



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Violencia ejercida en el adulto mayor, factores asociados:
una revisión sistemática**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología**

AUTORES:

Asmat Agurto, Alexandra Valeria (orcid.org/0000-0002-3365-5359)
Benzaquen Montalvan, Henry (orcid.org/0000-0002-7249-4543)

ASESORA:

Dra. Vera Calmet, Velia Graciela (orcid.org/0000-0003-0170-6067)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ
2022

DEDICATORIA

A nuestros padres, hermanos, personas
que nos hicieron sentir en un hogar y a
quienes partieron antes de la conclusión
de esta investigación, por el apoyo
incondicional a este camino de
formación académica.

AGRADECIMIENTO

A cada uno de nuestros docentes que, desde el inicio de la carrera, contribuyeron a este gran logro. A nuestra asesora por la guía, instrucción y paciencia en cada momento.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de Contenidos	iii
Índice de Tablas	iv
Índice de Gráficos	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Muestra y criterios de selección	12
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.4. Procedimiento	13
3.5. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	40

Índice de Tablas

Tabla 1. Factores asociados a la violencia en el adulto mayor	16
Tabla 2. Factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor	21
Tabla 3. Factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor	22
Tabla 4. Factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor	24

Índice de Gráficos

Figura 1. Diagrama de flujo de investigaciones revisadas, adjuntadas y descartadas. 14

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo conocer los factores asociados a la violencia en el adulto mayor. Se planteó como criterios de selección, el que los artículos tengan como población adultos mayores de 65 años a más, publicados entre los años 2012 al 2021, vinculados a los idiomas portugués, inglés y español. Las bases de datos revisadas fueron: MyLOFT, Redalyc, Scielo, Scopus, Sciencedirect, EBSCO, Google Académico, Dialnet y ResearchGate. Luego de un análisis detallado se arribó a las siguientes conclusiones, según los factores asociados a la violencia en el adulto mayor, ser del sexo femenino, pertenecer a familias disfuncionales en situación de pobreza. También, se identificó los factores psicológicos, siendo los más relevantes la depresión y los sentimientos de desesperanza en los ancianos. En cuanto a los factores sociales, se presentan familias disfuncionales, con escasa red de apoyo. Por último, según los factores personales, ancianos con un nivel socioeconómico y educacional bajo, sumado a presentar poca independencia funcional.

Palabras clave: Violencia, adulto mayor, maltrato.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors associated with violence in the elderly. The selection criteria were that the population of the articles should be older adults aged 65 years or older, published between 2012 and 2021, in Portuguese, English and Spanish. The databases reviewed were: MyLOFT, Redalyc, Scielo, Scopus, Sciondirect, EBSCO, Google Scholar, Dialnet and ResearchGate. After a detailed analysis, the following conclusions were reached, according to the factors associated with violence in the elderly, being female, belonging to dysfunctional families in a situation of poverty. Psychological factors were also identified, the most relevant being depression and feelings of hopelessness in the elderly. As for social factors, dysfunctional families with little support network are present. Finally, according to personal factors, the elderly have a low socioeconomic and educational level, in addition to presenting little functional independence.

Keywords: Violence, elderly, mistreatment.

I. INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores han pasado por múltiples experiencias, siendo esta una travesía que inicia desde que se está en el vientre materno, formándose y desarrollándose desde la concepción, es decir, las personas siempre están envejeciendo. Por su parte, el envejecimiento activo, hace que los adultos mayores, logren incrementar su bienestar dentro y fuera del ambiente familiar, realizando actividades que sean placenteros, confortables, incluyendo su participación en ocupaciones como: socioculturales, esparcimiento, ocio; para obtener comodidad física, social y mental del individuo (Ramos et al., 2016).

La última etapa de la vida es un cúmulo de conocimientos, es por eso que en la antigüedad griega se respetaba a los mayores y servían de fuente de sabiduría, eran considerados como “consejeros”. A la actualidad, esto ha cambiado, pues se ve que muchas de las personas de la tercera edad sufren diversos tipos de maltrato, uno de los factores que se puede identificar es el concepto que tiene la sociedad sobre ellos (Balea-Fernández et al., 2020). Desde hace muchos años atrás, se ha visto que los mismos familiares buscan minimizar los sentimientos, intereses e ideas; y hasta limitar ciertas acciones en las personas mayores, cuando muchos de ellos aún están óptimos física y mentalmente para realizar actividades por sí solos, es entonces que se crea una cierta rivalidad entre los mismos familiares e incluso personas ajenas que intentan subordinarlos tratando de pasar sobre ellos e imponer demandas con las que no están de acuerdo (Rodríguez, 2018).

Dentro del seno familiar, esto puede ser una práctica que se constituye con cierta frecuencia; además, las constantes amenazas que generan los agresores, hacen que en múltiples ocasiones el adulto mayor evite expresar lo que realmente está sucediendo con él, temiendo muchas veces por su propia vida. Por otro lado, cuando ellos toman valentía y se atreven a hablar, no son escuchados por las supuestas personas que deberían estar pendientes, entonces esta ausencia de atenciones hace que se repriman y no denuncien a sus agresores; por ello el maltrato es un acto destructivo en un adulto mayor, produciendo daños en la salud, así como en su bienestar. La negligencia y la violencia psicológica es visible en

cualquier condición social de este grupo etario, siendo ellos personas vulnerables (Rodríguez et al., 2018).

Globalmente, las personas están envejeciendo con rapidez; entre el 2015 y 2050 la cantidad de individuos mayores de 60 años se doblará en su porcentaje, pasando del 12% al 22%. Asimismo, mencionan que aproximadamente un 15% de esta población padecen de algún trastorno mental (World Health Organization, 2017). En México, existe una población de adultos mayores de 11.7 millones, representados en el 9.7% de su población total, se estima que para el año 2050 esta cifra se incrementaría a un 21.5% dando un total de 33 millones de adultos mayores (Casas et al., 2016). En los tres primeros meses del 2021, en el Perú, el 40,5% de las familias tenía dentro de sus miembros al menos un adulto mayor de 60 años o más (INEI, 2021). En las familias peruanas existen un número significativo de personas adultas mayores (PAM) en su sistema familiar.

El adulto mayor viene sufriendo violencia al paso de los años, esto se define como cualquier acto contra las personas mayores de 65 años; manifestándose en diversos aspectos importantes como en la violencia física, psicológica, económica y de modo negligente, situándose que el 90% de los casos, lo cometen las personas de confianza, directamente los familiares contra las personas adultas mayores; cabe recalcar que existen profesionales o expertos en el campo de la salud que hacen caso omiso y/o evitan tomar acciones para la violencia que se da en las poblaciones mencionadas. Esta problemática de violencia en el adulto mayor se manifiesta también en el nivel socioeconómico, localizándose como un problema de salud pública, de tal manera, esto no solo se muestra dentro de la casa o en la comunidad, sino también en lugares que deberían estar a su cuidado como en asilos u hospitales (Montero et al., 2017).

Por lo señalado con anterioridad, se formuló la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados de la violencia ejercida en el adulto mayor?

Por tal motivo, el presente trabajo de investigación tuvo como finalidad examinar diversas fuentes confiables para el recojo de los datos sobre la violencia en el adulto mayor, evidenciando los diferentes indicadores que influyen en la violencia de dicha

población. Este trabajo se justificó metodológicamente como apoyo a futuras investigaciones de revisiones sistemáticas relacionadas a la variable estudiada. Asimismo, tiene relevancia teórica, dado que se dará el análisis de teorías que servirán de apoyo para prevenir la violencia en el adulto mayor.

Además, se considera de importancia social debido a que ayuda a identificar los factores de conflicto dentro del hogar con las personas adultas mayores. De manera práctica, servirá para dar a conocer estrategias a nivel clínico y comunitario que permitan una adecuada atención a dicha población, debido a que esta es una variable poca mencionada por investigadores; de tal forma se recopilará toda información actual y viable a nivel de Mundial y del Perú.

Teniendo en cuenta las justificaciones mencionadas, se planteó como objetivo general conocer los factores asociados a la violencia en el adulto mayor. Del mismo modo, como objetivos específicos han sido considerado los siguientes: identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor, explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor y describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.

II. MARCO TEÓRICO

Pineda-Loja et al. (2021), en conjunto, realizaron una revisión que tuvo como objetivo inspeccionar en la literatura científica las causas de riesgo asociados al maltrato en el adulto mayor; dicha búsqueda fue realizada desde el año 2015 hasta el 2021, encontrándose 153 registros en la base de datos, de los cuales 29 fueron elegidos por los criterios de inclusión; dentro de los buscadores empleados fueron PubMed, Science Direct, Redalyc, Medigraphic, Scielo y Scopus. Se describió la predominancia del maltrato en el adulto mayor a través de la prueba empírica, y comprobada en la literatura científica internacional y a nivel de Ecuador. Se halló que el maltrato a las personas mayores es un conflicto de gran magnitud a nivel mundial, asimismo, varios de estos casos desisten de denunciar por miedo o incapacidad de relatar dicha situación a los demás. Este escenario es frecuente e incluye la negligencia y explotación, mostrándose como un mayor factor de riesgo para el sexo femenino.

En Colombia, Agudelo-Cifuentes et al. (2020), elaboraron una revisión sistemática con objetivo de mostrar los conceptos primordiales y peculiaridades del maltrato al adulto mayor, además de describir la dimensión de dicho fenómeno social a nivel internacional y en Colombia entre los años 1975 a 2018; se evidenció registros de 92 investigaciones que fueron elegidas por los criterios de inclusión, dentro de las cuales la estrategia fue la búsqueda de literatura, artículos, evaluación de artículos. Hallando que los diversos tipos de maltratos hacia los adultos mayores están influenciados por patrones culturales, situación histórica, el medio sociocultural y juicios valorativos que emite la sociedad con relación a la ancianidad.

Se realizó una revisión sistemática en Venezuela por Pabón y Delgado (2017), los cuales tuvieron como objetivo efectuar la búsqueda de artículos relacionados al maltrato hacia adultos mayores que se producen en Latinoamérica, con hincapié en Colombia. En la cual tuvieron en consideración los años desde el 2002 al 2015; las bases de datos utilizadas fueron Ebsco host, Scielo, Psycodoc, Psycinfo, Redalyc y Google Académico, teniendo como registro 75 estudios, de los cuales fueron seleccionados 50 cumpliendo con los criterios de inclusión. Los resultados

nos muestran que se halló una predominancia del maltrato psicológico hacia mujeres ancianas, siendo atacadas por los hijos o esposos dentro del seno familiar.

La violencia en el adulto mayor, se entiende como aquella acción o descuido que se cometen hacia las personas adultas mayores, causando daños en diversos ámbitos de la persona, esta es generada por el mismo seno familiar o por los cuidadores; en múltiples ocasiones no existen cifras exactas de esta violencia ya que no es visible, es decir, se manifiesta a puertas cerradas y con ellos las amistades, los vecinos e incluso los otros familiares al tener conocimiento de esto, deciden callar ante represalias (Rodríguez et al., 2018; Rodríguez, 2018).

Entonces, la violencia hacia el adulto mayor, para muchas personas y entidades no es considerada primordial, sin darse cuenta que aquellas personas también formarán parte en algún momento de este grupo etario. Con ello, la violencia es una realidad de acto aislado, que viene ocurriendo frecuentemente dentro del ambiente donde existe confianza, en consecuencia, muchos adultos mayores vienen siendo víctimas de violencia generada por sus cuidadores, tutores e incluso hasta los mismos familiares (Montero et al., 2017).

Este daño tiene como influencia los diversos patrones culturales, ambiente histórico, ambiente sociocultural, hasta el mismo peso que se da a los ancianos (Agudelo-Cifuentes et al., 2020). Dentro de las causas, se podría creer que era la edad o los diversos problemas físicos que implican el ejercicio de la violencia en los adultos mayores; sin embargo, el nivel socioeconómico, pensamiento estereotipado sobre el género e incluso la falta de control de la sociedad son algunos de los causales reales (Taurino et al., 2015).

El impacto de esta problemática de salud pública, no abarca solamente a un determinado país, sino también a todo el mundo. En Brasil, donde existe la evidencia que los adultos mayores son considerados como personas inservibles o como una carga para la sociedad que llevan un trato discriminado en el ámbito social y de salud, en el año 2008 se reportaron 20.303 adultos mayores fallecidos por accidentes y violencia, representándose en el 3.1% de muertes en dicho año; en el 2009, fueron un total de 21.453 muertes por las mismas causas. Este

escenario es preocupante ya que se muestran los abusos que se da a esta población (Santos et al., 2019).

Por su parte, en Colombia, el ser adulto mayor está acompañado de la tristeza, la soledad, vulnerabilidad financiera y social, esto se suma al bajo nivel educativo siendo que el 50% de esta población muestra haber concluido solo estudios primarios, el 30% mantiene trabajos informales y el 20% es analfabeta; dicha población prefiere guardar silencio, tapando o minimizando la agresión que les son ejercidas, tratando de justificar el actuar de sus familiares o la inexperiencia, afectando su calidad de vida (Agudelo-Cifuentes et al., 2020).

Con alusión a las teorías que se relacionan con la violencia hacia el adulto mayor se tiene plasmado Paniza y Ortigosa (2015), que plantearon las siguientes teorías: utilitarista, culturalista, la teoría de la frustración-agresión, la teoría de etiquetaje, la teoría de la violencia creativamente orientada, la teoría de las emociones y la violencia, teoría ecológica y la teoría de la violencia en red:

La primera, está relacionada con la práctica de la violencia como medio para conseguir ciertos intereses o beneficios, esta es usada de manera racional.

La segunda es donde la misma cultura es base de la violencia, que ponen a evidencia la falta de valores.

La tercera teoría, se trata de la pulsión interna del individuo, que está involucrada con algún factor externo, es decir, la frustración puede generar agresión.

Con respecto a la cuarta teoría, influye de manera que no se categoriza como desviada la conducta de maltrato hacia el anciano, puesto que este postulado considera que la sociedad debe delimitar qué es correcto y qué no lo es, es por ello que, mientras se normalice las conductas violentas contra el adulto mayor seguirá siendo un problema que no se comprenderá como un delito o como una conducta desviada.

La quinta teoría, nos dice que la acción individual de la persona es justificada por la sociedad, y ésta misma la ignora o silencia el actuar violento.

La sexta teoría, la teoría de las emociones y la violencia, refiere que las reacciones emocionales no se pueden limitar solamente a emociones básicas, sino que ésta puede deberse a las múltiples percepciones que tiene el individuo acerca de algo, que generara diferentes emociones en situaciones similares.

En cuanto a la séptima teoría, la teoría ecológica, explora dichos factores individuales y el contexto que se considera violento como resultado de los niveles de violencia en el comportamiento, estos son la influencia de las relaciones sociales, el contexto comunitario y factores sociales, ésta última influye en gran magnitud a la violencia.

Y por último, la teoría de la violencia en red, de lo micro a los macro social, este modelo se produce desde las relaciones patriarcales que se dan dentro de las familias, dando como brote de violencia que se transmite a la sociedad.

Se encuentra también que Sotomayor et al. (2015), mencionaron las siguientes teorías, que son: la teoría del estrés del cuidador, la cual está relacionada con factores de estrés extremos, vinculados con el cuidado, además, la falta de capacitación del cuidador que esto va acompañado de las dificultades económicas. Del mismo modo, la teoría de la dependencia del adulto mayor, que habla de un incremento de carga que el cuidador tiene que brindar al anciano, esto sumado a la poca capacidad de respeto que el adulto mayor mantiene, provocando así el maltrato; la teoría del aislamiento social, que hace énfasis al aislamiento, esto genera estrés y violencia en el ambiente. De igual forma, indican que la teoría del aprendizaje social se relaciona con el aprendizaje de ciertas conductas violentas que se producen a lo largo de la vida. Al igual que, la teoría de la psicopatología del causante del abuso, que está vinculada con alguna patología mental, sumado al abuso de sustancias psicoactivas. Y por último, señalan que la teoría de la relación de dependencia e intercambio, hace énfasis a que, si se produce la dependencia hacia el cuidador, el anciano se vuelve más vulnerable, produciéndose un desequilibrio en las acciones que pueden ser excesivas, llegando a la ira o a la violencia.

Casas et al., (2016) por su parte mencionaron la teoría de la violencia transgeneracional, la cual está enfocada al aprendizaje de violencia que se genera en la familia y esta es trasladada de generación en generación.

Con respecto a los tipos de violencia más frecuentes, que suelen darse en la etapa de la tercera edad, son: la física, psicológica, sexual, financiera, inmobiliaria y negligencia (Sotomayor et al., 2015; Garmendia, 2016; Casas et al., 2016; Montero et al., 2017).

El primer tipo de violencia, se define como el uso de la fuerza, comprendida en golpes, pellizcos, tirones de cabello, entre otros, causando una diferencia en cuanto al nivel en el que se encuentra el abusador, subordinando al adulto mayor. Este tipo de maltrato genera dolor o lesiones, además es mayormente ejercida por el cuidador (Sotomayor et al., 2015; Garmendia, 2016; Casas et al., 2016; Montero et al., 2017).

Con respecto a la segunda manera de ejercer violencia, es aquella que causa burlas, desprecios, humillaciones, ignorarles, etc. Haciéndoles sentir débiles con la finalidad de causarles más daños. Del mismo modo, se relaciona con las acusaciones, intimidación, amenazas de abandono, esto puede provocar que el adulto mayor se aíse y se deprima aún más (Sotomayor et al., 2015; Garmendia, 2016; Casas et al., 2016; Montero et al., 2017).

En cuanto a la violencia de tipo sexual, engloban conductas de insinuaciones en el ámbito sexual, contra personas que suelen ser incapaces de defenderse, de igual manera, es considerado maltrato cuando el adulto mayor no puede realizar sus encuentros sexuales con libertad, entonces existe coacción. Además, tiene que ver cuando el cuidador del adulto mayor fuerza a ver o ser parte de encuentros sexuales sin su consentimiento (Sotomayor et al., 2015; Garmendia, 2016; Casas et al., 2016; Montero et al., 2017).

Haciendo alusión a la violencia financiera, está relacionada con las acciones de utilizar o disponer de los bienes del adulto mayor para aprovecharse de ellos con chantajes, amenazas o coacciones. Los hijos pueden falsificar la firma de los ancianos. Esta se produce cuando ocurre fallos en los recursos económicos para disponer del bienestar del anciano. En cuanto a la violencia inmobiliaria, tiene que

ver con el acoso u hostigamiento a los propietarios de un inmueble para conseguir algo que al inicio no se quería dar (Sotomayor et al., 2015; Garmendia, 2016; Casas et al., 2016; Montero et al., 2017).

Finalmente, la negligencia está relacionada en dejar en abandono o dejar de tener las atenciones con las necesidades en la vida del anciano. Esto implica la intención de acciones, dejando desamparado a la persona que depende de uno, puede darse de forma intencionada o no intencionada. Este tipo de violencia es la más frecuente ya que existe el fallo del cuidador al brindar vestimenta, seguridad, alimentación (Sotomayor et al., 2015; Garmendia, 2016; Casas et al., 2016; Montero et al., 2017).

Asimismo, Chóez et al. (2019), encontraron en su estudio que los ancianos mayormente fueron agredidos físicamente, sucedido por el tipo de maltrato sexual, acotan también que no consideran la violencia psicológica debido a que es “subjetiva”.

Con relación a los factores asociados a la violencia en los ancianos, se encuentran tres aspectos que son los más relevantes, que brindan ciertas características a tomar en cuenta, la primera es el factor adulto mayor como persona individual, con la existencia de ancianos que padezcan algún problema relacionado con la salud mental, también al no denunciar el abuso, dependen económicamente del cuidador, bajo nivel educativo, asilamiento social, incontinencia y miedo a enfrentarse con el abusador; el segundo se denomina como factor del cuidador, en el presente factor se considera antecedentes de violencia y conflictos familiares, también que el cuidador sea contratado de manera informal o que no tenga los conocimientos necesarios para asistir a una persona adulta mayor, la sobrecarga, la negligencia en su trato, sentimientos de culpa, al igual que la rotación de varios cuidadores hace que se pueda producir la violencia; el tercero es el aspecto social, donde se considera de igual manera el aislamiento social, el abandono por las instituciones públicas que deberían atender de manera oportuna a dicha población, los estereotipos plasmados en la sociedad, la discriminación, desigualdades económicas, son algunas de los puntos que a nivel social se evidencia la violencia en los adultos mayores (Sotomayor et al., 2015; Sánchez et al., 2015).

Cooper y Livingston (2014), comentaron que la depresión es un factor psicológico de riesgo en las personas adultas mayores, no obstante, al mismo tiempo lo plantean como una consecuencia del abuso a nivel psicológico que sufren, es decir, existe una relación bidireccional. En otra instancia, Montero et al., (2017) sustentaron que la depresión, la disminución del contacto social y enojo son una sintomatología y consecuencia del abuso psicológico ejercido hacia los ancianos.

Además, Núñez et al. (2020), acotaron que los líderes y participantes de redes de apoyo gubernamental notan que los problemas de índole económico, malas relaciones con redes familiares y nivel de dependencia son los primordiales factores que inciden en el maltrato de los ancianos.

Los efectos que genera la violencia en el adulto mayor son diversos, uno de ellos y el que quizás tenga mayor repercusión es el abandono, que afecta directamente en sus necesidades básicas para sobrevivir; por lo cual, la violencia en el adulto mayor hace que el abuso hacia las personas mayores afecte de modo negativo generando riesgo o daño en el derecho de cualquier persona mayor, vulnerando su integridad; esta se puede dar en el aspecto psicológico, biológico, social y funcional (Sotomayor et al., 2015).

Muchos de los ancianos violentados, temen a lo que sus agresores puedan hacer con ellos, como ingresarlos a un asilo, entonces el silencio por parte de ellos mismos viene siendo una consecuencia del comportamiento hostil a la que son expuestos por sus familiares o cuidadores, siendo estos últimos las principales personas que vulneran sus derechos (Fuentes y Flores, 2016). Finalmente, Montero et al., (2017) mencionaron que dentro de las consecuencias están la privación que tienen los adultos mayores para que puedan llevar una vida independiente, puesto que muchos cuidadores o los mismos familiares intentan apoderarse de sus riquezas, entonces los explotan. Estos efectos pueden aparecer en cualquier nivel socioeconómico.

Es por ello que se necesario plasmar las medidas de protección hacia el adulto mayor, se considera necesario evaluar el estado de riesgo del anciano tanto físico como psicológico, el diseño de protocolos de actuación se debe de realizar para obtener una mayor eficacia en las intervenciones, donde incluyan y promuevan el

esparcimiento de las víctimas de violencia (Sánchez et al., 2015). A su vez, Mier (2016), recomendó que la forma de detección y posterior denuncia por violencia en ancianos se plantea la visita domiciliaria por parte de los expertos de la salud con la finalidad de mejorar las vivencias en esa edad. Casas et al., (2016) indicaron que el alma máter de estudios universitarios tienen la responsabilidad de externar hechos que fomenten la superación de la violencia haciendo énfasis en la inclusión, así hacer una intervención preventiva de la violencia.

Por su parte, Fuentes y Flores (2016), indicaron que es necesario promover la cuestión moral en los ámbitos académicos dentro de país para evitar que la violencia en los ancianos se incremente. Vera (2016), mencionó la existencia de leyes de protección de los derechos de los ancianos a nivel de Latinoamérica. Como se puede observar, las medidas de protección hacia el anciano no solamente radican en un solo país, sino también se considera a nivel mundial, se deben de tomar en cuenta estas e implementar diversas estrategias para combatir este problema de salud pública. Es así como en Buenos Aires – Argentina, existen diversos programas en los que están incluidas actividades intergeneracionales, esta estrategia tiene como finalidad optimizar el concepto y postulados sociales que existen sobre las personas adultos mayores, también el integrarlos en los talleres con valores y brindarles a las nuevas generaciones la información, para obtener el resultado de espacios de encuentro y alternativas de fortalecimiento de vínculos (Cocciolone, 2018).

Como conclusión en el estudio de Noronha et al., (2018) realizado en Brasil, se obtiene como conclusión, que el maltrato al adulto mayor en su mayoría involucra a los familiares de los mismos. Además, hay una necesidad de capacitar a los profesionales y elaborar una herramienta estandarizada y completa para poder registrar los delitos contra los ancianos, para así tener más información con el fin de accionar en contra de esta violencia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Se realizó un estudio de tipo teórico. El cual no se enfoca en aplicar el conocimiento de forma inmediata, en efecto difiere con el de tipo práctico pues su objetivo es aumentar los conocimientos, en efecto es uno de los tipos de investigación que presenta una profundidad significativa (Muñoz, 2018).

Asimismo, la investigación es básica, pues está regida por la mera curiosidad y la satisfacción de obtener nuevos saberes; funciona como base de la investigación aplicada, además es primordial para la evolución de la ciencia (Ñaupas et al., 2018).

El diseño que se desarrolló es la revisión sistemática, esta consiste en sintetizar, evaluar e identificar aquella evidencia empírica que cumple con los criterios, respondiendo la pregunta de investigación; utilizando diversos métodos para reducir los posibles sesgos, teniendo así resultados más fiables; entonces en una revisión sistemática, no se presentan puntos de vistas estadísticos, por ende, se realizó un consolidado integral de todas las investigaciones sobre la variable relacionada a evaluar (Villasís et al., 2019).

3.2. Muestra y criterios de selección

Dentro de lo que se consideró como criterio de inclusión para esta investigación, son que los artículos hayan sido trabajados en personas mayores de 65 años (varones y mujeres); se analizó todo estudio que muestren violencia hacia el adulto mayor, establecidas entre los años 2012 a 2021, con énfasis en los idiomas portugués, inglés y español; igualmente, se considerará a artículos científicos que posean el diseño de investigación: cuantitativos, comparativos, transversales (estudios de tipo aplicativo). Por otro lado, se excluyó, aquellas investigaciones que no respondían a la población objetivo, también fueron excluidas aquellas que no indiquen fecha de publicación y autores, además que la población de ancianos padezca alguna deficiencia mental.

Se trabajó con las bases de datos: MyLOFT, Redalyc, Scielo, Scopus, Sciencedirect, Ebsco, Google Académico, Dialnet y ResearchGate, teniendo como palabras clave: “violencia en el adulto mayor”, “violence in the elderly”, “abuse towards the elderly”, “elderly”, “adulto mayor”, “maltrato”, “maus tratos”, “violencia”, “violence”, “idosos”, “violência em idosos”. La búsqueda se realizó a partir de la primera semana del mes de marzo del 2022 hasta la última semana de mayo del 2022.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se utilizó el análisis documental, esta contiene la información de un determinado documento dentro de un registro estructurado, es decir, reunió, seleccionó y analizó los datos estudiando un determinado fenómeno, dando la posibilidad de recuperar información, convirtiéndolo en una investigación de fácil acceso, por ello se puede mencionar que es un documento por excelencia que tiene como base datos documentales sintetizados (Rivera, 2017).

Como instrumento se utilizó la lista de cotejo que suele ser entendido como un instrumento de verificación, la cual se basa en poder trabajar con una lista de criterios que serán establecidos con anterioridad, dando lugar a una calificación de presencia o ausencia (Condori, 2017).

3.4. Procedimiento

Para efectuar la revisión sistemática se tomó en consideración el siguiente proceso: se reconoció el informe como una revisión sistemática; para la elaboración del resumen se valoraron las pautas establecidas por PRISMA 2020; en la introducción se informó la razón primordial de la investigación; del mismo modo, los objetivos y pregunta de investigación; para la metodología se precisaron los criterios para la elegibilidad de las fuentes de información, proceso de recopilación de datos; en métodos de síntesis se detallaron los pasos por los cuales se eligieron los estudios para la síntesis (Page et al., 2021).

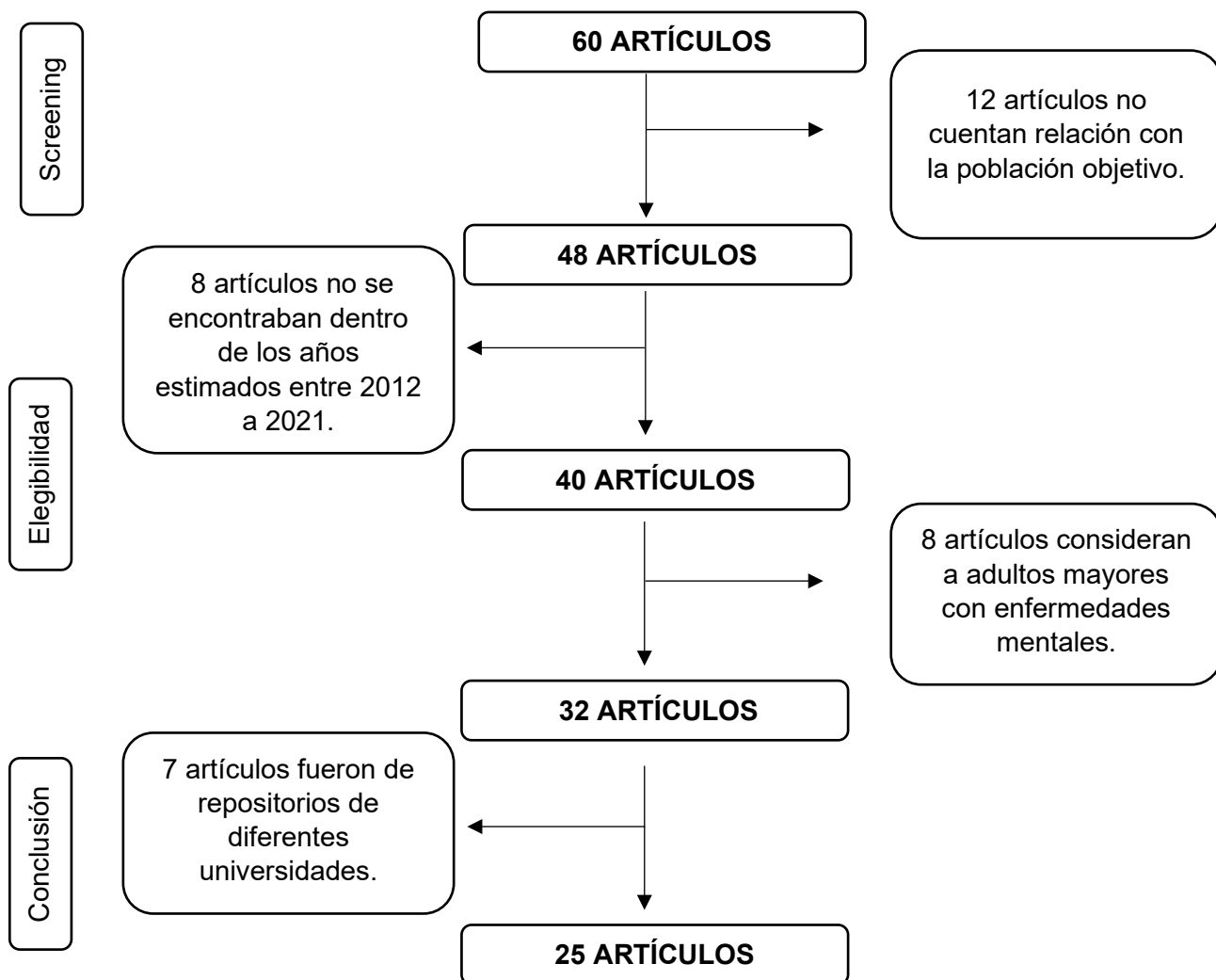


Figura 1. Diagrama de flujo de investigaciones revisadas, adjuntadas y descartadas.

3.5. Aspectos éticos

Según el artículo 96 y 79, del código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos (2017), respectivamente: los psicólogos que indagan y utilizan información de otros autores para su trabajo de investigación tienen el deber de considerar los nombres de los grupos de origen; del mismo modo, se debe hacer uso de la ética para proteger los escritos científicos, amparando los derechos humanos y de los colaboradores; la investigación, para ser considerada como científica requiere de la aplicación de valores que se desprenden del mismo carácter de la ciencia. Los principios en los cuales se debe apoyar son: indagar lo que es verídicamente comprobable, presentar lo hallado sin sesgos o distorsiones y regirse al logro de la integridad social (Plaza et al., 2020).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Factores asociados a la violencia en el adulto mayor

Autor	Título	Factores asociados
Rodríguez et al., (2018)	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor	Entre los principales factores se mencionan: el ser anciano de sexo femenino, ser jubilado, conformar una familia nuclear y disfuncional, además, de tener diferencias intergeneracionales.
López et al., (2018)	Prevalencia de violencia intrafamiliar en pacientes del Módulo de Gerontología de una clínica de Medicina Familiar	El miedo a los familiares y/o cuidadores, tanto como la vergüenza y sentimientos de culpa son factores asociados a la violencia intrafamiliar. El maltrato psicológico y la edad tienen una relación con significancia estadística, al igual que la escolaridad con respecto al maltrato físico.
Olloa, F. y Barcia, M. (2019)	La violencia intrafamiliar en el adulto mayor	La dependencia financiera por parte del anciano, tener por cuidador un familiar cercano, el aislamiento social, la cohabitación, conflictos por herencia, la propensión al deterioro cognitivo, el bajo nivel educativo o escolaridad, ser de sexo femenino, el bajo salario de los cuidadores de los ancianos en los centros geriátricos, la supervisión inadecuada de los cuidadores de centros geriátricos y las malas condiciones de trabajo del cuidador encargado.
Rojas et al., (2021)	Vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de COVID 19	La baja situación social, la inexperticia de la familia para brindar los cuidados a los ancianos, el historial iterativo de conflictos intrafamiliares, ser de sexo femenino, tener multimorbilidad, presentar síntomas de depresión, asimismo, tener baja capacidad funcional.
Alfonso et al., (2021)	Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana	Relacionado con el maltrato financiero: ser mujer, padecer al menos una enfermedad crónica no transmisible, ser jubilado, ser viudo, tener como cuidador a los hijos de nivel de escolaridad secundario, tener cuidadores con más de una persona a su cargo sin ayuda económica, estar bajo tutela de cuidadores consumidores de sustancia psicoactivas, así como con antecedentes de atención por salud mental

		mayormente debido a trastorno depresivos-ansiosos.
Enamorado et al., (2013)	Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau	Ser anciano de nula escolaridad, ser mujer y pertenecer a una familia extensa. Del mismo modo, se ve que a mayor edad predomina más la violencia psicológica.
Griñan et al., (2012)	Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área de salud	A mayor edad están en riesgo de ser maltratado, asimismo, el ser de sexo femenino es un factor que prevalece. Son mayormente ejercidos por los familiares. Los ancianos con poca capacidad funcional son más propensos a sufrir malos tratos. Otros factores de riesgo son: tener por cuidadoras a las hijas con carga familiar, laboral y social.
López et al., (2020)	Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán	Las familias disfuncionales, los antecedentes familiares de malos tratos son un factor de riesgo, asimismo, el sentimiento de incapacidad física y emocional por parte del anciano maltratado es una característica predisponente, también, la dependencia económica y, finalmente, los adultos mayores con problemas de afrontamiento de estrés por motivos religiosos.
Cano et al., (2012)	Factores asociados al maltrato del adulto mayor de Antioquia, 2012	Ser de sexo femenino, es un factor de riesgo asociado al maltrato en los ancianos, vivir en un área urbana, tener una sintomatología depresiva (que también puede ser considerada una consecuencia), poseer una red de apoyo inadecuada y laborar en el sector informal de la economía.
Agudelo-Cifuentes et al., (2018)	Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016	Sexo femenino, con dependencia funcional, es decir, no pueden realizar actividades por si solos; por lo que necesitan el apoyo social y familiar, sin embargo, este es escaso, ya que las familias en la cual se relacionan son disfuncionales de forma severa, además, presentan ingresos económicos bajos (estratos socioeconómicos básicos).
López et al., (2016)	Maltrato en el adulto mayor: factores de riesgo	El nivel de escolaridad (primaria, tanto en la víctima como en el agresor), no contar con redes sociales de apoyo, tener una pareja maltratadora

		(de edades entre 33 a 78 años de sexo femenino, seguido de los hijos).
Cartagena y Curcio (2019)	Maltrato al anciano de la ciudad de Manizales: una mirada desde el género	Anclajes racionales capitalistas hacia el adulto mayor, es decir, si el anciano produce algo favorable para el núcleo familiar o no; el pensamiento patriarcal con dualismo de género, donde el hombre tiene mayor reconocimiento o poder dentro del hogar.
Curcio et al., (2019)	Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con condiciones socioeconómicas y funcionalidad	Poca escolaridad, ser de un estrato socioeconómico bajo, ser de sexo femenino, estar aislado y depender para realizar actividades básicas de la cotidianidad.
Pérez et al., (2012)	Prevalencia de malos tratos hacia personas mayores que viven en la comunidad en España	Ser atendido por los centros de servicios sociales predispone al riesgo de ser maltratado, así también el ser de sexo femenino y ser cuidado por las hijas.
Silva et al., (2015)	Violencia intrafamiliar en el adulto mayor que vive en el distrito de Breña, Perú	El ser mujer, ser adulto mayor más joven (65 a 69 años), tener conformación familiar por el cónyuge, estar casado, tener escolaridad de 1 a 6 años. poseer síntomas depresivos y el desempleo por parte del anciano.
Chiriboga et al., (2018)	Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario.	Pertenecer a una familia extensa y disfuncional, ser mujer, tener de entre 75 a 84 años, poseer solo escolaridad primaria, no contar un rol productivo de economía, tener un bajo nivel de autoestima.
Zapata et al., (2015)	Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en	Ser de sexo femenino y tener percepción de soledad alta, viudez en los hombres, nivel de escolaridad primario, la soledad, los sentimientos de desesperanza y vulnerabilidad, además de las redes de apoyo escasas.

	Angelópolis, Colombia 2011	
García et al., (2016)	Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles	Las edades más afectadas son entre los 70 a 79 años, con escolaridad primaria, presentándose el maltrato de tipo psicológico como el principal, seguido de negligente y económico; la dependencia económica o de vivienda del anciano, seguido de poseer viviendas compartidas con los demás miembros familiares.
Saguem et al., (2016)	¿Cuáles son los factores de riesgo del maltrato a las personas mayores?	Predisposición de maltrato hacia las mujeres, ser viudo o divorciado, convivir dentro de una familia extensa, ser dependiente económicamente, tener una enfermedad crónica o una discapacidad física, tener un historial de relaciones marcadas por la violencia, relaciones conyugales abusivas, el aislamiento y las deficientes redes de apoyo social.
Ludvigsson et al., (2022)	Experiencias de abuso de ancianos: un estudio cualitativo entre víctimas en Suecia	La dependencia funcional (social, física y médica), la autonomía reducida y la poca educación por parte del personal de atención son los más prevalentes en las víctimas suecas.
Alraddadi (2020)	Prevalencia y Factores de Riesgo del Maltrato a Ancianos en Hogares Tutelados	Ser de sexo femenino, tener enfermedades crónicas y encontrarse en situación de pobreza. Del mismo modo, se demuestra que la negligencia es mayor en personas con enfermedades crónicas; el ser soltero aumenta el riesgo de maltrato físico y los agresores más comunes entre los subtipos de malos tratos fueron los hijos.
Du & Chen (2021)	Prevalencia del abuso de ancianos y factores de riesgo relacionados con las víctimas durante la pandemia de COVID-19 en China	Ser adulto mayor entre el grupo de 75 a más años de edad, ser de sexo femenino, ser casado, viudo o soltero, tener poca escolaridad, tener pocos ingresos, tener muchos hijos, estar aislado, tener poca funcionalidad, salud y autocuidado, además, ser una persona sin creencias religiosas. Del mismo modo se halló que mientras menor era la capacidad cognitiva de un anciano, mayor era la probabilidad de abuso.

Fraga et al., (2021)	Vulnerabilidad y factores de riesgo del maltrato a las personas mayores: ¿Es el abuso financiero diferente de otros subtipos?	Mala relación familiar, antecedentes de violencia, dependencia por parte de la víctima y abuso de sustancias por parte del cuidador.
Cárdaba y Cárdaba (2019)	Presencia de factores de riesgo de maltrato en ancianos asistidos en extrahospitalaria en Segovia	El adulto mayor tenga de los 71 años a 90 años, con presencia de incontinencia urinaria, dichos ancianos manifiestan tener una relación no satisfactoria con el cuidador, así como también estar en la hiperfrecuentación de los servicios asistenciales.
Chandanshive et al., (2022)	Patrones de prevalencia y factores asociados al abuso de ancianos en un barrio pobre urbano del este de India	La depresión es un factor de riesgo en el abuso hacia los ancianos.

La tabla nº 01, muestra que el 72% de las personas adultas mayores maltratadas son mujeres, del mismo modo, el 48% evidencia un tipo de dependencia que varía entre la económica, funcional y social. El 36% tiene un pobre o nulo nivel de escolaridad, el 32% presenta violencia/conflictos familiares o familias disfuncionales y el 20% pertenece a un nivel socioeconómico bajo o está en situación de pobreza.

Tabla 2. Factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor

Autor	Muestra	País	Factores psicológicos
Rodríguez et al., (2018)	314 (200 del sexo femenino y 114 del sexo masculino)	Cuba	El miedo y la vergüenza. La soledad y la indiferencia de sus mismos familiares hacen que ellos se sientan abandonados.
López et al., (2020)	100 adultos mayores (de edades comprendidas de 65-85)	Ecuador	Presentan sentimientos de incapacidad emocional, ya que nadie acude a ellos; a esto se suma la evidencia de depresión ligera, siendo su afronte más utilizado la religión.
Cano et al., (2012)	4215 adultos mayores	Colombia	Depresión y ansiedad. Además, presentan descuidos y sus necesidades afectivas están siendo ignoradas. También el riesgo de padecer algún deterioro cognitivo.
Cartagena Curcio (2019)	8 adultos mayores (4 del sexo femenino y 4 del sexo masculino)	Colombia	Familiares con pensamientos patriarcales con roles de género, los hombres tratan de hacer sentir culpable, generan insultos, gritos y humillaciones a la mujer, generando en sentimientos de desvalorización y dependencia.
Silva et al., (2015)	369 adultos mayores	Perú	Existe prevalencia a maltratos en adultos mayores que presentan síntomas depresivos
Zapata et al., (2015)	239	Colombia	Los adultos mayores presentan sentimientos de desesperanza y vulnerables ante los maltratos.
Du & Chen (2021)	15000	China	A menor capacidad cognitiva del anciano, mayor es la probabilidad de sufrir abuso.
Chandanshive et al., (2022)	360 personas adultas mayores	India	Los ancianos con depresión poseen el doble de posibilidades de vivenciar abusos en comparación con aquellos sin depresión.

La tabla n° 02, muestra que el 42% de los ancianos presentan como factor asociado a la depresión; el 28% muestran sentimientos de desesperanza y otro 28% necesidades afectivas por parte de sus familiares.

Tabla 3. Factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor

Autor	Tipo de estudio	Factores sociales
Rodríguez et al., (2018)	Descriptivo	Adultos mayores jubilados, quienes están conformadas en familias nucleares, pero disfuncionales.
Olloa y Barcia (2019)	Descriptivo de corte Transversal	Dependencia financiera, aislamiento social, cohabitación, conflictos con la herencia, bajo salario de los cuidadores del adulto mayor en instituciones geriátricas, así como el cuidado inadecuado de los mismos cuidadores.
Rojas et al., (2021)	Cualitativa Fenomenológica	La baja participación dentro de la sociedad y el desplazamiento de la integración familiar, laboral, viven en maltrato y marginación, siendo considerados como inútiles en la sociedad.
Alfonso et al., (2021)	Descriptivo Transversal	Los hijos son los principales agresores de nivel de escolaridad secundario, que consuman alguna sustancia psicoactiva y que tienen antecedentes de atención por salud mental (depresivos-ansiosos), ser adulto mayor jubilado.
Griñan et al., (2012)	Descriptivo y de corte transversal	Ancianos que presentan algún deterioro físico y psíquico, que aumentan el grado de dificultades en la comunicación, por ello, los mismos familiares no asimilan dicho deterioro, provocando que el maltrato psicológico sea el más frecuente.
López et al., (2020)	Descriptivo y de corte transversal	Las personas adultas mayores que se encuentren dentro de una familia disfuncional, con antecedentes de malos tratos o tratos inadecuados. Además, se incorpora la dependencia económica y el abuso económico por parte de los familiares.
Cano et al., (2012)	Descriptivo Transversal	Presentan una red de apoyo inadecuada o deficientes.
Agudelo-Cifuentes et al., (2018)	Transversal	Los adultos mayores viven con familias disfuncionales severas, asimismo, presentan una escasa red de apoyo social y familiar.
López et al., (2016)	Transversal analítico	Ancianos que no cuentan redes sociales de apoyo, otro factor clave son los cuidadores que tienen características de ser del sexo femenino y tener solo escolaridad del nivel primario.
Cartagena y Curcio (2019)	Enfoque Hermenéutico	Existe anclajes desde la racionalidad capitalista, donde la persona adulto mayor tiene valor por lo que produce; también, el estar inmerso en relaciones familiares patriarcales.

Curcio et al., (2019)	Transversal descriptivo	y	El aislamiento social es un factor importante que se toma en cuenta para el maltrato en los ancianos.
Pérez et al., (2012)	Transversal		Maltrato ejercida por centros de servicios sociales hacia el sexo femenino. Por otro lado, la pareja ejerce mayor mente la violencia de tipo psicológico seguido de los hijos, sin embargo, cuando se habla de tenencia, las hijas son las principales agresoras contra sus familiares, siendo el tipo de maltrato más frecuente el negligente.
Silva et al., (2015)	Descriptivo Transversal	y	Presentar desempleo por parte del anciano, dando paso a sufrir violencia intrafamiliar.
Zapata et al., (2015)	Descriptivo transversal		Los ancianos presentan escaso apoyo social y familiar.
Ludvigsson et al., (2022)	Cualitativa Analítica		Los ancianos mientras más piden ayuda, menor es la defensa que tienen contra el abuso (sentirse dependientes de los familiares); la poca educación por parte del personal de atención.
Alraddadi (2020)	Transversal		Los hijos y la negligencia de estos; principalmente el afectado tenía que tener una condición de enfermedad crónica.
Du & Chen (2021)	Transversal		Aislamiento y personas sin creencias religiosas.
Fraga et al., (2021)	Transversal		Dependencia hacia la familia en desarrollar sus actividades, al mismo tiempo presentar una mala relación con los mismos (familias disfuncionales); se añade el manifestar antecedentes de violencia y por parte del cuidador tener abuso a las sustancias.
Cárdaba y Cárdaba (2019)	Cuantitativo, transversal, de tipo exploratorio, por medio de un análisis descriptivo.		Existencia de la relación con el cuidador no satisfecha; la hiperfrecuentación de los servicios asistenciales hacia el anciano.

La tabla n° 03, presenta que el 26% muestran tener un ambiente familiar disfuncional; el 21% experimentan poseer un escaso apoyo social y familiar; el 16% muestra aislamiento social.

Tabla 4. Factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor

Autor	Instrumento	Factores personales
Rodríguez et al., (2018)	Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)	Predominancia de adultos mayores de edades entre los 70 a 79 años del sexo femenino, el principal tipo de violencia que se evidencia es el psicológico seguido de la física (empujones y golpes).
López et al., (2018)	Encuesta sobre Maltrato a Personas	No existen diferencias significativas estadísticamente para el sexo, la edad o escolaridad en relación al maltrato.
Rojas et al., (2021)	Guía de entrevista y Observación	Al llegar a la etapa del adulto mayor, presentan una serie de problemas como déficit en el cuidado de la salud, principalmente en los hábitos alimenticios y nutricionales, también el bajo aprovechamiento del tiempo libre.
Alfonso et al., (2021)	Guía para la detección de la Violencia	Existe la predominancia en el adulto mayor del sexo femenino de edades entre 70 a 79 años, que padece al menos una enfermedad crónica no transmisible, también ser viudo.
Enamorado et al., (2013)	Encuesta	Predominancia de la violencia en el sexo femenino de edades de entre 60-64 años, dándose la más frecuente el tipo psicológico, también dichos adultos mayores que pertenecen a una familia extensa, bajo nivel educacional, siendo estas personas que poseen pocos mecanismos de defensa adecuadas.
Griñan et al., (2012)	No Reporta	Predominancia en el sexo femenino, poca capacidad funcional en poder realizar actividades dentro del hogar, también, mientras mayor sea su edad, existe más maltrato en ellos.
Cano et al., (2012)	Instrumento diseñado por los investigadores	Predomina el sexo femenino, que viven en áreas urbanas, de estado civil casado o viudos, dichos ancianos reportan contar con primaria incompleta con estratos económico de nivel 1 y 2.
Agudelo-Cifuentes et al., (2018)	Escala Geriátrica de Maltratos (GMS)	Existe la prevalencia del maltrato en las mujeres ancianas de edades entre 60 a 74 años con ingresos económicos bajos, que presentan dependencia para satisfacer sus necesidades básicas diarias.
López et al., (2016)	Escala de Reis y Nahmaiash. Escala KAST	El principal afectado es del del sexo masculino; es decir, que la pareja maltratadora es de sexo

		femenino de edades entre 33 a 78 años, seguido de los hijos.
Curcio et al. (2019)	Entrevista Estructurada	Prevalece ser del sexo femenino, también presentar el nivel de escolaridad primario, con estratos económicos bajos y padecer de dependencia en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
Pérez et al. (2012)	Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) Entrevista Estandarizada	Predominancia en el sexo femenino que, en el masculino.
Silva et al. (2015)	Escala de Depresión Geriátrica	Ser adulto mayor de edad entre 65 - 69 años, principalmente del sexo femenino, estar conviviendo o casado y presentar escolaridad solo entre el 1 a 6 años de edad.
Chiriboga et al., (2018)	Test Mini-Mental-State Examination Inventario de Autoestima de Coopersmith Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar.	Ser del sexo femenino, de edades comprendidas de 75 a 84 años, pertenecer a familias extensas donde está incluida el tipo de familia disfuncional, que están en un nivel de escolaridad de nivel primario.
Zapata et al. (2015)	Encuesta SABE	Predomina ser del sexo femenino; por otro lado, en los varones figurar como viudos.
Ludvigsson et al., (2022)	Entrevistas cualitativas semiestructuradas y REAGERA-S	Se exhibe la presencia de dependencia funcional desde la vulnerabilidad de los ancianos por el envejecimiento.
Alraddadi (2020)	Encuesta elaborada por el autor	Ser del sexo femenino y tener la condición de enfermedad crónica, la condición civil de soltero y con nivel económico bajo.
Du & Chen (2021)	The elderly abuse questionnaire in the "Third Survey on Chinese Women's Social Status"	Ser del grupo etaria de 75 años a más, tener gran cantidad de hijos, ser del sexo femenino, estar casado, viudo o soltero, es decir, que no existe diferencia en el estado civil; también tener poca escolaridad e ingresos económico bajos, con poca funcionalidad, salud y autocuidado.
Cárdaba y Cárdaba (2019)	Cuestionario de Pfeiffer, Índice de Katz y Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage	Ser de edad avanzada que enmarca desde los 71 a los 90 años, ancianos que presentan incontinencia urinaria.

La tabla n° 04, el 68% corresponde ser del sexo femenino; el 26% pertenece a un nivel educacional bajo, es decir, solo contar con el nivel primario; por último, se tiene que el 21% se encuentra en estratos económicos bajos y otro 21% presentan dependencias en actividades básicas o funcionales.

V. DISCUSIÓN

La violencia es un tema bastante palpable en nuestro contexto, sin embargo, hay poco enfoque en ciertos grupos generacionales, es por ello que lo encontrado en la presente investigación tiene mucho que aportar, ya que esto se expande al grupo etario de los ancianos, que a veces, son los menos tomados en cuenta, puesto que existe carencia y poca toma de importancia por parte de la sociedad e investigadores. La violencia se produce como un hecho aislado, dentro de un ambiente donde existe confianza y esta se manifiesta de diferentes formas, pues las agresiones, maltratos y abusos son expresados mediante diversas acciones, verbalizaciones y gestos hacia personas en estado de vulnerabilidad (Montero et al., 2017).

Los adultos mayores están dentro de esta población en estado de vulnerabilidad, es por ello que, al analizar el objetivo general se da a conocer los factores asociados a la violencia en el adulto mayor, en donde se evidencia que el pertenecer al sexo femenino, así como formar parte de una familia disfuncional genera un alto índice para que una persona adulto mayor sufra violencia, por parte de sus propios hijos y/o esposo (Rodríguez et al., 2018). Del mismo modo lo comentan Griñan et al. (2012), la poca funcionalidad de las personas mayores, incrementa el riesgo de sufrir malos tratos, cometidos por sus hijas (en su mayoría) que aparte de velar por ellos, tienen una sobrecarga familiar, laboral y social. Esto se relaciona con el antecedente de Pabón y Delgado (2017), que comentan la predominancia del maltrato del tipo psicológico hacia las mujeres, tomando como los principales actores de agresiones a los hijos y esposos de las víctimas. Además, como siguiente factor existe el tener poco o bajo nivel de escolaridad, tener muchos hijos y presentar poca funcionalidad dentro de los cuidados personales (Pengcheng Du y Yu Chen, 2021). Por su parte, Agudelo-Cifuentes et al. (2020), exhibieron que la violencia hacia este grupo etario está también influenciada por las redes de apoyo como lo son los hijos y/o medio sociocultural, sin embargo, a la vez mencionan que los juicios valorativos negativos relacionados a la funcionalidad y productividad de los ancianos es un factor de relevancia.

Del mismo modo, como objetivo específico se identifican los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor, Chandanshive et al. (2022) y Cano et al. (2012), comentaron que la depresión y ansiedad son factores predominantes para que los ancianos sufran violencia, a esto se le añade el padecer algún deterioro cognitivo. Además, López et al. (2020), mencionaron que suelen presentar sentimientos de incapacidad emocional, ya que ahora su opinión no tiene el mismo valor de importancia como antes, a esto se añade, la evidencia de depresión ligera debido a que no cuentan con las facultades tanto físicas como mentales que les permitía una independencia social como económica. Esto se corrobora con lo propuesto por Cooper y Livingston (2014), quienes indicaron que la depresión y el abuso tienen una relación bidireccional, pues esta puede ser una consecuencia de la violencia ejercida al anciano o también un factor de riesgo que predispone a la persona a sufrir de abusos. Sin embargo, la relación bidireccional no es parte del factor de riesgo psicológico en el maltrato hacia las personas adultas mayores para Montero et al. (2017), quienes plantearon la depresión, la disminución de contacto social y el enojo como una consecuencia y sintomatología del abuso psicológico hacia las personas adultas mayores. Además, menciona que es difícil evaluar este tipo de abuso debido a que tiene un componente altamente subjetivo.

Conjuntamente, se busca explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor, Agudelo-Cifuentes et al., (2018) comentaron que existen ambientes familiares disfuncionales, con un nivel de apoyo social y familiar bajo o escaso; de la misma forma López et al., (2020) manifestaron que otro factor a tener en cuenta son las familias con antecedentes de malos tratos, además, la existencia del abuso económico hacia los ancianos. Esto guarda relación con lo mencionado por Casas et al. (2016), que identifican la teoría de la violencia transgeneracional que aborda un enfoque de aprendizaje que se traslada de generación en generación. Del mismo modo, Noronha et al. (2018), llegaron a la conclusión que, en la mayoría de los casos investigados en su estudio, los mismos familiares son quienes generan la violencia hacia sus integrantes adultos mayores. Rodríguez (2018), hizo mención que la violencia contra el adulto mayor, es un hecho no visible, que los mismos afectados prefieren callar por miedo a que sus familiares actúen con represalias. Paniza y Ortigosa (2015), propusieron que la teoría de la

frustración-agresión explica por qué la persona agrede al anciano, pues esta sería guiada por una pulsión interna generada por la frustración (ligada a responsabilidades y obligaciones) que desembocaría en lo que es la violencia hacia la persona adulta mayor.

También como objetivo específico, se tiene el describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor. Se encuentra que Rodríguez et al., (2018) mostraron que, el factor predominante para que se dé la violencia en el presente grupo etario es pertenecer al sexo femenino, quienes principalmente sufren de violencia de tipo psicológica, seguido de la física (empujones y golpes). Por su parte, Alraddadi (2020) hizo mención que además de ser del sexo femenino, la persona está en una condición de enfermedad crónica, con estado civil de soltera y con bajo nivel económico. El factor personal relacionado al sexo coincide con las investigaciones de Pineda-Loja et al. (2021) y Pabón y Delgado (2017), los últimos autores mencionados, exhibieron la predominancia del maltrato de tipo psicológico hacia las mujeres ancianas, quienes son atacadas dentro del mismo seno familiar. Adicional a ello, Taurino et al., (2015) indicaron que, los factores asociados no solamente son la edad o algún problema físico que mantenga el adulto mayor, sino también, el nivel socioeconómico en el que se desarrollan y el pensamiento estereotipado sobre el género que está presente en su contexto.

Finalmente, las limitaciones que interfirieron en el presente estudio fueron la falta de acceso a bases de datos a las cuales se requería una suscripción para obtener información acerca de las variables de la investigación, además, de presentarse estudios con población adulto mayor con enfermedad mental, de igual manera, la ausencia de investigaciones latinoamericanas realizadas al presente grupo etario.

VI. CONCLUSIONES

- En el presente estudio se abarca uno de los factores asociados a la violencia en el adulto mayor más común, que es el ser de sexo femenino, así como pertenecer a familias disfuncionales en situación de pobreza, también, influye la funcionalidad, nivel social y educativo de la persona.
- Con relación a los factores psicológicos más relevantes, asociados a la violencia en los ancianos se encontraron la depresión, los sentimientos de desesperanza y las necesidades afectivas por parte de los familiares.
- En cuanto a los factores sociales relacionados a la violencia se encontró personas ancianas que conviven en familias disfuncionales, que presentan escizas o inadecuadas redes de apoyo y/o sufren de aislamiento social.
- Finalmente, con respecto a los factores personales se vislumbra que existe una mayor predisposición entre las personas que están dentro de un nivel socioeconómico y educacional bajo, presentan poca independencia funcional y económica, asimismo, ser mujer.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones de tipo aplicativo enfocado al género femenino y al nivel sociocultural al cual pertenecen, permitiendo obtener resultados certeros con la realidad que se enfrenta el grupo etario de los ancianos. Del mismo modo, se sugiere que futuros investigadores puedan ahondar en la creación de un instrumento psicométricamente estandarizado que evalúe los factores de riesgo y los tipos de violencia a los que los ancianos están expuestos.
- Fomentar a las instituciones públicas y privadas a hacer una detección temprana de factores de riesgo psicológico relacionados a la violencia en los adultos mayores y requerir un tamizaje continuo de dicha población y en consecuencia diseñar programas preventivos y promocionales, generando espacios más adecuados dentro de su entorno.
- Promover junto a las entidades correspondientes, talleres preventivos sobre temas relacionados a las funcionalidades y dinámica dentro de la familia, además de cómo reconocer una adecuada red de apoyo, también sobre las causas y efectos del aislamiento social.
- Reconocer el aporte e importancia, así como lo funcionales que son los ancianos en la sociedad, por sus propios factores personales, que pueda contribuir a una cultura de respeto y fomento de responsabilidad comunitaria.

REFERENCIAS

- Agudelo-Cifuentes, M., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Muñoz, D. y Restrepo-Ochoa, D. (2018). Características sociales y familiares asociadas al maltrato al adulto mayor de Pasto, Colombia 2016. *CES Psicología*, 12(1), 32–42. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.1.3>
- Agudelo-Cifuentes, M., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á. y Restrepo-Ochoa, D. (2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e331289>
- Alfonso, M., Ribot, V., Luis, I. y Robert, J. (2021). Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico “Carlos Manuel Portuondo”, La Habana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(1). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180466183016/180466183016.pdf>
- Alraddadi, K. (2020). Prevalence and Risk Factors of Elder Mistreatment in Sheltered Homes. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(3–4), 1588–1603. <https://doi.org/10.1177/0886260520922354>
- Balea-Fernández, F., González-Medina, S. y Alonso-Ramírez, J. (2020). Negligencia y Maltrato en Mayores. *Revista de Psicología*, 1(1), 235-247. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/349863388024.pdf>
- Cano, S., Garzón, M., Segura, A. y Cardona, D. (2015). Factores físicos y mentales asociados con la capacidad funcional del adulto mayor, Departamento de Antioquia, 2012. *Revista de Salud Pública*, 18(2), 165–178. <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n2.47209>
- Cárdaba, R. y Cárdbaba, I. (2019). Presencia de factores de riesgo de maltrato en ancianos asistidos en extrahospitalaria en Segovia. *Gerokomos*, 31(4), 221–225. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2020000500005>
- Cartagena, E. y Curcio, C. (2019). Maltrato al anciano de la ciudad de Manizales: una mirada desde el género. *Revista Latinoamericana de Estudios de*

Familia, 11(1), 111–128.
<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/3000/2779>

- Casas, D., Rodríguez, A. y Barbosa, A. (2016). Violencia contra el adulto mayor: un tema de responsabilidad social universitaria. *Investigación materno infantil*, 8(3), 119-122. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163i.pdf>
- Chandanshive, P., Subba, S., Parida, S. y Mishra, S. (2022). Prevalence patterns and associated factors of elder abuse in an urban slum of eastern India. *BMC Geriatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02986-9>
- Chiriboga, E., Terranova, A. y Velis, L. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 300–314. <https://doi.org/10.22507/rli.v15n2a23>
- Chóez, E., Zambrano, M., Barros, M. y Parra, M. (2019). La violencia hacia el adulto mayor y sus consecuencias. *Ciencia Digital*, 3(1.1), 99-107. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.1.362>
- Cocciolone, M. (2018). Older adult violence within the family environment. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, 5, 148-160. <https://doi.org/10.25965/trahs.1356>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Condori, J. (2017). Elaborando una lista de cotejo por competencias, capacidades y desempeños (según el CN-2017), 56-65. https://www.academia.edu/35210008/C%C3%93MO_ELABORAR_UNA_LISTA_DE_COTEJO_DESDE_EL_ENFOQUE_DEL_CURR%C3%8DCULO_POR_COMPETENCIAS_CAPACIDADES_Y_DESEMPE%C3%91OS_CURR%C3%8DCULO_NACIONAL

- Cooper, C. y Livingston, G. (2014). Mental Health/Psychiatric Issues in Elder Abuse and Neglect. *Clinics Review Articles*, 30(4), 839-580. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cger.2014.08.011>
- Curcio, C., Payan, C., Jiménez, A. y Gómez, F. (2019). Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con condiciones socioeconómicas y funcionalidad. *Colombia Médica*, 50(2), 77-88. <https://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4013>
- Du, P. y Chen, Y. (2021). Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11175-z>
- Enamorado, G., Pérez, J., Domínguez, A. y Rodríguez, J. (2013). Violencia intrafamiliar contra el adulto mayor en una comunidad de Guinea Bissau. *MediSan*, 17(7), 1053-1059. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=44273>
- Fraga, S., Ozguler, B., Storey, J. y Rogers, M. (2021). Elder Abuse Vulnerability and Risk Factors: Is Financial Abuse Different From Other Subtypes? *Journal of Applied Gerontology*, 41(4), 928-939. <https://doi.org/10.1177/073346482111036402>
- Fuentes, G. y Flores, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Papales de Población*, 22(87), 161-181. <https://www.redalyc.org/pdf/112/11244805007.pdf>
- García, R., Guisado, K. y Torres, A. (2016). Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles. *Revista Médica Electrónica*, 38(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004&lang=es
- Garmendia, F. (2016). La violencia en el Perú 2015. *An. Fac. Med*, 77(2), 153-161. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i2.11838>

- Griñan, I., Cremé, E. y Matos, C. (2012). Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área de salud. *MediSan*, 16(8), 1241–1248. <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368448458008.pdf>
- INEI. (2021, 30 junio). Situación de la Población Adulta Mayor: Enero - Febrero - Marzo 2021. *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2021.pdf>
- López, C., Fernández, A., González, R., Mojarras, M., Rosales, E. y Brito, O. (2016). Maltrato en el adulto mayor: factores de riesgo. *Revista Asociación Colombiana Gerontología Geriatria*, 30(2), 2277–2284. https://acgg.org.co/pdf/pdf_revista_16/articulo%202%20revista%202016.pdf
- López, M., Arenas, M. y González, A. (2018). Prevalencia de violencia intrafamiliar en pacientes del Módulo de Gerontología de una clínica de Medicina Familiar. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 53(4), 229–230. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.07.007>
- López, N., Álvarez, I. y Torres, E. (2020). Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán. *Revista Publicando*, 7(25), 1–10. <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2077>
- Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K. y Simmons, J. (2022). Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. *BMC Geriatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02933-8>
- Mier, F. (2016). Social Violence towards Older Adults in Hypermodernity: Approach from Clinical Sociology. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6(2), 188–208. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262016000200010&lng=es&tlng=en
- Montero, G., Vega, J. y Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/841434/art12v34n1.pdf>

- Muñoz, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Oxford University Press.
<https://corladancash.org.pe/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
- Noronha, G., Lourenço, V., Pereira, T., da Costa, M., Alves, D. y Terra, L. (2018). Violência contra idosos: uma análise documental. *Aquichan*, 18(4).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972018000400449
- Núñez, M., Fajardo, E. y Henao, A. (2020). Violencia contra las personas mayores: percepciones de actores de redes de apoyo social. *Revista Espacios*, 41(47), 391-398. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/20414728.html>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <http://corladancash.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
- Olloa, F. y Barcia, M. (2019). La Violencia Intrafamiliar en el Adulto Mayor. *Revista Cognosis*, 6(4), 81–92.
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1876/2357>
- Pabón, D. & Delgado, J. (2017). Maltrato en la población adulta mayor: una revisión. *Espacio Abierto*, 26(2), 245-267.
<https://www.redalyc.org/pdf/122/12252818014.pdf>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Whiting, P. (2021). The PRISMA 2020 statement: Development of and key changes in an updated guideline for reporting systematic reviews and meta-analyses. *Value in Health*, 23, S312-S313.
<https://doi.org/10.1016/j.jval.2020.04.1154>
- Paniza, J. y Ortigosa, J. (2015). El maltrato a las personas mayores desde el paradigma de la violencia. *Revista Castellano-Manchega de ciencias*

sociales, 20, 171-183.
<https://revistabarataria.es/web/index.php/rb/article/view/20/18>

Pérez-Rojo, G., Izal, M., Montorio, I., Regato, P. y Espinosa, J. M. (2013). Prevalencia de malos tratos hacia personas mayores que viven en la comunidad en España. *Medicina Clínica*, 141(12), 522–526.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2012.09.048>

Pineda-Loja, N., Ramírez-Coronel, A., Mesa-Cano, I. y Martínez-Suárez, P. (2021). Factores de riesgo asociado al maltrato al adulto mayor: Revisión sistemática. *Journal of American Health*. DOI:
<https://doi.org/10.37958/jah.v0i0.81>

Plaza, P., Bermeo, C. y Moreira, M. (2020). *Metodología de la investigación. Colloquium*. <http://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/26>

Ramos, A., Yordi, M. y Miranda, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Rev. Arch Med Camagüey*, 20(3), 330-337. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n3/amc140306.pdf>

Rivera, G. (2017). El análisis documental y el estudio de los procesos de influencia global/local en políticas públicas: una propuesta metodológica. *Psicoperspectivas Individuo y Sociedad*, 16(3), 111-121.
https://www.researchgate.net/publication/321088422_El_Analisis_Documental_y_el_Estudio_de_los_Procesos_de_Influencia_GlobalLocal_en_Politicas_Publicas_Una_propuesta_metodologica

Rodríguez, A. (2018). Violencia intrafamiliar y colectivos especialmente vulnerables: menores y ancianos, apuntes desde un enfoque interdisciplinar. *Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia*, 19, 1-25.
<https://doi.org/10.25115/ridj.v0i19.2196>

Rodríguez, M., Gómez, C., Guevara, T., Arribas, A., Duarte, Y. y Ruiz, P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Rev. Arch Med Camagüey*, 22(2), 204-213. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2018/amc182j.pdf>

- Rodríguez, M., Gómez, C., Guevara, T., Arribas, A., Duarte, Y. y Ruiz, P. (2018). Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 204–213. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713010/>
- Rojas, V., Soto, J., Cuadros, V. y Barrionuevo, C. (2021). Vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de Covid 19. *Estudios Revista Universidad y Sociedad*, 13(4), 499–504. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2196/2171>
- Saguem, B., Bouhlel, S., Youssef, N. y Hadj Ali, B. (2016). What are the risk factors for elder abuse? *European Neuropsychopharmacology*, 26, S750. [https://doi.org/10.1016/s0924-977x\(16\)31911-3](https://doi.org/10.1016/s0924-977x(16)31911-3)
- Sánchez, N. (2015). El abordaje del maltrato al anciano en el ámbito doméstico. Revisión bibliográfica. *Revista Enfermería CyL*, 7(1), 27-38. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/142/112>
- Santos, E., Campelo, E., Batista, M. y Pinheiro, C. (2019). Elementos da formação do enfermeiro na prevenção da violência contra a pessoa idosa. *Ciencia y enfermería*, 25, 1-9. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100206&script=sci_arttext
- Silva, J., del Rio, A., Motta, S., Coelho, S. y Partezani, R. (2015). Violencia Intrafamiliar en el Adulto Mayor que vive en el distrito de Breña, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), 367–375. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44743>
- Sotomayor, M. Bermúdez, G. y Pérez, R. (2015). Maltrato en persona mayores. *Medigraphic*, 10(3), 1-23. <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2015/ger153d.pdf>
- Taurino, D., Curcio, C., Alvarado, B., Zunzunegui, M. y Guerra, R. (2015). La brecha de género en violencia doméstica en adultos mayores en América Latina: el Estudio IMIAS. *Rev. Panam Salud Pública*, 37 (4), 293-300. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v37n4-5/293-300/pt/>

- Vera, J. (2016). La situación actual de los DDHH en la normativa del adulto mayor en América Latina y México. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 47(1), 271-291. https://doi.org/10.5209/rev_NOMA.2016.v47.n1.52407
- Villasís, M., Pérez, A. y Mendoza, O. (2019). Revisiones sistemáticas y metaanálisis: una herramienta para la educación continua. *Revista Mexicana de Pediatría*, 86(3), 91-93. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2019/sp193a.pdf>
- WHO. (12 diciembre del 2017). *Mental health of older adults*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Zapata, B., Delgado, N. y Cardona, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Revista de Salud Pública*, 17(6), 848–860. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n6.34739>.

ANEXOS

n°	DOI/ENLACE	Autores y año de publicación	NOMBRE DE LA REVISTA	Diseño			Muestra			Instrumento		CONCLUSIONES	OBJETIVO AL QUE RESPONDE	Punto de corte	
				Diseño de investigación	Reporte del diseño	Sustento de diseño	Muestreo (sustento bibliográfico)	Cuanto fue el N° de Muestra	Tipo de muestreo	Lugar de procedencia	Nombre del instrumento(s)	Confianza	CONCLUSIONES		OBJETIVO AL QUE RESPONDE
1	https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713010/	Rodríguez, M., Gómez, C., Guevara, T., Arribas, A., Duran, Y. y Ruiz, P. / 2018	Revista Archivo Médico de Camagüey	Descriptivo	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	314 (200 femenino, 114 masculino)	Intencional probab ilístico	Cuba - Camagüey	Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)	No reporta	Existe la predominancia de ancianos comprendidas entre los 70 y 79 años, que viven con sus hijos y nietos. Están incluidas dentro de las familias nucleares y disfuncionales, con predominancia en el sexo femenino, se evidenció que el maltrato psicológico es el más frecuente	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor	Sí

												seguido del físico.			
2	https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.07.007	López, M., Arenas, M. y González, A. / 2018	Revista Española de Geriatria y Gerontología	Transversal Descriptivo	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	140 personas (93 mujeres, 47 varones)	No probabilístico por conveniencia, NO REPRESENTATIVO	México-Cuidado de México	Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (EMPA M-DF)	No reporta	No existen diferencias estadísticamente para el sexo, la edad o escolaridad en relación al maltrato recibido.	Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor	Sí
3	https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1876/2357	Olloa, F. y Barcia, M. / 2019	Revista Cognosis	Descriptivo de corte transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	50	NO REPO RTA	Ecuador-Manabí	Encuesta (de 20 preguntas cerradas) y entrevista psicológica	No reporta	Se determina que en el adulto mayor la violencia más frecuente ejercida en el ambiente familiar es la económica, asimismo se determina que dentro de los agresores se basa en la mayoría de las veces un	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor	Sí

												familiar cercano.			
4	https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2196/2171	Rojas, V., Soto, J., Cuadros, V. y Barrionuevo, C. / 2021	Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos	Cualitativa Fenomenológica	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	08 ADULTOS	NO PROBABILISTICO INTENCIONAL	PERÚ-HUANUCO-DISTRITO DE PILLCOMARCA	Guía de entrevista y Observación	No reporta	Al llegar a la etapa de adulto mayor, presentan una serie de problemas como déficit en el cuidado de la salud, principalmente en los hábitos alimenticios y nutricionales, bajo aprovechamiento del tiempo libre. baja participación en la sociedad y el desplazamiento de la integración familiar, laboral, política y cultura. Los ingresos escasos y pensiones reducidas, es preocupante. lo más crítico la pérdida de	Identificar los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí

												su dignidad, viven en maltrato y marginación, siendo considerados como inútiles en la sociedad.			
5	https://www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180466183016/180466183016.pdf	Alfonso, M., Ribot, V., Luis, I. y Robert J. / 2021	Revista Habanera de Ciencias Médicas	Descriptivo y transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	175 adultos mayores de 60 años	NO PROBABILISTICO INTENCIONAL	Cuba -La Habana	Guía para la detección de la violencia doméstica	No reporta	Existente la presencia de maltrato financiero a los adultos mayores, se considera un punto poco estudiado, sin embargo, esto afecta a la población anciana y puede contribuir a un problema de salud.	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí
6	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700004&lang=es	Enamorado, G., Pérez, J., Domínguez A. y Rodríguez, J. / 2013	MEDISAN	Descriptivo y transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	75 adultos mayores (48 femenino, 27 masculino)	NO PROBABILISTICO INTENCIONAL	Cuba - Guinea Bissau	Encuesta	No reporta	La investigación concluye en la predominancia a la violencia al sexo femenino, de edad entre 60-64 años, con el tipo de abuso más frecuente	Identificar los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados	Sí

													siendo el psicológico la más común, la persona con mayor nivel educacional tiene mayor probabilidad de poseer mecanismos de defensa adecuadas y podrá desenvolverse con éxito en el núcleo familiar, obtiene también un mejor salario, mientras quienes no las tiene pueden ser más sensibles.	a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.
7	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-301920120008&lang=es	Griñan, I., Cremé, E. y Matos, C. / 2012	MEDISAN	Descriptivo y de corte transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	300 mayores de edad	NO REPO RTA	Cuba - Santiago de Cuba	NO REPO RTA	95%	Los adultos mayores que no presentan una capacidad funcional de las actividades diarias, se reflejan incapaces de realizar actividades, pues tienen mayor	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la

												probabilidad de ser víctimas de maltrato, esto se explica con los conflictos intergeneracionales y la incompreensión familiar, al no asimilar el deterior físico y psíquico, de igual modo las dificultades de comunicación aumentan. el maltrato psicológico con todas sus formas es la principal modalidad de maltrato, la familia aun no comprende las propias características de envejecer.	violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor		
8	https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2077	López, N., Álvarez, I. y Torres, E. / 2020	Revista Publicando	Descriptivo y de corte transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	100 Adultos (Edades entre 65-85)	Intencional no probabilístico	Ecuador-Duración	Ficha para identificar datos sociodemográficos. Inventario	No reporta	Los adultos mayores presentaron un nivel medio de soledad y de tristeza, suelen percibir la indiferencia y baja	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los	Sí

											ario de autoestima Coopersmith. Escala II de soledad social. Cuestionario de afrontamiento al estrés. Encuesta.	demostración de afecto de sus propios familiares, sumado a ello se evidencia una depresión ligera en la cual su estrategia de afronte más utilizada es la religión. Asimismo, se evidencia el maltrato de tipo racional, los adultos mayores de edad, experimentan tratos inadecuados dentro de la interacción familiar.	factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.		
9	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000100009	Cano, S., Garzón, M. Segura, Á. y Cardona, D. / 2012	Rev. Fac. Nac. Pública	Descriptivo transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	4215	Probabilístico y Polimétrico	Colombia - Pasto	NO REPO RTA	Diseñado por los investigadores.	El estudio revela factores asociados con el maltrato que predomina en el sexo femenino, que viven en zonas urbanas, que sufren de ansiedad, tienen	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados	Sí

													sintomatología depresiva y reciben inadecuado apoyo de la familia. La depresión y ansiedad, se debe considerar como factores asociados para el maltrato, pero pueden ser consecuencias del mismo.	a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	
10	https://doi.org/10.21615/cesp.12.1.3	Agudelo-Cifuentes, M., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Muñoz, D. y Restrepo, D. / 2018	CES Psicológica	Transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	506	Probabilístico por aglomerados	Colombia - Pasto	Encuesta (Aspectos demográficos, familiares y sociales). La escala Geriátrica de Maltrato (GMS)	No reporta	Según el estudio realizado, el tipo de maltrato más frecuente en la ciudad de Pasto, es la psicológica con una prevalencia de 5.4%, este número se reporta más en mujeres y en adultos jóvenes; el siguiente tipo es el negligente con prevalencia de	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí

												1.2%. Por otra parte, la dependencia en desarrollar actividades de la vida diaria en los adultos mayores, se manifiesta como una variable asociada al maltrato en este grupo.			
1 1	https://acg.org.co/pdf/pdf_revista_16/articulo%2020revista%20202016.pdf	López, C., Fernández, A., González, R., Mojarras, M., Rosales, E., & Brito, O. / 2016	Revista Asociación Colombiana de Gerontología	Transversal analítico	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	260 pacientes (163 mujeres y 97 hombres)	Casos consecutivos no probab ilístico	Estado de Sonora - México	Escala de Reis y Nahmi ash, Escala KAST	No reporta	Los factores de riesgo encontrados son: el no tener pareja y no contar con una red de apoyo social.	Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí
1 2	DOI: 10.17151/rlef.2019.11.1.7	Cartagena, E., & Curcio, C. / 2019	Revista Latinoamericana de Estudios de Familia	Enfoque hermenéutico	Sí	Sí	NO REPO RTA	8 adultos mayores (4 mujeres y 4 hombres)	NO REPO RTA	Manizales - Colombia	Entrevista semiestructurada	No reporta	Si bien las víctimas tienen distintas respuestas en la situación de indefensión (pueden ser agresivas o pasivas) todas van de la mano de sentimientos de	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la	Sí

													desvalorización y dependencia.	violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	
1 3	DOI: 10.2510 0/cm.v5 0i2.4013	Curcio, C., Payan, C., Jiménez, A., & Gómez, F. / 2019	Colombia Médica	Transversal y descriptivo	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	23.694 adultos mayores	Probabilístico o polietápico y estratificado	Colombia	Entrevista estructurada	No reporta	El hogar es un lugar de riesgo para los adultos mayores, especialmente aquellos con dependencia funcional, de estratos bajos y mujeres.	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí
1 4	https://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1-s2.0-S0025775313000614?returnurl	Pérez, G., Izal, M., Montorio, I., Regato, P. y Espinosa, J. / 2012	Medicina Clínica	Trasversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	338 (134 varones y 201 mujeres)	Convencional	España-Málaga	Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) y Entrevista	No reporta	- Tipo de maltrato más frecuente es el psicológico, físico y sexual, consecutivamente. Presencia de malos tratos de forma simultánea, en	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales	

<https://hub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775313000614%3Fshowall%3Dtrue&referrer=>

estandarizada.

la combinación de psicológico y el físico y sexual. prevalece los malos tratos en el sexo femenino que en el masculino, principalmente ejercidos por los centros de servicios sociales. Quien ejerce el maltrato en primer lugar es la pareja varón hacia la mujer, seguido de los hijos (principalmente las hijas ejercen maltratos), seguido de desconocidos, hermanos y vecinos. La pareja ejerce a mayor frecuencia el maltrato psicológico, seguido de los hijos, con respecto al

asociados a la violencia en el adulto mayor.

												maltrato físico y sexual, principalmente se tiene a la pareja, sin embargo, cuando se habla de tenencia, los hijos son quienes están en primer lugar con el maltrato de tipo negligente.			
1 5	DOI: http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.4474 3	Silva, J., Del río, A., Motta, S., Coelho, S. y Partezani, R. / 2015	Rev. Fac. Med.	Descriptivo y Transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	369 adultos mayores	NO REPO RTA	Perú-Breña	Entrevista estructurada. Escala de Depresión Geriátrica (GDS)	No reporta	La investigación pudo precisar que los adultos mayores con carencias en la actividad laboral sufren violencia intrafamiliar 79.7%, mientras que a mayor sea el grado de instrucción, menor es el porcentaje de sufrir violencia; también aquel adulto mayor que presenta síntomas	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en	No.

													depresivos 48.2%, se evidencia síntomas depresivos.	el adulto mayor.	
1 6	http://www.scielo.org.co/pdf/rlsi/v15n2/1794-4449-rlsi-15-02-300.pdf	Chiriboga, E; Terranova, A. y Velis, L. / 2018	Revista Lasallista de Investigación	Correlación y corte transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	100 (65 a +)	Aleatorio Simple	Ecuador-Guayaquil	Test Mini-Mental -State Examination. Inventario de autoestima de Coopersmith. Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar.	No reporta	Se observa que el 64% vivenció situaciones de violencia, entre edad de 75-84, por otro lado, el 36% de edad de 85-94 no presentaron situaciones relacionadas. Se encontró que el 59.4% solo culminaron la educación de nivel primario, el 21.8%, nivel secundario y el 18.8% es iletrado. También, el 78% de los adultos mayores no ejercían ningún rol productivo, por otro lado, el 22% se relaciona con	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí

													actividad de subempleo. Al hablar de tipos de maltratos, el más frecuente se encuentra el psicológico con 90.6%, negligente 85.9%, financiero 70.3% y el maltrato físico en 18.7% de las personas.		
1 7	DOI: http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.34739	Zapata, B., Delgado, N. y Cardona, D. / 2015	Rev. Salud Pública	Descriptivo transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	239	NO REPO RTA	Colombia - Angelpolis	Encuesta SABE	No reporta	Según lo hallado, se evidencio que de entre las edades comprendidas fueron de 60-74 años, el estado civil fueron que el 47.3% estaban casados. El 69.5% de los encuestados reportan haber concluido el 69.5% del nivel primario, el 16.7% ningún nivel. El estudio revela que la	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en	Sí

												soledad es un aspecto que les hacen sentir desamparados a los adultos mayores, así como también vulnerables; a pesar de sentirse satisfechos con el apoyo que brindan sus familiares, algunas personas, en especial las mujeres se sienten maltratadas.	el adulto mayor.		
1 8	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600004	Garcia, R., Guisado, K. y Torres, A. / 2016	Revista Médica Electronia	Descriptivo, de corte transversal.	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	60 adultos mayores	Selección de forma simple	Cuba	No reporta	No reporta	En la investigación se muestra la existencia de violencia familiar hacia los miembros del adulto mayor siendo de las edades más afectadas de entre 70 a 79 años, con escolaridad primaria, presentándose el maltrato de	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí

												tipo psicológico como el principal, seguido de negligente y económico; se evidencia como factor de riesgo la dependencia económica o de vivienda del anciano, seguido de poseer viviendas compartidas con los demás miembros familiares			
1 9	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7312951	Saguem, S. Bouhleb, N. Youssef y Ben Hadj Ali (2016)	European Neuropsychopharmacology	Transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	80 adultos mayores	NO REPO RTA	Túnez	Mini-Mental State Examination (MMSE), Geriatric Depression Scale (GDS), Activities of Daily Living	No reporta	Entre los factores de riesgo encontrados están: Ser mujer, ser viudo o divorciado, vivir dentro de una familia extensa, ser dependiente económicamente, tener una enfermedad crónica o una discapacidad	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor.	Sí

											scale (ADL), Mini-Nutritional Assessment (MNA), Indicators of Abuse Screening (IOA) y Vulnerability to Abuse Screening Scale (VASS)	física, tener un historial de relaciones marcadas por la violencia, relaciones conyugales abusivas, el aislamiento y deficientes redes de apoyo social		
20	https://doi.org/10.1186/s12877-022-02933-8	Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K., y Simmons, J. / 2022	BMC Geriatrics	Cualitativa analítica	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	24	No probabilístico	Suecia	Entrevistas cualitativas semiestructuradas y REAGERA-S	No reporta	El análisis cualitativo generó cuatro temas: La vulnerabilidad en la vejez es un tema que se encontró en el estudio realizado, debido que a su envejecimiento presentaban dependencia a nivel físico,	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.

social y
médico. En
consecuencia,
cuando los
ancianos
piden ayuda o
reciben ayuda
de su entorno
tienen una
menor defensa
contra el
abuso, es
decir, mayor
vulnerabilidad.
Asimismo, el
tema de las
experiencias
de las
primeras
etapas de la
vida les da
seguridad y
sentido, sin
embargo, al
contar sobre
las
adversidades
en las
primeras
etapas de la
vida también
se ve el
énfasis que le
ponen a la
narración lo
cual queda
claro cómo la
violencia -

incluso hace muchos años- podía tener un impacto tan fuerte en la salud como los acontecimientos recientes de victimización. El tema de la percepción de los abusos: los ancianos describieron 5 tipos de maltratos que percibían, siendo la negligencia y la violencia psicológica los más frecuentes, mientras la violencia económica, física y financiera fueron generalmente menos prominentes. El tema de las consecuencias del sufrimiento de los ancianos se

reflejaba en la parte psicológica, puesto que se presentaban pensamientos y sentimientos de culpa, decepción y tristeza. También generaron miedo a ser robados y desconfianza de quienes los rodean. Los efectos sociales del maltrato podían incluir la soledad evitar salir a la calle por miedo a la violencia, o el aislamiento social causado por la disminución de la confianza en sí misma o por la limitación de la libertad personal del maltratador. Independiente

													mente de si el maltrato fue continuo o en el pasado, el sufrimiento podía ser tan intenso que la persona había perdido la voluntad de vivir o incluso planeado quitarse la vida.	
2 1	https://doi.org/10.1177/0886260520922354	Alraddadi, K./ 2020	Sage Journals	Transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	446 ancianos	No probabilístico	Arabia Saudí	Encuesta elaborada por el autor	0.93	El maltrato a los ancianos es común entre los que viven en hogares protegidos, particularmente en las mujeres y en aquellos con enfermedades crónicas. Se realizó un análisis de regresión logística para identificar los factores que estaban fuertemente asociados con cada tipo de maltrato. El	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.

maltrato psicológico fue significativamente más probable en las mujeres. El abandono fue significativamente más probable en la mujer y en los participantes con enfermedades crónicas, pero menos probable entre los que tenían ingresos propios. El maltrato económico era significativamente más probable en las mujeres, los que tenían hijos, y los que de enfermedades crónicas, pero menos probable entre los que necesitaban ayuda para las actividades de la vida diaria.

El maltrato físico estaba significativamente asociado a ser soltera, ser viudo, y tener enfermedades crónicas, pero significativamente menos probable entre los que tenían entre 70 y 74 años. Los agresores más comunes entre los subtipos de malos tratos fueron los hijos (40%-43%), seguidos del cónyuge/ex cónyuge (10%- 18%) y las hijas/hijos políticos (5%-13%). El maltrato de residente a residente fue reportado en 3% a 6% de los participantes, y el maltrato

													por parte de los miembros del personal que trabajan en los hogares protegidos, entre el 3% y el 10%. de los participantes.	
2	https://doi.org/10.1186/s12889-021-11175-z	Du, P. & Chen, Y./ 2021	BMC Public Health	Transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	15 000	Probabilístico por conglomerados	China	The elderly abuse questionnaire in the “Third Survey on Chinese Women’s Social Status”	0.81	El estudio encontró que la prevalencia del maltrato a personas mayores aumentaba con la edad, con una prevalencia del 12,8 % en el grupo de 65 a 69 años, del 16,2 % en el grupo de 70 a 74 años y del 21,1 % en el grupo de más de 75 años. En términos de género, las mujeres (16,7%) tenían más probabilidades de sufrir abusos que los hombres	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor. Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.

(13,7%). La prevalencia de maltrato a personas mayores entre las personas divorciadas, viudas y solteras (20,0%) fue mayor que entre las personas casadas (13,3%). A medida que aumentaba el nivel educativo de las personas mayores, la prevalencia del maltrato disminuía gradualmente. Cuanto menor era el ingreso de una persona mayor, mayor era la probabilidad de abuso. La prevalencia de abuso en el grupo que ganaba más de 30.000

RMB era solo del 8,2%.
Cuanto más hijos tenía una persona mayor, mayor era el riesgo de abuso.
Cuanto mejor era la salud y la capacidad de autocuidado de un anciano, menor era la probabilidad de abuso.
Cuanto menor era la capacidad cognitiva de un anciano, mayor era la probabilidad de abuso.
Cuanto mayor era la frecuencia de participación social de un anciano, menor era el riesgo de maltrato. Entre las personas mayores con una frecuencia social semanal

													de 5 a 7, la tasa de prevalencia de maltrato a personas mayores fue solo del 3,6%. Las personas sin creencias religiosas (15,5 %) tenían más probabilidades de sufrir abusos que aquellas con creencias religiosas (11,0 %).		
2		Fraga, S.,	Revista	Transve	Sí	NO	NO	1.238	No	Rein	NO	No	El abuso	Explicar los	No.
3	DOI:	Ozguler,	de	rsal		REPO	REPO	casos	reporta	o	REPO	reporta	financiero en	factores	
	10.1177	B.,	Gerontolo			RTA	RTA			Unid	RTA		el presente	sociales	
	/073346	Storey, J.	gía							o-			estudio se	asociados	
	482110	y Rogers,								Cant			presenta de	a la	
	36402	M. / 2021								erbur			forma aislada,	violencia en	
	journals.									y			siendo este	el adulto	
	sagepub												distinto a otros	mayor.	
	.com/ho												tipos, sin		
	me/jag												embargo, se		
													da en menor		
													proporción.		

2 4	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000500221	Cárdaba, R. y Córdaba, I. / 2019	Gerokomos	Cuantitativo, transversal, de tipo exploratorio, por medio de un análisis descriptivo.	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	188 hombres y 177 mujeres)	Muestra no aleatorio de conveniencia por consecución de casos	Segovia, España	Cuestionario de Pfeiffer, Índice de Katz y Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage	0.82 - 0.85, 0.73 - 0.98, 0.95 - 0.65	Dentro de las características sociodemográficas de la muestra, la edad avanzada se presenta como factor de riesgo frecuente en ella. En términos generales, las personas ancianas gozan de una salud holística regular o buena y solo la incontinencia urinaria aparece con alta prevalencia como un factor de riesgo en esta categoría. En general, son mayoritarias las personas que viven en su propio hogar y que cuentan con buena relación	Explicar los factores sociales asociados a la violencia en el adulto mayor. Describir los factores personales asociados a la violencia en el adulto mayor.
--------	---	----------------------------------	-----------	--	----	-------------	-------------	----------------------------	---	-----------------	---	---------------------------------------	--	--

con su
cuidador, lo
que es un
factor
protector de
maltrato
relevante.
Aunque dentro
de las
circunstancias
individuales
desfavorables
el abuso de
alcohol no es
altamente
prevalente, en
los casos en
que se da, es
frecuente que
la relación con
el cuidador no
sea
satisfactoria.
De los factores
de riesgo
destacados, el
más
prevalente es
la
hiperfrecuenta
ción. El grupo
de edad más
desfavorable
en cuanto a
presencia de
factores de
riesgo
destacados es

el que va de
71 a 90 años.

2 5	https://doi.org/10.1186/s12877-022-02986-9	Chandanshive, P., Subba, S.H., Parida, S.P. et al./ 2022	BMC Geriatr	Transversal	Sí	NO REPO RTA	NO REPO RTA	360 adultos mayores	Aleatorio Simple	India	Examen de escala mental hindi (HMS E) - traducción al inglés, Escala de actividades de la vida diaria (ADL-Índice de Barthel), la escala de depresión geriátrica (No reporta	Se encontró que aquellos con depresión tenían más del doble de probabilidades de enfrentar abusos en comparación con aquellos sin depresión	Identificar los factores psicológicos asociados a la violencia en el adulto mayor.
--------	---	--	-------------	-------------	----	-------------	-------------	---------------------	------------------	-------	--	------------	---	--

GDS) -
Versió
n de
15
ítems
y
Vulner
ability
to
Abuse
Screen
ing
Scale
(VASS
)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERA CALMET VELIA GRACIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Violencia ejercida en el adulto mayor, factores asociados: una revisión sistemática", cuyos autores son ASMAT AGURTO ALEXANDRA VALERIA, BENZAQUEN MONTALVAN HENRY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 7.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 02 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERA CALMET VELIA GRACIELA DNI: 18159571 ORCID: 0000-0003-0170-6067	Firmado electrónicamente por: VVERAC75 el 19-08- 2022 09:33:43

Código documento Trilce: TRI - 0386888