vida de las víctimas, desde un punto de vista práctico, por ende, este estudio confirma el importante papel que juega el sistema familiar en la etapa de afrontamiento, el cual propone implementar una política pública de fortalecimiento en la atención a las personas adultas mayores, planteando los siguientes:

Primero, el apoyo del Sistema Sanitario y los profesionales de la salud para identificar problemas relacionados a la dinámica familiar, así como detección de casos de maltrato en seniles. Luego, el planteamiento de intervenciones que integren a las familias o contextos cercanos al adulto mayor, así como la formación de los cuidadores en la comprensión de la dinámica del envejecimiento a través del apoyo del personal sanitario. Además, promover en el adulto mayor el autocuidado, los momentos de ocio y de esparcimiento que favorezcan nuevas motivaciones más allá de su entorno familiar; todo ello destinado a estimular un envejecimiento activo. (pág. 11)

Cabe mencionar que, según Cruz Espinoza, Saona Carril y Jara Barrena (2022) refieren lo siguiente:

Un hogar con baja funcionalidad y que presente episodios de violencia o abuso, puede generar en el adulto mayor suspicacia o desconfianza (...) con respecto a los cuidados que le pueden ofrecer los miembros de su familia. Mientras que, en los hogares donde no se vivencia maltrato, la familia puede contribuir al bienestar del adulto mayor permitiéndole ser más funcional, lo que es importante en esta edad, pues la funcionalidad es considerada el mejor indicador de salud. (pág. 11)

Cabe señalar que, el proceso de envejecimiento provoca cambios físicos y psicosociales que dificultan la adaptación del sujeto al mundo que le rodea. Típicamente, esta etapa de la vida está asociada a la enfermedad, el deterioro y la demencia, privándolos de autonomía y derechos durante la vida, ya que estas personas ya no pueden desempeñar funciones familiares o laborales apropiadas. Luego se introducen comentarios despectivos para presentar y justificar el abuso. (pág. 3)

Por otra parte, añadiré en base a un estudio realizado en el país de Cuba, refiere lo siguiente:

Los adultos con un nivel escolar bajo, resultaron más vulnerables al maltrato. El maltrato psicológico afectó a 100 % de los encuestados, seguido por la negligencia o abandono, (93,3 %). La depresión en el anciano, (56,7 %) y apoyo socio-familiar deficiente, (40 %). Un 38,3 % tenían una edad mayor de más de 75 años, factor de riesgo que más se relacionó con el incremento de la probabilidad para que un anciano recibiera algún tipo de maltrato). (pág. 1)

Lo que se menciona en el párrafo anterior concuerda con la realidad de las personas adultas mayores que viven en las comunidades donde se está realizando la investigación en la parroquia Ludo, del cantón Sígsig, en cuyo Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial refiere que *“la tasa de asistencia en educación es mayoritariamente educación primaria;*

además podemos apreciar que la tasa de asistencia en educación superior (menor al 3%), es la que tiene menor incidencia” (Municipio de Sígsig, 2015, pág. 58).

De acuerdo al levantamiento de la información en la Ficha de Valoración Social, el nivel de estudio de quienes fueron jefes de hogar hace unos 40 años atrás, en sus sistemas familiares alcanza apenas los 5 años de estudio (en el mejor de los casos); *“esta situación es importante analizarla ya que provoca una suerte de efecto cíclico o círculo vicioso en el que se crean situaciones recurrentes en la educación con sus hijos generando mayores niveles de deserción escolar” (Municipio de Sígsig, 2015, pág. 62).*

Cabe mencionar que el analfabetismo no solo limita el pleno desarrollo y la participación de una persona en la sociedad, sino que afecta todo el ciclo de vida de una persona, afecta el entorno familiar, limita la disponibilidad de servicios de desarrollo e interfiere con el ejercicio de otros derechos humanos (Municipio de Sígsig, 2015, pág. 61).

Añadiré, que las consecuencias del analfabetismo son físicas y psicológicas y acompañan al individuo a lo largo de su vida, tanto para los niños como para las niñas. Los analfabetos tienen serias limitaciones para brindar a sus hijos experiencias de aprendizaje de comunicación, lectura y escritura, limitando el desarrollo físico y social de niños y niñas. Dado que los analfabetos tienen expectativas y aspiraciones educativas más bajas para ellos y sus hijos, tienden a preferir el trabajo a la educación, considerando que el trabajo es más gratificante. Los analfabetos siempre han sufrido de vulnerabilidad económica y son una forma de replicar esta condición en sus familias. Les cuesta integrarse a la sociedad, se aprovechan de ellos, tienen poco conocimiento de sus derechos y deberes, entre otros factores. (Municipio de Sígsig, 2015, pág. 62)

Por otra parte, la salud de este grupo de atención prioritaria se considera la capacidad funcional de cuidarse a sí mismo y desarrollarse en la familia y la sociedad permitiéndole hacerlo. Una forma dinámica de expresar sus actividades diarias. Al vincular las funciones de las actividades diarias a las habilidades individuales. Un estudio mostró que los pacientes no podían realizar sus actividades diarias cada día, ya sea básico o instrumental, hay más oportunidad víctimas de la violencia; esto puede explicarse por conflictos entre generaciones y en muchos casos, la asimilación no fue posible debido a malentendidos familiares. Deterioro físico y mental que es propio de la edad y puede explicarse como un fenómeno. La comunicación aumenta la tendencia a usar el abuso para resolver problemas un conflicto que incluye también la situación de las personas mayores. (Griñan Peralta, Cremé Lobaina, y Matos Lobaina, 2012, pág. 5)

Para lograr el envejecimiento activo es necesario brindar una atención integral que se refiere a una intervención dirigida a las personas adultas mayores, en cuyo domicilio se realizan actividades relacionadas a la promoción de los servicios que se brinda, que van dirigidas a la prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud (en los casos que aplique) a tres niveles: individual, familiar y comunitaria. Estos espacios deben ser limpios, ordenados, adecuados y no presentar obstáculos para moverse cómodamente, es decir, no presentar barreras arquitectónicas, para poder desarrollar las actividades que se plantean, previamente planificadas, y de esa manera fortalecer un envejecimiento saludable, desarrollando y manteniendo la capacidad funcional que le permita a la persona adulta mayor el bienestar en esta etapa de su vida (MIES, 2018).

Todo este proceso de intervención da lugar a conseguir en las personas adultas mayores un envejecimiento saludable, en donde las actividades antes descritas, dan lugar a que este grupo de atención prioritaria se mantenga activo, teniendo en cuenta sus condiciones psicológicas y de salud. Por tanto, es importante motivar a la persona adulta mayor y familia a realizar las actividades recreativas en sus tiempos libres. Al sistema familiar, orientarle sobre la corresponsabilidad que tiene con los adultos mayores. A concientizar sobre todo el esfuerzo que han hecho los adultos mayores por su familia, y la reciprocidad que debe de haber.

Hay que tener en cuenta que todas estas acciones van encaminadas a generar una calidad de vida para la persona adulta mayor y su sistema familiar, lo que quiere decir que se busca lograr salud física mediante la gerontogimnasia, mejorar su estado psicológico por medio de actividades lúdicas y recreativas; su nivel de independencia, que mantenga relaciones sociales con su entorno familiar y comunitario.

Pero, ¿Qué es la calidad de vida, relacionándola con la persona adulta mayor? La autora Martha Vera (2007) refiere lo siguiente:

Es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez. (Vera, 2007, pág. 2)

Por esta razón, a la persona adulta mayor se le debe considerar como un ser humano digno, lo cual no debe cambiar con el pasar de los años, ni con el deterioro de la salud física y psíquica. Tales consideraciones deben superar los estereotipos sociales que valoran la

eficiencia, el vigor físico y la salud general de los jóvenes. Es por esta razón, que las personas adultas mayores son fácilmente marginados y tienden a vivir en una soledad que se podría comparar a la verdadera muerte social. Por tanto, la autoestima de este grupo etario depende en gran medida de la atención que reciba de la familia y la sociedad (Griñan Peralta, Cremé Lobaina, y Matos Lobaina, 2012, pág. 6).

Todo este proceso conduce a evaluar la calidad de vida en el adulto mayor que corresponde con su esperanza de vida, cuya finalidad es retrasar la aparición de la incapacidad en el anciano. (Griñan Peralta, Cremé Lobaina, y Matos Lobaina, 2012)

Por otra parte, una arista importante en este proceso es la participación familiar, el cual constituye “*un espacio estratégico, pues es ahí donde se realizan las principales acciones de atención y donde se puede identificar las condiciones de vida integral de las personas adultas mayores*” (MIES, 2018., pág. 18); además, es en donde se “*toma en cuenta las necesidades del adulto mayor, la familia, sus dinámicas y lógicas socioculturales (...)*”. (MIES, 2018, pág. 18).

4.3. Corresponsabilidad familiar.

Mencionaré que la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), hace referencia a la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia. En este caso me centrare en la parte del microsistema, cuyo Art. 11 refiere que la familia “*tiene la corresponsabilidad de cuidar la integridad física, mental y emocional de las personas adultas mayores y brindarles el apoyo necesario para satisfacer su desarrollo integral, respetando sus derechos, autonomía y voluntad*” (pág. 12).

Añadiré, según el mismo artículo referido en el párrafo anterior, más aspectos que abarca la corresponsabilidad familiar, entre ellos están los siguientes:

- a) Apoyar en el proceso para fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y conocimientos del adulto mayor;
- b) Promover entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia;
- c) Cubrir sus necesidades básicas: una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo;
- d) Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere sus derechos;
- e) Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte; y,
- f) Atender sus necesidades psicoafectivas se encuentre o no viviendo en el ámbito familiar.

g) Desarrollar y fortalecer capacidades, habilidades, destrezas y prácticas personales y familiares, para el cuidado, atención y desarrollo pleno de los adultos mayores en el ámbito familiar. (Art. 11, pág. 10)

Ahora bien, poniendo énfasis en los literales c y f, del mismo artículo mencionado, para lograr la corresponsabilidad familiar, en el proceso de intervención requiere un proceso que implica que uno de los integrantes de todas las actividades de la vida diaria que necesite, para que tenga un envejecimiento activo y saludable dentro de su sistema familiar. Para lograr que se lleve a cabo este proceso, se debe conversar con los familiares y pedirles que lleguen a un consenso en quien será la persona que asuma el papel de cuidador responsable.

Capítulo 2.

4.4. Concepto de violencia/maltrato dirigido a las personas adultas mayores.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), refiere sobre el concepto de maltrato dirigida a las personas adultas mayores lo siguiente:

maltrato de las personas mayores es considerado una acción que causa daño o sufrimiento a una persona mayor, así como la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en el marco de una relación basada en la confianza. Puede ocurrir en entornos comunitarios o institucionales y adoptar muchas formas, como abuso físico, psicológico, financiero/material, sexual y desatención. (pág. 1)

He comenzado por definir lo que significa la palabra maltrato, enfocándome en las personas adultas mayores, porque es el que mejor encaja a la realidad en la que me encuentro interviniendo, ya que he podido observar que el maltrato llega a afectar la parte emocional de los usuarios.

4.4.1. *Violencia intrafamiliar y su tipología.*

Según la revista científica, cuyo tema es la Violencia Intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el Distrito de Breña, Perú, define a la violencia intrafamiliar como:

toda acción u omisión directa concebida como palpable y visible o indirecta que afecta a los miembros de la familia, producida entre sus propios integrantes afectando los derechos fundamentales de las personas que la integran envolviendo la integridad física, sexual y/o psicológica y/o su estado financiero o patrimonial. (Silva Fhon et al., pág. 2, 2015).

Ahora bien, si me enfoco en el sistema familiar y la violencia intrafamiliar que se da en las familias que forman parte del proyecto “Envejeciendo Juntos” en la parroquia Ludo, independientemente del tipo de violencia que estén viviendo, es un factor estructural dentro de

la sociedad que provoca conflictos entre los integrantes del mismo, y enfocándome en el tema del cuidado que necesitan las personas adultas mayores, afloran problemas cuando los familiares no se ponen de acuerdo en este tema que es considerado un derecho, lo cual está tipificado en la Ley que ampara a este grupo de atención prioritaria.

En cuanto a la tipología de la violencia dirigida a las personas adultas mayores Montero Solano, Vega Chaves, y Hernández (2017) mencionan lo siguiente:

- **Violencia física:** lesión o coacción que cause daño físico o psicológico. Esto puede incluir a los cuidadores que intencionalmente infligen dolor físico o niegan los servicios necesarios para mantener la salud física y mental. Por ejemplo: quemaduras por fricción, raspones, desgarros y cicatrices en la piel inexplicables en la cara, el cuello o el torso, así como dolores o fracturas inexplicables o lesiones múltiples. También se deben considerar las lesiones genitales relacionadas con el abuso sexual.
- **Maltrato psicológico:** es un acto que causa dolor y sufrimiento psíquico a través de agresiones verbales, insultos, amenazas, infantilismos, humillaciones y falta de respeto a la intimidad o la propiedad. Los adultos mayores que sufren ataques psicóticos experimentan miedo, apatía, lo que les dificulta la toma de decisiones. Dichos signos y síntomas pueden incluir retraimiento físico, silencio inexplicable, contacto social reducido, ira, depresión o pérdida de peso.
- **Abuso económico:** uso o explotación ilegal o inapropiada de fondos u otros recursos de las personas mayores. Los adultos mayores son particularmente vulnerables al abuso financiero debido a un proceso conocido como influencia indebida, que implica una dinámica en la que la parte dominante en una relación de confianza utiliza su posición de poder sobre la parte más débil, en este caso para obtener ganancias financieras. Explotación de la confianza de una parte mediante adulación, insistencia y engaño a acciones jurídicas como la ejecución de un testamento o la transferencia de bienes. La vulnerabilidad al abuso financiero aumenta a medida que disminuyen las oportunidades financieras, lo que a menudo afecta a las víctimas de este proceso al aumentar su tendencia al deterioro cognitivo y la necesidad de ayuda para administrar sus activos.
- **Negligencia:** (...) es otro tipo de abuso que se ha demostrado que es persistente y que algunas fuentes señalan como el más común. Esto ocurre cuando un familiar no puede proporcionarle comida, agua, ropa, comodidad, seguridad, acceso a atención médica y protección contra el abuso o la explotación. Esto se manifiesta en pacientes con desnutrición o pérdida de peso, mala higiene, ropa mal ajustada o que no les queda bien, mal olor, infecciones recurrentes, llagas por presión, ansiedad o depresión y deterioro

clínico inesperado que puede indicar falta de medicamentos o insumos médicos. (págs. 3,4)

Por tanto, hay varios tipos de violencia, como la física, la cual se relaciona con los golpes, empujones, quemaduras, piñizcos, torceduras; violencia psicológica con los insultos, humillaciones, menosprecio, gritos, indiferencia; violencia patrimonial está enmarcada en quitar pertenencias personales, bienes materiales o dinero a la persona que está siendo agredida. Por tanto, si observamos la realidad en la que diariamente estoy interviniendo mediante las consejerías, la violencia psicológica es la que más observado que se da en las familias de los adultos mayores.

Hare mención a un estudio de Griñan Peralta, Cremé Lobaina, y Matos Lobaina (2012), quienes manifiestan que el maltrato psicologico en todas sus manifestaciones “(...), *demuestra que la familia todavía no comprende las características propias del envejecimiento (...). La dependencia y el deterioro físico y psíquico, más que la muerte en sí misma, constituyen el fantasma de la edad senil*”. (pág. 6)

Al comparar esta afirmación con la realidad en la que viven las personas adultas mayores de la parroquia Ludo, he podido observar que los cuidadores si comprenden lo que significa el envejecimiento de sus familiares, lo que es complejo para la familia abarcar es el cuidado que ellos, ellas necesitan, ya que mientras más dependientes, el nivel de dependencia aumenta y necesitan de su núcleo familiar. Además, durante las visitas domiciliarias que se realiza, si se considera pertinente se les hace acuerdo que, en base a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, se debe de cumplir con un rubro económico para el cuidado que necesitan este grupo de atención prioritario.

Cabe señalar que, de todas las formas de maltrato a los adultos mayores, los hijos varones son los más maltratadores, mientras que las hijas son las principales perpetradoras de maltrato psicológico, lo que se explica por el hecho de que ellas son casi las principales cuidadoras de sus padres en esta etapa, junto con varias circunstancias que se unen como el trabajo, la familia (padres) y el entorno social, el cual crea el terreno para tal actitud. Pero cuando se trata de abuso financiero, los hijos son los peores delincuentes porque a menudo utilizan con pleno conocimiento los ingresos de sus padres (pensiones) para su propio entretenimiento en lugar de solventar las necesidades de sus progenitores. (2012)

Con referencia a la investigación realizada en Cuba, sobre el tema Manifestaciones de violencia intrafamiliar hacia adultos mayores diabéticos, da a conocer los siguientes resultados: (...) de un estudio efectuado en Madrid han determinado que el principal tipo de maltrato que reciben los ancianos es la negligencia (16,4 %), seguido del abandono (7,7

%), el abuso psicológico (3,1 %), la explotación financiera (1,5 %), el abuso físico (1 %) y el sexual (0,2 %). (2013)

Siguiendo similar contexto, la investigación de los autores Calvo, y otros (2018) da a conocer porcentajes de los tipos de violencia que están siendo víctimas las personas adultas mayores, las cuales son las siguientes:

(...) las formas de abuso más comunes encontradas son el abuso psicológico (95,9 %) y el físico (55,4 %) tanto en hombres como en mujeres. En cuanto al tipo de maltrato psicológico, el 89,1% de los pacientes indicó que las familias no tomaban en cuenta su criterio al abordar problemas, crisis u otras situaciones que surgían en la misma; en cambio el 86,9% de los pacientes dijeron que pasaban mucho tiempo solos durante el día porque sus familiares están en el trabajo o porque están fuera de casa realizando otras actividades, por ende, se sienten solos incluso con miembros de la familia a lado. En el caso de la violencia física, los empujones y golpes fueron los más comunes (24,8% y 19,7% respectivamente). En ambos casos, los pacientes dijeron que habían sido abusados de esta manera por miembros de su familia. (pág. 5)

Es por esa razón que, es importante que se defina quién va ser el referente familiar que se va encargar del cuidado de la persona adulta mayor, en el caso que el mismo, o la misma (dependiendo del nivel de dependencia) necesite que alguien le ayude en el cuidado diario. Por esta razón, se entabla una conversación con los familiares para que lleguen a un consenso y se defina la persona que se va a quedar al cuidado del mismo por un tiempo determinado. Hay que recalcar que la salud del cuidador también es importante cuidar.

Por otra parte, las funciones familiares contribuyen al ajuste, la participación, el crecimiento físico y emocional y los recursos emocionales y de resolución de problemas de cada integrante de la familia. Se puede ver que la baja funcionalidad tendrá algunas consecuencias negativas para la familia. La depresión es mayor en las familias de bajo funcionamiento, por ejemplo, un estudio encontró que el aislamiento social de la familia se asoció con síntomas depresivos en adultos mayores. De manera similar, la violencia a personas mayores se asoció con síntomas depresivos en adultos mayores. Un estudio encontró que el apoyo familiar puede reducir la depresión en los adultos mayores (García Rosique, Guisado Zamora, y Torres Triana, 2016).

Según García Rosique, Guisado Zamora, y Torres Triana (2016) se puede encontrar que las familias con bajos niveles de educación son menos funcionales y tienen las tasas más altas de abuso de los adultos mayores. Por ello, la violencia doméstica tiene un impacto negativo en quienes experimentan violencia doméstica y afecta su salud mental, ideas suicidas, sensibilidad

interpersonal, ansiedad, hostilidad e ideas paranoicas. El cuidado domiciliario puede satisfacer las necesidades de autocuidado para asegurar el desarrollo y la supervivencia de los miembros de la familia, sin embargo, no todas las familias están preparadas para los requerimientos que necesita la persona adulta mayor en esta etapa. (Pág. 10)

La falta de independencia, la mala salud, el deterioro cognitivo y la dependencia económica pueden ser factores de vulnerabilidad para ser víctima de violencia; esto aumenta la incapacidad de los cuidadores para brindar apoyo físico y emocional a los adultos mayores. La violencia es reconocida como una experiencia estresante que afecta negativamente la salud mental, y cuando estas experiencias se acumulan, los recursos adaptativos disminuyen y el sistema nervioso parasimpático provoca estrés, negatividad, hostilidad. Las consecuencias de la violencia son diferentes para los adultos mayores en el hogar, desde lo físico hasta lo social, incluyendo lesiones, negligencia, trastornos emocionales y emocionales, somatización, pseudo negaciones, aislamiento social y abandono (García Rosique, Guisado Zamora, y Torres Triana, 2016).

Por otro lado, la relación entre funcionamiento y hostilidad también reveló diferencias significativas entre víctimas y no víctimas de violencia. Como resultado, los adultos mayores en familias disfuncionales que experimentan cualquier forma de abuso pueden tener más probabilidades de mostrar emociones, pensamientos y comportamientos afectados negativamente, como la ira. Este hecho fue respaldado por un estudio que reportó que los adultos mayores que viven situaciones estresantes en el hogar pueden mostrar emociones negativas como el desprecio. Además, se encontró un vínculo entre el abuso o maltrato de los cuidadores y el comportamiento agresivo en los adultos mayores (García Rosique, Guisado Zamora, y Torres Triana, 2016).

El maltrato a este grupo de atención prioritaria juega un papel en los cuatro pilares del ciclo de la vida, biosociológico, sociocultural y familiar, en lo que se refiere a la calidad de vida, cómo interactúan con su entorno. Depende de las interacciones sociales, especialmente las interacciones familiares, que están arraigadas en la cultura en la que vivimos. La sobrecarga de cuidadores en la sociedad moderna, la dependencia de los adultos mayores y la marginación a los mismos pueden haber contribuido a este problema de salud pública (García Rosique, Guisado Zamora, y Torres Triana, 2016).

En base a García Rosique, Guisado Zamora, y Torres Triana (2016) este fenómeno de abuso tiene muchas consecuencias para los adultos mayores, la más común es la depresión, manifestándose con una voluntad reducida de vivir y un sentido de inutilidad e inseguridad. Esta tristeza provoca un debilitamiento de sus defensas, lo que puede causar más daño

susceptible a la enfermedad. Por lo tanto, la acción es urgente y debemos comenzar por identificar los problemas como primer paso. (Casanova MorenoI, Trasancos Delgado, Corvea Collazo, Pérez Sierra, y Prats Álvarez, 2013).

En cuanto al cuidado domiciliario lo brindan mayoritariamente los familiares estando obligados a cumplir con lo estipulado en el marco legal nacional, como es la corresponsabilidad familiar hacia los ancianos, quienes no siempre realizan el trabajo voluntariamente y con gusto, ya que algunos se ven obligados a hacerlo porque nadie más en la familia puede ni quiere ayudar. Algunos cuidadores están preparados para cuidar a sus seres queridos, pero con el tiempo se ven abrumados por otras responsabilidades como los hijos, el trabajo, la familia, la falta de dinero, entre otros factores, lo que genera fatiga, deterioro en el cuidado brindado y violencia en el cuidado brindado (Casanova MorenoI, Trasancos Delgado, Corvea Collazo, Pérez Sierra, y Prats Álvarez, 2013).

Cabe mencionar que la adicción y la enfermedad se suman a la carga de los cuidadores, lo que afecta la parte física, psicológico y provoca altos riesgos de negligencia. Estos factores de riesgo deben ser considerados durante la evaluación durante la visita domiciliaria integral. La violencia se puede cometer de muchas maneras: física, financiera, psicológica y sexual (Casanova MorenoI, Trasancos Delgado, Corvea Collazo, Pérez Sierra, y Prats Álvarez, 2013).

Menciona Casanova MorenoI, Trasancos Delgado, Corvea Collazo, Pérez Sierra, y Prats Álvarez, 2013), en el caso de la violencia física, vemos personas mayores golpeadas o dejadas sin atención personalizada a sus necesidades, como alimentación, vestimenta, higiene personal, supervisión de medicamentos (en los casos que amerita). Las visitas domiciliarias deben evaluar las enfermedades por presión y si son causadas por falta de cuidado o falta de conocimiento. El estado nutricional de los ancianos también puede ser un indicador de maltrato, ya que muchos de ellos pueden maltratar por falta de alimentos. Las personas mayores también se pueden ver con malos hábitos de higiene, que también son signos de maltrato y falta de cuidado. El maltrato físico está relacionado con las características de personalidad del maltratador y otros factores, como el consumo de alcohol o el maltrato previo, que actúan como factores de riesgo (pág. 16).

Además, las relaciones emocionales entre las personas mayores y sus familias deben evaluarse en busca de signos de abuso psicológico, que pueden manifestarse cuando las personas mayores no son consideradas o escuchadas. La violencia verbal como manifestación de la violencia psicológica en las relaciones de pareja. Se observaron reiterados insultos, amenazas, humillaciones. Esto puede estar asociado con la depresión, la ansiedad y el agotamiento del cuidador. En consecuencia, es necesario brindar atención en salud física y

mental al cuidador, ya que él también es beneficiario del sistema de salud y necesita atención (Casanova MorenoI, Trasancos Delgado, Corvea Collazo, Pérez Sierra, y Prats Álvarez, 2013).

En cuanto al abuso sexual, es importante prestar atención al lenguaje no verbal entre los adultos mayores que presentan factores de riesgo de ser víctimas de este tipo de abuso, como movilidad limitada, pérdida o deficiencia visual y pasar mucho tiempo en espacios cerrados dentro del hogar. También hay que observar las características de todos los miembros del hogar e interrogarse sobre quienes visitaron el hogar e interactuaron con la persona mayor. Este tipo de abuso puede tomar la forma de sexo oral, penetración o violación. Con relación al abuso económico es una de las formas más comunes de abuso, que se manifiesta como el abuso del dinero y la propiedad de los adultos mayores (Casanova MorenoI, Trasancos Delgado, Corvea Collazo, Pérez Sierra, y Prats Álvarez, 2013).

Es por esta razón, que debemos ver a los adultos mayores como agentes activos de salud capaces de tomar decisiones por su propia cuenta; por lo tanto, debemos empoderarlos brindándoles las herramientas para que tomen medidas para denunciar el abuso y poner fin al ciclo de abuso. Para los usuarios con dificultad alta de movilización o con capacidades físicas y/o psíquicas alteradas, los principios de la caridad deben ser el principio rector, porque hacerles el bien significa acabar con su principal problema de salud, que es la violencia.

Capítulo 3.

4.5. Teoría del apego.

En base a la investigación realizada por Paolicchi, y otros (2014) lo define al apego como la *“tendencia a crear fuertes lazos afectivos con una persona específica, no intercambiable por otra; señala que la separación y la pérdida afectiva indeseada de dicha figura puede explicar la vulnerabilidad psicológica consecuyente (...)”* (pág. 3).

En esta misma línea Lorena Muñoz Muñoz, define al apego como *“un sistema de conductas que se activa en situaciones de necesidad, y que busca mantener la proximidad y contacto con la persona con quien el sujeto posee un vínculo afectivo fuerte, que suele ser su cuidador principal (...)”* (pág. 3, 2017).

Por último, Lucariello y Fajardo Caldera (2010) menciona que fue John Bowlby, psiquiatra inglés, quien desarrolló la teoría del apego en 1969, refiriendo lo siguiente:

Pone de manifiesto la formación de vínculos emocionales y afectivos no sólo en la niñez, sino a lo largo del ciclo vital y por ende también en adultos y adultos mayores. En la infancia se forman vínculos afectivos con los padres o padres sustitutos que

brindan protección, consuelo y apoyo al niño. En la adolescencia y la edad adulta estos vínculos se mantienen, pero se establecen con el sexo opuesto. (pág. 3)

Cabe mencionar que, después de las definiciones vistas en los párrafos anteriores, el apego lo describen como un sistema de regulación emocional que se desarrolla en la relación madre-hijo, lo que puede servir como un modelo para la posterior autorregulación de la vida del individuo. Según esta misma teoría, el vínculo desarrollado entre cuidador y recién nacido da origen a conductas que pueden reflejar un patrón de apego seguro o un patrón de apego inseguro. (Muñoz Muñoz, 2017, pág. 3)

Hay que tener en cuenta que la teoría del apego brinda importante información para comprender el proceso de **desarrollo emocional**, el vínculo emocional que es producto de las relaciones familiares que mantiene progenitores e hijos y cómo esta relación se asocia con el desarrollo socio afectivo y cognitivo. (Caycho Rodríguez y de la Cruz, 2013)

4.5.1. Tipos de apegos:

Según Lucariello y Fajardo Caldera (2010) hay cuatro tipos de apego, los cuales a continuación señalaré:

- **Personas seguras:** como la palabra lo indica, se sienten seguras de sí mismas, tienen modelos positivos para sí misma y para los demás. Suelen experimentar alegría y sentimientos positivos en las relaciones afectivas, confían en otras personas, generalmente aceptan a sus parejas/a pesar de sus defectos y tienen mayor capacidad para resolver conflictos interpersonales.
- **Persona que rechaza:** mantiene un modelo positivo de sí mismo y un modelo negativo de los demás. Esta combinación hace que las personas experimenten una alta autoestima, pero tienden a protegerse del amor evitando relaciones más íntimas y manteniendo un sentido de independencia y fortaleza.
- **Personas preocupadas:** muestran una imagen negativa de sí mismas y una imagen positiva de los demás. Este tipo de persona se esfuerza constantemente por ser aceptados y apreciados por los demás. Se muestran inseguros, ansiosos, inestables y con hiper apego con los demás.
- **Personas temerosas:** tienen una imagen negativa de sí mismas y de los demás. Suelen evitar las relaciones porque no creen que merezcan amor, no creen que el amor de los demás esté disponible durante mucho tiempo y esperan que sus parejas los rechacen. (pág. 4)

Añadiendo a lo anteriormente mencionado, citaré lo que Elsa Gómez Talavera (2012) describe sobre los estilos de apego en la infancia y la edad adulta, en la investigación titulada Evaluación del apego en estudiantes universitarios, refiriendo lo siguiente:

- Las personas con un **estilo de apego seguro-autónomo** comparten y expresan abiertamente sus sentimientos, valoran las relaciones de apego, son asertivas en su comunicación, describen las relaciones actuales con los integrantes de la familia como relaciones de confianza, apoyo y valoran sus experiencias del pasado con la aceptación y gratitud hacia sus figuras de apego. Son personas amigables y confiables.
- Las personas con un **estilo de apego evitativo – devaluante** tienden a minimizar las relaciones de apego, a menudo desconfían de sus familiares, dicen tener pocos recuerdos del pasado y esto puede implicar idealización, rechazo o indiferencia hacia sus figuras de apego; se caracterizan por ser autónomos e independientes y disminuyen la importancia de los vínculos emocionales. Suelen ser suspicaces y desconfiados, una relación afectiva les ocasiona ansiedad extrema.
- Las personas con un **estilo de apego ambivalente- preocupado o resistente** tienen una necesidad de cercanía, así como inseguridad, temen el abandono y tienen poca autonomía; sus recuerdos del pasado incluyen alguna forma de rechazo o interferencia de sus padres y a menudo reflejan sentimientos por apegos pasados. Suelen ser desconfiados, y no están dispuestos a asumir compromisos emocionales. Pueden desarrollar un comportamiento celoso.
- Los individuos con un **estilo de apego no resuelto - desorganizado** tienden a ser incapaces de mantener una estrategia de apego coherente. A menudo son contradictorios, conflictivos, ambiguos, y complicados. Suelen ser víctimas de acoso y maltrato (pág. 3).

CAPÍTULO 4.

4.6. Perspectiva de género.

En lo que se refiere a la perspectiva de género, hay que tener en cuenta que es una herramienta conceptual, que muestra las diferencias entre mujeres y hombres, desde el ámbito biológico, añadiéndole las diferencias culturales atribuidas a las personas, que como sociedad se han ido forjando en el transcurso del tiempo.

Sería importante manejar el concepto de sexo, el cual, según la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) en su libro titulado Perspectiva de género lo define como “*el*

conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas que definen como varón o mujer a los seres humanos (...) (2017, pág. 13).

Ahora, en cuanto a la palabra género, este mismo texto menciona que la sociedad asigna de diferentes maneras una serie de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas a los seres humanos como tradicionalmente se conoce: hombres o mujeres. Son constructos socioculturales que han cambiado históricamente y se refieren a los rasgos e identidades psicológicas y culturales que la sociedad atribuye a lo que se considera masculino o femenino. Esta pertenencia se establece a través de la educación, el uso del lenguaje, las familias heterosexuales, las instituciones y la religión como medios de privilegio (UNICEF, 2017, pág. 14).

Esta perspectiva nos permite comprender más profundamente la vida de mujeres y hombres y las relaciones que existen entre ellos en la Parroquia Ludo, del Cantón Sígsig. Este enfoque desafía los estereotipos educativos y abre oportunidades para desarrollar nuevos aspectos de socialización y relación entre las personas. El uso de esta perspectiva exige abordar de una manera equitativa lo que socialmente tenemos que hacer como hombres y mujeres, haciendo alusión a la distribución justa de actividades entre géneros (sea en el ámbito público o privado); a una valoración justa de los diversos trabajos realizados por mujeres y hombres, especialmente la relacionada a la crianza de las hijas e hijos, y hacer las tareas del hogar. Por ello, cambiar las estructuras sociales, instituciones, reglas, prácticas y valores que reproducen la desigualdad, y fortalecen los derechos de las mujeres en la toma de decisiones gerenciales es clave para esta herramienta conceptual que estoy abarcando en el presente estudio.

Ahora bien, dentro del presente estudio es clave abarcar esta herramienta teórica relacionada al género, ya que al estar estudiando la violencia intrafamiliar en las personas adultas mayores que viven en el Cantón Sígsig, Parroquia Ludo, se ha notado como el sistema patriarcal marca la diferencia en los roles sociales que hay entre hombres y mujeres. Esto se ha podido evidenciar al momento de aplicar las herramientas relacionadas a la valoración gerontológica integral, las cuales, según los lineamientos del MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social) están relacionadas a conocer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (como hacer las compras, lavar la ropa, cocinar, manejar el dinero, hacer cálculos matemáticos, entre otras actividades), a evaluar la parte afectiva y cognitiva de las personas adultas mayores.

Pero, para entender mejor lo mencionado anteriormente, desde la perspectiva de género, conceptualizaré la palabra patriarcado, que según la UNICEF (2017), lo define como una forma

particular de organización social basada en el dominio de ciertos hombres sobre mujeres, niñas, niños y jóvenes. También a otros hombres de menor rango de la misma comunidad. (pág. 14).

Capítulo 4.

4.7.Marco legal a nivel internacional.

En cuanto al marco legal a nivel internacional existen varios instrumentos que garantizan los derechos humanos de las personas adultas mayores, que a continuación mencionare:

- Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991),
- Proclamación sobre el Envejecimiento (1992),
- Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).

Entre los segundos sobresalen los siguiente:

- La Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003),
- La Declaración de Brasilia (2007),
- El Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable de la Organización Panamericana de la Salud (2009),
- La Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) y
- La Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012). Esta última constituyó un importante avance hacia el surgimiento de compromisos nacionales, con la garantía de derechos para las personas mayores en materia social y política. En los últimos tiempos, surgió como instrumento jurídicamente vinculante la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de 2015, que se encuentra en proceso de firma y ratificación por parte de los países. (CEPAL, 2016, pág. 172)

4.8.Marco legal a nivel nacional.

Este grupo de edad recibirá prioridad y especial atención en los ámbitos público y privado, especialmente en los ámbitos de la inclusión social y económica y la prevención de todas las formas de violencia. Por tanto, la Constitución, en el artículo 47 establece que *“el Estado Garantizará políticas de prevención y conjuntamente con la familia y la sociedad trabajará por la integración y la creación de oportunidades”*.

Hare mención al derecho a la Pensión Alimenticia, que, en base a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, en su Art. 27 refiere que las personas adultas mayores que carezcan de medios para mantenerse económicamente o cuya condición física o mental les impide vivir de forma independiente, tienen derecho a una pensión alimenticia por sus familiares para cubrir sus sus necesidades básicas y tener una vida digna.

La pensión mensual de alimentos será fijada por juezas y jueces de la familia, mujer, niñez y adolescencia competentes de conformidad con la normativa vigente. El monto será determinado según la tabla emitida por la autoridad nacional de inclusión económica y social, y se utilizará de acuerdo a las necesidades reales de la persona adulta mayor y la capacidad económica de la o las proveedoras o proveedores de alimentos”. (2019, pág. 17)

En base a la Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social, mediante el Acuerdo Ministerial Nro. 021 con fecha 11 de abril de 2022, menciona que este instrumento es parte de la política pública implementada por el Gobierno del Encuentro para garantizar los derechos de las personas adultas mayores, que son considerados un grupo vulnerable y prioritario. Además, es considerado un modelo de protección económica basado en las necesidades para la subsistencia, con enfoque socio sanitario, y a la vez promueve la corresponsabilidad familiar (2022).

A continuación, daré a conocer la Tabla de Pensión de Alimentos, que en base a la página web del Ministerio de Inclusión Económica y Social, está compuesta por 6 niveles, que determina el porcentaje que deberán pagar los alimentantes de acuerdo a sus ingresos y al número de personas adultas mayores.

En la **Tabla 1** se presenta la Tabla de Pensiones Alimenticias dirigida para las personas adultas mayores, que según la legislación vigente es la siguiente:

Tabla 1. Tabla de Pensiones Alimenticias.

PERÍODO 2022			Pensión alimenticia para personas adultas mayores		Rehabilitación y ayudas técnicas por discapacidades		
Rango	Ingreso en USD	en	En función al ingreso del alimentante.		En función al SBU vigente		
			1 adulto mayor	2 adultos mayores	Moderada 30% - 49%	Grave 50% - 74%	Muy grave 75% - 100%
0 SBU a 0.99 SBU	Desde 0 hasta 420.75	hasta	20.33%	30.34%	0%	0%	0%
1 SBU a 1.24 SBU	Desde 425 hasta 527		24.37%	35.15%	4.50%	5.17	6.56%
1.240025 SBU a 1.77 SBU	Desde 527.01 hasta 752.25		26.80%	37.35%	6.27%	7.20%	9.13%
1.770025 SBU a 2.24 SBU	Desde 752.26 hasta 952		29.26%	39.04%	8.83%	10.14%	12.85%
2.240025 SBU a 3.09 SBU	Desde 952.01 hasta 1313.25		31.28%	40.17%	11.33%	13.01%	16.50%
3.090025 SBU en adelante	Desde 1313.26 en adelante		36.99%	43.86%	22.49%	25.81%	32.73%

Fuente: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social, 2022.

Elaborado por: Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Editado: Bibiana Mendieta.

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), refiere que “*el cálculo de pensión se realiza en base al salario básico unificado 2022, que estable el Ministerio de Trabajo, sumado la inflación anual acumulada y acorde a indicadores económicos publicados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*”. Para ejemplificar lo mencionado, se refiere lo siguiente:

- Si el alimentante gana USD 830 tendría que pagar a la persona adulta mayor USD 242,86 (29,26% del ingreso); asimismo,
- El alimentante pagará USD 52,61 (12,85% del SBU vigente) si la persona adulta mayor posee discapacidad de grado muy grave; USD 43.10 (10,14% del SBU vigente) si la discapacidad es grave; y USD 35.32 (8,83% del SBU vigente) si es moderada. (Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social, 2022)

Por otro lado , hay que tener en cuenta la situación económica de los alimentantes, que según el Art. 29 de la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores (2019), refiere lo siguiente:

la o el juez de la familia, mujer, niñez y adolescencia deberá determinar los procedimientos sustantivos que prueben la capacidad económica del demandado o la demandada, respetando derechos e intereses de las personas sujetas al cumplimiento de obligaciones familiares. En el caso de que el demandado o demandada no pueda cumplir

con la pensión alimenticia fijada por la o el juez, las o los obligados subsidiarios deberán sustituirlo o completar el pago de la misma. (pág. 18)

El propósito de la Tabla de Pensiones de Alimentos se basa en la corresponsabilidad compartida del sistema familiar en cuanto al cuidado y protección de la persona adulta mayor, por ende, esto aplica para los hijos e hijas, hasta nietos, quienes, en primera instancia, deben dar cobertura a este derecho que tiene su familiar (refiriendo a la persona adulta mayor). El derecho se amplía al cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad si el juez considera aplicar una medida de protección.

5. Metodología

5.1. Área de estudio.

La parroquia Ludo se encuentra ubicada en la provincia del Azuay, cantón Sígsig. En cuanto a su ubicación geográfica está ubicada “a 24 kilómetros de distancia de la cabecera cantonal. Es una de las siete parroquias del cantón Sígsig” (GADPR de Ludo, 2023). Sus límites son los siguientes: “al norte, con las parroquias de San Bartolomé y San Sebastián; al sur, con Jima y San José de Raranga; al este, con la parroquia de Cutchil; y al oeste, con la parroquia de Quingeo del cantón Cuenca” (GADPR de Ludo, 2023). En cuanto a su superficie es de “69.90 Km², ocupa el 10.8 por ciento del territorio cantonal” (GADPR de Ludo, 2023).

La Parroquia Ludo se encuentra dividida por 21 comunidades, las cuales se caracterizan por su alta dispersión geográfica, que a continuación señalaré: La Esperanza, Serrag, Cahzapugro, Purana, Rumipamba, Ludo centro, Capizhapa, Collana, Tucto, La Paz, Sarar, Buenavista, Loma Larga, San Pedro de Morocho, Iguila, Virgen Pamba, 1 de enero, Morocho Quigua, Hatobolo, Yariguiña, La Dolorosa; de las cuales, voy a aplicar el instrumento de investigación en 7 de las comunidades en las que realizo las visitas domiciliarias a las personas adultas mayores, que daré a conocer mediante el siguiente mapa:

En la **Figura 1** se presenta el mapa de la parroquia Ludo, donde se visualiza las comunidades que la integran, que a continuación daré a conocer.

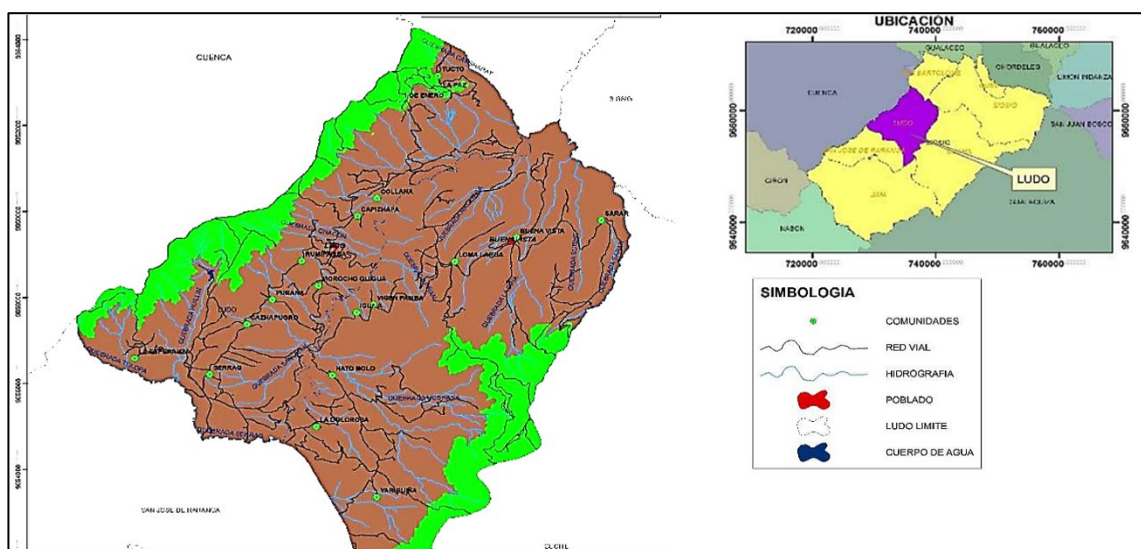


Figura 1. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (2015).
Elaborado por: Municipio de Sígsig.

En la Tabla 2 se indica las comunidades en las que se están aplicando los instrumentos de investigación:

Tabla 2. Población y muestra en la parroquia Ludo.

Comunidad	Población total	Muestra
	Número de personas adultas mayores	
Sarar	4	2
Buena vista	2	0
Loma larga	8	3
Yariguiña	4	4
Hatobolo	3	1
San Pedro de Morocho	1	0
Serrag	1	1
Cazhapugro	5	2
Collana	8	2
Capizhapa	4	0
Total	40	15

Elaborado por: Bibiana Mendieta.

5.2.Procedimiento.

El diseño de investigación se centrará en una investigación de campo y a la vez un estudio fenomenológico, que según la autora citada anteriormente se describirá el fenómeno tal cual se presenta en la realidad, en la que se está en contacto directo con la población objetivo, se recogerá los datos de donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar nada (Castro Ledesma, 2010). Esto se realizará por el período de un mes donde se analizará si las categorías de corresponsabilidad familiar, envejecimiento activo y saludable, pueden darse en la realidad para prevenir la violencia intrafamiliar.

En cuanto al enfoque de investigación, será el cualitativo, de tipo documental para construir el marco teórico con documentos relacionados a la temática propuesta, como, por ejemplo, los marcos legales a nivel nacional e internacional, artículos científicos relacionados con el tema, la Normativa Técnica emitida por el MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social) para la atención domiciliar, del tema que se ha propuesto a ser investigado.

Con relación al tipo de investigación será descriptivo; ya que, según Cecilia Castro, se podrá ir redactando todo lo que el usuario menciona en las preguntas que se realiza para elaborar la historia de vida (Investigación cualitativa. Visión teórica y técnicas operativas., 2010).

Así mismo, se utilizó el método inductivo, que según Roberto Hernández Sampieri ayudará a examinar los datos desde lo general a lo particular, y en el proceso, desarrollar una teoría coherente para representar lo que se investiga con la muestra escogida previamente (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, y Baptista Lucio, 2014, pág. 11).

En cuanto a la técnica a utilizar, se aplicó la entrevista a profundidad y la observación participante, que según Cecilia Castro Ledesma (2010) servirá para recopilar datos, cuya información será obtenida en las visitas domiciliarias que se realice en las comunidades que se está abarcando en la parroquia Ludo, del Cantón Sígsig en el lapso de una hora, realizando preguntas específicas; además, se inició desde la teoría investigada contrastando la información con la realidad en la que se está interviniendo. Por tanto, se aplicó esta técnica para levantar información y posteriormente comparar la teoría con la práctica.

La metodología expuesta en los anteriores párrafos va ser aplicada a una muestra de 15 usuarios por conveniencia, que de acuerdo a Tamara Otzen y Carlos Manterola, será seleccionado a partir del conocimiento previo que se tiene de las interrelaciones familiares que tiene el sistema familiar con la persona adulta mayor. Esta muestra se deriva de la población de las 40 personas adultas mayores, quienes se encuentran en una situación de pobreza, pobreza extrema y alta dispersión territorial, de la Parroquia Ludo, del Cantón Sígsig.

5.3. Procesamiento y análisis de datos.

Cabe mencionar que, antes de aplicar la entrevista a profundidad, se realizó la validación metodológica con varios expertos en el tema de investigación, quienes apoyaron con sugerencias y cambios en las preguntas de la guía de entrevista, la cual va ser aplicada a las personas adultas mayores; y en el marco teórico me sugirieron ampliarlo colocando el nivel de educación de la población de la parroquia Ludo, basándome en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del año 2015.

En cuanto al procesamiento de la información de tipo cualitativa, se lo realizó transcribiendo toda la información obtenida de las 15 entrevistas a profundidad aplicadas de manera intensional a las personas adultas mayores y cuidadores, las cuales se visualizan en los apéndices 2 a 16. Además, se inició desde la teoría investigada en artículos científicos relacionados al tema de investigación, en la Norma técnica vigente del Ministerio de Inclusión Económica y Social, y en los instrumentos legales nacionales que dan a conocer los derechos

de las personas adultas mayores. Esta información obtenida fue contrastada con la información de la realidad en la que se está interviniendo. Por tanto, se levanta la información y posteriormente se procede a comparar la teoría con la práctica.

6. Resultados

6.1. Presentación de resultados de entrevistas.

6.1.1. Contexto sociofamiliar de la persona adulta mayor.

En base a las entrevistas a profundidad realizadas a los adultos mayores, el 73,33% refieren vivir con sus hijos, hijas, nietos, nietas; una con la esposa del nieto; otra con la entenada y nietos; una exclusivamente con nietos y una con la hermana.

En cuanto a la red de apoyo con la que cuenta este grupo de atención prioritaria, el 73,33% manifiestan que lo constituyen los hijos, hijas, esposa o nuera; y el restante la bisnieta, nieto, esposa, entenada y hermana respectivamente.

Con relación a la convivencia familiar, el 54,33% manifestó se sienten bien, se enseñan a convivir con sus familiares; en cambio, el 12,33% sienten tristeza, se sienten mal porque consideran o les hacen sentir que son una carga para los familiares. Así mismo, el 12,33% sienten resignación al permanecer con sus familiares. Por último, el 12,33% sienten soledad a pesar de convivir con familiares porque hacen sus actividades solos, sin que nadie pregunte por ellos.

6.1.2. Influencia de la pensión Mis Mejores Años en el trato que recibe de su sistema familiar.

Según los resultados, el 26,66% de cuidadores mencionan que hay conflicto de intereses al ponerse de acuerdo en cuidar a sus familiares; el 66,66% refiere que no influye para nada, entre todos ayudan con los gastos, están pendientes del cuidado de la persona adulta mayor. Y, por último, el 6,66% refiere que entre familiares han puesto de acuerdo para pagarle a un familiar para que cuide a la persona adulta mayor, y de esa forma han llegado a un consenso.

Con relación al cobro de la Pensión “Mis Mejores Años”, son 10 usuarios que lo cobran directamente, y 5 que ha autorizado a un familiar para que les ayude a cobrar mediante un poder autorizado previamente.

En cuanto a la organización económica de los familiares de la persona adulta mayor para poder atender con alimentación, comida, lavado de ropa, medicación, entre otros aspectos, el 80% de cuidadores refieren que se han puesto de acuerdo en que un familiar cuide y resto ayudar en los gastos. Además, podido observar, en las visitas domiciliarias que he realizado que como la situación económica no les alcanza a pagar un sueldo o una cuota mensual, prefiere entre todos ayudar. Cabe mencionar, que, en transcurso de la investigación, hay un caso que los

familiares al principio se han puesto de acuerdo con documento notariado, para atender a la persona adulta mayor, pero con el paso del tiempo, ese documento quedo en letra muerta, porque no hacen valido y ya no quieren ayudar.

En cambio, el 20% de cuidadores refiere que les pagan una cantidad módica la familia que le cuiden a la persona adulta mayor. En estos casos, el resto de familiares no les visitan a sus progenitores, y consideran que ya no es necesario, o simplemente no se dan el tiempo para hacerlo.

Por último, mencionaré en base a los resultados obtenidos, el 93,33% de personas adultas mayores mencionan que la Pensión “Mis Mejores Años”, es utilizada exclusivamente para los gastos que necesitan, como alimentación, servicios básicos, medicina, entre otros gastos, y más bien como familia, abarcan el resto de rubros económicos para atender a este grupo de atención prioritaria.

6.1.3. Identificar el tipo de violencia que se da con mayor frecuencia.

Según los resultados obtenidos, las 15 personas adultos mayores refieren que no son víctimas de maltrato físico, sin embargo, el 40% son víctimas de maltrato psicológico, ya que tienen que tolerar peleas, discusiones, malos tratos, indiferencias, malas miradas o aguantar lo que les digan para mantenerse en las casas a ser cuidados.

En cuanto al desamparo, el 11% menciona que se sienten acompañados con sus familiares, en cambio el 26.66% a pesar de estar con los familiares sienten aun solos, porque van ayudar a lavar su sopa, pero no les van ni saludando, lo hacen por obligación, mas no por cariño, y porque saben que tienen que ayudar. Entonces todo esto perciben los adultos mayores, la indiferencia hacia ellos, ellas.

En cuanto al cuidado que necesitan las personas adultas mayores de sus sistemas familiares, el 53,33% sienten que por estar viejos son una carga para sus familias, y como no pueden trabajar son inútiles para las familias, en otros casos se conforman en el trato que les dan, ya que viven con nietos. En ciertos casos se menciona que por el pago de un sueldo que le están haciendo a un familiar están haciendo el esfuerzo en cuidar. En muchas de las versiones de este grupo de atención prioritaria piden que los familiares no se cansen de cuidarlos. En otras versiones, ha influido el trato y el proceso de crianza que los padres han tenido hacia sus hijos, y de esa manera algunos rechazan la idea de cuidar a sus progenitores, ya que no lo consideran justo. Por tanto, muchos adultos mayores se consideran una carga familiar. Hay que tener en

cuenta que para que una persona adulta mayor se cuidada depende del estado de salud en la que se encuentra y si realiza las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Ahora bien, el 60% mencionan que los familiares no han discutido por cuidarles, y más bien se sienten queridos por sus familias, y entre todos se apoyan para cuidarlos. En algunos casos, como las personas adultas mayores pueden desenvolverse por sí solas, no requieren en apoyo de los familiares en las actividades básica e instrumentales de la vida diaria. En otros escenarios familiares, se ponen de acuerdo en cuidarlos por determinado tiempo y de ahí pasan a otro familiar cuidador y asumen toda la responsabilidad que implica cuidar a una persona adulta mayor, pero ellos se sienten solos porque se dan cuenta que no lo hacen por amor sino por obligación.

Con relación al maltrato psicológico el que puedan estar recibiendo las personas adultas mayores, según lo que han manifestado en las entrevistas se puede deducir que el 80% lo ha viviendo, al ser ignorados por sus familiares a pesar de vivir en la misma casa, o al escuchar que son una carga familiar, o simplemente con comentarios hirientes que le bajan la autoestima, o miradas que le hacen sentir mal a la persona adulta mayor. En ciertos casos, con el hecho de pagar un sueldo al familiar cuidador se deslinda de toda responsabilidad, es decir, no les van a visitar.

En lo que respecta al derecho a tener una vivienda digna, según lo que han referido en las entrevistas las personas adultas mayores, solo el 13,33% mencionan que, si les han querido despojar de sus viviendas, en comparación con un 86,66% que indican todo lo contrario. Esto se debe a que muchos de los familiares cuidadores les tienen cariño, y en otros casos realizan el cuidado por obligación (en ciertos casos), o por cariño.

6.1.4. Efectos que produce la violencia que viven las personas adultas mayores en su familia.

En base a las entrevistas a profundidad realizadas, en cuanto al tipo de violencia vivenciado por los adultos mayores en su sistema familiar, el 53,33% menciona que han recibido maltrato psicológico porque, a pesar de estar en las viviendas con sus familiares, sienten que no los toman en cuenta, en otros casos, se sienten que los cuidan por obligación, por el hecho de recibir un sueldo, mas no por cariño o gratitud. Entonces, vivir la vejez es un sufrimiento para ellos, ellas y en algunas ocasiones han manifestado que desean morir y no ser una carga familiar para nadie.

En cambio, las respuestas del 46,66% de personas adultas mayores han manifestado que se sienten conformes con su núcleo familiar, se sienten queridos, les dan la comida, están pendiente de ellos, ellas, sienten que los y las quieren, que no son una carga familiar y que no es necesario el pago de ningún dinero a ningún familiar para que les cuiden.

En base a los resultados obtenidos, el 46,66 mencionan que si se sienten inútiles. Las razones que manifiestan sobre esto es por las enfermedades que presentan, por la edad que tienen, por la dificultad de movilizarse y no poder realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Sin embargo, el 53,33 refiere que no se siente inútil, ya que aún su salud les permite realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Aún tienen capacidad funcional para poder movilizarse. No dependen de sus familiares. Mas bien, tratan de ayudar en las actividades que está a su alcance. De esa manera sienten que aún pueden desenvolverse solos.

Por otra parte, si hago alusión al tema de **corresponsabilidad familiar**, el 86,66% mencionan que sus familiares si son corresponsables con los cuidados que necesitan. Cabe señalar que en dos sistemas familiares lo realizan por obligación (presión familiar) y en tres casos por que el núcleo familiar elige a la persona que va a cuidar a la persona adulta mayor y le pagan.

Esta realidad es diferente con el 13,33%, ya que los adultos mayores mencionan que por su estado de salud aún pueden desenvolverse por sí solos, solas. Aun no necesitan que la familia los cuide. Pero, a pesar de eso, están pendiente de ellos, ellas en cuanto a su alimentación, medicación, vestimenta, entre otros aspectos a considerar dentro del cuidado que requiere la persona adulta mayor. En cuanto a que familiar cuida a las respuestas obtenidas en las entrevistas refieren que, son los hijos, hijas, nietos los familiares que se encargan del cuidado de los adultos mayores.

Ahora bien, si nos enfocamos en la temática de si se turnan o no, los familiares de los adultos en su gran mayoría refieren que no, ya que al pagar el cuidado a un familiar ya no es necesario que se turnen, en cambio, en los sistemas familiares que nadie paga a nadie, los familiares se han puesto de acuerdo cada cierto tiempo cuidar al adulto mayor y encargarse de todos los gastos que el mismo implica, para que tenga un envejecimiento activo y saludable.

Con relación a la frecuencia con la que se turnan los familiares para el cuidado con la persona adulto mayor, el 60% de entrevistados indican que pagan a un familiar para el cuidado, por ende, la respuesta que predomina es nunca; en cambio el 6.6% indican que por el echo de que la persona adulta mayor aun puede desenvolverse en las actividades diarias e instrumentales de la vida daría, no necesita que algún familiar le cuide; por último, el 33,33% refieren que con frecuencia realizan el cambio de cuidador para evitar que los mismos se enfermen físicamente o psicológicamente, y de esa forma todos aporta con el cuidado, que requiere de tiempo, dedicación y gratitud de parte del familiar responsable.

7. Discusión

En la presente investigación se ha podido constatar que la dinámica del contexto sociofamiliar en la que se desenvuelven las personas adultas mayores en la mitad de los casos es conflictiva debido a los problemas que se originan entre los familiares al decidir quién será la persona que cuidará y proveerá de alimento, vestimenta, aseo diario, entre otros aspectos, a la persona adulta mayor. La mitad de la muestra restante, que fue parte del estudio, menciona que mantienen buenas relaciones con los familiares, y en ciertos casos por el nivel de dependencia que tienen no necesitan que un familiar los cuide, ya que pueden por sí mismo desenvolverse en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. En cuanto a su conformación, en la mayoría de los casos está conformada por los hijos y los nietos, quienes son con los que mantienen mayor contacto.

Con relación a la violencia que experimentan las personas adultas mayores que fueron entrevistadas, la que se da con mayor frecuencia es la violencia psicológica, ya que cuando el sistema familiar se pone de acuerdo en quien va ser la persona que se va a dedicar a cuidar de la persona adulta mayor, las miradas y en muchas ocasiones las palabras hirientes, la indiferencia son las que provocan sentimiento de tristeza y soledad. En algunos casos, las personas adultas mayores han tenido que presenciar los conflictos familiares que habido entre los familiares para llegar a un consenso en cuanto a cómo se van a organizar para cuidar a la persona adulta mayor.

Siguiendo similar contexto, la investigación de los autores Calvo, y otros (2018) da a conocer porcentajes de los tipos de violencia que están siendo víctimas las personas adultas mayores, las cuales son las siguientes:

(...) las formas de abuso más comunes encontradas son el abuso psicológico (95,9 %) y el físico (55,4 %) tanto en hombres como en mujeres. En cuanto al tipo de maltrato psicológico, el 89,1% de los pacientes indicó que las familias no tomaban en cuenta su criterio al abordar problemas, crisis u otras situaciones que surgían en la misma; en cambio el 86,9% de los pacientes dijeron que pasaban mucho tiempo solos durante el día porque sus familiares están en el trabajo o porque están fuera de casa realizando otras actividades, por ende, se sienten solos incluso con miembros de la familia a lado. En el caso de la violencia física, los empujones y golpes fueron los más comunes (24,8% y 19,7% respectivamente). En ambos casos, los pacientes dijeron que habían sido abusados de esta manera por miembros de su familia. (pág. 5)

En cuanto a los efectos que produce la violencia intrafamiliar con relación al bienestar de las personas adultas mayores, el sentimiento de tristeza, soledad y hasta desear la muerte prevalecen sobre un envejecimiento saludable y feliz, que se busca para los adultos mayores, ya que, al presenciar discusiones, conflictos entre los integrantes del sistema familiar, se producen indiferencias, maltrato psicológico que deben tolerar las personas adultas mayores ya que se encuentran dependientes de sus familiares por su condición de salud.

8. Conclusiones

En la presente investigación sobre el tema “Violencia intrafamiliar presente en las personas adultas mayores que son parte del proyecto “Envejeciendo Juntos”, que viven en el Cantón Sígsig se ha constatado que es la Pensión Mis Mejores Años es un factor influyente para que los familiares de primer, segundo y tercer grado de consanguineidad tengan que llegar acuerdos para cuidar a la persona adulta mayor; y en los casos que los familiares cuidan a su familiar sin la necesidad de que les paguen un rubro económico el maltrato psicológico florece en las relaciones familiares, y si los lazos afectivos y el estilo de crianza han sido disfuncionales, es decir, habido un estilo de apego inseguro, prácticamente se vuelve una obligación cuidar a la persona adulta mayor.

Hay que tener en cuenta que los resentimientos de los hijos, hijas hacia sus progenitores juega un papel importante, porque debido a esta razón se resisten a querer cuidar a su progenitor o progenitora y en la mayoría de los casos prefieren pagar a un familiar cercano para el cuidado que requiere la persona adulta mayor. Por esta razón, sería importante que estas emociones negativas sean resueltas, mediante la terapia del perdón para que se cierren ciclos, pero depende de si el familiar está dispuesto a perdonar.

Un factor que hay que tener muy en cuenta es que el género no influye para que sean la persona adulta mayor de sexo masculino o femenino cuidado por parte de sus familiares, a pesar de que en la mayoría de las veces han sido las mujeres las que se han encargado de la crianza de los hijos, hijas, tolerando maltrato físico y psicológico por parte de sus convivientes.

9. Recomendaciones

En el presente proyecto de investigación que ha sido dirigido a las personas adultas mayores, en base a los resultados obtenidos se propone realizar un proceso de intervención psicológica para los familiares cuidadores que se resisten a perdonar a las personas adultas mayores, que vendrían a ser sus progenitores. Con esta acción lo que se pretende es que disminuya la violencia intrafamiliar que vive este grupo de atención prioritaria dentro de su sistema familiar, y de esa manera, puedan gozar de un envejecimiento activo, feliz, saludable junto a sus seres queridos.

10. Bibliografía

- Calvo, M. D., Mendoza, C. G., León, T. G., Llopis, A. A., Duran, Y. D., & Álvarez, P. R. (marzo - abril de 2018). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200010
- Casanova Morenol, M. d., Trasancos Delgado, M., Corvea Collazo, Y., Pérez Sierra, M., & Prats Álvarez, O. M. (2013). *Manifestaciones de violencia intrafamiliar hacia adultos mayores diabéticos. Pinar del Rio, 2012*. Obtenido de Revista Cubana de Medicina General Integral. 2013; 29(2):160- 172: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v29n2/mgi07213.pdf>
- Castro Ledesma, C. (05 de 2010). *Investigación cualitativa. Visión teórica y técnicas operativas*. Obtenido de https://drive.google.com/file/d/1-pevKzW7_yotOt9soSznw_suwyBe1bZY/view
- Caycho Rodríguez, T., & de la Cruz, M. (07 de 2013). *Estudios sobre el apego de los padres*. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cnps/v7n1/a08.pdf>
- CEPAL. (2016). *Panorama Social de América Latina*. Obtenido de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41598/4/S1700567_es.pdf
- Cruz Espinoza, H. S., Saona Carril, K. L., & JaraBarrena, M. M. (2022). *Relación entre síntomas psicopatológicos y funcionamiento familiar en adultos mayores víctimas de violencia familiar*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería. : <file:///C:/Users/DELL/Downloads/4181-19709-1-PB.pdf>
- GADPR de Ludo. (2023). *GADPR de Ludo*. Obtenido de <https://gpludo.gob.ec/nosotros/>
- García Rosique, R. M., Guisado Zamora, K., & Torres Triana, A. .. (10 de 2016). *Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles*. Obtenido de Scielo: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n6/rme040616.pdf>
- Gómez Talavera, E. (9 de 2012). *Evaluación del apego en estudiantes universitarios*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637126007.pdf>
- Griñan Peralta, I. A., Cremé Lobaina, E., & Matos Lobaina, C. (2012). *Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área de salud*. Obtenido de Scielo: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v16n8/san08812.pdf>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. . Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Jack Roberto, S. F., Del Ríp Suarez, A. D., Motta Herrera, S. N., Wehbe Suzele, C. C., & Partezani, R. (2015. Vol. 63 No. 3:367-75). *Vilencia Intrafamiliar en el Adulto Mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. Revista Facultad Medicina*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44743>
- Lucariello, E., & Fajardo Caldera, M. (2010). *El apego en la satisfacción marital*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832324011.pdf>

- Martínez Galdame, H., & Zepeda González, M. (octubre de 2009). *LA VISITA DOMICILIARIA COMO UNA HERRAMIENTA PARA LA DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA HACIA EL ADULTO MAYOR*. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834753017>
- Montero Solano, G., Vega Chaves, J., & Hernández, G. (3 de 2017). *Abuso y maltrato en el Adulto Mayor*. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-120.pdf>
- Muñoz Muñoz, L. (06 - 12 de 2017). *La autoregulación y su relación con el apego en la niñez*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/773/77352074003.pdf>
- Nacional, A. (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYO RES.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Combatir el maltrato de las Personas Mayores. Cinco prioridades para la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2023)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/9789240057340-spa-2.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf
- Paolicchi, G., Kohan Cortada, A., Colombres, R., Pennella, M., Nuñez, A., Olivera, C., . . . Sorgen, E. (8 de 2014). *El apego en adultos: estudio de una escala para evaluarlo*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994037.pdf>
- Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. (2022). *MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social)*. Obtenido de MIES expidió la Tabla de Pensiones Alimenticias Mínimas 2022 para las personas adultas mayores: <https://www.inclusion.gob.ec/mies-expidio-la-tabla-de-pensiones-alimenticias-minimas-2022-para-las-personas-adultas-mayores/>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021-2025). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*. Obtenido de https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf
- Social., M. d. (2018). *Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores*. Obtenido de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_COM.pdf
- UNICEF. (5 de 2017). *Prespectiva de género*. Obtenido de https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf
- Vera, M. (2010). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí misma y para su familia. An Fac Med Lima 2007; 68(3)*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Guía de entrevista

Violencia Intrafamiliar que experimentan las Personas Adultas Mayores del Proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, Cantón Sígsig en 2023.

Datos personales del usuario:

Nombre del entrevistado/a:

Edad:

Ubicación de Vivienda:

Sexo: Femenino..... Masculino.....

Objetivo 1. Describir el contexto sociofamiliar de las personas adultas mayores que viven en la parroquia Ludo, del cantón Sígsig.

1. Cuénteme, ¿con quién vive usted?

.....
.....

2. ¿Qué personas constituyen su red de apoyo?

.....
.....

3. Cuénteme, ¿Cómo se siente conviviendo con sus familiares?

.....
.....

4. ¿Cómo influye la Pensión “Mis Mejores Años” que su familiar recibe para su cuidado? **(pregunta dirigida al familiar cuidador).**

.....
.....

5. ¿Quién cobra la Pensión “Mis Mejores Años”?

Usuario..... Familiar con poder autorizado por el usuario.....

6. ¿En qué lo utilizan a la Pensión “Mis Mejores Años”?

.....
.....

7. ¿Cómo se organizan económicamente tus familiares para cubrir todos tus gastos que la Pensión “Mis Mejores Años” no te abastece? **(pregunta realizada con el apoyo de su familiar cuidador).**

.....

.....

Objetivo 2. Identificar los tipos de violencia que están viviendo las personas adultas mayores dentro de su contexto familiar.

8. ¿Por qué se siente desamparado?

.....

.....

9. ¿Por qué cree que sus familiares discuten al tener que cuidarte?

.....

.....

10. ¿Cuénteme si sus familiares le maltratan físicamente?

.....

.....

11. ¿Cuéntame si sus familiares le maltratan psicológicamente?

.....

.....

12. ¿Cuénteme si sus familiares te han intentado despojar de tu vivienda?

.....

.....

• **Objetivo 3. Analizar los efectos que produce la violencia que viven las personas adultas mayores en su sistema familiar.**

1. ¿Cuál es el tipo de violencia que usted ha vivido en su familia?

.....

.....

2. ¿Cuénteme si se siente inútil o despreciable actualmente?

.....

.....

3. ¿Cuénteme si siente que su familia es corresponsable en los cuidados que necesita?

.....

.....

4. ¿Qué familiar considera que te cuida con mayor frecuencia?

.....

.....

5. ¿Cuénteme si tus familiares se turnan para cuidarte?

.....
.....

6. ¿Con que frecuencia se turnan sus familiares para cuidarte?

De vez en cuando..... Con frecuencia..... Rara vez..... Nunca:

7. ¿Cómo influye tu historia de vida para que sus familiares estén dispuestos a cuidarte?

.....
.....

Anexo 2. Solicitud de permiso para el desarrollo de la investigación.



Programa de Maestría en Trabajo Social, mención Proyectos

Sígsig, 30 de junio de 2023.

Abg. David Duchitanga Morocho.

Alcalde del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Sígsig.

Por medio de la presente manifiesto que me encuentro cursando la Maestría en Trabajo Social, mención en Proyectos Sociales, para el cual tengo que ejecutar un proyecto de investigación titulado: Violencia Intrafamiliar que experimentan las Personas Adultas Mayores del Proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, Cantón Sígsig en el período 2022-2023, el cual es de interés institucional por los resultados que puede generar el mismo para la Universidad Nacional de Loja, tomando en cuenta que no se ha realizado estudios referentes al tema propuesto en la parroquia Ludo, perteneciente al Cantón Sígsig.

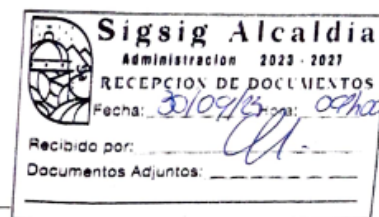
Informo también que, antes de aplicar las entrevistas a profundidad a las personas adultas mayores previamente seleccionadas, se les socializará un consentimiento informado y se procederá a solicitar la autorización previa, cuya respuesta al ser afirmativa, se procedería aplicar la metodología planteada en el proyecto de investigación, caso contrario, se suspendería la actividad plateada.

Es por ello que solicito de la manera más comedida a quien corresponda, la autorización para proceder con la ejecución de la metodología propuesta en el proyecto de investigación para los fines netamente académicos.

Sin más que acatar, le anticipo mis más sinceros agradecimientos por la acogida que sabrá dar a este oficio.

Atentamente,

Lcda. Bibiana Mendieta
Promotora Social del Proyecto “Envejeciendo Juntos”.
0107116824
Celular: 0959471603
viviana_300estefy@hotmail.com





UNL

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Trabajo Social

Of. Nro. 006-2023- MTSPS-UEDL-UNL

Loja, 30 de junio de 2023

PARA: Abg. David Duchitanga Moracho, Alcalde del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Sigüig.

ASUNTO: Solicitud de permiso para el desarrollo de investigación como parte del trabajo de titulación de la Lcda. Bibiana Estefanía Mendieta Jaya

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial y atento saludo, así como los mejores deseos de éxito en las funciones encomendadas; a la vez le solicito de la manera más comedida, se digne autorizar el desarrollo de una investigación titulada: **Violencia Intrafamiliar que experimentan las personas Adultas Mayores del Proyecto "Envejeciendo Juntos", de la Parroquia Ludo, cantón Sigüig, periodo 2022 -2023;** en la Institución del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Sigüig, que tan acertadamente usted dirige, mismo que se desarrollará en el Período Académico mayo-agosto 2023 y forma parte de la opción de titulación de informe de investigación en la **Maestría en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales.**

En base a lo anterior, solicitamos a su autoridad se brinde el apoyo necesario a nuestra maestrante, con la finalidad de lograr un trabajo conjunto y el desarrollo de actividades académicas de interés mutuo. Cabe indicar que el desarrollo de las distintas actividades que requiera la investigación se aplicara las entrevistas a profundidad a las personas adultas mayores previamente seleccionadas, se deberá mantener su autorización y el debido consentimiento informado por parte de los mismos, proceso que será desarrollado exclusivamente con fines académicos.

Los datos de la maestrante a quien se le solicita se otorgue el permiso, se detallan a continuación:

Nombres y Apellidos: Bibiana Estefanía Mendieta Jaya
Cédula de Ciudadanía: 0107116824
Número de Teléfono: +593 95 947 1603
Correo Institucional: bibiana.mendieta@unl.edu.ec

Con sentimientos de distinguida consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Cinthya Alexandra Torres Calderón, Mgtr.
**Directora de la Maestría en Trabajo Social
con mención en Proyectos Sociales.**
Contacto: [0992243490](tel:0992243490) / cynthia.a.torres@unl.edu.ec
E/CT

maestria.tsp@unl.edu.ec
099 210 7631 / 093 976 5514

Educamos para Transformar

Anexo 3. Consentimiento informado.

SERVICIO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES – PEJ

Ciudad de _____, _____ de _____ del _____

Yo, _____, con cédula de ciudadanía / pasaporte / carnet de refugio, N° _____, declaro que estoy de acuerdo en que se realice la entrevista a profundidad para los fines netamente académicos, previamente socializado por la promotora social que nos brinda la atención en el Proyecto “Envejeciendo Juntos”, en el que estoy participando. Además, si considera la persona adulta mayor no querer seguir participando en la entrevista a profundidad por las preguntas que se realicen, está en la libertad de suspender la actividad planteada.

Además, refiero que tengo conocimiento de que se están realizando una investigación en la parroquia, titulado “Violencia Intrafamiliar que experimentan las Personas Adultas Mayores del Proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, Cantón Sígsig 2023”.

Nombre de la Persona Adulta Mayor.	Nombre de la persona que levanto el acta.
Firma/huella	Firma:
C.I.:	C.I.:
Nombre del responsable o referente familiar.	
Firma/huella digital	
C.I.:	
Teléfono:	
Dirección:	

Anexo 4. Certificado de traducción del resumen

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Loja, 7 de Septiembre del 2023

Yo, **Adriana Elizabeth Cango Patiño** con numero de cedula 1103653133, Magister en Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros. Mención en Enseñanza de Inglés.

CERTIFICO:

Haber realizado la traducción de español al idioma inglés del resumen del trabajo de Titulación denominado: **Violencia Intrafamiliar que experimentan las Personas Adultas Mayores que participan en el Proyecto “Envejeciendo Juntos” en la Parroquia Ludo, del Cantón Sigsig 2023.**, de la licenciada **BIBIANA ESTEFANÍA MENDIETA JAYA** con número de cédula **0107116824**, estudiante del Programa de Maestría en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales de la Universidad Nacional de Loja, Unidad de Estudios a Distancia. Dicho estudio se encontró bajo la dirección de la Econ. Katuska Lissette Alcivar Mielles Mgtr, previó a la obtención del título de Magister en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, y autorizo al interesado hacer uso del documento para los fines académicos correspondientes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**ADRIANA ELIZABETH
CANGO PATINO**

Mg. Sc. Adriana Elizabeth Cango Patiño
Magister en Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros. Mención en Enseñanza de Inglés
Registro Senescyt 1049-2022-2589539
Celular: 0989814921
Email: adrianacango@hotmail.com