

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Sector Durán

Characterization of the elderly abused in their family environment. Durán sector

Velis Aguirre Lazara Milagros¹, Álvarez Molina Ileana María¹, Pérez Mato Daisy de la Caridad¹, Castello Navarrete Ashly Carolina

¹Universidad de Guayaquil. Ecuador

Velis Aguirre LM Álvarez, Molina IM, Pérez Mato DC, Castello Navarrete AC. Caracterización del adulto mayor maltratado en su medio familiar. Sector Durán. Rev UNIANDES Cienc Salud. 2019;2(1):1-13

RESUMEN

Introducción: en Ecuador el 7 % de la población es mayor de 60 años y el maltrato al adulto mayor es, sin duda, un fenómeno de naturaleza multisectorial devenido en problema social. **Objetivo:** caracterizar al adulto mayor maltratado en su medio familiar del sector Durán de la ciudad de Guayaquil, que es atendido en la modalidad atención diurna de la Fundación NURTAC. **Métodos:** estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional. Universo: 35 adultos mayores de 65 años Muestra: 30 adultos mayores, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. Técnicas: entrevista, índice de Katz, autoestima Coopersmith y FF-SIL. **Resultados:** El 66,6 % fue víctima de maltrato, de los adultos mayores maltratados el 75 % fueron mujeres, el 95 % no tenían vínculo de pareja, el 50 % tenían nivel de escolaridad primario, en el 95 % predominó la ausencia de rol productivo y el 50 % vivía en familias trigeracionales. El 75 % recibió maltrato psicológico, el 80 % tenía un nivel de autoestima bajo y en el 75 % predominó la familia disfuncional. **Conclusiones:** la prevalencia de maltrato al adulto mayor fue considera alta y debe mover acciones en pro del control y reducción de este fenómeno. Es necesario fortalecer las relaciones familiares que rodean al adulto mayor, para prevenir comportamientos de maltrato por parte de sus familiares o personas cercanas. El nivel de autoestima y el funcionamiento familiar tienen una relación estadísticamente significativa con el maltrato familiar.

Palabras clave: adulto mayor; maltrato, maltrato intrafamiliar

Recibido: 07 de noviembre de 2018

Aceptado: 22 de diciembre de 2018

ABSTARCT

Introduction: in Ecuador, 7 % of the population is over 60 years of age and abuse of the elderly is, without a doubt, a multisectoral phenomenon that has become a social problem. **Objective:** to characterize the elderly abused in their family environment in the Durán sector of the city of Guayaquil, which is treated in the day care modality of the NURTAC Foundation. **Methods:** quantitative, descriptive-correlational methodology. Universe: 35 adults over 65 Sample: 30 older adults, selected according to inclusion and exclusion criteria. Techniques and procedures: Interview, Katz Index, Coopersmith Self-esteem and FF-SIL. **Results:** 66.6 % were victims of abuse, of the abused older adults, 75 % were women, 95 % did not have a couple, 50 % had primary school level, 95 % had no productive role, 50 % live in trigerational families. 75 % received psychological abuse, 80 % had a low self-esteem level and 75 % had a dysfunctional family. **Conclusions:** the prevalence of abuse to the elderly in the study is considered high and should move actions in favor of the control and reduction of this phenomenon. It is necessary to strengthen the family relationships that surround the elderly, to prevent abuse behavior by their relatives or close persons. The level of self-esteem and family functioning have a statistically significant relationship with family abuse.

Keywords: elderly adult; abuse; intrafamily abuse

INTRODUCCIÓN

La proporción de personas mayores de edad va en aumento rápidamente en todo el mundo. Según se calcula, entre 2015 y 2050 dicha proporción casi se duplicará, y pasará de un 12 a un 22 %. En números absolutos, el aumento previsto es de 900 millones a 2 000 millones de personas mayores de 60 años ⁽¹⁾.

El proceso de envejecimiento causa cambios físicos y psicosociales que dificultan la adaptación del adulto mayor al mundo que le rodea; generalmente esta etapa de la vida se relaciona con enfermedad, deterioro y demencia, con el particular, que estas personas ya no pueden desempeñar las funciones familiares o laborales que les corresponden y pierden la autonomía al ser dependiente de sus familiares, lo que puede generar conductas de maltrato en el contexto familiar ⁽²⁾.

El maltrato es una problemática vigente en todo el mundo, concretamente en un país vecino, Colombia, el maltrato a los adultos mayores va en aumento; las formas de manifestarse son, maltrato físico, psicológico, sexual, económico, social, negligencia y abandono, que en su mayoría son ejecutados por personas diferentes al cónyuge, hijos, nietos, cuñados y vecinos; es necesario resaltar que la mayoría de las víctimas son mujeres ⁽³⁾.

En el adulto mayor el maltrato intrafamiliar puede ser entendido como la acción única o repetida, accidental o voluntaria del agresor a la víctima, infringida por un familiar al cual se le tiene confianza y que genera

cualquier tipo de daño psicológico, sexual, físico, social y/o económico ⁽⁴⁾.

El maltrato intrafamiliar puede adoptar diversas formas: la primera es la física, en la que se hace uso de la fuerza para herir, provocar dolor, incapacidad o muerte, para obligar al adulto mayor a hacer lo que no desea; la psicológica, donde se emplean agresiones verbales o gestuales con el objetivo de atemorizar, humillar, prohibir la libertad o aislar al adulto mayor de la convivencia social; la financiera, en la cual existe exploración impropia o ilegal y uso no consentido de recursos económicos; la sexual, en la que priman los actos o juegos sexuales de carácter homo o heterosexual que utilizan al adulto mayor para obtener excitación, relación sexual o prácticas eróticas; y la negligencia o abandono negativo, basada en la omisión o fracaso por parte del responsable del cuidado, ausencia, o deserción del responsable por los cuidados necesarios al adulto mayor ⁽⁵⁾.

La Fundación NURTAC, es una organización ecuatoriana sin fines de lucro creada en 1996, cuya misión es fortalecer las capacidades de las personas en extrema pobreza que viven en los sectores más vulnerados y excluidos del Ecuador a través de alianzas con instituciones públicas y privadas; mantiene como principios fundamentales la honradez, la humildad, la solidaridad y la búsqueda de una sociedad más justa ⁽⁶⁾.

En estudios anteriores se ha evidenciado que los adultos mayores sufren de maltrato intrafamiliar, por

lo que, debido a la importancia del tema se consideró necesario la realización de la presente investigación con el objetivo de caracterizar a este grupo poblacional víctimas de maltrato intrafamiliar del sector Durán, usuarios del centro gerontológico en la modalidad diurna de la Fundación NURTAC.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, de alcance descriptivo y corte transversal en la Fundación NURTAC.

La Fundación NURTAC en la modalidad atención domiciliaria atiende a 125 adultos mayores, de ellos, 90 pertenecen al sector suburbio y 35 al sector Durán.

La población estuvo conformada por los 35 adultos mayores que asisten al centro “La esperanza canta”, de la Fundación NURTAC, en el Sector Durán.

La muestra estuvo constituida por 30 adultos mayores, a partir de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Todas las personas de ambos sexos con una edad de 65 años o más
- Nacionalidad ecuatoriana
- Que estén aptos mentalmente para dar su consentimiento informado por escrito de participación en el estudio
- Tener las funciones cognitivas dentro del rango de la normalidad, para lo cual se aplicó el Test de *Mini-mental State Examination*

Criterios de exclusión

- Pacientes que no den su consentimiento informado
- Adulto mayor que presente deterioro cognitivo.

El protocolo fue sometido y evaluado desde el punto de vista metodológico, científico y ético, por un comité de expertos del centro donde fue realizada la investigación, que dictaminó estar acorde con los principios éticos e investigativos.

Se explicaron los objetivos del estudio y la importancia de su participación, los participantes pudieron hacer las preguntas que desearon, las que fueron respondidas con claridad, y se garantizó la confidencialidad de la información.

Procedimiento

La recolección de la información se realizó en tres etapas, una primera en la que se recogió toda la información relacionada con los datos sociodemográficos; en la segunda etapa se planificó la aplicación de los test psicológicos; y en la tercera, se realizaron las preguntas relacionadas con el tema del maltrato cuyas respuestas fueron dadas de forma oral.

Debe señalarse que la duración del interrogatorio estuvo entre 30 a 45 minutos, teniendo en cuenta los parámetros establecidos para interrogatorios o entrevistas con adultos/as mayores.

Pruebas utilizadas

- *Test Mini-mental State Examination*

Tiene la finalidad de explorar las funciones cognitivas relacionadas con la orientación, memoria, cálculo y atención, lenguaje, gnosia, fasia y praxia; cuenta con cinco ítems con una puntuación de 0 a 30 puntos.

- Índice Katz

Evalúa la capacidad requerida para cubrir las necesidades personales habituales del anciano como comer, bañarse, vestirse, ir al retrete, trasladarse y tener control de esfínter. Permite precisar si estas actividades pueden ejecutarse sin ayuda, con alguna ayuda, o de ningún modo sin ayuda.

Cuenta con seis ítems, cada uno se califica de SI o NO; con la valoración integral se da entonces, una calificación desde la letra A hasta la G.

- A. Independencia en: alimentación, bañarse, vestirse, movilidad, continencia y uso del retrete
- B. Independiente para todas las funciones anteriores, excepto una
- C. Independiente para todas excepto bañarse y otra función adicional
- D. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse y otra función adicional
- E. Independiente para todas, excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función adicional
- F. Independiente para todas, excepto bañarse, vestirse, uso del retrete, movilidad y otra función.

G. Dependiente de las 6 funciones

- Inventario de autoestima de Coopersmith

Este cuestionario fue elaborado por Coopersmith a partir de estudios realizados en el área de la autoestima. Tiene como objetivo conocer el nivel de autoestima de los individuos y está conformado por 25 ítems, donde el sujeto debe responder de manera afirmativa o negativa; tiene la característica de ser autoaplicado.

- Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL).

Esta prueba es autoaplicada y está dirigida a diagnosticar el funcionamiento familiar en aspectos relacionados con la cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol y permeabilidad; cuenta con 14 ítems, con cinco posibles respuestas donde solo se podrá marcar una de ellas. Su puntuación va desde 70 a 14 puntos repartidos en cuatro categorías con lo cual se diagnostica la familia en: funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional.

Procesamiento estadístico

Se utilizó el procesador estadístico, *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 20.0, se utilizó el porcentaje para el tratamiento de las variables.

Una vez procesados los datos se incluyeron en tablas de frecuencia y relación de variables. Se utilizó el estadígrafo Chi cuadrado para variables

independientes, sólo para reforzar los hallazgos encontrados en el estudio.

RESULTADOS

El 66,6 % de los adultos mayores, recibe algún tipo de maltrato. Entre los adultos maltratados predomina el grupo de 75-84 años de edad (70 %) seguidos del grupo de 85- 94 años con un 30 % (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de adultos mayores según edad y maltrato familiar. Fundación NURTAC-Durán.

Grupos de edades	Maltrato familiar							
	Sí			No			Total	
	Nº	% V	% H	Nº	% C	% H	Nº	%
65-74	-	-	-	5	50	16,7	5	16,7
75-84	14	70	46,6	3	30	10	17	56,7
85-94	6	30	20	2	20	6,7	8	26,7
Total	20	100	66,6	10	100	33,4	30	100

Fuente: cuestionario

Leyenda: % V (porcentaje de maltrato) % C (porcentaje de no maltrato) % H (porcentaje de edad)

Entre los 20 adultos mayores que sufren algún tipo de maltrato, predomina el sexo femenino (75 %); 19 no tienen vínculo de pareja (95 %) y solo uno mantiene aún vínculo de pareja (5 %).

En los adultos mayores maltratados, existe un predominio del nivel escolar primario (50 %), seguido del nivel secundario (10 %) y el 6,6 % es iletrado (tabla 2).

En este grupo poblacional se constató que el 95 % no tiene rol productivo; solo un adulto mayor sí tenía rol productivo (5 %).

Tabla 2. Distribución de adultos mayores según escolaridad y maltrato familiar. Fundación NURTAC-Durán.

Nivel de escolaridad	Maltrato familiar							
	Sí			No			Total	
	Nº	% V	% H	Nº	% C	% H	Nº	%
Primaria	15	75	50	6	60	20	21	70
Secundaria	3	15	10	3	30	10	6	20
Iletrados	2	10	6,6	1	10	3,4	3	10
Total	20	100	66,6	10	100	33,4	30	100

Fuente: cuestionario

Leyenda: % V (porcentaje de maltrato) % C (porcentaje de no maltrato) % H (porcentaje de escolaridad)

Con relación a la capacidad funcional, en los adultos mayores maltratados más de la mitad (75 %) se encontraba en el grupo A, y el resto en el grupo B (25 %).

Más de la mitad de los adultos mayores maltratados (80 %), tienen un nivel de autoestima bajo, seguido de un 20 % con un nivel medio de autoestima. En los adultos mayores que no recibieron maltrato, el nivel de autoestima fue alto en todos los casos excepto en uno, con nivel de autoestima medio (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de adultos mayores según nivel de autoestima y maltrato familiar. Fundación NURTAC-Durán

Nivel de autoestima	Maltrato familiar							
	Sí						No	
	Nº	% V	% H	Nº	% C	% H	Nº	%
alto	-	-	-	9	90	30	9	30
medio	4	20	13,3	1	10	3,4	5	16,7
bajo	16	80	53,3	-	-	-	16	53,3
Total	20	100	66,6	10	100	33,4	30	100

Fuente: cuestionario

Leyenda: % V (porcentaje de maltrato) % C (porcentaje de no maltrato) % H (porcentaje de autoestima)

Los tipos de maltrato más frecuentes en los adultos mayores fueron el psicológico (75 %), por negligencia (60 %), le sigue el maltrato financiero (50 %) y se detectó maltrato físico en 4 adultos mayores que representó el 20 %. Es importante señalar que un mismo adulto mayor sufrió más de un tipo de maltrato y los porcentajes fueron obtenidos en base al total de pacientes maltratados (n=20) (tabla 4).

Predominó la familia disfuncional en los adultos mayores maltratados (50 %), seguido de la familia severamente disfuncional (16,7 %). Los 10 adultos mayores que no recibieron maltrato percibieron su familia como funcional (tabla 5).

Tabla 4. Distribución de adultos mayores maltratados según tipo de maltrato. Fundación NURTAC-Durán

Tipos de maltrato	No	%
Psicológico	15	75
Negligencia/ Abandono	12	60
Financiero	10	50
Físico	4	20

Fuente: cuestionario

Tabla 5. Distribución de adultos mayores según funcionalidad familiar y maltrato familiar. Fundación NURTAC-Durán

Funcionamiento familiar	Maltrato familiar							
	Sí						No	
	Nº	% V	% H	Nº	% C	% H	Nº	%
Funcional	-	-	-	10	100	33,3	10	100
Disfuncional	15	75	50	-	-	-	15	50
Severamente disfuncional	5	25	16,7	-	-	-	5	16,7
Total	20	100	6	10	100	4	30	100

Fuente: cuestionario p=0.005

Leyenda: % V (porcentaje de maltrato) % C (porcentaje de no maltrato) % H (porcentaje de funcionamiento familiar)

DISCUSIÓN

En lo referente al grupo de edad, los resultados obtenidos son coincidentes con los de Rodríguez Calvo y otros, quienes reportan una mayor incidencia

de adultos mayores maltratados en las edades comprendidas en la década de los 70 años (47 %) ⁽⁷⁾. Sin embargo, no son coincidentes con un estudio realizado por Cano y cols. quienes plantean que la variable edad no tributaba al maltrato ⁽⁸⁾.

La violencia familiar tiene como principal víctima a la mujer a través de todas las etapas de su vida, este resultado hace plantear que aún en la ancianidad, la mujer se mantiene como un grupo vulnerable al maltrato, mucho más que para el hombre, tal resultado guarda relación con diferentes estudios en los que se han encontrado similares resultados ⁽⁹⁻¹¹⁾.

En la presente investigación se puede decir que, para el grupo de maltratados, el mayor número de adultos mayores quedaron ubicados en los que no tenían vínculo de pareja, es decir, viudos, divorciados y solteros. En los diferentes estudios revisados esta variable no ha sido estudiada.

Concerniente con la escolaridad, los resultados obtenidos en el presente estudio concuerdan con los obtenidos por diferentes autores, quienes sostienen que adultos mayores con estudios primarios sufrieron más violencia y que mientras mayor sea el nivel de escolaridad de la persona, menor es el riesgo de recibirla ⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Se considera que un mayor nivel educacional brinda al adulto mayor la posibilidad de enriquecer su vida, un espectro más variado de oportunidades, posibilidades y alternativas para la solución de eventos que puedan afectar y emprender aún en esta etapa de la vida, determinados proyectos. Un menor

nivel educacional implica una reducción de estas posibilidades.

Con relación al rol productivo, existe coincidencia con Suárez Sierra quien identificó la no inserción laboral como uno de los principales factores de maltrato ⁽¹⁵⁾.

El tener un rol productivo coloca al adulto mayor en una posición ventajosa, pues no sólo le proporciona bienes en especie y/o monetario, sino que le reporta un mayor radio de socialización, lo que determina mantener o adquirir nuevas relaciones interpersonales, con una mayor posibilidad de espacio para el intercambio, de sentirse útil e independiente, de participar activamente en la vida social y esto le posibilita entre otras tantas cosas, poder enfrentar de forma adecuada los diferentes obstáculos que la vida cotidiana le impone en su medio familiar lo que posibilita que tenga un menor riesgo de sufrir algún tipo de maltrato.

La mayoría de los adultos mayores eran independientes para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Los resultados obtenidos se corresponden con un estudio realizado por Cardona y cols, donde la mayoría de los ancianos evaluados presentaban alta independencia funcional ⁽¹⁶⁾. Sobre el tema, se ha demostrado suficientemente que los adultos mayores dependientes, debido a sus limitaciones funcionales para las actividades básicas cotidianas, tienen mayor riesgo físico y mental frente a la vulnerabilidad ⁽¹⁷⁾.

Independientemente de las diferentes teorías y los diferentes enfoques relacionados con el maltrato a

los adultos mayores, la autoestima ha sido poco abordada. En este estudio se pudo apreciar que la mayoría de los adultos mayores maltratados tenían un nivel de autoestima bajo y en una menor representatividad los adultos mayores con un nivel de autoestima medio.

Una de las primeras necesidades de toda persona es la de sentirse aceptado, querido, acogido, útil y capaz, reconocido, digno, perteneciente a algo y a alguien, todos ellos, sentimientos en los que se basa la autoestima ⁽¹⁸⁾. Por lo tanto, no puede haber una autoestima adecuada si el individuo no percibe que los demás lo aceptan, lo respetan y lo quieren.

Autoestima consiste en las actitudes que el individuo mantiene hacia sí mismo, en el mundo de los sentimientos y afectos. De esto se puede afirmar que una buena autoestima es garantía de que la persona podrá hacer frente con dignidad a importantes contrariedades de la vida ⁽¹⁸⁾.

Los adultos mayores que presentan una autoestima baja se sienten inapropiados para la vida, inadecuados en la propia existencia y responden a los desafíos y tareas de la vida con sentimientos de incapacidad y desmerecimientos, y están siempre atentos a satisfacer a los demás, no son capaces de reclamar lo que es suyo, sienten culpa irracional, son incapaces de afrontar los problemas e impulsos por su desvalorización y no perciben la humillación, siendo más frágiles y vulnerables a sufrir maltrato.

Al analizar el funcionamiento familiar en cuanto a los aspectos relacionados con la dinámica de las

relaciones internas de la familia y el bienestar subjetivo de sus miembros, se evidenció un predominio de la familia disfuncional y severamente disfuncional en los adultos mayores maltratados.

Este planteamiento se corrobora con lo planteado por Mendo Alcolea y cols quienes explicaron el origen del maltrato como consecuencia de una dinámica familiar disfuncional, donde median tanto factores individuales como relaciones interpersonales y elementos socioculturales inadecuados ⁽¹⁹⁾. Se ha observado un predominio de estructura familiar de corte autoritaria, con escasa o nula participación en grupos y organizaciones, ausencia de contactos sociales con restringido establecimiento de relaciones fuera del hogar, donde se comprobó un aislamiento social.

Al analizar los diferentes tipos de maltratos se observa como el psicológico fue el referido por un mayor número de adultos mayores, caracterizado por amenazas de abandono, amenazas de acusaciones, acoso, intimidación con gestos y palabras, infantilización, limitación al derecho de privacidad, decisión, información, voto, desprecio verbal y uso de palabras groseras.

Estos resultados coinciden con un estudio realizado por Mendo Alcolea y cols donde evidenciaron que el tipo de maltrato más frecuente a los adultos mayores fue el psicológico (46,4 %), seguido de la negligencia (27,8 %) y el económico financiero (14,7 %). Entre las disímiles características para enunciar el maltrato psicológico, los adultos maltratados sufrieron, en

mayor cuantía, las órdenes ásperas (38,8 %), seguidas de los insultos y las amenazas (30,6 %) ⁽¹⁹⁾.

El maltrato psicológico con todas sus formas de manifestarse demuestra que la familia todavía no comprende las características propias del envejecimiento; en esta etapa aparecen limitaciones que involucran el validismo del adulto mayor y le impiden relacionarse adecuadamente con su medio. La dependencia y el deterioro físico y psíquico, más que la muerte en sí misma, constituyen el fantasma de la edad senil ⁽²⁰⁾

Otros investigadores, han encontrado un predominio de la violencia financiera al hacer un uso no consentido de recursos económicos del adulto mayor ⁽⁸⁻²¹⁾.

Los adultos mayores víctimas de abusos por parte de algún miembro de su familia son el resultado de una transformación o deterioro de valores conservados por la sociedad, donde el adulto mayor constituía una figura cimera en la familia, al que se le respetaba y se admiraba en todo momento, independientemente de la situación en que la familia y/o el adulto mayor pudiera estar transitando.

Hoy en día, muchos de estos valores intrínsecos transmitidos de generación en generación, de familia en familia, se han perdido en parte o en su totalidad: valores, sentimientos de amor, respeto, ayuda, cooperación, colaboración, comprensión, solidaridad, etc. Estos cambios de valores infringen daño en los miembros más vulnerables de la familia, los adultos mayores, los que se ven dañados de forma

más frecuente por el abuso en sus diferentes manifestaciones.

Ante lo expuesto, se considera importante que la familia tenga las habilidades suficientes para adaptarse y cambiar de estructura de poder, relaciones de roles y reglas ante las situaciones que así lo requieran, con una capacidad de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivos unos a los otros en todos los momentos lo que evitará de esta forma conductas que conlleven al maltrato al adulto mayor.

También, es importante que los miembros cumplan con los roles, responsabilidades y funciones, así como la capacidad de la familia de recibir experiencias de otras familias y su medio en general, por ser un sistema abierto en constante intercambio.

Los resultados de la presente investigación se corresponden con los obtenidos en la encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), dónde se reflejó que diferentes adultos mayores reportaron las situaciones de violencia que padecían por parte de sus hijos, nietos, y otros miembros; el resultado, un 7,2 % había sufrido algún tipo de daño físico, el 14,7 % alegó haber sido insultado, el 16,4 % sufrió violencia psicológica, y el 14,9 % expuso no recibir dinero ni alimentos ⁽²²⁾.

Se asume que el incremento de los malos tratos a los adultos mayores no está relacionado en sí con el incremento de este sector poblacional, sino con el incremento de recursos que hay que disponer, así como al tiempo que hay que dedicarles en su

atención. Las diferentes formas en que el maltrato puede presentarse están muy ligadas a las características propias de cada familia, así como al contexto cultural en que se inserte y se desarrolle la misma.

CONCLUSIONES

La prevalencia de maltrato al adulto mayor en el estudio realizado correspondió a familias disfuncionales y severamente disfuncionales; el tipo de maltrato más frecuente fue el psicológico, por lo que se deben promover acciones en pro del control y reducción de este fenómeno. Es necesario fortalecer las relaciones familiares que rodean al adulto mayor para prevenir comportamientos de maltrato por parte de sus familiares o personas cercanas.

El nivel de autoestima y el funcionamiento familiar tienen una relación estadísticamente significativa con el maltrato familiar en el estudio realizado.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento especial a los adultos mayores atendidos en la modalidad atención domiciliaria y al personal técnico de la fundación NURTAC del sector Durán de la ciudad de Guayaquil, a los estudiantes pertenecientes al proyecto, de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad de Guayaquil, de igual manera al equipo de investigadores.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet] 2016. [citado 2018 may 24] Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento de la población. [Internet] 2016. [citado 2018 may 24] Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=353&Itemid=40941&lang=es
3. Sepúlveda Carrillo GJ, Arias Portela JY, Cuervo Rojas AM, Gutiérrez Gómez ST, Olivos Álvarez SA, Rincón Hernández MA, et al. Caracterización de los casos de maltrato en el adulto mayor denunciados en la Comisaría Primaria de Familia en la localidad de Usaquén en el año 2007. 2016. Revista Colombiana de Enfermería; 4(4): 51-60
4. Silva Fhon JR, Del Río Suarez AD, Motta Herrera SN, Coelho Fabricio-Webhe SC, Partezani Rodrigues RA. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. Rev. fac. med. [Internet]. 2015 [citado 2018 may 26]; 63(3), 367-75. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
5. García Rosique RM, Guisado Zamora K, Torres

- Triana A. Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el Policlínico Reynold García de Versailles. Rev. Med. Electrón [Internet]. 2016 Dic [citado 2018 may 26];38(6):826-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004&lng=es
6. Fundación NURTAC. [Internet]. 2017 [citado 2018 may 24] Disponible en: <https://twitter.com/nurtacfundacion>
 7. Rodríguez Calvo MD, Gómez Mendoza C, Guevara de León T, Arribas Llopis A, Duarte Duran Y, Ruiz Álvarez P. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 2018 dic 22]; 22(2):204-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200010&lng=es
 8. Cano SM, Garzón Duque MO, Segura Cardona AM, Cardona Arango D. Maltrato psicológico en los adultos mayores del departamento de Antioquia, 2012. Rev Fac Nac Salud Pública. 2015; 32(supl 1):S99–S106
 9. Lluís Ramos GE. Prevalencia de la fragilidad en adultos mayores del municipio La Lisa. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2016 Mar [citado 2018 dic 10]; 45(1):21-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572016000100003&lng=es
 10. Pavón Poches DK, Delgado Meza JA. Maltrato en la población adulta mayor: una revisión. Espacio Abierto [Internet]. 2017 Dic [citado 2018 may 26];26(2):245-67. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/122/12252818014/>
 11. Martínez Moreno E, Bermúdez Pérez MP. Maltrato psicológico hacia los mayores: variables a tratar. Rev Esp Comun Salud [Internet]. 2016 [citado 2018 dic 04];7(1):143-53. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/viewFile/3161/1828>
 12. Mena Aragón E, Sánchez Sarduy M, Reyes Quintana Y, García Martín D. Eficacia de intervención educativa en conocimientos de cuidadores para prevenir el maltrato del adulto mayor. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2016 Jun [citado 2018 abr 24]; 32(2):237-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200010&lng=es
 13. Sotomayor Álvarez M, Bermúdez Llusá G, Pérez Díaz R, Méndez Amador T. Maltrato en

- personas mayores. Geroinfo [Internet]. 2015 [citado 2018 Ago 12];10(3):1-23. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2015/ger153d.pdf>
14. Enamorado Pina GV, Pérez Rodríguez J, Domínguez Cancino A, Rodríguez Enamorado JE. Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. MEDISAN [Internet]. 2013 Jul [citado 2018 abr 24]; 17(7): 1053-1059. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700004&lng=es
 15. Suarez Sierra MT. Factores de riesgo en la violencia contra la mujer en el municipio de Ventaquemada (Boyacá) desde una mirada de trabajo social. Búsqueda [Internet]. 2018. [citado 2018 dic 12];5(20):63-74. Disponible en: <https://revistas.cecar.edu.co/busqueda/articulo/view/392/342>
 16. Cardona D, Segura Á, Segura A, Muñoz D, Jaramillo D, Lizcano D, et al. Índice de vulnerabilidad de adultos mayores en Medellín, Barranquilla y Pasto. Biomédica [Internet]. 2018 May [citado 2018 Dic 02];38(Suppl 1): 101-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572018000500101&lng=en. <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3846>
 17. Kagawa CA, Corrente JE. Análise da capacidade funcional em idosos do município de Avaré-SP: fatores associados. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet] 2015 [citado 2018 dic 20];18:577-86. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14140>
 18. Casanova Moreno MC, Trasancos Delgado M, Corvea Collazo Y, Pérez Sierra M, Prats Álvarez OM. Manifestaciones de violencia intrafamiliar hacia adultos mayores diabéticos. Pinar del Rio, 2012. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 Jun [citado 2018 may 24];29(2):160-72. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000200007&lng=es
 19. Mendo Alcolea N, Infante Tavío NI, Lamote Moya SE, Núñez Beris SJ, Freyre Soler J. Evaluación del maltrato en ancianos pertenecientes a un policlínico universitario. MEDISAN [Internet]. 2012 Mar [citado 2017 dic 04];16(3):364-370. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000300008&lng=es
 20. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Elder Abuse Prevention. [Internet]

- 2016 [citado 2018 may 24]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/features/elderabuse/>
21. Greever's drug store [Internet]. Personal attention from expert pharmacy staff: Depression and violence. 2014 [citado 2014 jun 13]. Disponible en: <https://goo.gl/6eg4gU>
22. INEC. Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2009- 2010 "SABE I". Quito, Ecuador: Ministerio de. Inclusión Económica y Social. 2012 [citado 2014 jun 13]. Disponible en: <http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/292>